

**Bericht der Bundesregierung über
die Lage der Menschen mit
Behinderungen in Österreich 2016**

IMPRESSUM

Medieninhaber und Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien • **Verlags- und Herstellungsort:** Wien • **Autorinnen und Autoren:** Max Rubisch, Karin Miller-Fahringer, Peter Luschin, Konrad Swietek, Sozialministerium, Abt. IV/A/1 • **Stand:** Ende 2016 • **ISBN:** 978-3-85010-478-4

Der Text der Publikation kann unter Angabe der Quelle „Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz“ unbeschränkt weiterverwendet werden. Eine Verwendung des Bildmaterials ist nicht gestattet.

Bestellinfos: Kostenlos zu beziehen über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 oder per E-Mail
ter -*broschuerenservice@sozialministerium.at*.

VORWORT



© Johannes Zinner

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet alle Vertragsstaaten, geeignete Informationen, statistische Angaben und Forschungsdaten zu sammeln, die es ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung der Konvention auszuarbeiten und umzusetzen.

Bereits 2003 und 2008 wurden vom Sozialministerium als koordinierendem Ressort umfassende Berichte über die Lage der Menschen mit Behinderungen in Österreich veröffentlicht. Nunmehr liegt der wieder in Kooperation mit allen anderen Bundesministerien erstellte dritte Bericht der Bundesregierung für den Zeitraum 2008 bis 2016 vor.

Neben dem Bericht des Behindertenanwaltes sind erstmals auch die Länder, der Dachverband der Österreichischen Behindertenverbände (Österreichischer Behindertenrat) und der Monitoringausschuss mit einem eigenen Beitrag vertreten. Zudem ist der Bericht der Statistik Austria über die Ergebnisse der im vierten Quartal 2015 durchgeführten Mikrozensus - Zusatzerhebung zum Thema Menschen mit Behinderung mit neuen statistischen Daten enthalten.

Der vorliegende Bericht bietet damit einen umfassenden Überblick über die Entwicklungen in der Behindertenpolitik der Jahre 2008 bis 2016, insbesondere über die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und des Nationalen Aktionsplanes 2012 - 2020.

Der Bericht wird selbstverständlich auch wieder in leichter Sprache veröffentlicht werden.

Ich danke allen, die an der Erstellung dieses Berichtes mitgewirkt haben, für ihre fachlichen Beiträge und ihr Engagement.

Alois Stöger
Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

INHALTSVERZEICHNIS

Impressum	2
Vorwort	3
Inhaltsverzeichnis	4
1. Behindertenpolitik	7
1.1. Einleitung	7
1.2. Österreichische Behindertenpolitik seit 2008	7
1.3. Nationaler Aktionsplan Behinderung.....	8
1.4. Soziales Modell von Behinderung.....	10
1.5. Partizipation.....	12
1.6. EU-Behindertenpolitik.....	14
1.7. Internationale Behindertenpolitik.....	15
1.8. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention	16
1.9. Koordinierung Bund und Länder	19
1.10. Kinder mit Behinderung.....	21
1.11. Jugendliche mit Behinderung	24
1.12. Frauen mit Behinderung	26
1.13. Ältere Menschen mit Behinderung.....	28
1.14. Migrantinnen und Migranten mit Behinderung	32
1.15. Zusammenfassung und Ausblick	35
2. Diskriminierungsschutz	36
2.1. Behindertengleichstellungsrecht	36
2.2. Sachwalterschaft	42
2.3. Schutz vor Gewalt und Missbrauch.....	45
2.4. Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen	48
2.5. Bioethik	50
2.6. Partnerschaft, Sexualität und Familie	51
2.7. Gebärdensprache	52
2.8. Zusammenfassung und Ausblick	54
3. Barrierefreiheit	55
3.1. Allgemeines.....	55
3.2. Bundesverwaltung	57
3.3. Bauen	61
3.4. Informationsgesellschaft	63
3.5. Kultur	64
3.6. Medien	66
3.7. Tourismus.....	67
3.8. Sport	69

3.9.	Verkehr.....	69
3.10.	Zusammenfassung und Ausblick.....	75
4.	Bildung.....	76
4.1.	Vorschulische Bildung	76
4.2.	Schulen	77
4.3.	Universitäten/Fachhochschulen	84
4.4.	Erwachsenenbildung und lebensbegleitendes Lernen.....	89
4.5.	Barrierefreiheit und Bildung	90
4.6.	Zusammenfassung und Ausblick.....	92
5.	Beschäftigung.....	94
5.1.	Beschäftigung allgemein.....	94
5.2.	Berufsausbildung.....	98
5.3.	Förderungen zur beruflichen Teilhabe	101
5.4.	Behinderteneinstellungsgesetz	104
5.5.	Betriebliche Gesundheitsförderung und ArbeitnehmerInnenschutz.....	109
5.6.	Tagesstrukturen.....	110
5.7.	Zugang zu Berufen.....	112
5.8.	Der Bund als Arbeitgeber.....	112
5.9.	Zusammenfassung und Ausblick.....	114
6.	Selbstbestimmtes Leben.....	116
6.1.	Selbstbestimmtes Leben allgemein	116
6.2.	Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben.....	118
6.3.	Persönliche Assistenz	119
6.4.	Soziale Dienste.....	122
6.5.	Pflegegeld.....	128
6.6.	Pflegende Angehörige.....	131
6.7.	Sicherung des Lebensstandards und Armutsbekämpfung.....	135
6.8.	Steuerliche Begünstigungen	139
6.9.	Zusammenfassung und Ausblick.....	141
7.	Gesundheit	142
7.1.	Gesundheit.....	142
7.2.	Prävention.....	146
7.3.	Rehabilitation.....	148_Toc490660121
7.4.	Hilfsmittel	151
7.5.	Barrierefreie Gesundheitsdienste	153
7.6.	Zusammenfassung und Ausblick.....	155
8.	Bewusstseinsbildung und Information	156
8.1.	Forschung.....	156
8.2.	Statistik.....	158

8.3.	Berichte	160
8.4.	Öffentlichkeitsarbeit und Informationsangebote	161
8.5.	Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Schulungen von Berufsgruppen	165
8.6.	Zusammenfassung und Ausblick	166
Anhang 1 - Bericht der Länder		167
Anhang 2 – Bericht der ÖAR		198
Anhang 3 – Bericht des Behindertenanwaltes.....		205
Anhang 4 – Bericht des Unabhängigen Monitoringausschusses		227
Anhang 5 – Mikrozensus-Zusatzerhebung der Statistik Austria 2015.....		239
Tabellenverzeichnis		277
Abbildungsverzeichnis		279
Diagrammverzeichnis.....		280
Abkürzungsverzeichnis.....		281

1. BEHINDERTENPOLITIK

1.1. Einleitung

Der Sozialminister hat in regelmäßigen Abständen einen Bericht über die Lage der Menschen mit Behinderung in Österreich zu erstellen und dem Nationalrat vorzulegen. Der nach 2003 und 2008 nunmehr **dritte** in Kooperation mit den anderen Bundesministerien erstellte Bericht weist einige **Neuerungen** auf.

