bmask
BUNDESMINISTERIUM FÜR
ARBEIT, SOZIALES UND
KONSUMENTENSCHUTZ

Nationaler Aktionsplan

für Menschen mit Behinderungen

Die behindertenpolitische Strategie Österreichs 2012-2020

– Inklusion als Vision und Gestaltungsauftrag –

E n t w u r f

Dezember 2011

Inhaltsverzeichnis

1. Behindertenpolitik 1

1.1. Nationaler Aktionsplan für Menschen mit Behinderungen 1
1.2. Grundsätze der Behindertenpolitik 2
1.3. Definition von Behinderung 5
1.4. Kinder mit Behinderungen 6
1.5. Frauen mit Behinderungen 8
1.6. Ältere Menschen mit Behinderungen 10
1.7. Migrantinnen und Migranten mit Behinderungen 11
1.8. EU-Behindertenpolitik 12
1.9. Internationale Behindertenpolitik 14
1.10. Entwicklungszusammenarbeit 15
1.11. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention 17

2. Diskriminierungsschutz 20

2.1. Verfassungsrechtlicher Diskriminierungsschutz 20
2.2. Behindertengleichstellungsrecht 21
2.3. Sachwalterschaft 23
2.4. Schwangerschaft und Geburt 25
2.5. Schutz vor Gewalt und Missbrauch 27
2.6. Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen 29
2.7. Gebärdensprache 30

3. Barrierefreiheit 32

3.1. Allgemeines 32
3.2. Leistungen des Bundes 33
3.3. Verkehr 36
3.4. Kultur 39
3.5. Sport 41
3.6. Medien 42
3.7. Informationsgesellschaft 44
3.8. Bauen 45
3.9. Tourismus 47

4. Bildung 49

4.1. Vorschulische Bildung 49
4.2. Schulen 50
4.3. Schulen - Barrierefreiheit 53
4.4. Universitäten/Fach-Hochschulen 54
4.5. Erwachsenenbildung und lebensbegleitendes Lernen 56

5. Beschäftigung 57

5.1. Beschäftigung allgemein 57
5.2. Berufsausbildung 59
5.3. Förderungen zur beruflichen Teilhabe 60
5.4. Behinderteneinstellungsgesetz 62
5.5. Betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitnehmerschutz 63
5.6. Beschäftigungstherapie 64
5.7. Zugang zu Berufen 65
5.8. Der Bund als Arbeitgeber 66

6. Selbstbestimmtes Leben 68

6.1. Selbstbestimmtes Leben allgemein 68
6.2. Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben 69
6.3. Persönliche Assistenz 70
6.4. Soziale Dienste 71
6.5. 24-Stunden-Betreuung 72
6.6. Pflegegeld 73
6.7. Pflegende Angehörige 75
6.8. Sicherung des Lebensstandards und Armutsbekämpfung 76

7. Gesundheit und Rehabilitation 77

7.1. Gesundheit 77
7.2. Prävention 79
7.3. Rehabilitation 80
7.4. Hilfsmittel 83

8. Bewusstseinsbildung und Information 85

8.1. Forschung 85
8.2. Statistik 86
8.3. Berichte 88
8.4. Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung 89
8.5. Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Schulungen von Berufsgruppen 91

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 für Menschen mit Behinderungen

1.1.1. Ausgangslage

Die Bundesregierung hat am **5. Oktober 2010** – im Zusammenhang mit der Beschlussfassung des ersten österreichischen Staatenberichts an die Vereinten Nationen betreffend die **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** in Österreich – 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.

Aufgrund der verfassungsmäßig vorgegebenen Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Ländern umfasst der vorliegende Plan die **Bundeskompetenz** im Behindertenbereich. Die neun Bundesländer sind daher eingeladen, jeweils eigene **Landesaktionspläne** für Menschen mit Behinderungen auszuarbeiten und zu beschließen.

Längerfristige behindertenpolitische Zielsetzungen und Maßnahmen auszuarbeiten und darüber politisches Einvernehmen herzustellen, macht – gerade auch in Zeiten von Sach- und Sparzwängen der öffentlichen Haushalte als Folge der Finanzkrise – 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 Gruppe der Menschen mit Behinderungen.

Der vorgelegte NAP Behinderung ist das **Dach** über die einzelne behindertenstrategischen Maßnahmen des Bundes, die ihrerseits auf einzelnen starken **Säulen** stehen (siehe inhaltliche Kapitel des NAP). Die im NAP aufgelisteten Maßnahmen sind für das Jahr 2012 bereits in den jeweiligen Ressorthaushalten budgetiert. Für die Maßnahmen des NAP, die von künftigen Bundeshaushalten zu finanzieren sind, werden die einzelnen Bundesministerien entsprechende Vorkehrungen im Ressortbudget treffen.

1.1.2. Zielsetzungen

- Obwohl nach wie vor viele der im Behindertenkonzept 1992 aufgestellten Grundsätze und Leitlinien Gültigkeit haben, ist auf Grund der geänderten Rahmenbedingungen (**Menschenrechtsansatz**, Behindertengleichstellungsrecht) und nicht zu-

letzt vor dem Hintergrund, dass die Ziele der **UN-Behindertenrechtskonvention** in Österreich effektiv verwirklicht und die aktuelle **EU-Behindertenstrategie** 2011-2020 auch auf nationaler Ebene flankiert werden soll, ein Nationaler Aktionsplan für Menschen mit Behinderungen zweckmäßig. Dieser Plan soll die **Leitlinien** der österreichischen Behindertenpolitik **bis zum Jahr 2020** darstellen und die Zielsetzungen und konkreten Maßnahmen im Behindertenbereich umfassen.

- Wesentlich bei der Erstellung und Durchführung des Aktionsplans ist die **Einbeziehung** der Behindertenorganisationen und der Zivilgesellschaft. Die Betroffenen sollen durch entsprechende Arbeitstagungen und Veranstaltungen zum NAP sowie durch Arbeitsgespräche durchgängig die Möglichkeit zur **Partizipation** haben.

- Die Zielerreichung des NAP Behinderung soll durch eine **Zwischenevaluierung** und eine **Schlussevaluierung** untersucht und bewertet werden.

1.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
1	Einrichtung einer **Begleitgruppe** zum NAP Behinderung unter Einbeziehung der Behindertenorganisationen	2012	BMASK
2	**Zwischenbilanz** zum NAP Behinderung – Evaluierung 2012-2015	2016	BMASK
3	**Schlussbilanz** und Schlussfolgerungen zum NAP Behinderung – Evaluierung 2012-2020	2020	BMASK

1.2. Grundsätze 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.

Behinderung als Lebensform betrifft – in unterschiedlicher Ausprägung und Intensität – zahlreiche Menschen, insbesondere auch ältere Menschen. Die Menschen mit Behinderungen, deren Angehörige und Bezugspersonen sind in Summe eine große Gruppe innerhalb der Bevölkerung und 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 legistische, 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.

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. Ihr Anderssein ist als solches zu respektieren, und ihr Beitrag für die Gesellschaft soll anerkannt werden. Behinderung soll als das angenommen werden, was es ist: eine mögliche und gleichwertige Lebensform in einer durch Vielfalt gekennzeichneten Gesellschaft.

- Die zentrale **Vision** bis zum Jahr 2020 ist – in Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention – **eine inklusive Gesellschaft**, die behinderten und anderen benachteiligten Menschen die Teilhabe an allen Aktivitäten der Gesellschaft ermöglicht. 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.

- Bei behindertenrelevanten Vorhaben sollen Menschen mit Behinderungen frühzeitig und durchgehend einbezogen werden, wie es Art. 4 der UN-Behindertenrechtskonvention verlangt (**Grundsatz der Partizipation**). Die Einbeziehung soll einerseits im Rahmen des Bundesbehindertenbeirates und andererseits über Arbeitsgruppen und anlassbezogene Arbeitstreffen erfolgen.

- Das **Disability Mainstreaming** soll in der gesamten Bundesverwaltung, Bundesgesetzgebung und der Gerichtsbarkeit unterstützt und gefördert werden. Insbeson-

dere soll darauf geachtet werden, dass Rechtsetzungsvorhaben und das gesamte Verwaltungshandeln des Bundes auf einer Linie mit den Grundsätzen und Zielen des Behindertengleichstellungsrechtes sind.

- 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	Zeithorizont	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	Finanzielle Unterstützung für **Behindertenverbände**, die **Selbstbestimmt-Leben-Bewegung**, die Selbstvertreterinnen und Selbstvertreter mit Lernschwierigkeiten, Selbsthilfe-NGOs sowie Elterninitiativen für Projekte von allgemeinem Interesse im Behindertenbereich	2012-2020	alle Bundesministerien
8	Ausbau des **Bundessozialamts** als Kompetenzzentrum und zentrale Anlaufstelle für Menschen mit Behinderungen	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

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 (eine valide Klassifikation sozialer Kompetenzen im Rahmen psychischer Fähigkeitsbeurteilungen) werden bei der **ärztlichen Begutachtung** nach der neuen Einschätzungsverordnung **soziale Aspekte** der begutachteten Menschen teilweise berücksichtigt.

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	Zeithorizont	Zuständigkeit
10	Anwendung der neuen **Einschätzungsverordnung** in der ärztlichen Begutachtungspraxis sowie laufende Evaluierung	2012-2020	BMASK
11	Weiterentwicklung der Kriterien nach der Einschätzungsverordnung durch Ausarbeitung und Umsetzung eines **Kriterienkataloges** mit verstärkter Fokussierung auf soziale Komponenten (Reduzierung des diagnostischen Ansatzes) sowie Prüfung der Einrichtung einer gemeinsamen Untersuchungsstelle	2020	BMASK

1.4. Kinder mit Behinderungen

1.4.1. Ausgangslage

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. So gibt es z.B. in Tirol seit über 10 Jahren eine solche Koordinierungsstelle. Sie fungiert als Clearingstelle, in der das Land Tirol und die Tiroler Gebietskrankenkasse vertreten sind. Aufgabe dieser Stelle 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 dieser Clearingstelle 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 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** ausgezahlt – im Jahr 2010 bezogen etwa 70.000 Personen diese erhöhte Familienbeihilfe.

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.

Die UN-Behindertenrechtskonvention enthält einen eigenen Artikel über die Rechte von Kindern mit Behinderungen **(Artikel 7).**

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. Dem Leben daheim bei der Familie ist einem stationären Aufenthalt im Heim der Vorzug zu geben.
- 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.
- Behinderte Kinder sollen die für sie nötigen Hilfsmittel im bestmöglichen Ausmaß erhalten.
- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
12	Kindergerechte und barrierefreie Adaptierung und Finanzierung einer ausreichenden Zahl von **Kinderbetreuungsplätzen für behinderte Kinder** in öffentlichen und privaten Kinderbetreuungseinrichtungen	2012-2020	BMWFJ, BMF

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	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
15	Förderung von Schwerpunktfamilienberatungsstellen, die **Beratung für Familien mit behinderten Angehörigen** anbieten.	2012-2020	BMWFJ
16	Erhöhung der **Familienbeihilfe** für erheblich behinderte Kinder	2014	BMF, BMWFJ
17	Für Eltern von behinderten Kindern gibt es die Möglichkeit der **Selbstversicherung** in der Pensionsversicherung. Diese Zeiten sollen **bis zu zehn Jahren rückwirkend anerkannt** werden können.	2014	BMASK
18	Berücksichtigung von Kindern mit Behinderungen im Rahmen der **Kindergesundheitsstrategie**	2012-2020	BMG
19	Einrichtung einer **zentralen Anlaufstelle für Hilfsmittel** für behinderte Kinder	2012	BMASK, BMG
20	Ausbau von Einrichtungen der **Kinderrehabilitation** und Schaffung klarer Zuständigkeiten	2012-2020	BMASK und BMG (Sozialversicherung), Länder

1.5. Frauen mit Behinderungen

1.5.1. Ausgangslage

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 (**multiple Benachteiligung**). Die UN-Behindertenrechtskonvention enthält einen eigenen Artikel über die Rechte der Frauen mit Behinderungen (**Artikel 6**).

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	Zeithorizont	Zuständigkeit
21	**Geschlechterspezifische Auswertung** bei statistischen Erhebungen im Behindertenbereich	2012-2020	alle Bundesministerien
22	Förderung von Mädchen und Frauen mit Behinderungen im Rahmen der **Bildung**	2012-2020	BMUKK, BMWF
23	**Aufklärungskampagne** „Selbstbestimmungsrecht von Frauen mit Behinderung“ inklusive „**Keine Gewalt** gegen Frauen mit Behinderungen“	2016	BMFöD
24	Ausbau und Finanzierung flächendeckender **Anlaufstellen für Frauen mit Behinderungen** durch Nutzung bzw. Erweiterung der Infrastruktur bestehender Frauenberatungsstellen.	2012-2020	BMFöD

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 abhängig und pflegebedürftig** werden.