- Erstmals haben sich auch die **Länder** mit einem eigenen Beitrag beteiligt. Der Fokus des Länderbeitrags liegt dabei auf der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der Empfehlungen des UN-Behindertenrechtsausschusses. Neben dem Bericht des **Behindertenanwaltes** gibt es erstmals auch je einen Bericht der **Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** und des **Monitoringausschusses**.
- Weiters ist der Bericht der **Statistik Austria** über die im vierten Quartal 2015 durchgeführte **Mikrozensus-Zusatzerhebung** enthalten, der umfangreiche und detaillierte statistische Daten zu Menschen mit Behinderung in Österreich beinhaltet.
- Die Gliederung erfolgte – anders als in den beiden ersten Berichten – nach den Kapiteln des **Nationalen Aktionsplanes Behinderung** (NAP Behinderung). In den einzelnen Kapiteln wird auf die entsprechenden Artikel der UN-Behindertenrechtskonvention und die Empfehlungen des UN-Behindertenrechtsausschusses im Rahmen der ersten Staatenprüfung Österreichs 2013 eingegangen.

Der Berichtszeitraum umfasst die Jahre **2008 bis 2016**. Stand der Daten ist, soweit bereits vorhanden, Ende 2016. Der vorliegende Bericht bietet damit nicht nur eine Darstellung der behindertenpolitischen Entwicklungen, sondern auch Informationen zur Umsetzung des NAP Behinderung und der UN-Behindertenrechtskonvention sowie die aktuellsten Zahlen und Daten zum Thema Behinderung. Er wird auch in einer „Leichter Lesen“-Version veröffentlicht werden.

1.2. Österreichische Behindertenpolitik seit 2008

Ausgangslage

Mit dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention im Oktober 2008 wurde ein **Richtungswechsel** in der österreichischen Behindertenpolitik verstärkt, der sich in den Jahren davor bereits abzeichnet hat. Menschen mit Behinderung werden nicht mehr als Menschen angesehen, die staatlicher, als bevormundend angesehener, Fürsorge bedürfen. Auch das Konzept der Integration, wonach Menschen mit Behinderung „eingegliedert“ werden und sich an die Anforderungen der Gesellschaft anpassen müssen, gilt als überholt.

Der erste Meilenstein dieser neuen Ausrichtung der Behindertenpolitik war das **Behinderungsgleichstellungsrecht** aus dem Jahr 2006. Hier wird der Fokus auf diskriminierende Verhaltensweisen und – erstmals – auf **Barrieren** gelegt. Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen machen klar, es liegt nicht am Mensch mit Behinderung, sondern die Rahmenbedingungen, die Menschen an der Teilhabe in der Gesellschaft hindern, sind das Problem.

Klassische Sozialleistungen, die wesentlich zur Minderung des Armutsriskos und damit zu einem selbstbestimmten Leben beitragen, haben nach wie vor ihren Platz in der Behindertenpolitik. Zentrales Ziel ist aber das Recht der ungehinderten Teilhabe an einer inklusiven Gesellschaft.

Entwicklung und Aktivitäten

Mit der UN-Behindertenrechtskonvention, dem österreichischen Staatenbericht an die Vereinten Nationen 2010 und den im Rahmen der ersten Staatenprüfung 2013 ergangenen Empfehlungen des UN-Behindertenrechtsausschusses wurde das **menschenrechtliche** Modell von Behinderung in den Mittelpunkt gestellt. Ziel ist es, die notwendigen rechtlichen, finanziellen, sozialen und organisatorischen Rahmenbedingungen für eine ungehinderte gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Um die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention auf nationaler Ebene möglichst umfassend planen und durchführen zu können, wurde 2012 der **NAP Behinderung 2012-2020** von der Bundesregierung beschlossen (siehe Kapitel 1.3). Er enthält die Zielsetzungen und Leitlinien zukünftiger österreichischer Behindertenpolitik und orientiert sich insbesondere an den Themen Menschenrechte, Gleichstellung, Nichtdiskriminierung, Barrierefreiheit, Respekt und Menschenwürde sowie finanzielle Absicherung.

1.3. Nationaler Aktionsplan Behinderung

Ausgangslage

Die UN-Behindertenrechtskonvention ist 2008 in Österreich in Kraft getreten. Damit ergab sich die Notwendigkeit einer Strategie zur Umsetzung der Konvention.

Entwicklung und Aktivitäten

2012 beschloss die österreichische Bundesregierung den Nationalen Aktionsplan Behinderung 2012-2020 - **NAP Behinderung**. Er beinhaltet die Leitlinien der österreichischen Behindertenpolitik und bildet das politisch verbindliche Programm für die Umsetzung der **UN-Behindertenrechtskonvention**. Zudem unterstützt der NAP auch die Zielsetzungen und Inhalte der **EU-Behindertenstrategie 2012-2020**.

Die Erstellung des NAP Behinderung erfolgte auf Basis von Beiträgen der inhaltlich betroffenen Ressorts unter Federführung und Koordination des **Sozialministeriums**. Nach einer Begutachtung des ersten Entwurfes zu Jahresbeginn 2012, in deren Rahmen ca. hundert Stel-

lungnahmen abgegeben wurden, arbeitete das Sozialministerium in Zusammenarbeit mit allen relevanten Ressorts sowie unter Berücksichtigung der Anliegen der Menschen mit Behinderungen die Endfassung aus. Der Entstehungs- und Erarbeitungsprozess des NAP war von der **Partizipation** bzw. Beteiligung von Menschen mit Behinderung gekennzeichnet.