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 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.

1.6.2. Zielsetzungen

- Älteren Menschen mit Behinderungen soll insbesondere mit dem Wohnumfeld ein **inklusives Lebensmodell** ermöglicht werden.
- Soweit wie möglich sollen pflegebedürftige Menschen ein selbstbestimmtes Leben daheim führen können. Daher muss der hohe Anteil stationärer Pflege älterer Menschen reduziert werden (**De-Institutionalisierung**)
- Die **Kontaktmöglichkeiten** älterer behinderter Menschen untereinander und der Austausch zwischen den Generationen sollen gefördert werden (z.B. durch Maßnahmen im Wohnbereich).
- Für **hochaltrige Menschen** sollen Möglichkeiten für eine bessere gesellschaftliche Teilhabe geschaffen werden.

1.6.3. Maßnahmen (vgl. Einzelmaßnahmen in den jeweiligen Kapiteln)

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 berechtigte 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 B-VG 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 Sonderbetreuungsbedürftigen bundesweit **bis zu 700 Unterbringungsplätze** geschaffen werden. Zu den

Personen, denen erhöhte Sonderbetreuung 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
25	Versorgung von Personen mit erhöhtem Betreuungsbedarf auf **Sonderbetreuungsplätzen** im Zusammenhang mit der Versorgung hilfs- und schutzbedürftiger **Fremder**	2012-2020	BMI Länder
26	**Ausnahmen** für Migrantinnen und Migranten mit Sprachbehinderung hinsichtlich Nachweispflicht der Kenntnisse der **deutschen Sprache** zur selbständigen Sprachverwendung als Voraussetzung für die Verleihung der Staatsbürgerschaft, der Niederlassungs- und Aufenthaltsbewilligung sowie der Erfüllung der Integrationsvereinbarung	2012-2020	BMI Länder
27	Gezielte **Beschäftigungsförderung für behinderte Frauen 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**: Erneuertes Enga-

gement 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.

In Umsetzung des Artikel 19 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (**EU-Antidiskriminierungsrecht**) hat die Europäische Kommission am 2. Juli 2008 einen **Vorschlag für eine Richtlinie** des Rates zur Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ungeachtet der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung vorgelegt. Die Verhandlungen in der Ratsarbeitsgruppe Sozialfragen sind noch nicht abgeschlossen. Österreich hat sich in den Verhandlungen für ein hohes Schutzniveau im Behindertenbereich – insbesondere auch bei Finanzdienstleistungen – ausgesprochen.

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 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.

1.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
28	Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission und den anderen EU-Mitgliedstaaten im Rahmen der **Disability High Level Group**	2012-2020	BMASK
29	Bemühungen um die Erweiterung des Diskriminierungsschutzes für Menschen mit Behinderungen im **EU-Antidiskriminierungsrecht**	2012-2020	BMASK

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
30	Beitrag zum Österreich-Teil der **EU-Berichte** an die UN im Zusammenhang mit der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention auf EU-Ebene	2013 2017	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 (3C) der **UN-Generalversammlung** beteiligt sich Österreich aktiv an den Verhandlungen zur jährlichen Resolution betreffend **Milleniumsentwicklungsziele** und Behinderung und hat die Resolution miteingebracht.

Im Rahmen der 67. UN-Generalversammlung (**2012/13**) ist 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 (Resolution 65/186, OP 15a).

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

Das zentrale behindertenpolitische Dokument des Europarates ist der **Europäische Behindertenaktionsplan 2006-2015**. Dieser Plan geht auf die Ministerratskonferenz von Malaga im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 zurück, umfasst alle Lebensbereiche und wurde 2006 verabschiedet. Seit 2008 werden die Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Aktionsplan im Comite Ad-Hoc Plan d'Action Handicap (**CAHPAH**) behandelt. Dieser Ausschuss ist gleichzeitig auch das behindertenpolitische Koordinationsforum des Europarates. CAHPAH steht 2011/2012 unter österreichischem Vorsitz.

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	Zeithorizont	Zuständigkeit
31	Ausarbeitung von behindertenpolitischen Resolutionen im **UN-Menschenrechtsrat**	2011-2014	BMeiA, BMASK
32	Zusammenarbeit mit den anderen Mitgliedstaaten des Europarates im behindertenpolitischen Komitee **CAHPAH**	2012-2020	BMASK

1.10. Entwicklungszusammenarbeit

1.10.1. Ausgangslage

Die Österreichische Entwicklungszusammenarbeit (**OEZA**) / Austrian Development Agency (**ADA**) 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 Programme und Projekte einbezogen werden. Auf der praktischen Ebene gibt es als Handlungsanleitungen insbesondere das Handbuch „Menschenrechte“ sowie das Fokuspapier „Menschen mit Behinderungen“.

1.10.2. Zielsetzungen

- Die 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 werden.

- Der Austausch von **Good Practices** mit relevanten nationalen und internationalen Stellen in diversen Foren und die aktive **Teilnahme an internationalen Netzwer-**

ken wie dem Global Partnership for Disability and Development (GPDD) sollen fortgesetzt werden.

- Die Rechte von Menschen mit Behinderungen sollen im Zusammenhang mit der Politik und den Aktivitäten der **Internationalen Finanzinstitutionen** (IFIs) u.a. sowie in die politischen und Menschenrechtsdialoge mit Partnerländern eingebracht werden.

1.10.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
33	Sicherstellung der Funktion eines/ einer **Behindertenbeauftragten** in der ADA	2012-2020 (seit 2009)	BMeiA, ADA
34	Fortsetzung des NRO Rahmenprogramms mit **Licht für die Welt** 2009-2011 (Rehabilitation und Stärkung von Menschenrechten von Menschen mit Behinderungen in **Äthiopien, Burkina Faso und Mosambik**)	2012-2020	BMeiA, ADA
35	Unterstützung von Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit **Antiminenaktionen**, u.a. in **Bosnien und Herzegowina**	2008-2012	BMeiA, ADA
36	**ADA-Arbeitskreis** „**Inklusion** von Menschen mit Behinderungen in der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit“	2012-2020	BMeiA, ADA
37	Standardisierte **Aus- und Weiterbildung** von in der OEZA tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen unter Einbeziehung des fachlichen Know-how von Behindertenorganisationen	2012-2020	BMeiA, ADA
38	Ausarbeitung eines **Strategiepapiers** zur Entwicklungszusammenarbeit-Politik im Behindertenbereich unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen	2012	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 behinderte 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.

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 im 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). Das Land Wien hat einen Überwachungsmechanismus gesetzlich verankert und das entsprechende Überwachungsorgan Mitte 2011 eingerichtet (§ 7 Wiener Antidiskriminierungsgesetz). In Kärnten wurde der Chancengleichheitsbeirat (§ 35 Chancengleichheitsgesetz) mit Beratungsaufgaben im Zusammenhang mit der Konvention beauftragt.

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. Es ist beabsichtigt, 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. Vorgesehen ist, dass die **Volksanwaltschaft** (mit ihren **Kommissionen**) einerseits nationaler Mechanismus zur Verhütung von Folter sein soll, andererseits auch unabhängige Behörde nach Artikel 16 Absatz 3 der UN-Behindertenrechtskonvention. Als Beratungsorgan wird demnach von der Volksanwaltschaft ein Menschenrechtsbeirat eingerichtet werden.

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	Zeithorizont	Zuständigkeit
39	Koordinierung der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich unter Einbeziehung des **Bundesbehindertenbeirates**	2012-2020	BMASK
40	Etablierung der **Volksanwaltschaft** als unabhängige Behörde zur Verhinderung von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch nach **Art. 16 Abs. 3** UN-Behindertenrechtskonvention	2012	BKA und Länder
41	Nominierung von Anlaufstellen nach Art. 33 Abs.1 UN-Konvention in den Bundesländern („Länder - Focal Points“)	2013	Länder
42	Einrichtung von unabhängigen Überwachungsmechanismen nach Art. 33 Abs. 2 UN-Konvention in den Bundesländern („Länder-Monitoringausschüsse“)	2013	Länder

43	Ausarbeitung und Übermittlung des **zweiten Staatenberichts** Österreichs zur Umsetzung der UN-Behinderten-rechtskonvention	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-Anti-diskriminie-7rungsvorschriften 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 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.

2.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
44	Durchforstung der Rechtsordnung des Bundes auf die Verwendung **diskriminierender Begriffe** und Novellierung der entsprechenden Rechtsvorschriften	ab 2012	alle Bundesministerien
45	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 rechtlichen Regelungen, insbesondere das dem Gerichtsverfahren vorgelagerte **Schlich-**

tungsverfahren 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. August 2011 insgesamt 959 Schlichtungsverfahren. Von den erledigten Fällen konnte in 428 Schlichtungen, das sind **48 %** der erledigten Fälle, eine **Einigung** erzielt werden.

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** in die entsprechenden gesetzlichen Vorschriften Eingang finden.
- Die Unterstützungsmöglichkeiten des **Behindertenanwaltes** sollen im Interesse der Menschen mit Behinderungen zur Verbesserung der Rechtsdurchsetzung erweitert werden.

2.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
46	Einführung eines **Beseitigungs**- und **Unterlassungsanspruches** im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG)	2013	BMASK
47	Verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit** über das Behindertengleichstellungsrecht sowie barrierefrei zugängliche anonymisierte **Veröffentlichung** von erfolgreichen **Einigungen** in Einzelfällen	ab 2012	BMASK
48	**Reduktion** des **Zustimmungsquorums** im Bundesbehindertenbeirat als Voraussetzung für die Einbringung einer Verbandsklage sowie **Erweiterung der Verbandsklage** (Klage auch auf Beseitigung und Unterlassung, zusätzlich zur ÖAR Klageberechtigung auch für andere Institutionen)	2013	BMASK
49	Sammlung und barrierefrei zugängliche **Veröffentlichung** der **Judikatur** zum Behindertengleichstellungsrecht	ab 2012	BMASK, BMJ
50	Verankerung des Diskriminierungsverbots aus Gründen der Behinderung im **Versicherungsvertragsgesetz** und im **Versicherungsaufsichtsgesetz**	2012	BMJ, BMF
51	Ausweitung der Unterstützungsmöglichkeiten des **Behindertenanwaltes**	2014	BMASK

2.3. Sachwalterschaft

2.3.1. Ausgangslage

Das Ziel des Sachwalterrechts ist es, erwachsenen Personen, die auf Grund einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung 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**, 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 Fälle **stark angestiegen** ist, und zwar von ca. 50.000 (1984) auf ca. 80.000 (2011) 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. Weiteres Hauptanliegen 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.

Derzeit wird der Themenkomplex „Sachwalterschaft“ 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.
- 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.
- Aufbau von Strukturen für **unterstützte Entscheidungsfindung**, so dass eine Sachwalterbestellung nicht notwendig ist.
- Das Institut der **Vereinssachwalterschaft** soll effizient für jene Fälle eingesetzt werden, die professionelle Betreuung benötigen.

2.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
52	**Novelle des Sachwalterrechts** unter **Partizipation** von Menschen mit Behinderungen und Einbeziehung des Monitoringausschusses.	2013/2014	BMJ

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
53	Laufende **Fortbildungsveranstaltungen** unter Einbeziehung von Selbstvertretern zur stärkeren Verankerung des geltenden Sachwalterrechts in der Rechtsanwendung und zur Auslotung eines allfälligen Reformbedarfs.	2012-2020	BMJ
54	Umsetzung des Projektes für **Leistungskennzahlen** für die Vereinssachwalterschaft (differenziertere Darstellung der Leistungen nach Maßgabe des Zeitaufwandes)	2012-2020	BMJ
55	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 widersprüchliche Judikatur des OGH ist eine Problematik entstanden, die aus vielfältigen medizinischen, juristischen und ethischen Aspekten besteht.