Der NAP Behinderung bringt detaillierte Strategien und Planungen der zuständigen Bundesministerien (z.B. in den Bereichen Beschäftigung, Langzeitpflege, Bildung) gleichsam unter ein Dach. Darüber hinaus werden für möglichst viele Lebensbereiche ergänzende Ziele und Maßnahmen der Behindertenpolitik formuliert. Insgesamt enthält der NAP in 8 Kapiteln und 56 Unterkapiteln **250 Maßnahmen** und hat einen Umfang von 100 Seiten.

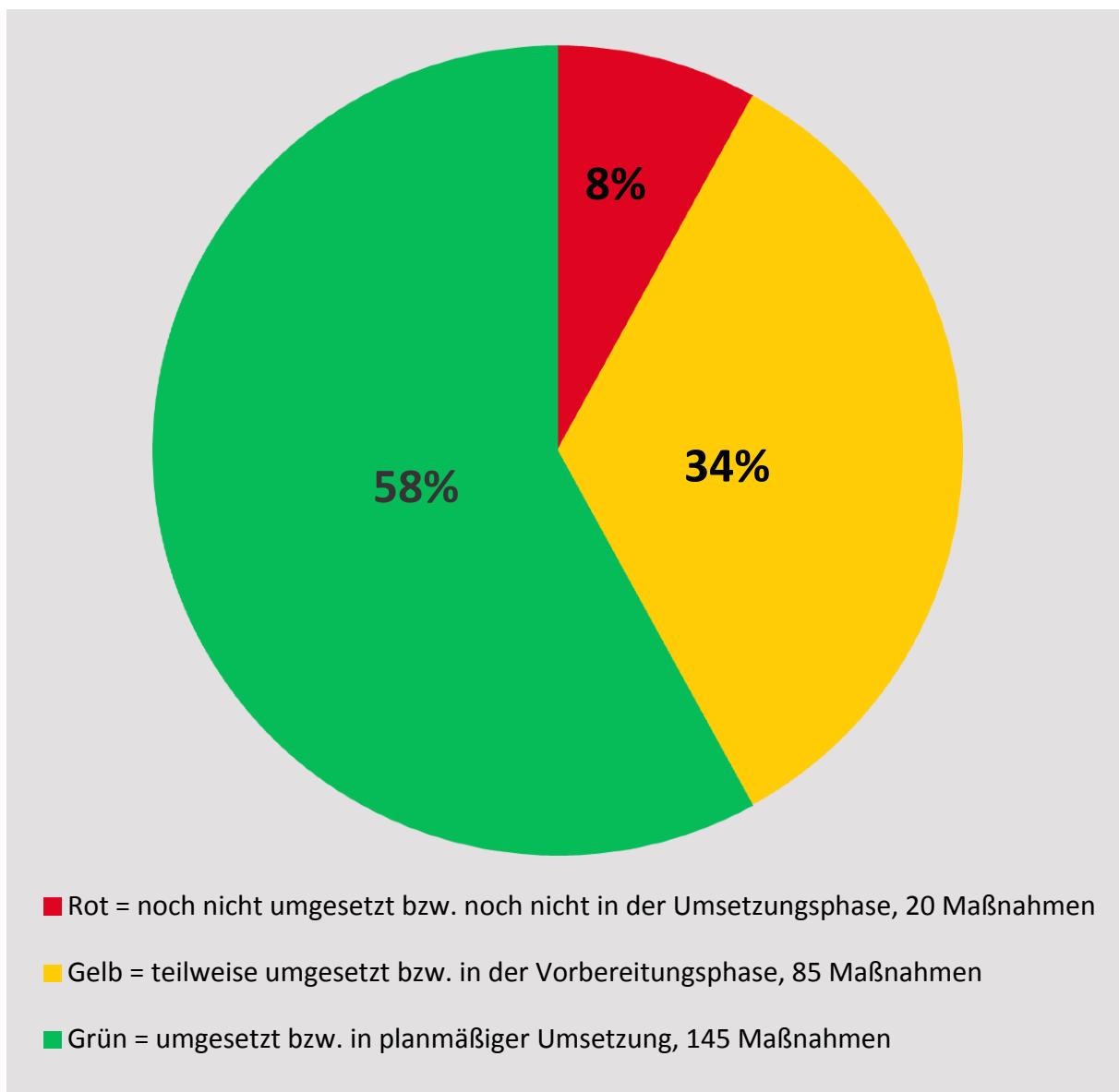
Neben den Maßnahmen kommt im NAP Behinderung auch den **Zielsetzungen** eine große Bedeutung zu. Langfristiges Ziel ist eine **inklusive Gesellschaft**, wonach Menschen mit Behinderungen an allen Aktivitäten der Gesellschaft teilhaben können sollten. Viele der Zielsetzungen des NAP Behinderung sind allgemein formuliert, haben langandauernde Gültigkeit und werden auch noch nach Ende 2020 ihre Relevanz haben.

2012 wurde eine Begleitgruppe zum NAP Behinderung eingerichtet. In ihr sind Behindertenorganisationen, SelbstvertreterInnen, Wissenschaft, Sozialpartner, Bundesländer und alle Bundesministerien vertreten. Die Begleitgruppe hat die Aufgabe, die Umsetzung des NAP kritisch zu begleiten. So hat etwa eine Unterarbeitsgruppe eine Prioritäten-Liste mit 49 Maßnahmen erarbeitet, deren Umsetzung aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung besonders vordringlich erscheint.

Das Sozialministerium hat 2016 die erste **Zwischenbilanz** für den NAP Behinderung über die Jahre **2012 bis 2015** vorgelegt. Die Bilanz zeigt, dass von den 250 Maßnahmen bereits 58 % umgesetzt wurden. Weitere 34 % sind teilweise umgesetzt oder in der Vorbereitungsphase. Lediglich bei 8 % der Maßnahmen gibt es noch keine Umsetzungsschritte. Zusätzlich enthält die Zwischenbilanz 15 neue Maßnahmen, von denen 13 bereits umgesetzt sind.

Von den 49 priorisierten Maßnahmen waren zum Berichtszeitpunkt bereits 32,7 % der Maßnahmen vollständig umgesetzt und rund 55 % teilweise umgesetzt bzw. waren erste Umsetzungsschritte gesetzt.

Diagramm 1: Stand der Umsetzung der Maßnahmen des NAP Behinderung am 31.12.2015



Quelle: Sozialministerium, NAP Behinderung Zwischenbilanz

1.4. Soziales Modell von Behinderung

Ausgangslage

Behindertenrecht ist eine Querschnittsmaterie. Zahlreiche Bundes- und Landesgesetze enthalten Definitionen von Behinderung, die auf den jeweiligen Kontext abgestimmt sind.

In der UN-Behindertenrechtskonvention ist das **soziale Modell** von Behinderung verankert. Das Modell legt den Fokus auf die Wechselwirkung von gesundheitlicher Beeinträchtigung und Barrieren. Die Konvention spricht in diesem Zusammenhang in Artikel 1 von

„Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Diese ausreichende und bestmögliche Gewichtung der sozialen Komponente stellt eine große Herausforderung in der Praxis dar.

Im Rahmen der ersten Staatenprüfung Österreichs zeigte sich der UN-Behindertenrechtsausschuss besorgt darüber, dass einige der Definitionen in österreichischen Gesetzen dem **medizinischen** Modell von Behinderung entsprechen.

Der Ausschuss empfiehlt daher

„eine Änderung der relevanten Gesetze, um ein dem Übereinkommen entsprechendes Konzept von Behinderung zu berücksichtigen“.

Entwicklung und Aktivitäten

Mit der **Einschätzungsverordnung** wurden 2010 zeitgemäße medizinische Kriterien und Parameter für die Feststellung des Grades der Behinderung im Rahmen der Begutachtung durch ärztliche Sachverständige für den Bereich des **Behinderteneinstellungsgesetzes** (BEinstG) geschaffen. Damit wurde die zu sehr auf den Personenkreis der ehemals kriegsverehrten Personen zugeschnittene Richtsatzverordnung aus 1957 abgelöst. Im Juli 2012 wurde diese Einstufungsverordnung nochmals einer Adaptierung unterzogen (BGBl. II Nr. 251/2012).

Unter Behinderung im Sinne der Einschätzungsverordnung ist

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

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

Der Nationale Informationstag 2012 der ÖAR (Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation - Dachverband der Behindertenverbände Österreichs) „**Defizite messen oder Potenziale nutzen**“ hat sich mit der Weiterentwicklung des Sozialen Modells von Behinderung befasst.

Seit Herbst 2014 gibt es eine Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Einschätzungsverordnung im Hinblick auf das soziale Modell von Behinderung.

In einem an alle Bundesministerien gerichteten **Rundschreiben** des BKA aus dem Jahr 2013 wird ausgeführt, dass „Behinderung“ – entsprechend dem sozialen Modell von Behinderung – nicht als „Defekt“, „fehlerhafter Zustand“ oder gar „Minderwertigkeit“ beschrieben werden kann und dass solche als diskriminierend aufgefasste oder auch veraltete Begriffe (z.B. „Invalidität“ oder „Gebrechen“) durch **diskriminierungsfreie** und zeitgemäße Begriffe zu ersetzen sind.

Einer Empfehlung des Rechnungshofes aus 2012 folgend hat das Land Steiermark mit der Novelle zum Steiermärkischen Behindertengesetz (LGBl. Nr. 94/2014) die Definition des Behindertenbegriffs nach der UN-Behindertenrechtskonvention aufgenommen. Damit erfolgte eine Angleichung an die Definition des BEinstG. Die neue Definition hat sich in der praktischen Anwendung als zielführend erwiesen, da sowohl die medizinische als auch die soziale Komponente von „Behinderung“ gewürdigt werden können.

1.5. Partizipation

Ausgangslage

Aus Art. 4 Abs. 3 UN-BRK ergibt sich folgende Verpflichtung:

„Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderung betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderung, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.“

Entwicklung und Aktivitäten

Am 2. Juli 2008 hat der österreichische Ministerrat die „**Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung**“ beschlossen und damit der österreichischen Bundesverwaltung zur Anwendung empfohlen. 2011 erschien der Praxisleitfaden zu den Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung (beide siehe www.partizipation.at). Er enthält Checklisten zu Vorbereitung, Durchführung, Monitoring und Evaluierung des Beteiligungsprozesses und stellt damit eine wesentliche Leitlinie für die Partizipation von Bürgerinnen und Bürgern in politischen Entscheidungsprozessen dar.

Die Erstellung des NAP Behinderung war durch **Partizipation** betroffener Menschen mit Behinderungen gekennzeichnet. Es fanden Veranstaltungen mit allen wesentlichen Stakeholdern statt. Forderungskataloge sowie Ergebnisse von Gesprächen und Diskussionen und schriftliche Stellungnahmen wurden mitberücksichtigt.

Ein großes Anliegen ist die Stärkung der Selbstvertretung von Menschen mit Lernbehinderung. Bei Veranstaltungen des Sozialministeriums wird daher besonders auf die Barrierefreiheit für Menschen mit Lernschwierigkeiten geachtet.

Mit der Novelle zum Bundesbehindertengesetz (BGBl. I Nr. 66/2014) wurden **SelbstvertreterInnen** in den **Bundesbehindertenbeirat** aufgenommen. Ein Selbstvertreter ist auch Mitglied in der **NAP Begleitgruppe**.

Als besonderes gelungenes good-practice-Beispiel wird von Behindertenorganisationen und SelbstvertreterInnen die Partizipation an den Arbeiten zur **Sachwalterreform** bezeichnet. Insbesondere wird die **barrierefreie** Gestaltung der Arbeitsgruppensitzungen als vorbildlich genannt. Die Teilnahme vieler Menschen mit Lernschwierigkeiten bereicherte die Diskussionen.

Auch die **Arbeitsgruppen** zur verbesserten deutschen Übersetzung der UN-BRK sowie zur Darstellung von Menschen mit Behinderung in den Medien werden als positive Beispiele der Partizipation gesehen. Im Rahmen des Vielfaltsmanagements in der Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit sind in der Arbeitsgruppe „Menschen mit Behinderung“ Vertreter und Vertreterinnen verschiedenster Behindertenorganisationen und -gruppen aktiv eingebunden.