Nach geltendem Recht kann die Geburt behinderter Kinder **Schadenersatzansprüche** auslösen, auch wenn das Verhalten des behandelnden Arztes eine Behinderung nicht schuldhaft herbeigeführt hat. Diese Rechtslage führt zu dem unerträglichen Ergebnis, dass ein behindert geborenes Kind als Schaden angesehen werden könnte. Dies beeinträchtigt die Würde behinderter Menschen. Darüber hinaus kann der **Haftungsdruck** in der gynäkologischen Praxis dazu führen, dass Mütter eines möglicherweise behinderten Kindes möglichst viele medizinische Untersuchungen durchführen lassen und sich unter Druck gesetzt fühlen, bei Diagnose einer Behinderung die Schwangerschaft **abzubrechen**.

Ein solcher **Schwangerschaftsabbruch** ist gemäß § 97 Abs. 1 Z 2, 2. Fall StGB **nicht** strafbar, und auch über die dreimonatige Frist des § 97 Abs. 1 Z 1 hinaus möglich.

Zum Thema „wrongful birth“ fand 2010 im BMJ eine Diskussionsrunde statt, zu der Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Praxis und Justiz sowie Vertreter von beteiligten Interessenskreisen eingeladen waren. Unter Hinweis auf das Regierungsprogramm wurde einhellig festgehalten, dass die Geburt eines Kindes keinesfalls als Schaden angesehen werden kann.

Vor einer Novelle das Schadenersatzrechts müssen noch eingehende und intensive Beratungen unter Einbeziehung der Behindertenorganisationen erfolgen. Abgesehen von der juristischen Klärung werden in diesem Zusammenhang flankierende sozialrechtlichen Unterstützungsleistungen als wesentlich erachtet. Strafrecht und Schaden-

ersatzrecht alleine sind **nicht** ausreichend, um der Komplexität dieses Themas gerecht zu werden.

Im Zusammenhang mit pränatalen Untersuchungen ist eine **umfassende** vorausgehende, begleitende und nachgehende **Beratung** und **Begleitung** für die schwangere Frau und deren Partner erforderlich. Weiters wären eindeutige Regelungen zum „state of the art" zu erstellen, die Fragen der **Diagnostik** und des therapeutischen Regimes beinhalten.

Wesentlich ist vor allem auch, der **umfassenden Unterstützung** von **Familien** mit behinderten Kindern ein besonderes Augenmerk zu widmen.

Insgesamt erscheint es aufgrund der vielschichtigen Problematik erforderlich, vor einem gesetzlichen Vorschlag eine **breite öffentliche Diskussion** mit allen beteiligten Stellen zu führen. Vor dem Hintergrund des Behindertengleichstellungsrechtes und im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention müssen vor allem auch die Behindertenorganisationen in diese Diskussion einbezogen werden.

In dieser Diskussion 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

- Aufbauend auf den Vorarbeiten und angesichts der jüngsten Rechtsentwicklung und im Lichte der Möglichkeiten des medizinisch-technischen Fortschritts wird unter Einbindung der Bioethik-Kommission, der Ärzte- und Richterschaft sowie von Experten aus Wissenschaft und Praxis zum Thema „Rechtliche und ethische Fragen der Humanmedizin" eine öffentliche Veranstaltungsreihe vereinbart, um den **legislativen Handlungsbedarf** zu ermitteln.

- Dabei ist außer Streit zu stellen, dass selbstverständlich die Geburt und Existenz eines Kindes mit Behinderung **kein Schaden** ist, wie groß die Betroffenheit und Trauer der Eltern über die Tatsache der Behinderung ihres Kindes auch sein mag. Das Kind mit all seinen Eigenschaften, selbstverständlich auch mit einer oder mehreren Behinderungen, ist der Gesellschaft und der Rechtsordnung in höchstem Maße willkommen und verdient gerade im Falle von Behinderung die größtmögliche Zuwendung und Förderung.

- Bei einer entsprechenden Novelle des Schadenersatzrechts ist darauf zu achten, dass, unbeschadet der Verantwortung der gesamten Gesellschaft für die gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen sowie deren ökonomische Lage im Falle mangelnder Aufklärung und Kunstfehlern etc., Ärztinnen und Ärzte für ihr Fehlverhalten einzustehen und **Schadenersatz** zu leisten haben.

- Mit der Umsetzung von geeigneten (legistischen) Maßnahmen soll der **raschen** Entwicklung der **biomedizinischen** Forschung samt der daraus sich ergebenden gesellschaftlichen und ethischen Fragestellungen Rechnung getragen werden (z.B. Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik).

- Die ärztliche **Aufklärung** im Vorfeld einer pränatalen Untersuchung und die Bekanntgabe des Ergebnisses müssen in der gebotenen **Sensibilität** erfolgen.

- Die Entscheidung über **Fortsetzung** oder **Abbruch** der **Schwangerschaft** muss weiterhin in der **Autonomie** der betroffenen Frauen liegen.
- Die Überprüfung des legistischen Handlungsbedarfs muss sich auf **alle Rechtsbereiche** und nicht nur auf die medizinischen Fragen und § 97 (1) Z 2, 2. Fall StGB beziehen.

2.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
56	**Erlassung eines Schadenersatzrechts-Änderungsgesetzes**	2013/2014	BMJ
57	Evaluierung und Ausbau der **psychosozialen Beratungsangebote** vor einer pränatalen Diagnose, bei Bekanntgabe des Ergebnisses und nach der Geburt unter Einbeziehung betroffener Eltern sowie Aufklärung über Unterstützungsangebote	2012-2020	BMG, Länder
58	Ausbau **Familien entlastender Dienste** bei den Familienberatungsstellen für Eltern behinderter Kinder sowie für Eltern mit Behinderungen insbesondere durch den Einsatz einer Familienhelferin	2012-2020	BMWFJ, Länder
59	Verankerung von entsprechenden **Ausbildungsmodulen** in den Curricula für medizinisches Personal	2013-2015	BMG
60	Entwicklung eines **Weiterbildungscurriculums** für Beraterinnen und von Qualitätsstandards für Familienberatungsstellen für die Beratung im Umfeld von pränataler Diagnostik	2013	BMWFJ
61	Information über **Beratungsangebote**, z.B. in der Broschüre "Pränataldiagnostik - Spezielle vorgeburtliche Untersuchungen"	2012-2020	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 zu werden.

Seit 2008 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.

Siehe dazu 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.

2.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
62	Im Rahmen der Strategie „INNEN.SICHER“ (ANTI-GEWALT - Kommunale Krisentische) werden unter Einbeziehung von Schulen, Jugendwohlfahrt, Gesundheitseinrichtungen, Kommunen, Familien- und Sozialnetzwerken **kommunale Krisentische** eingerichtet, unter anderem auch für den Bereich der **Gewalt** an älteren Menschen und **Menschen mit Behinderungen**	2012	BMI
63	Einführung der **Opferhilfedatenbank** und des Managementzentrums Opferhilfe	2013	BMJ
64	**Verpflichtende** Teilnahme für **Richteramtsanwärter** an Veranstaltungen und Praktika zum Themenbereich „**Opferschutz**“ in Zusammenarbeit mit staatlich anerkannten Opferschutzeinrichtungen	2012-2020	BMJ
65	**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	BMWFJ

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
66	Schaffung einer bundesweiten **Anlaufstelle für Missbrauchsopfer**	2012	BMASK, BMWFJ
67	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 Wahrscheinlichkeit wesentlich verringert werden kann, dass Betroffene in absehbarer Zeit durch eine zwangsweise Unterbringung neuerlich in ihrer Freiheit beschränkt werden müssen.

2.6.2. Zielsetzungen

- Geplant sind **Sensibilisierungsmaßnahmen** für die besondere Eingriffsintensität von Freiheitsbeschränkungen.
- Die **Anzahl** der innerhalb kurzer Zeit aufeinanderfolgenden Unterbringungen soll **reduziert** werden.

2.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
68	**Sensibilisierung** für **Richter**, **Patientenanwältinnen** und **Bewohnervertreterinnen** durch Fortbildungsveranstaltungen auch unter **Einbeziehung** von Menschen mit Behinderungen	2012-2020	BMJ

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
69	**Evaluierung** der Novelle des UbG im Hinblick darauf, ob es gelungen ist, die die Menschen belastenden zeitlich rasch folgenden weiteren Unterbringungen zu reduzieren	2012	BMJ
70	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.

2011 sind laut Auskunft des BMJ nur 19 entsprechend ausgebildete Personen (davon eine Person ausschließlich für „Lormen") bundesweit in die Gerichtsdolmetscherliste für Gebärdensprache eingetragen.

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. Dies erfordert zum einen eine ausreichende Anzahl von **Gebärdensprachdolmetscherinnen** und **Gebärdensprachdolmetscher** 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
71	**Durchforstung** der Verfahrensgesetze in Bezug auf Kostentragungsregelungen für Gebärdendolmetscher und ggf. **Novellierung** der entsprechenden Rechtsvorschriften	2012	alle Bundesministerien
72	Ausbau der Ausbildungen für **Gebärdensprachdolmetscherinnen** und **Gebärdensprachdolmetscher**	2012	BMUKK, BMWF
73	Aufnahme der Verpflichtung für entsprechende Vorkehrungen zur Ermöglichung der Kommunikation in **Gebärdensprache** in **Förderbedingungen**	2015	alle Bundesministerien
74	Prüfung der Möglichkeit des Einsatzes von Kommunikationsassistenten	2015	BMASK
75	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 oder das Ermöglichen von Kommunikation in **Gebärdensprache** 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.

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

3.1.2. Zielsetzungen

- Das Thema Barrierefreiheit soll verstärkt in das **Bewusstsein** der Gebietskörperschaften, der Wirtschaft und der Bevölkerung gerückt werden.
- Untersucht werden soll der **volkswirtschaftliche** Nutzen von Barrierefreiheit insbesondere im Bereich des Bauens und Wohnens.
- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
76	Unterstützung von **Pilotprojekten** unter Einbindung von Selbstvertreterinnen und Selbstvertretern zum Thema Barrierefreiheit als Initialzündung zur nachhaltigen **Sensibilisierung**	2012-2020	alle Bundesministerien
77	Verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit** und Darstellung von **good-practice-Beispielen**	2013-2020	alle Bundesministerien
78	Schaffung eines kostengünstigen und barrierefreien Zugangs zu den für Barrierefreiheit wesentlichen **Normen**	2015	alle Bundesministerien
79	Durchführung einer **volkswirtschaftlichen** Studie über Kosten und Nutzen von Barrierefreiheit	2014	BMASK
80	Schaffung eines **Kompetenzzentrums** für Barrierefreiheit beim **Bundessozialamt**	2013	BMASK

3.2. Leistungen des Bundes

3.2.1. Ausgangslage

Menschen mit Behinderungen müssen eine **Vielzahl** an Behördenwegen, Anträgen, Arztbesuchen, 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 **Behinderten-WCs,** 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 Bereichen 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).

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 **Gebärdensprache** angeboten werden.

Die Entwicklung in diesem Bereich geht 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

- Erreichung der Barrierefreiheit für alle vom Bund genutzten Gebäude je nach entsprechendem **Teil-Etappenplan**, spätestens aber bis **1.1.2020**.
- Ausbau von barrierefrei zugänglichen **online-Verfahren**.
- Ziel ist die **Barrierefreiheit** der angebotenen Information bis 2020.