Die **ÖAR**, der Dachverband der österreichischen Behindertenverbände, wird bei allen Begutachtungen, die die Interessen von Menschen mit Behinderung betreffen, miteinbezogen. Dies ist in einem entsprechenden Erlass des BKA ausdrücklich festgehalten. Die ÖAR ist darüber hinaus bei der Erarbeitung der österreichischen Position zu relevanten EU-Vorhaben einbezogen (wie zum Beispiel bei der Richtlinie zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Barrierefreiheitsanforderungen für Produkte und Dienstleistungen - „European Accessibility Act“).

Zur Begleitung der Umsetzung des Europa 2020 Kernziels der Armuts- und Ausgrenzungsbekämpfung (bis 2020 soll die Zahl der armutsgefährdeten Personen um 20 Millionen sinken) und zur konkreten Ausgestaltung wurde ein dauerhafter Dialog mit allen relevanten AkteurInnen in Österreich (Sozialpartner, Ministerien, Länder, NGOs, VertreterInnen der Zivilgesellschaft) etabliert. Dieser gestaltet sich in Form von regelmäßigen Plattformtreffen, die mindestens halbjährlich stattfinden. Die ÖAR ist Mitglied dieser Armutsplattform.

In der **Steiermark** wird die Partizipation von Menschen mit Behinderung bei der Entwicklung und Umsetzung von Gesetzen und Strategien bereits gelebt. Diese Mitwirkung reicht von faktischem Mitwirken von Menschen mit Behinderung und Selbsthilfeorganisationen in Form von Arbeitsgruppen hin zu rechtlich organisierter Mitbestimmung z.B. im Rahmen des Steiermärkischen Monitoringausschusses.

In **Niederösterreich** hat das Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen und Social Entrepreneurship der WU Wien im Zeitraum von 2012 bis 2015 eine Studie zur Erfassung der Grundlagen des Bedarfsplans für Einrichtungen für Menschen mit Behinderung erstellt. Partizipation der relevanten Anspruchsgruppen war ein wesentlicher Baustein der Studie. So haben Selbstvertreterinnen und Selbstvertreter sowie Trägerorganisationen in einer Steuergruppe bzw. in Arbeitsgruppen über den gesamten Studienverlauf mitgewirkt.

In **Tirol** gibt es einen partizipativen Prozess zur Entwicklung eines neuen Behindertengesetzes. Als Methode für die Partizipation wurde jene des Forumtheaters gewählt. Nach einer Reihe von Informationsveranstaltungen erarbeiteten ca. 30 Menschen mit Behinderung in Workshops mehrere Szenen, die den Alltag von Menschen mit Behinderung und die damit oft verbundenen Schwierigkeiten darstellen. Diese Szenen wurden 2016 in allen Tiroler Bezirken aufgeführt. Die Erkenntnisse und Aussagen aus diesem Prozess werden dokumentiert und gesammelt und dienen in weiterer Folge als inhaltlicher Leitfaden für die Erstellung des Gesetzes.

Das **Oberösterreichische Chancengleichheitgesetz** sieht einen Interessensvertretungsbeirat zur Wahrnehmung der Interessen von Menschen mit Behinderung vor. In jeder Einrichtung gibt es eine gewählte Interessensvertretung, aus deren Kreis der Beirat gewählt wird. Um diese Aufgaben entsprechend wahrnehmen zu können, werden jährlich Schulungen sowie Fort- und Weiterbildungen angeboten. Mittlerweile besuchen regelmäßig über 400 Personen diese Tagung, sie erhalten einen Entschädigungsaufwand und die erforderlichen Assistenzleistungen. Der Interessensvertretungsbeirat entsendet auch Mitglieder in die diversen Gremien (z.B. Planungsbeirat, Monitoringausschuss etc.) für die Landespolitik.

1.6. EU-Behindertenpolitik

Ausgangslage

Die Europäische Union ist Vertragspartner der UN-Behindertenrechtskonvention. Sie muss daher in ihren Rechtsvorschriften die Bestimmungen der Konvention beachten und umsetzen.

Entwicklung und Aktivitäten

Die Europäische Kommission hat im Juli 2008 den Entwurf einer **Gleichbehandlungsrichtlinie** vorgelegt, die einen Diskriminierungsschutz beim Zugang zu und der Versorgung mit Dienst-

leistungen sowie in den Bereichen Bildung und Sozialschutz – unter anderem für **Menschen mit Behinderung** – enthält. Mit Ende 2016 ist nach achteinhalb Jahren intensiver Diskussion in der Ratsarbeitsgruppe Soziales jedoch noch nicht absehbar, wann diese Richtlinie beschlossen wird.

2010 hat die Europäische Kommission eine längerfristige **Strategie** der Behindertenpolitik vorgelegt, mit der die nationalen Maßnahmen ergänzt werden sollen und die UN-Behindertenrechtskonvention in der ganzen EU umgesetzt werden soll. Die Strategie enthält acht Aktionsbereiche, darunter auch den Bereich „Gleichstellung“, mit dem die nationalen Programme zur Förderung der Gleichstellung unterstützt und ergänzt werden sollen.

Die **Pauschalreiserichtlinie (EU) 2015/2302 vom 25. November 2015** sieht verpflichtende vorvertragliche Informationen darüber vor, ob die Reise im Allgemeinen für Personen mit eingeschränkter Mobilität geeignet ist. Auf Verlangen des oder der Reisenden müssen genaue Informationen zur Eignung der Reise unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des oder der Reisenden erteilt werden.

Im Dezember 2015 wurde der Entwurf einer Richtlinie zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Barrierefreiheitsanforderungen für Produkte und Dienstleistungen („**European Accessibility Act**“) vorgelegt. Dieser Entwurf beinhaltet **Barrierefreiheitsanforderungen** für wichtige **Produkte** und **Dienstleistungen**, die nach einer Befragung von BürgerInnen, Organisationen der Zivilgesellschaft und Unternehmen ausgewählt worden sind, wie **Geldautomaten**, **Ticket- und Check-in-Automaten**, **Bankdienstleistungen**, **Computer** (Hard- und Software), **Telefone**, **Smartphones** und **Telefondienste**, **Fernsehgeräte** im Zusammenhang mit digitalen Fernsehdiensten und **Audiovisuelle Mediendienste**, Dienstleistungen im Zusammenhang mit dem **Luft-, Bus-, Schienen- und Wasser-Personenverkehr**, **E-Books** und **elektronischer Handel**.

Die Richtlinie (EU) 2016/2102 vom 26. Oktober 2016 über den barrierefreien Zugang zu den **Websites und mobilen Anwendungen öffentlicher Stellen** hat die Schaffung eines harmonisierten Marktes zum Ziel. Damit soll sichergestellt werden, dass elektronische Inhalte auch für Personen mit Behinderung uneingeschränkt zugänglich sind und so die Lebensqualität der europäischen BürgerInnen erhöhen (ABl. L 327/1).

1.7. Internationale Behindertenpolitik

Ausgangslage

Als Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in der bis zu 80 Millionen Menschen mit Behinderung bzw. mit einem lang andauernden Gesundheitsproblem leben, setzt sich Österreich aktiv für die Gleichstellung und die Rechte der Menschen mit Behinderung sowie offensiv in den internationalen Gremien für die Umsetzung des Disability Mainstreaming 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.

Entwicklung und Aktivitäten

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 Behinderung in der Resolution 1894 (2009) zum Schutz von ZivilistInnen in bewaffneten Konflikten eingesetzt. Im dritten Komitee der UN-Generalversammlung beteiligt sich Österreich aktiv an den Verhandlungen zur jährlichen Resolution betreffend Milleniumsentwicklungsziele und Behinderung und hat die Resolution miteingebracht.

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

Bei Österreichs Mitwirken im **Europarat** steht ebenfalls die international koordinierte Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Mittelpunkt. Aufgabe des jährlich tagenden Behindertenkomitees (Committee of Experts on the Rights of People with Disabilities) ist es, Mitgliedstaaten bei der Umsetzung und Implementierung des Behindertenaktionsplanes des Europarates zu unterstützen. In diesem Zusammenhang wird eine Reihe von Aktivitäten in einzelnen Mitgliedstaaten gesetzt, die den gegenseitigen Erfahrungsaustausch (z. B. bei internationalen Konferenzen) unterstützen und vertiefen.

Im Rahmen der österreichischen Präsidentschaft des Europarates hat das Sozialministerium im April 2014 eine internationale Fachtagung „**Menschenrechte und Behinderung**“ veranstaltet.

Die im September 2015 von 193 Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen verabschiedete „**Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung**“ sieht in mehreren Zielen die Berücksichtigung der Rechte von Menschen mit Behinderung vor. Österreich hat die Aufnahme der Anliegen von Menschen mit Behinderungen in die Agenda 2030 unterstützt und trägt mit den im Nationalen Aktionsplan Behinderung verankerten Maßnahmen zur innerstaatlichen Umsetzung der für Menschen mit Behinderungen spezifischen Verpflichtungen in der Agenda 2030 bei.

1.8. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Ausgangslage

Österreich war unter den ersten Staaten, die die UN-BRK am 30. März 2007 in New York unterzeichnet haben. Die Konvention ist am 26. Oktober 2008 in Kraft getreten. **Bund, Länder und Gemeinden** sind somit verpflichtet, die Konvention umzusetzen. Das Fakultativprotokoll

ermöglicht es betroffenen Menschen außerdem, Individualbeschwerden an die Vereinten Nationen zu richten.

Die Konvention wurde unter Erfüllungsvorbehalt ratifiziert. Erfüllungsvorbehalte verfolgen primär den Zweck, Rechtsklarheit und Rechtssicherheit zu schaffen, wenn internationale Übereinkommen einen Bereich betreffen, der innerstaatlich durch Gesetze bereits umfassend geregelt ist. Unter Erfüllungsvorbehalt genehmigte Konventionen sind zwar nicht unmittelbar anwendbar, österreichische Gerichte müssen in ihren Entscheidungen deren Bestimmungen jedoch bei der Auslegung des österreichischen Rechts anwenden und berücksichtigen.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Auftrag des Sozialministeriums hat die Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität Innsbruck in einem Gutachten untersucht, welche **konkreten** Verpflichtungen die Republik Österreich mit der Ratifizierung der UN-BRK eingegangen ist. (www.sozialministerium.at)

Als staatliche **Anlaufstelle („Focal Point“)** nach Artikel 33 Abs. 1 UN-BRK wurde das Sozialministerium bestimmt. Für die Koordinierung ist ebenfalls das Sozialministerium verantwortlich, das sich für diese Aufgabe verschiedener Beiräte, vor allem des Bundesbehindertenbeirates, bedient.

Nach Artikel 33 Abs. 2 muss ein unabhängiger Mechanismus für die Förderung, den Schutz und die Überwachung der Durchführung der Konvention eingerichtet werden. Österreich hat zur Überwachung auf Bundesebene den **unabhängigen Monitoringausschuss** eingerichtet. Die Länder haben ebenfalls sowohl Focal Points als auch unabhängige Mechanismen für die Überwachung der Konvention – in erster Linie bestehende **Antidiskriminierungsstellen** – eingerichtet.

Mit dem OPCAT-Durchführungsgesetz 2012 wurde der Volksanwaltschaft auch die Aufgabe übertragen, nach Art. 16 Abs. 3 UN-Behindertenrechtskonvention als **unabhängige Behörde** zur Verhinderung von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu fungieren. Zu diesem Zweck wurden Kommissionen eingerichtet, die alle Einrichtungen und Programme für Menschen mit Behinderungen, z.B. Behinderten- und psychosoziale Langzeiteinrichtungen sowie Behindertentageszentren, wirksam überwachen (Gewaltpräventionsmechanismus). Als Beratungsorgan wurde von der Volksanwaltschaft ein Menschenrechtsbeirat installiert.

Nach Artikel 35 haben die Vertragsstaaten zwei Jahre nach dem Inkrafttreten dem UN-Generalsekretär einen umfassenden Bericht über die Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention vorzulegen. In Österreich hat der Ministerrat am 5. Oktober 2010 den ersten **Staatenbericht** beschlossen, der anschließend den Vereinten Nationen übermittelt wurde.

Im Rahmen der ersten Staatenprüfung im Herbst 2013 in Genf beglückwünschte der Behindertenrechtsausschuss Österreich zur Verabschiedung des Nationalen Aktionsplans Behindernung 2012-2020. Der Ausschuss sprach weiters **Anerkennung** für eine Reihe von Erfolgen aus, wie etwa die Anerkennung der Österreichischen Gebärdensprache in der Bundesverfassung oder das aktive als auch passive Wahlrecht für Personen mit psychosozialen und intellektuellen Behinderungen. Positiv wird auch vermerkt, dass Österreich einer der ersten Staaten ist, der eine Monitoringstelle nach Artikel 33 des Übereinkommens eingerichtet hat.