3.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
81	Einrichtung von **Barrierefreiheits-Beauftragten** in jedem Bundesministerium und **Einbeziehung** in die Planungsprozesse aller **relevanten Maßnahmen** (z.B. Umbau, Sanierung, Neuanmietung von Gebäuden, Sicherheits- und Brandschutzmaßnahmen, Ankauf von Software, Beschilderungen etc.)	2012	alle Bundesministerien
82	Fortsetzung der bestehenden **Förderungsinstrumente** zur Beseitigung von Barrieren	2012-2020	alle Bundesministerien

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
83	**Unverzügliche** Herstellung von Barrierefreiheit von Schulgebäuden im **konkreten** Anlassfall, unabhängig vom Zeitplan des Etappenplanes	2012-2019	BMUKK
84	**Umsetzung** und **Evaluierung** der Umsetzung der Teil-Etappenpläne des **Etappenplanes** Bundesbauten	2012-2020	alle Bundesministerien
85	Aufnahme „baulicher Barriere- und Diskriminierungsfreiheit“ in die **Immobilienstrategie** des Bundes	2012	alle Bundesministerien
86	Schaffung **interner Richtlinien** für Barrierefreiheit unter Berücksichtigung österreichischer, europäischer und jeweiliger lokaler Bestimmungen für die **Planung** und **Eignungsfeststellung** von Gebäuden im **Ausland**.	2012	BMeiA
87	Sondierung möglicher **Potentiale** im Infrastruktur- und Beschaffungsbereich im Hinblick auf Barriere- und Diskriminierungsfreiheit sowie Marktbeobachtung, Analyse und Berücksichtigung technischer Weiterentwicklungen auf diesem Sektor	2012-2020	BMF
88	Abbildung der **baulichen** Barriere- und Diskriminierungsfreiheit im Rahmen einer neu zu schaffenden **BMF-Nachhaltigkeitsstrategie**	2020	BMF
89	Aufbau des entsprechenden **Fachwissens** für **Leichter Lesen – Versionen** und Ausbau des Angebotes der entsprechenden Publikationen nach gleichen Standards.	2012-2020	alle Bundesministerien
90	Laufende Integration der **aktuellen** Anforderungen betreffend barrierefreies Webdesign in das E-Government	2012-2020	BKA (Kooperation Bund-Länder-Städte-Gemeinden)
91	**Ausbildungsangebote** zu barrierefreiem Webdesign und – Redaktion sowie entsprechende Kommunikationsarbeit und Bewusstseinsbildung	2012-2020	BKA (Verwaltungsakademie des Bundes)
92	Laufende Evaluierung der Webauftritte in Bezug auf **Accessibility** und **Usability**	2012-2020	alle Bundesministerien

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
93	Einsatz von Übersetzungsautomaten, mit deren Hilfe möglichst viele Publikationen auch in **Gebärdensprache** übersetzt werden können.	2015	alle Bundesministerien
94	Laufende Einbeziehung der **aktuellen** Anforderungen bezüglich Barrierefreiheit in die allgemeinen Vertragsbedingungen IT	2012-2020	BKA

3.3. Verkehr

Öffentlicher Verkehr ist ein zentraler Faktor, um **Mobilität** und damit auch **selbstbestimmtes Leben** für mobilitätseingeschränkte Personen zu ermöglichen. Zu mobilitätseingeschränkten Personen 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 Begleithunden 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 **Schifffahrgastrechte-Verordnung**) und der **Busfahrgastrechte-Verordnung** von 2011 enthalten.

3.3.1. Ausgangslage

Verkehrsinfrastruktur, wie etwa Bahnhöfe und Haltestellen, sowie **Fahrzeuge** sind in manchen Bereichen 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 – unter Einbeziehung von Behindertenverbänden - vieles verbessert worden, im ländlichen Raum besteht dagegen noch **großer** Handlungsbedarf.

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

Die Sicherstellung eines Grundangebots im **Schienenpersonennah**- 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.

3.3.2. Zielsetzungen

- Zur Attraktivierung des öffentlichen Nahverkehrs gilt es prioritär das Angebot sowohl in qualitativer als quantitativer Hinsicht zu verbessern, insbesondere durch **Erneuerung** und **Modernisierung** des **Wagenmaterials**.
- Für alle Nutzergruppen (insbesondere Senioren, Kinder und Jugendliche, Personen mit Sinneseinschränkungen und Mobilitätseinschränkungen) soll ein **inklusives Verkehrssystem** durch innovative Produkte und Services geschaffen werden („**design for all**“).
- 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 Menschen, barrierefreier Fahrscheinkauf, barrierefreie Verkehrsinformationssysteme).
- In die Diskussionen über Entwicklungen und Problemstellungen werden **Menschen mit Behinderungen** und deren Organisationen **miteingebunden**.
- Verbesserung der Konsumentenrechte für **Bahnreisende**.

3.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
95	**Förderung** zahlreicher Projekte zum Thema „Barrierefreiheit“ (www.ffg.at/verkehr)	2012-2020	BMVIT
96	**Innovationsstimulierende** Maßnahmen zur Barrierefreiheit wie etwa Entwicklung eines **Ausbildungskonzepts** zur Förderung der **Kompetenzen** zum Thema „Barrierefreie Mobilität“ in Österreich. (Projekt **Gabamo**).	2012-2020	BMVIT
97	Entwicklung **prototypischer** Lösungen für spezielle Problemstellungen	2012-2020	BMVIT
98	Jährlich stattfindendes **Forschungsforum „Mobilität für alle“**: Vorstellung von Forschungsprojekten und Lösungen, Diskussion mit **Fachpublikum** (www.forschungsforum-mobilitaet.at)	2012-2020	BMVIT
99	**Abschluss** von **Verkehrsdienstverträgen** mit Eisenbahnverkehrsunternehmen: **Vorgabe** von **konkreten Leistungsniveaus** (möglich durch Umstellung von Tarifbestellung auf **Leistungsbestellung**)	2012-2020	BMVIT
100	Vereinheitlichung der Tarifermäßigung für Menschen mit Behinderungen in der **Ost-Region** durch ein **neues** Tarifmodell in den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Burgenland analog den anderen österreichischen Verkehrsverbünden.	2012	BMVIT und Länder
101	**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
102	Fortsetzung der **Broschürenreihe** „Barrierefreie Mobilität" zum Thema „Barrierefreiheit innerhalb von Verkehrsmitteln“ sowie Herausgabe von Publikationen zum Thema Barrierefreiheit	2012-2020	BMVIT

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
103	Im **Leitfaden für barrierefreien öffentlichen Verkehr** sind rechtliche Normen und „**Best Practice** Beispiele“ enthalten. Er ist in erster Linie ein Arbeitsbehelf für die in diesem Bereich tätigen Experten und wurde in **Abstimmung** mit **Betroffenenorganisationen** entwickelt. (www.bmvit.gv.at/verkehr/gesamtverkehr/barrierefreiheit/leitfaden.html).	2012-2020	BMVIT
104	Schaffung von **Pflichtlehrveranstaltungen** 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
105	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 Berührungsängste der Gesellschaft gegenüber entsprechenden künstlerischen Angeboten vermindert werden.

3.4.2. Zielsetzungen

- Der Ausbau des **barrierefreien** Zugangs zu den **kulturellen Einrichtungen** des **Bundes** soll forciert werden.
- Angebote an **zusätzlichen Vermittlungsprojekten**, insbesondere die Entwicklung von zusätzlichen Angeboten für schulische Einrichtungen, um auch „museumsfernere“ Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen miteinzubeziehen.
- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
106	Verankerung von konkreten **Maßnahmen** zum Abbau von Berührungsängsten und zur verbesserten **Zugänglichkeit** für Menschen mit Behinderungen in den Rahmenzielvereinbarungen zwischen dem BMUKK und den Bundesmuseen sowie der Österreichischen Nationalbibliothek (ÖNB)	2012	BMUKK
107	Umsetzung des **Etappenplanes** zur Etablierung eines barrierefreien Zugangs und den dafür nötigen baulichen Adaptierungen der Bundesmuseen und der ÖNB	2015	BMUKK
108	**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 Arbeit der jeweiligen Museen integriert (z.B. Projekt **Ornament oder Ordnung** im Belvedere, Schulung einer GebärdensprachdolmetscherIn im Museum für Völkerkunde, Angebote für gehörlose Schülerinnen und Schüler im Museum für moderne Kunst, Projekt **Wissenswelten** der ÖNB).	2012-2020	BMUKK

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
109	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 kann 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** Behinderungsgruppen.

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.

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.
- Schaffung genereller **Barrierefreiheit** im **öffentlichen** Raum (notwendig, um z.B. Sportgroßveranstaltungen erreichen zu können)
- Der **Ausbau** von Sportangeboten für **spezielle** Behinderungsgruppen ist zu forcieren.
- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
110	Schaffung von aus der Sozialversicherung geförderten Sportangeboten für **spezielle Personengruppen** (z.B. Menschen, die an Diabetes erkrankt sind oder Allergien haben)	2013	BMG
111	Bei der Vergabe von Fördermitteln der öffentlichen Hand für Sportveranstaltungen ist auf die Zurverfügungstellung von **Gebärdensprachdolmetschern** Bedacht zu nehmen	2012	BMLVS
112	**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 behinderten 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 unter anderem 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, Audiobeschreibung und leicht verständliche Menüführung zu erhöhen. Hier ist in den letzten Jahren auch bereits viel geschehen. Trotzdem gibt es noch immer nicht barrierefrei zugängliche Angebote sowohl im ORF als auch in anderen Medien. Auch 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“ oder „an den Rollstuhl gefesselt“ 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.

- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
113	Ausarbeitung einer Empfehlung zur **Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den Medien** unter Partizipation der Behindertenverbände	2013	BKA
114	Schrittweise Erhöhung des Anteils der **Barrierefreiheit aller Sendungen** des ORF und anderer audiovisueller Mediendienste	2012 - 2020	BKA
115	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)	2020	BKA
116	Schaffung von mehr Präsenz für den **Behindertensport** in den öffentlichen Medien	2012-2020	BKA

3.7. Informationsgesellschaft

3.7.1. Ausgangslage

Die neuen **Informationstechnologien** erfordern lebensbegleitendes Lernen, Kommunikationsfähigkeit, vernetztes Denken, 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 **technische**, aber auch **finanzielle** 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**. (APSIS4All). In der EU gibt es Hunderttausende von Selbstbedienungsautoma-

ten, 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
117	Der **Breitbandausbau** in den ländlichen Gebieten wird durch Erhöhung der Verfügbarkeit von Breitband die selbständige Lebensführung älterer und behinderter Menschen mitunterstützen.	2010 - 2013	BMVIT
118	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
119	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
120	Analyse **neuer** technischer **Entwicklungen** betreffend deren Nutzen für Menschen mit Behinderungen als integraler Bestandteil	2012-2020	BKA – Kooperation Bund-Länder-Städte-Gemeinden

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, wes-

halb 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 aufgenommen 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 Bau-en“. 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“ wurde die **ÖNORM B 1610** erarbeitet. Sie beinhaltet Anforderungen zur Beurteilung der Barrierefreiheit für bestehende Gebäude und Anlagen. Damit wurde 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 Architekten, Ingenieuren, Stadtplanern sowie 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

3.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
121	Berücksichtigung der Barrierefreiheit im Beirat für Baukultur und im Österreichischen Normungsinstitut	2012-2020	BMASK
122	Schaffung bzw. Verbesserung der **steuerlichen Berücksichtigung** von Maßnahmen zur Schaffung von Barrierefreiheit	2012	BMF
123	Barrierefreiheit als **Pflichtfach** in allen einschlägigen Ausbildungen (Architektur, Bauingenieurwesen, bautechnische Berufe)	2013	alle Bundesministerien
124	Förderung der Herstellung von Barrierefreiheit im Rahmen von **Sanierungsmaßnahmen**	2014-2020	BMWFJ, Länder

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 Wirtschaftsministerium hat daher ein Maßnahmenpaket entwickelt, in welchem es unterschiedlichste **Initiativen** (wie Preise, Informationsplattformen und -veranstaltungen oder Broschüren) in diesem Bereich setzt. Barrierefreiheit ist in diesem Zusammenhang das **zentrale** Thema.
Seit Frühjahr 2009 läuft ein permanenter Workshop zu folgenden Themen:
Bauliche Grundkriterien, Ausbildung und guter Umgang mit dem Gast, Barrierefreier Internetauftritt und Barrierefreie Freizeitangebote.
Im Rahmen dieses Workshops werden Leitfäden und Informationsunterlagen für die Tourismuswirtschaft zu unterschiedlichen Anwendungsfeldern der Barrierefreiheit entwickelt. Weiters werden regelmäßig Impulsprojekte 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
125	Partizipative Erarbeitung von **Informationsmaterialien**, wie etwa Broschüren zum Thema „Tourismus für Alle“: - Barrierefreies Planen und Bauen - Orientierungshilfe für barrierefreie Naturangebote - Ausbildung und guter Umgang mit dem Gast - Barrierefreie Kulturangebote	2012-2020	BMWFJ
126	**Sensibilisierung** durch Vorträge, Wettbewerbe, wie z.B. Wettbewerb: Tourismus für Alle - Regionale Initiativen für barrierefreies Reisen.	2012-2020	BMWFJ
127	Bauliche Investitionen in Barrierefreiheit sind im Rahmen der betrieblichen **Tourismusförderung des Bundes** bei der Österreichischen Hotel- und Tourismusbank Gesellschaft mbH (ÖHT) förderbar.	2012-2020	BMWFJ
128	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
129	Erweiterung der **Ausbildungsinhalte** für im Tourismus Beschäftigte (Umgang mit Menschen mit Behinderungen, Barrierefreiheit)	2013	BMWFJ

4. Bildung

Gleichberechtigte Teilhabe im **Bildungsbereich** ist von elementarer Bedeutung für eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Menschen mit Behinderungen brauchen eine inklusive, barrierefreie Bildung als grundlegende Voraussetzung 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.

In der **EU-Behindertenstrategie** 2010-2020 (KOM(2010) 636 endgültig) wird explizit 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.

Die **UN-Behindertenrechtskonvention** spricht in Art. 24 vom Recht auf Bildung für Menschen mit Behinderungen und der Verpflichtung der Staaten, **angemessene Vorkehrungen** in diesem Bereich zu treffen.

4.1. Vorschulische Bildung

4.1.1. Ausgangslage

Im Bereich der vorschulischen Bildung ist es aufgrund der verfassungsmäßigen Kompetenzverteilung Aufgabe der Länder, die Grundlagen für eine Inklusion in die Gemeinschaft zu schaffen, insbesondere durch barrierefrei angebotene **Frühförderung** und **inklusive Kindergärten**. Dazu zählen auch ausreichend vorhandene Angebote in Gebärdensprache.

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. Gerade für Kinder mit Behinderungen ist die möglichst frühzeitige Inklusion in die Gemeinschaft Gleichaltriger eine wesentliche Weichenstellung für spätere gleichberechtigte Teilhabe.
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.

Im Bereich der Bildungsanstalten für Kindergartenpädagogik und der Bildungsanstalten für Sozialpädagogik werden alle Schülerinnen und Schüler bzw. Studierenden mit der Thematik **Inklusion** von Kindern mit Behinderungen befasst. Bereits während der Grundausbildung erfolgt die Heranführung an die **Sonderpädagogik**, sodass die Schülerinnen und Schüler bzw. Studierenden vielfach direkt an die Grundausbildung ihre Spezialausbildung anschließen.

4.1.2. Zielsetzungen

- Die vorschulischen **Bildungsmöglichkeiten** für alle Kinder sollen **weiter verbessert** 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
130	Finanzielle Förderung des verpflichtenden, kostenlosen **Kindergartenbesuchs** im letzten Jahr vor der Schulpflicht	2012-2014	BMWFJ
131	**Ausbau** der bestehenden **Beratungs**- und **Diagnostikdienste** zur bestmöglichen Vorbereitung der betroffenen Familien, aber auch des Schulsystems auf die Anforderungen der schulischen Inklusion	2012-2020	BMWFJ, BMASK und Länder
132	**Fort**- und **Weiterbildungsangebote** zum Thema Inklusion und Sonderpädagogik an den Pädagogischen Hochschulen	2012-2020	BMUKK, Länder und Träger der Pädagogischen Hochschulen
133	Ausbildung in Österreichischer **Gebärdensprache** für das pädagogische Personal	2012-2020	BMUKK, Länder 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 Verankerung der Integration von behinderten Kindern in der Schule der 10- bis 14-Jährigen ("Sekundarstufe"). 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/inklusiver Form in der Regelschule (Volksschule, Hauptschule oder Unterstufe einer allgemeinbildenden höheren Schule) erfolgen. Zur Beendigung ihrer Schulpflicht haben Schülerinnen und Schüler mit SPF die Möglichkeit, eine Sonderschule bis zu zwölf Jahre oder einen Schulversuch „Integrationsklasse an der Polytechnischen Schule“ zu besuchen. Die gesetzliche Verankerung der Integration nach der 8. Schulstufe ist derzeit (Ende 2011) in Vorbereitung. Infolge der hohen Akzeptanz und Selbstverständlichkeit, 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 Jugendlichen 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.

4.2.2. Zielsetzungen

- Es soll eine **partizipative Strategie zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** im österreichischen Schulwesen mit folgenden Schwerpunkten entwickelt werden:
  - **Inklusiver** Unterricht als Regelform
  - Organisationsformen und Rahmenbedingungen inklusiven Unterrichts
  - **Schulversuche** bzgl. inklusivem Unterricht an berufsbildenden mittleren und höheren Schulen sowie an der dreijährigen Fachschule für wirtschaftliche Berufe
  - Verstärkung der **Unterstützungssysteme**
  - Zugänglichkeit und **Barrierefreiheit**
  - Weiterentwicklungen in der **Aus-, Fort- und Weiterbildung** sowie im professionellen Selbstverständnis der Lehrerinnen und Lehrer
  - **Forschende Begleitung** der Umsetzung

- Der **inklusive** Unterricht soll auch nach der 8. Schulstufe **weitergeführt** werden.

- Die Qualität bei der **Feststellung** des **SPF** soll weiter verbessert, um sonderpädagogische Förderung noch klarer von Maßnahmen der Sprachförderung unterscheiden zu können.

- Auch im Bereich der **Beratung** für Eltern und Erziehungsberechtigte von Kindern mit Behinderungen sind Verbesserungen erforderlich.

- Flächendeckende **Fortbildungsangebote** für Lehrerinnen und Lehrern in **Österreichischer Gebärdensprache** sind notwendig, ein Ausbau der Fortbildungen ist daher geplant.

- 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 In-

clusion across Europe“ wird für Entwicklungen der Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern in Österreich genutzt.

Indikatoren zur Zielerreichung:

Inklusionsquote an allen österreichischen Schulen
Anzahl von gebärdensprachkompetenten Lehrerinnen und Lehrern

4.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
134	**Partizipative Strategieentwicklung** zur Umsetzung der UN-Behindertenrechts-konvention zur **Realisierung** eines **in-klusiven** Schulsystems	2012/2013	BMUKK
135	**Gesetzliche Verankerung** der Integra-tion nach der 8. Schulstufe in der Poly-technischen Schule und den einjährigen Hauswirtschaftsschulen	2012/2013	BMUKK
136	**Fortbildungsangebote** für Lehrerinnen Lehrer sowie Schulaufsicht (Bezirks-schulinspektoren) für Diagnoseverfahren zur Erstellung eines SPF sowie zur pro-fessionellen Beratung von Eltern und Er-ziehungsberechtigten	2012-2020	BMUKK
137	**Weiterentwicklung** der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Lehrerinnen und Lehrern (Inklusive Bildung, Sonderpäda-gogik)	2012/13	BMUKK
138	Bundesweite Aus- und Fortbildung in **Österreichischer Gebärdensprache**	2012-2020	BMUKK
139	Teilnahme von Integrationsklassen am **media literacy award**	2012-2020	BMUKK
140	**Bewusstseinsbildung** durch Projekt „Gemeinsam sind wir Klasse“ - Darstel-lung der Inklusion durch Betroffene - im Parlament	2012-2020	BMUKK
141	Abstimmung der von Pädagogischen Hochschulen autonom erstellten **Curri-cula** im Hinblick auf **inklusive** Bildung	2012-2020	BMUKK
142	Teilnahme am europäischen Projekt **MIPIE** – “Mapping the implementation of Policy for inclusive education	2011/2012	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 über die am Bundes–Blindenerziehungsinstitut eingerichtete **Lehrmittelzentrale** zur Verfügung gestellt.

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

Schülerinnen und Schüler im Krankenhaus dürfen den Kontakt zur Schule nicht verlieren.

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 Inklusionsquote an allen österreichischen Schulen

4.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
143	Erstellung und Diversifizierung von **barrierefreien Unterrichtsmaterialien**, insbesondere für Schülerinnen und Schüler mit Seh- bzw. Hörbehinderung	2012-2020	BMUKK

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
144	Erstellung von Unterrichtsmaterialien für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf für den Unterrichtsgegenstand **Englisch**; Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema	2012-2020	BMUKK
145	Erstellung von Informationsmaterial für den Einsatz von **Manual**- und **Gebärdensystemen**	2011	BMUKK
146	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
147	Erarbeitung von Richtlinien für die Übernahme von **Gebärdensprachdolmetschkosten**	2012	BMUKK
148	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
149	Ausstattung der Schulen mit **audiovisuellen Bildungsmedien**, die der Medienpolitik und den Prinzipien der Inklusion Rechnung tragen	2012-2020	BMUKK

4.4. Universitäten/Fach-Hochschulen

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.integriert-studierenden.jku.at).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 Hochschülerinnen– und **Hochschülerschaftswahlen** im Mai 2011 wurden erstmals für alle 21 Universitäten **barrierefrei** gestaltet. Es gab für alle Wahlstandorte Schablonen. Die Wahlbeisitzenden sind für den Wahlvorgang mit den Schablonen intensiv geschult worden.

Zum Thema Persönliche Assistenz für Studierende siehe Kapitel 6.3.

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	Zeithorizont	Zuständigkeit
150	Schaffung von **Bewusstsein** für **Inklusion** im Rahmen der Verhandlungen zu den Leistungsvereinbarungen für die Periode 2013-2015	2013-2015	Universitäten und BMWF
151	Fortsetzung des **Modellversuchs** „Gehörlos erfolgreich studieren“ an der TU Wien; Sicherung der Institute Integriert Studieren	2013 - 2015	Universitäten und BMWF
152	Im Wege der Leistungsvereinbarungen mit den Universitäten Klärung einer möglichen **Steigerung** der **Ausbildungsangebote** für Gebärdensprachdolmetscher und Gebärdensprachlehrer	2015	BMWF und Universitäten
153	**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.

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 und damit soll eine

- **Verbesserung** der beruflichen Verwertungsmöglichkeiten bzw. eine höhere **Anerkennung** dieser Qualifikationen in Gesellschaft und Arbeitsmarkt

4.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
154	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	2013-2015	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 2011 gab es insgesamt 94.753 begünstigte behinderte Personen nach BEinstG, davon waren 63.586 im Jahr 2010 unselbständig oder selbständig beschäftigt (Geschäftsbericht 2010 des **Bundessozialamtes**). Arbeitslose behinderte Personen im engeren Sinn (behinderte Menschen nach BEinstG, OFG, einem Landesbehindertengesetz oder mit Behindertenpass) waren 2010 im Durchschnitt 6.127 Personen. Im Jahr 2010 betrug daher nach Berechnung des **Arbeitsmarktservice** (AMS) die Arbeitslosenquote für behinderte Menschen 9,3 %. Im selben Jahr waren 35.664 arbeitslose Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen im AMS vorgemerkt.

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 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 Leistungsminderung der etwa 1.500 beschäftigten Menschen mit Behinderungen. Eine immer größer werdende Anzahl von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen weist eine **Leistungsminderung 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 Be-

hinderungen 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 (§ 1151 ABGB, Arbeitsverfassungsrecht). Dies kann zu einer Verkürzung von Rechten in Zusammenhang mit einer Behinderung führen.

Menschen mit Behinderungen müssen 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 krankenversicherungsrechtlich und krankenanstaltenrechtlich Modelle von **Teilarbeitsfähigkeit** zu entwickeln, – insbesondere für psychisch beeinträchtigte Menschen in der Phase der Rehabilitation –, die beispielsweise gleichzeitig stationäre Behandlung im Rahmen der Krankenversicherung und vollversicherte Arbeitsversuche zulassen.

5.1.2. Zielsetzungen

- Im Sinne **inklusiver Arbeit** sollen **Modelle der Durchlässigkeit** entwickelt und evaluiert werden, die gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen bei größtmöglicher Wahrung der Sicherung durch Einkommensersatzleistungen schrittweise ins Erwerbsleben (zurück) finden 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. So soll etwa ein „Case Management“ die Vermittlungstätigkeit unterstützen und das Konzept der „aufsuchenden Betreuung“ soll im Sinne einer umfassenden Unterstützung weiterentwickelt werden.

- Die **Integrativen Betriebe** sollen durch strukturelle Anpassungen abgesichert werden. Bei Auftragsvergaben des Bundes sollen Integrative Betriebe verstärkt herangezogen werden.

- Durch einen einheitlichen umfassenden Begriff des **Arbeitnehmers bzw. der Arbeitnehmerin** soll sichergestellt werden, dass eine rechtliche Schlechterstellung in Arbeitsverhältnissen aus dem Grund einer Behinderung auszuschließen ist.