Lob gab es darüber hinaus für Fortschritte im Bereich der Anti-Diskriminierungsgesetze, Erfolge im Bereich der Zugänglichkeit zu Gebäuden, Verkehrsmitteln und Informationen, das Pilotprojekt für Unterstützte Entscheidungsfindung und die Betrauung der Volksanwaltschaft mit der Kontrolle von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.

Kritik und Empfehlungen gab der Ausschuss Österreich insbesondere in folgenden Bereichen mit auf dem Weg: **ungenaue** Begriffe in der deutschen Übersetzung der Konvention (z.B. „Integration“ statt „Inklusion“), eine **Zersplitterung** der Behindertenpolitik zwischen Bund und Ländern, eine **veraltete Sichtweise** von Menschen mit Behinderung als Almosenempfänger, **mangelnde Barrierefreiheit** insbesondere am Land, ein nicht zeitgemäßes Modell der **Sachwalterschaft**, Ausbau von Maßnahmen zur **Beschäftigung** von Menschen mit Behinderung am allgemeinen Arbeitsmarkt, größere Anstrengungen für **inklusive Bildung** und die Gewährleistung der vollständigen Unabhängigkeit des unabhängigen Monitoringausschusses gemäß den Pariser Prinzipien.

Zu diesen Kritikpunkten finden sich im NAP Behinderung zahlreiche konkrete Maßnahmen, deren Stand der Umsetzung im vorliegenden Bericht dargestellt ist (z.B. Kapitel 2.2 Sachwalterschaft, Kapitel 4 Bildung und Kapitel 5 Beschäftigung).

Ein Beispiel für die erfolgreiche Umsetzung einer Empfehlung ist die **Verbesserung der deutschen Übersetzung** der UN-Behindertenrechtskonvention (unter Leitung des Bundesministeriums für Europa, Integration und Äußeres). Es wurde eine Arbeitsgruppe, bestehend aus VertreterInnen der Wissenschaft, zivilgesellschaftlicher Organisationen, mehrerer Ministerien und des Monitoringausschusses eingerichtet. Im Rahmen von insgesamt sechs Sitzungen der Arbeitsgruppe wurde die deutsche Übersetzung des Übereinkommens vereinheitlicht und um sprachliche Ungenauigkeiten bereinigt. Darüber hinaus wurden zahlreiche Begriffe neu übersetzt. Die Beratungen der Arbeitsgruppe wurden im Mai 2016 abgeschlossen. Am 15. Juni 2016 wurde die korrigierte deutschsprachige Übersetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im österreichischen Bundesgesetzblatt kundgemacht (BGBI. III Nr. 105/2016). Diese verbesserte Übersetzung gilt nur für Österreich. Sie ist gemeinsam mit einem Begleitdokument auf der Website des Sozialministeriums veröffentlicht. (www.sozialministerium.at)

1.9. Koordinierung Bund und Länder

Ausgangslage

Die UN-Behindertenrechtskonvention als völkerrechtlicher Vertrag muss von der Republik Österreich in Gesetzgebung und Vollziehung umgesetzt werden. Diese Verpflichtung betrifft alle Gebietskörperschaften: **Bund, Länder und Gemeinden.**

In der ersten Staatenprüfung Österreichs im September 2013 hat der UN-Behindertenrechtsausschuss seine Besorgnis darüber geäußert, dass das föderale Regierungssystem Österreichs zu einer unangemessenen Zersplitterung der Politik geführt hat. Dies insbesondere, da die Länder für die Bereitstellung sozialer Leistungen zuständig sind. Hingewiesen wurde vor allem auch auf die unterschiedlichen Definitionen von Behinderung, auf die unterschiedlichen Standards für Barrierefreiheit und die unterschiedlichen Arten des Diskriminierungsschutzes in den verschiedenen Ländern.

Dementsprechend wurde folgende Empfehlung ausgesprochen:

„Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Bundes- und Landesregierungen – im Einklang mit dem Übereinkommen – die Annahme eines übergreifenden gesetzlichen Rahmens sowie einer übergreifenden Politik im Bereich „Behinderung“ in Österreich in Erwägung ziehen. Er empfiehlt darüber hinaus, dass diese Politik Rahmenbedingungen umfassen soll, die – gemäß Artikel 4 Absatz 3 des Übereinkommens – eine reale und echte Teilhabe von Menschen mit Behinderung bei der Entwicklung und Umsetzung von Gesetzen und Strategien durch sie vertretende Organisationen ermöglichen.“

Behinderung ist eine Querschnittsmaterie. In etlichen für Menschen mit Behinderung wesentlichen Bereichen gibt es bereits seit längerem eine intensive Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern, wie beispielsweise in den Bereichen Gesundheit und Pflege.

Ein wesentliches Instrumentarium für die Koordinierung sind Vereinbarungen nach Art. 15a Bundes-Verfassungsgesetz. Eine wichtige Vereinbarung ist beispielsweise die über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen aus 1993, wonach sich die Länder unter anderem verpflichteten, dafür zu sorgen, dass die ambulanten, teilstationären und stationären Dienste dezentral und flächendeckend angeboten werden und einem einheitlichen Mindeststandard entsprechen.

Mit der Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe aus 2005 wurden eine Vereinheitlichung der Berufsausbildung und -anerkennung sowie die Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Berufsgruppen geschaffen und Doppelgleisigkeiten beseitigt.

Entwicklung und Aktivitäten

Die Vereinbarung über die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung, BGBl. I

Nr. 59/2009, beinhaltet den Aufbau eines gebündelten Verfahrens- und Leistungserbringungssystem zu Gunsten pflegebedürftiger Menschen (Näheres siehe Kapitel 6).

Mit dem Pflegefondsgesetz, BGBl. I Nr. 57/2011, wurde ein Zweckzuschuss an die Länder zur Sicherung und zum bedarfsgerechten Aus- und Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege für die Jahre 2011 bis 2014 gewährt. Mit der Novelle 2013 erfolgte die Verlängerung der Dotierung des Pflegefonds für die Jahre 2015 und 2016 sowie die Festlegung eines einheitlichen Richtversorgungsgrades, mit der Novelle 2017 eine Verlängerung für die Jahre 2017 bis 2021, eine Valorisierung der Dotierung des Pflegefonds ab 2018 um jährlich 4,5 % sowie qualitative Weiterentwicklungen zum Wohle der pflegebedürftigen Personen.