Indikatoren zur Zielerreichung (Messgrößen):

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

5.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
155	Weiterentwicklung der **Beschäftigungsoffensive** für Menschen mit Behinderungen	2012 - 2020	BMASK
156	Entwicklung und Evaluierung von Modellen der **Durchlässigkeit** zum ersten Arbeitsmarkt		BMASK, BMG, BMF, BMWFJ, Länder
157	Implementierung des „**Case Management**“ in die Beratungs- und Vermittlungsprozesse des AMS	2013	BMASK (AMS)
158	Weiterentwicklung der Betreuungsstrategie „**aufsuchende Betreuung“** des AMS	2013	BMASK (AMS)
159	Erarbeitung einer **Kooperationsvereinbarung** zwischen AMS und BSB	2012	BMASK (AMS – BSB)
160	Erarbeitung von Entwicklungsperspektiven für die **Integrativen Betriebe** auf Basis europäischer Beispiele	2012	BMASK
161	Strukturelle Anpassungen der **Integrativen Betriebe** auf Basis der erarbeiteten Entwicklungsperspektiven	ab 2013	BMASK und Länder
162	Verstärkte Heranziehung von Integrativen Betrieben bei **Auftragsvergaben**	2012 - 2020	BMASK
163	Vereinheitlichung und Klarstellung des **Arbeitnehmerbegriffs** in den verschiedenen Materiengesetzen		BMASK und BMJ

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). 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 und wird von der Berufsausbildungsassistenz unterstützt. Bis Ende 2010 haben bundesweit 5.173 Jugendliche einen Lehrvertrag in der IBA erhalten.

Analog dem gewerblichen Bereich wurde die IBA auch in der Land- und Forstwirtschaft eingeführt. Verbesserungen, die im Gewerbe bereits umgesetzt wurden, sind dort jedoch noch nicht nachvollzogen.

5.2.2. Zielsetzungen

- **Die IBA soll weiter ausgebaut und verbessert werden, um möglichst vielen Jugendli**chen mit Behinderungen eine Ausbildung bieten zu können.
- Jugendliche im Strafvollzug sollen ebenfalls die Möglichkeit erhalten, eine IBA mit verlängerter Lehrzeit zu absolvieren.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):
Anzahl der behinderten Jugendlichen mit abgeschlossener IBA

5.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
164	Fortsetzung der **Integrativen Berufsausbildung** (IBA)	2012 - 2020	BMASK und BMWFJ
165	Pädagogische **Begleitmaßnahmen** für die Berufsschullehrerinnen, in die auch die Ausbildner der Lehrbetriebe eingebunden sind	2012 - 2020	BMUKK
166	Gewährung der **erhöhten Familienbeihilfe** auch für volljährige Personen mit Behinderungen, die sich in IBA befinden	2012 - 2020	BMWFJ
167	Übernahme der Verbesserungen der IBA auch in **den land- und forstwirtschaftlichen Bereich**	2013	BMASK
168	Angebot der IBA mit verlängerter Lehrzeit auch für **Jugendliche im Strafvollzug**	2012 - 2020	BMJ und BMASK

5.3. Förderungen zur beruflichen Teilhabe

5.3.1. Ausgangslage

Die Situation von **Arbeitslosen** mit Behinderungen ist vor allem dadurch gekennzeichnet, dass sie im Vergleich zu Arbeitslosen ohne Behinderungen länger arbeitslos sind (durchschnittliche Verweildauer 132 gegenüber 89 Tage) und der Anteil der Bezieher und Bezieherinnen von Notstandshilfe wesentlich höher ist (70 % gegenüber 43 %). 2010 wurden vom AMS insgesamt 42.931 neu geförderte Personen mit Behinderungen 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 2010 wurden im personenbezogenen Förderbereich insgesamt 36.447 Personen gefördert und dafür ein Betrag von 153,6 Mio. € aufgewendet. Für 19.814 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 (zB Mobilitätszuschuss) und Förderungen für Umfeldmaßnahmen (zB Unternehmensservice) zur Auszahlung, sodass die BSB-Fördermittel für die Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderungen 2010 insgesamt 175 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

- Entwicklung und Umsetzung der **Kombilohnbeihilfe:**
  Der Kombilohn des AMS dient zur Sicherung des Lebensunterhaltes und kommt dann zum Einsatz, wenn eine existenzsichernde Beschäftigung nicht gefunden werden kann. Zielgruppen sind Personen über 50 Jahre, Wiedereinsteigerinnen und Menschen mit Behinderungen.

- 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 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.

- Entwicklung von Modellen **inklusiver Arbeit:**
  Durch ein Modellprojekt des BSB mit einem Bundesland sollen Standards für ein bundesweites Projekt „Inklusive Arbeit für Menschen mit schwersten Behinderungen“ entwickelt werden. Dabei müssen die finanziellen Mittel zweckorientiert aufei-

nander abgestimmt werden und es sollen auch die bisherigen Abgrenzungen von Bundes- und Landeskompetenzen hinterfragt werden.

5.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
169	Erstellung eines Gesamtkonzeptes „**Unterstützungsstrukturen**“	2012	BMASK und Länder
170	Evaluierung dieses Gesamtkonzeptes	2015	BMASK
171	Entwicklung eines Modellprojektes „**Inklusive Beschäftigung“**	2012 - 2015	BMASK und ein Land
172	Evaluierung dieses Modellprojektes	2016	BMASK
173	Flächendeckender Ausbau des **Jugendcoachings**	2014	BMASK
174	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.

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.

- Aus der Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechts, die 2010/2011 durchgeführt wurde, sollen Eckpunkte für eine Weiterentwicklung des Diskriminierungsschutzes abgeleitet werden.

- Die Rechtsstellung der Behindertenvertrauenspersonen, die bereits im Jahr 2011 verbessert wurde, soll weiter gestärkt werden.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):
Erfüllungsquote der Beschäftigungspflicht (derzeit 66% aller Pflichtstellen besetzt).

5.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
175	Entwicklung von Eckpunkten für die Weiterentwicklung des **Diskriminierungsschutzes**	2013	BMASK
176	Evaluierung der **Novelle zum Behindertenteinstellungsgesetz** vom 1. Jänner 2011	2014	BMASK
177	Weiterentwicklung der Rechtsstellung der **Behindertenvertrauenspersonen**	2016	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 und der Sozialversicherungsträger:

- das **Programm „Fit 2 Work**“ ist ein Beratungs- und Präventionsprogramm für Betriebe 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 § 16 der Arbeitsstättenverordnung gegebenenfalls barrierefrei zu gestalten. Nach § 6 BEinstG ist das Unternehmen auch verpflichtet, im konkreten Fall angemessene Maßnahmen zu treffen, um behinderten Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen die Ausübung des Berufes zu ermöglichen.

5.5.2. Zielsetzungen

- Die **Beschäftigungsfähigkeit** soll erhalten und gesichert werden (vor allem bei älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Behinderungen oder mit chroni-

schen Erkrankungen). Durch frühzeitige, präventive Maßnahmen 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der **Arbeitsinspektion** 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
178	Weiterer Ausbau der **betrieblichen Gesundheitsförderung**, um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten und vorzeitige Pensionierungen zu vermeiden	2012 - 2020	BMASK, BMG (SV-Träger)
179	Projekte „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „Productive Ageing“	2012	BMASK
180	Informationen zum Arbeitnehmerschutz auf der barrierefreien Webseite www.arbeitsinspektion.gv.at	2012 - 2020	BMASK
181	Veranstaltung von Seminaren zum Thema „**Gender & Diversity“** für die Arbeitsinspektion	2012 - 2020	BMASK
182	Informationsveranstaltungen über barrierefreie Gestaltung von Arbeitsplätzen für die Arbeitsinspektion und das BSB	2012	BMASK

5.6. Beschäftigungstherapie

5.6.1. Ausgangslage

Aufgrund der Kompetenzverteilung fällt die Sozialversicherung in die Verantwortung des Bundes, die 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 Umset-

zungsmöglichkeiten 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, sozialversicherungsrechtlich abgesichert zu sein und bei Scheitern eines Arbeitsversuches die Transferleistungen nicht zu verlieren.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):
Anzahl der sozialversicherten Personen in Beschäftigungstherapie

5.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
183	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	Zeithorizont	Zuständigkeit
184	**Durchforstung** der Vorschriften betreffend die Zulassung zu Berufen und Berufsausbildungen im Hinblick auf mögliche diskriminierende Bestimmungen	ab 2013	Alle Bundesministerien und Länder
185	Beratungen und Vorbereitung von Entwicklungsschritten für den Zugang zu **pädagogischen Berufen**	2013	BMUKK
186	Weitere Unterstützung des Vereins „Karriere danach“	2012 - 2020	BMLVS

5.8. Der Bund als Arbeitgeber

5.8.1. Ausgangslage

Der Bund erfüllt die Beschäftigungspflicht nach dem Behinderteneinstellungsgesetz. Neuaufnahmen von behinderten Mitarbeitern erfolgen aber nur in sehr geringem Maße. So ist etwa die Anzahl begünstigter Behinderter beim Bund von Oktober 2010 bis April 2011 von 4.447 auf 4.393 gesunken (um 1,21%), die Anzahl begünstigter Behinderter mit einem Grad der Behinderung von 70% und mehr ist von 1.401 auf 1.368 gesunken (um 2,36%).

Im BMF wurde zwischen Ressortleitung und Zentralausschuss eine Vereinbarung zur dauerhaften Integration von Arbeitnehmer 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

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):
Anzahl der beim Bund beschäftigten begünstigten Behinderten

5.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
187	Entwicklung von **Anreizen** zur verstärkten Aufnahme behinderter Menschen	2012	BMASK und BKA
188	**Information und Schulung** für Personalverantwortliche und Führungskräfte im öffentlichen Dienst zum Thema Behinderung und Umgang mit Menschen mit Behinderungen	2012	alle Bundesministerien
189	Spezielle **Informationsangebote** für neu eintretende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Behinderungen	2013	BMASK und BKA
190	Mentor- und Mentorinnenprojekte zur Karriereplanung für Bedienstete mit Behinderungen	2015	BMASK und BKA
191	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 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. Gleichzeitig gibt es zu wenig eigenständige Wohnformen für sie. Menschen mit Lernbehinderungen können oft ihre Lebens- und Wohnform nicht frei wählen.

6.1.2. Zielsetzungen

- Unterstützungen für das selbständige Wohnen für Menschen mit Behinderungen fallen in die Kompetenz der Länder. Notwendig wäre ein umfassendes **Programm der De-Institutionalisierung** in allen neun Bundesländern. Im Rahmen eines solchen Programms sollten mehr selbständige Wohnformen für Menschen mit Behinderungen geschaffen und gleichzeitig Institutionen abgebaut werden. Menschen mit Lernbehinderungen sollten das Recht auf Mitsprache und Selbstvertretung in und außerhalb von Institutionen haben. In diesem Zusammenhang sollten diese Selbstvertretungen auch finanziell unterstützt werden.

Indikatoren zur Zielerreichung (Messgrößen):
Anzahl der Heimplätze für Menschen mit Behinderungen Anzahl der Wohnplätze in selbständigen Wohnformen Anzahl der unterstützten Selbstvertretungen

6.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
192	Stärkung der Selbstvertretung von Menschen mit Lernbehinderung durch **Pilotprojekte**		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.
- 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 in jedem Fall vom Amt eines **Geschworenen oder Schöffen** ausgeschlossen sind.

6.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
193	Barrierefreie **Erwachsenenbildung** über das politische und öffentliche Leben und Informationen darüber in Leichter Lesen-Version	2012 - 2020	alle Bundesministerien und Länder
194	Angebot an barrierefreier und möglichst verständlicher Information für die **Teilnahme an Wahlen** auf der Webseite des BMI	2012 - 2020	BMI

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
195	Mögliche Änderung des GSchG, um Menschen mit Behinderungen nicht in jedem Fall vom Amt eines Geschworenen oder Schöffen auszuschließen		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 selbstbestimmt zu gestalten.

Die Zuständigkeit für Persönliche Assistenz ist **zwischen Bund und Ländern geteilt**. Der Bund ist zuständig für Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz (BMASK, im Jahr 2010 etwa 310 Personen), sowie für Assistenz in Bundesschulen (BMUKK) und beim Studium (BMWF). 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 entsprechend der jeweiligen landesgesetzlichen Definition rund 2.000 Personen die Leistung der Persönlichen Assistenz.

6.3.2. Zielsetzungen

- Die persönliche Assistenz als ein wichtiges Hilfsmittel zum selbstbestimmten Leben soll **deutlich ausgebaut** werden. Auf Bundesebene soll dies in der Ausbildung (Schulen, Universitäten und Fachhochschulen) und in der Beschäftigung geschehen. Die länderweise unterschiedlichen Regelungen in den anderen Lebensbereichen 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.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):
Zahl der Personen, die geförderte Persönliche Assistenz in Anspruch nehmen

6.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
196	Erarbeitung des Konzeptes für eine bundesweit **einheitliche Regelung** der Persönlichen Assistenz in allen Lebensbereichen	2013	BMASK und Länder
197	Abschluss einer **Vereinbarung** nach Art. 15a B-VG über die Persönliche Assistenz in allen Lebensbereichen	2015	BMASK und Länder
198	Berücksichtigung der Persönlichen Assistenz beim **Finanzausgleich**	2015	BMF
199	Ausbau der persönlichen Assistenz in **Bundesschulen**	2012 - 2020	BMUKK
200	Ausbau der persönlichen Assistenz in **Universitäten und Fachhochschulen**	2012 - 2020	BMWF

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 für die Jahre 2011 bis 2014 gemäß **Pflegefondsgesetz** (PFG) soll die Sicherung und der bedarfsgerechte Aus-

und Aufbau des Angebotes an sozialen Dienstleistungen in der Langzeitpflege der Länder und Gemeinden unterstützt werden.

- Zur Verbesserung der Transparenz, Validität, Planung und Steuerung des Angebotes an sozialen Diensten in der Langzeitpflege soll gemäß § 5 Pflegefondsgesetz eine **Pflegedienstleistungsdatenbank** eingerichtet werden.

- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
201	Unterstützung des Dienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege durch einen **Pflegefonds**	2011 – 2014	BMASK und BMF
202	Erarbeitung eines Konzeptes zur Überleitung des Pflegefonds-Modells über 2014 hinaus	Ende 2012	BMASK und BMF
203	Einrichtung einer **Pflegedienstleistungsdatenbank**	Ende 2012	BMASK

6.5. 24-Stunden-Betreuung

6.5.1. Ausgangslage

Die Vermittlung von Leistungen der Personenbetreuung erfolgt auf Basis eines **zivilrechtlichen Vertrages**. Wesentliche Vertragsinhalte wie insbesondere Preis der Vermittlungstätigkeit und Leistungsumfang können grundsätzlich frei vereinbart werden und sind durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht vorgegeben.

In den Vermittlungsverträgen sind häufig **Preisgestaltung und Leistungsinhalt** sehr unklar festgelegt. Eine detaillierte Beschreibung der von der Agentur angebotenen Leistungen fehlt weitgehend. So ist vielfach nicht ersichtlich, ob das im Vertrag genannte Entgelt nur die Vermittlungstätigkeit deckt oder ob auch darüber hinausgehende, laufende Leistungen der Agentur inkludiert sind.

Unbefriedigend ist auch, dass betreuten Personen bzw. deren nahen Angehörigen in der Regel nicht nachvollziehbar ist, wie viel von dem geleisteten Entgelt konkret der Betreuungsperson zukommt bzw. ob und in welcher Höhe der Betreuungsperson von der Agentur für etwaige Verwaltungsleistungen (z.B. Einholen der Gewerbeberechtigung, Abführen des Sozialversicherungsbeitrages) ein Entgelt verrechnet wird.

6.5.2. Zielsetzungen

- Sicherstellung der **Leistungs- und Kostentransparenz** durch Konkretisierung der Regelung im § 5 der VO über Standes- und Ausübungsregeln für Leistungen der Personenbetreuung . Vermittler von Leistungen der Personenbetreuung sollten nicht nur den Preis der Vermittlungstätigkeit anzugeben haben, sondern darüber hinaus auch verpflichtet sein, über sämtliche von der Agentur angebotenen Leistungen und die im Einzelnen dafür anfallenden Kosten zu informieren.

6.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
204	**Evaluierung** der Rahmenbedingungen für die 24- Stunden-Betreuung für die Betreuten, Angehörigen und Betreuerinnen		BMASK
205	Regelung zur **transparenten Gestaltung** des Entgelts und des Leistungsinhaltes in der VO über Standes- und Ausübungsregeln für Leistungen der Personenbetreuung		BMWFJ

6.6. Pflegegeld

6.6.1. Ausgangslage

Das Pflegegeld ist eine zweckgebundene Leistung, die ausschließlich zur Abdeckung pflegebedingter Mehraufwendungen bestimmt ist, um pflegebedürftigen Menschen soweit 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. Mit Stand September 2011 bezogen etwa 370.000 Personen Pflegegeld des Bundes und mit Stand Dezember 2010 etwa 74.000 Personen Pflegegeld der Länder.

Derzeit besteht beim Pflegegeld eine zersplitterte Struktur, sowohl im Bereich der Rechtsgrundlagen als auch hinsichtlich der zuständigen Entscheidungsträger. Durch das **Pflegegeldreformgesetz 2012** soll eine Kompetenzbereinigung durch Konzentration des Pflegegeldes beim Bund sowie eine deutliche Reduktion der Anzahl der Entscheidungsträger erreicht werden. Darüber hinaus soll dadurch auch eine einheitliche Begutachtung von behinderten Kindern und Jugendlichen sichergestellt werden.

6.6.2. Zielsetzungen

- Im Bereich des Pflegegeldes soll eine Kompetenzbereinigung und Vereinheitlichung der Vollziehung sowie eine Beschleunigung der Verfahren erreicht werden.

- Es soll eine Vereinheitlichung der Rechtsgrundlagen erreicht werden.
- Es soll eine deutliche Reduktion der Entscheidungsträger erfolgen.
- Die Begutachtung soll unter Nutzung von zusätzlichem Know-how weiterentwickelt werden.
- Zum Pflegegeld sollen barrierefreie Informationen erstellt werden.

Indikatoren zur Zielerreichung (Messgrößen):
Anzahl der Entscheidungsträger Durchschnittliche Dauer der Pflegegeldverfahren Anzahl der Begutachtungen durch diplomierte Pflegefachkräfte

6.6.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
206	Langfristige Absicherung der **Finanzierbarkeit** des Pflegegeldsystems	2015	BMASK und BMF
207	**Administrative Überleitung** der Landespflegegeldfälle in die Zuständigkeit des Bundes	2012	BMASK, BMF und Länder
208	**Übertragung der Zuständigkeiten** im Bereich der Landeslehrerinnen, der land- und forstwirtschaftlichen Landeslehrer, der Österreichischen Post AG, der Telekom Austria AG, der Österreichischen Postbus AG und des Verfassungsgerichtshofes auf die BVA	2012	BMASK
209	**Übertragung der Zuständigkeiten** im Bereich der Opferfürsorge auf die PVA	2012	BMASK
210	Begutachtung durch **diplomierte Pflegefachkräfte** bei Erhöhungsverfahren ab Pflegegeldstufe 4 mit mehr als 180 Stunden monatlichem Pflegebedarf	2012	BMASK
211	Verstärkte Bemühungen zur **Gesundheitsförderung** und Prävention für pflegebedürftige Menschen	2016	BMASK
212	Erstellung einer **Leichter Lesen**-Version von Informationen zum Pflegegeld	2012	BMASK

6.7. Pflegende Angehörige

6.7.1. 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.

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.

6.7.2. Zielsetzungen

- Zur Sicherstellung der Betreuung und Pflege von nahen Angehörigen, die ein Pflegegeld der Pflegestufe 3 oder höher beziehen, soll die Möglichkeit einer **Teilzeitarbeit** analog den Regelungen der Elternteilzeit sowie einer **Pflegekarenz** bis zu sechs Monaten (inkl. Kündigungsschutz) eingeräumt werden.
- Bei der Zertifizierung im Rahmen des Audits „Familie und Beruf“ sollen Maßnahmen für die Unterstützung von pflegenden Angehörigen vorgesehen werden.
- Die Betreuungstätigkeit der pflegenden Angehörigen soll weiter unterstützt und sichergestellt werden.
- Der Bedarf an unterstützenden Maßnahmen für pflegende Kinder und Jugendliche soll ermittelt werden.

Indikator zur Zielerreichung (Messgröße):
Anzahl der Personen, die eine Teilzeitarbeit bzw. eine Pflegekarenz in Anspruch nehmen Anzahl der Unterstützungsmaßnahmen für pflegende Angehörige

6.7.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
213	Prüfung der Möglichkeit eines Rechtsanspruches auf **Teilzeitarbeit und Pflegekarenz** für pflegende Angehörige in Abstimmung mit den Sozialpartnern	2012	BMASK und BMWFJ

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
214	Umsetzung der Vorschläge zur Teilzeitarbeit und Pflegekarenz für pflegende Angehörige	2013	BMASK und BMWFJ
215	Analyse von begleitenden Maßnahmen für **betreuende Angehörige** im Rahmen der Arbeitsgruppe „Strukturreform Pflegevorsorge“	2012	BMASK und Länder
216	Vergabe und Begleitung einer **Studie** „Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige in Österreich“	2012	BMASK
217	Umsetzungsplan beim Audit „**Familie und Beruf“**	2011 - 2014	BMASK

6.8. Sicherung des Lebensstandards und Armutsbekämpfung

6.8.1. 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.

In der Sozialentschädigung sichern Versorgungsleistungen (Renten und einkommensabhängige Leistungen) den Lebensstandard von Opfern und Hinterbliebenen. Diese Leistungen verlieren jedoch durch die Inflation an Wert.

6.8.2. Zielsetzungen

- Im nationalen Reformprogramm zur Umsetzung der **Europa 2020 – Strategie** wird angestrebt, die Zahl der armutsgefährdeten und sozial ausgegrenzten Personen um 235.000 Personen bzw. 16 % bis zum Jahr 2020 zu reduzieren.
- Die Rentenleistungen in der **Sozialentschädigung** sollen weiterhin wertgesichert ausgezahlt werden.

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

6.8.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
218	Auszahlung einer Negativsteuer für Betroffene, die mangels Steuerpflicht keine Steuererleichterungen nutzen können	ab 2013	BMF

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 treffen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation haben.

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 Nettoeinkommens als Maßnahme zur finanziellen Entlastung chronisch kranker Menschen (seit 2008).
- **Befreiung von der Rezeptgebühr** für Medikamente und Heilbehelfe.

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.

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** angege-

ben 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 Kurprogramm 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 – wie derzeit bereits vorgesehen – einen **Rechtsanspruch auf Rehabilitation** haben. 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 bis zum Jahr 2020 eine möglichst **umfassende Barrierefreiheit** (psychisch, sozial, kommunikativ, intellektuell) hergestellt werden. Diese Zielsetzung betrifft neben den stationären Einrichtungen (insbesondere Ambulanzen) sämtliche niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.

7.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
219	Einrichtung einer einheitlichen medizinischen Begutachtungsstelle für die Bereiche Pensionsversicherung, Arbeitsmarktservice, Unfallversicherung, Pflegegeld, Behinderung und Sozialhilfe (**Gesundheitsstraße**).	2018	BMASK, BMG, AMS, Unfallversicherung, Pensionsversicherung, Länder
220	Ausbau der **kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung**	2012-2020	Krankenversicherungsträger

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
221	Kontinuierliche Erhöhung der öffentlichen Unterstützung von **Selbsthilfegruppen**, um deren Unabhängigkeit zu stärken	2012-2020	BMG
222	Erhöhung des Angebots an mobilen **Hospiz- und Palliativ**teams und Palliativkonsiliardiensten, Hospiz- und Palliativbetten (auch in Heimen) und Tageshospizen	2012-2020	BMG
223	Ausarbeitung eines **Etappenplanes „Barrierefreies Gesundheitswesen 2020“** unter Einbeziehung der Menschen mit Behinderungen	2012-2013	BMG, BMASK, Hauptverband der Sozialversicherungsträger
224	**Aus- und Fortbildung sowie Schulung** des ärztlichen und des Pflegepersonals betreffend notwendige Bedürfnisse behinderter Menschen	2012-2020	BMG, BMWF, BMUKK, BMASK (Sozialversicherung)
225	Gebärdensprachkurse bzw. Ausbildung **gebärdensprachkompetenter Ärzteinnen und Ärzte**, um gehörlosen Menschen vertrauliche Gespräche mit der Ärzteschaft zu ermöglichen	2012-2020	BMG, BMUKK, BMASK (Sozialversicherung)

7.2. Prävention

7.2.1. Ausgangslage

Die **Sozialversicherungsträger** gewährleisten neben medizinischer High-Tech auch Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Innerhalb der Krankenversicherung wird dem Schutz vor Krankheiten, Unfällen und der Förderung der Gesundheit eine große Bedeutung beigemessen. Durch gezielte Prävention können chronische Erkrankungen und andere Behinderungen verhindert werden bzw. dazu beitragen, dass sie 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- bzw. Berufsunfähigkeitspension 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 Jah-

ren die Zahl der Anträge auf vorzeitige Pensionierungen wegen psychischer Behinderungen bzw. Krankheiten enorm gestiegen ist

Das **Programm „Fit 2 Work“** ist ein Beratungs- und Präventionsprogramm für Betriebe mit dem Ziel, krankheitsbedingte Fehlzeiten zu analysieren sowie Maßnahmen der Rehabilitation anzubieten, um ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu vermeiden.

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 Gesundheitsprävention für lernbehinderte Menschen 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
226	Vollausbau des Beratungs- und Präventionsprogrammes für Betriebe und Betroffene **„Fit 2 Work**.“	2012-2020	BMASK (Sozialversicherung, AMS)
227	Verstärkte Einbeziehung des Sports – und damit auch des **Behindertensports** – in das Gesundheitssystem.	2013	BMG, BMLVS
228	Erarbeitung und Umsetzung von Gesundheitsprogrammen für **lernbehinderte Menschen**	2012-2020	BMG

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 vormaligen „gesunden“ Zustand) ist in Österreich in erster Linie die Sozialversicherung, insbesondere die Kranken- und Unfallversicherung, 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, 2, 3, 4, 5, 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 auf das vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger unter Mitwirkung der Versicherungsträger erstellte **Rehabilitationskonzept** für die medizinische Rehabilitation hinzuweisen.

Ergänzend zur stationären Rehabilitationsbehandlung werden auch Angebote zur **ambulanten 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.

Eine Zuständigkeit der **Länder** besteht aufgrund der Behinderten- bzw. Sozialhilfegesetze für die Behandlung, Rehabilitation und Beistellung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln, sofern die Leistungen eine angeborene Körper- und Mehrfachbehinderung betreffen (kein sozialversicherungsrechtlicher Anknüpfungspunkt, da weder als Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne noch als Arbeitsunfall zu qualifizieren). Die Länder leisten im Rahmen ihrer Zuständigkeit 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.

7.3.2. Zielsetzungen

- Ausgebaut werden sollen vor allem folgende Zweige der Rehabilitation: die stationäre und ambulante **psychiatrische** Rehabilitation**,** die **onkologische** Rehabilitation (Krebspatienten) und die **ambulante** Rehabilitation.

- Behinderte Menschen sollen ihre Gesundheits- und Rehabilitationsleistungen sowie Hilfsmittel unabhängig von Art und Ursache ihrer Behinderung erhalten.

Indikatoren zur Zielerreichung (Messgrößen)

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	Zeithorizont	Zuständigkeit
229	Bedarfserhebung und **Ausbau** der stationären und ambulanten **psychiatrischen Rehabilitation** – Schaffung je eines ambulanten psychiatrischen Zentrums je Versorgungszone	2012-2015	BMASK (Sozialversicherung)
230	Schaffung zumindest eines **onkologischen Rehabilitationszentrums** je Versorgungszone	2012-2015	BMASK (Sozialversicherung)
231	Einrichtung weiterer **ambulanter Rehabilitationszentren**	2012-2020	BMASK (Sozialversicherung)
232	Bedarfsweiser **Ausbau gemeindenaher Rehabilitationszentren** (z.B. in Wien)	2016	BMG (Sozialversicherung)
233	Anerkennung der **Blindenführhunde** als medizinische Rehabilitationsmaßnahme	2014	BMG (Sozialversicherung)
234	Finanzierung des **Mobilitäts- und Orientierungstrainings** sowie des Unterweisens in die lebenspraktischen Fertigkeiten für blinde und sehbehinderte Menschen und Low Vision-Training als Leistung der medizinischen Rehabilitation	2020	BMG (Sozialversicherung)
235	**Harmonisierung** der derzeit – je nach Ursache der Behinderung unterschiedlichen – **Rehabilitationsleistungen**	2020	BMG und BMASK (Sozialversicherung)

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 sieht allerdings nach ihrem Eigenverständnis die Finanzierung von Hilfsmitteln nicht als Kernaufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung an und geht davon aus, dass auch andere Kostenträger zur Finanzierung von Hilfsmitteln für Menschen mit Behinderungen beitragen sollen.

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 angibt.

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 einer **zentralen Hilfsmittel-Anlaufstelle** für die Betroffenen angestrebt werden, da nur so eine transparente und effiziente Finanzierung im Hilfsmittelbereich zu bewerkstelligen ist.

- 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	Zeithorizont	Zuständigkeit
236	Engere und institutionalisierte **Zusammenarbeit** aller Kostenträger im Hilfsmittelbereich	2015	BMG und BMASK (Sozialversicherung), Länder
237	Schaffung einer zentralen **Hilfsmittel-Anlaufstelle** für die Betroffenen	2015	BMG und BMASK (Sozialversicherung), Länder
238	**Schließung von Lücken** bei der Finanzierung der benötigten Hilfsmittel für Menschen mit Behinderungen	2020	BMG und BMASK (Sozialversicherung), Länder
239	Weiterführung der Internet-**Datenbank „Hilfsmittelinfo**“ (www.hilfsmittelinfo.gv.at)	2012-2020	BMASK
240	Maßnahmenplan zur Förderung langfristiger Projekte zur **Forschung und Entwicklung von Mobilitätshilfen**	2012-2020	BMASK, BMG

8. Bewusstseinsbildung und Information

8.1. Forschung

8.1.1. Ausgangslage

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

Das BMVIT hat daher 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.

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 IKT-basierten Produkten und Dienstleistungen **für ältere Menschen** 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 Gebär-

densprache 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.

8.1.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
241	Fortsetzung des **Programms benefit** (Technologieprogramm, um IKT-basierte Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen zu entwickeln) nach erfolgter Ausschreibung	2011-2013	BMVIT
242	Fortsetzung des **EU Joint Programs „Ambient Assisted Living – AAL“** (Unterstütztes Wohnen in der Umgebung) nach erfolgter Ausschreibung	2011-2013	BMVIT, FFG
243	Verstärkte Forschung betreffend die Situation von **Menschen mit Lernbehinderungen**	2013-2020	BMASK und andere Bundesministerien
244	Langzeitstudie über den Einfluss des **Sports** auf die Gesundheit behinderter Menschen.	2012-2020	BMLVS
245	Einrichtung eines universitären **Lehrstuhls für Disability Studies**	2012-2020	BMWF
246	Spezialisierte **Bachelor- und Master**-Angebote zur Österreichischen **Gebärdensprache**	2012-2020	BMWF

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 (z.B. Statistik der Europäischen Union über Einkommen und Lebensbedingungen **EU-SILC**, EU Arbeitskräfte-Erhebung und Ad-hoc-Modul über die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen **LFS AHM**, Europäische Gesundheitsbefragung **EHIS** und Europäisches Modul „Behinderung und soziale Integration“ **EDSIM**), um über ausreichend Daten über die Situation von Menschen mit Behinderungen auf EU-Ebene und insbesondere in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten zu verfügen.

Österreich hat vielfältige und 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. Dies wird in erster Linie auch eine spezielle Schulung der interviewenden Personen notwendig machen.
- Bei sämtlichen Statistiken soll auf die **genderspezifische Erhebung und Auswertung** geachtet werden.

8.2.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
247	Beteiligung an EU-weiten einheitlichen und systematischen **Statistikerhebungen** über die Situation von Menschen mit Behinderungen durch **Eurostat**	2015-2020	BMASK, Statistik Austria
248	Regelmäßige **Auswertung der EU-SILC-Daten** betreffend Menschen mit Behinderungen	2012-2020	BMASK

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
249	Entwicklung eines geeigneten **Modus für das Abfragen** nach Behinderungen bei statistischen Erhebungen	2012-2020	BMASK, BMG, Statistik Austria
250	Auftrag für eine **Mikrozensus-Erhebung** „Menschen mit Behinderungen in Österreich“ anlässlich des zweiten Staatenberichts Österreichs zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention	2016	BMASK, Statistik Austria

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.

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

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 künftigen Evaluierungsberichten zum vorliegenden NAP Behinderung.

- Darüber hinaus ist es auch notwendig, dass im Sinn des Disability Mainstreaming in einzelnen **Ressortberichten** (Jahresberichte, Wirtschaftsbericht, Jugendbericht, Frauenbericht, Studienbericht, Schulbericht etc.) auf die Behindertenperspektive eingegangen wird.

8.3.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
251	Regelmäßige Erstellung und Veröffentlichung von **Behindertenberichten** nach dem BBG in Abstimmung mit den Staatenberichten nach der UN-Behindertenrechtskonvention	2014 2018	BMASK
252	Veröffentlichung der Behindertenberichte nach dem BBG und der Staatenberichte nach UN-Konvention auch in einer **LL-Version**	2015 2019	BMASK
253	Berücksichtigung der Behindertenperspektive bei Jahresberichten und anderen **Publikationen der Bundesministerien**	2012-2020	alle Bundesministerien

8.4. Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung

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. 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.

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

8.4.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
254	Öffentliches Angebot an behindertenspezifischen **Fachinformationen via Internet** auf www.bmask.gv.at, www.basb.gv.at und help.gv.at	2012-2020	BMASK BKA
255	Herausgabe und Aktualisierung von behindertenspezifischen **Informationsbroschüren** und Publikationen sowie Download-Angebot dieser Publikationen im Internet	2012-2020	BMASK
256	Barrierefreier Zugang zu Informationen auf der **Webseite des Monitoringausschusses** in LL-Version und Gebärdensprach-Videos	2013-2020	BMASK
257	Durchführung von Infoseminaren zum Thema **„Barrierefreie Websites“** im Rahmen der Medien-Jugend-Info des BMWFJ	2012-2020	BMWFJ
258	Bewusstseinsbildung und Verbreitung von Information über die **UN-Behindertenrechtskonvention** und die Rechte von Menschen mit Behinderungen, auch in LL- Version	2012-2020	BMASK
259	**Informationskampagne** „Menschen mit Behinderungen teilhaben lassen – Österreichs Weg zur **Inklusion**“ – unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen	2016	BMASK
260	**Finanzielle Förderung** von Informationsveranstaltungen der Behindertenverbände zu behindertenpolitischen Themen	2012-2020	BMASK

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
261	Förderung einer respektvollen und **zeitgemäßen Darstellung** von Menschen mit Behinderungen in den Medien, insbesondere im öffentlich rechtlichen Rundfunk (z.B. Neuorientierung der ORF-Spendenaktion „Licht ins Dunkel“)	2012-2020	BKA BMASK

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 Richteramtsprüfung. 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 (Arbeit)Umfeld mit **Gewalt an (pflegebedürftigen) älteren Menschen** 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 BMASK – 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 Exekutivbedienste-**

ten 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 (pflegebedürftigen) älteren 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 könnten in Zusammenarbeit mit den Behindertenorganisationen durchgeführt werden.

8.5.3. Maßnahmen

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
262	Erstellung eines Curriculums für die **Fortbildung von Beraterinnen und Beratern zum Thema Gewalt an älteren (behinderten) Menschen** sowie Fortbildungsveranstaltungen in allen Bundesländern	2012-2013	BMASK
263	Befassung der verschiedenen Berufsgruppen im **Justizbereich** mit den Themen Behinderung und Behindertenrecht im Rahmen der Aus- und Fortbildung	2012 - 2020	BMJ
264	Behindertenspezifische Ausbildung der **Sportlehrerinnen** und Sportlehrer	2012/2013	BMUKK

Nr.	Inhalt	Zeithorizont	Zuständigkeit
265	Aufnahme des Themas „Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen“ in die Grundausbildung aller neu eingestellten **Bundesbediensteten**	2014	alle Bundesministerien
266	Weiterbildung und Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der **ressortinternen Weiterbildung** sowie der Kurse der **Verwaltungsakademie** des Bundes	ab 2013	alle Bundesministerien
267	Anlassbezogene **ressortinterne Schulungen** betreffend **serviceorientierter Umgang** mit Menschen mit Behinderungen	2012-2020	alle Bundesministerien
268	Menschenrechtliche Aus- und Fortbildung von **Exekutivbediensteten** – Schulungsreihe „A World of Difference“	2012-2020	BMI
269	Eintägige Veranstaltungen für **Justizwachepersonal** betreffend „Umgang mit speziellen Gefangenengruppen“ – Erkennen von Bedürfnissen verschiedener Gruppen (**psychisch auffällige, abhängige Insassen** etc.)	2012-2020	BMJ
270	**Bundesweite Fortbildungen** für die Sparten Hörgeschädigten-, Sehgeschädigten-, Heilstätten- und **Körperbehindertenpädagogik**	2012-2020	BMUKK
271	**Fortbildungsveranstaltungen** zum Thema **„Inklusion“** für alle Schularten	2012-2020	BMUKK
272	Weiterbildung und Sensibilisierung des **AMS-Personals** zum Thema Behinderung	2012-2020	BMASK (AMS)