Durch das Pflegegeldreformgesetz 2012, BGBl. I Nr. 58/2011, wurde die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 von den Ländern auf den Bund übertragen und damit das Pflegegeld beim Bund konzentriert. Damit wurde auch die Zahl der Entscheidungsträger deutlich reduziert. Gab es ursprünglich mehr als 280 Landesträger und 23 Bundesländer, so sind es, nach einer weiteren Reduktion durch das Arbeitsrechtsänderungsgesetz 2013, BGBl. I Nr. 138/2013, nur noch fünf Träger, die für den Bereich des Pflegegeldes zuständig sind. Damit einher geht eine wesentliche Reduktion der Verfahrensdauer sowie eine Sicherstellung eines einheitlichen Vollzuges des Bundespflegegeldgesetzes mit einheitlicher, qualitativ hochwertiger Pflegegeldbegutachtung.

Ein wichtiges Steuerungs- und Koordinationsinstrument ist der **Finanzausgleich** zwischen Bund und Ländern. Im Herbst 2016 wurde der Finanzausgleich für die Jahre 2017 bis 2021 beschlossen. Danach erhalten die Länder und Gemeinden einen **jährlichen Betrag von 300 Millionen Euro**, den sie für die Bereiche Gesundheit, Pflege und Soziales verwenden können. Länder und Gemeinden werden eine eigene Vereinbarung über die Verteilung dieser Mittel abschließen.

Auch im Gesundheitswesen gibt es Art. 15a Vereinbarungen zwischen Bund und Ländern, ebenso im Bereich des institutionellen Kinderbetreuungsangebots. Im Schulwesen sind vor allem die Inklusiven Modellregionen als Bereiche intensiver Kooperation zwischen Bund und Ländern hervorzuheben. Eine bereits seit langem bestehende Kooperation zwischen Bund, Ländern, Städten und Gemeinden gibt es auch im Bereich des E-Government.

Neben Vereinbarungen bieten vor allem verschiedene Gremien ein Forum für regelmäßige Gespräche mit Vertreterinnen und Vertretern der Länder zu wichtigen Themen. So etwa der Bundesbehindertenbeirat, die jährlich stattfindenden LandessozialreferentInnenkonferenzen und die Begleitgruppe zum NAP Behinderung.

Im September 2014 starteten **Gespräche** des Sozialministeriums mit Vertreterinnen und Vertretern der Länder und der NGOs zu einem übergreifenden Rahmen im Bereich „Behinderung“. Das Sozialministerium hat einen Entwurf für eine Zielvereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern betreffend einheitliche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich (Zielvereinbarung Inklusive Behindertenpolitik) ausgearbeitet.

Zahlen und Daten

Der Pflegefonds wird laut Finanzausgleich auch 2017 mit 350 Millionen € weitergeführt und in den Jahren 2018 bis 2021 mit 4,5 % valorisiert.

1.10. Kinder mit Behinderung

Ausgangslage

Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet die Vertragsstaaten, alles zu tun, um zu gewährleisten, dass Kinder mit Behinderung gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.

Im Rahmen der Staatenprüfung Österreichs hat der Behindertenrechtsausschuss auf die Staatenprüfung nach der UN-Kinderrechtskonvention aus dem Jahr 2012 verwiesen. Österreich wurde aufgefordert, die entsprechenden Empfehlungen für Kinder mit Behinderung so schnell wie möglich umzusetzen.

Empfohlen wurden insbesondere die Sicherung einer **barrierefrei** zugänglichen Umwelt, Stärkung und Unterstützung von **Familien** mit Kindern mit Behinderungen, voller Zugang zu **Informations-, Kommunikations-** und anderen Dienstleistungen, Maßnahmen zur **De-Institutionalisierung, inklusive Bildung** für Kinder und Sicherstellung, dass das Kindeswohl eine vorrangige Überlegung bei der Entscheidung über die Einschulung bildet.

Entwicklung und Aktivitäten

Seit 1. Juli 2010 kann von Amts wegen ein sogenannter **Kinderbeistand** bestellt werden. Dies betrifft vor allem Verfahren über das Sorgerecht. Von dieser Regelung profitieren insbesondere auch Kinder mit einem schwierigen Lebensumfeld sowie Kinder mit Behinderung.

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, sowie die Gleichbehandlung von behinderten und nicht behinderten Kindern in allen Bereichen des täglichen Lebens verfassungsrechtlich zu-gesichert.

Ebenfalls 2011 wurde die **Kindergesundheitsstrategie** des Gesundheitsministeriums beschlossen. Um deutlicher zu machen, dass die Kindergesundheitsstrategie auch Jugendliche

betrifft, wurde ihr Name in **Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie** geändert. Darin enthalten ist auch das grundsätzliche Bekenntnis zur optimierten psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Beim Update des Maßnahmenkataloges 2014 wurde ein besonderer Schwerpunkt auf das Themenfeld 4 „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ gelegt. Für 2016 wurde der Schwerpunkt auf das Themenfeld 5 „Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen“ gelegt.

Die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist auch Thema bei den Grundlagenarbeiten zur Gesundheitsplanung der Bundesgesundheitsagentur. Dabei werden die Angebote sowie Defizite strukturiert dargestellt und Versorgungsmodelle im Ausland mit guter Praxis analysiert.

Der Beirat für psychische Gesundheit hat, basierend auf der nationalen Strategie zur psychischen Gesundheit, eine Priorisierung von Themen vorgenommen. Es soll demnach vorrangig die **psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen** verbessert werden.

Dem Facharztmangel für Kinder- und Jugendpsychiatrie wird mit einer „Mangelfach-Regelung“ begegnet, die mehr Ärztinnen und Ärzten als bisher den Zugang zu dieser Facharztausbildung ermöglicht.

Mit 13. Dezember 2012 wurde das **Kinderrechte-Monitoring-Board** eingerichtet. Zielsetzungen dieses Kinderrechte-Monitorings sind die detaillierte Analyse der Empfehlungen des UN-Kinderrechteausschusses und die Erarbeitung von Vorschlägen für mögliche Verbesserungen in der Umsetzung der Kinderrechtekonvention bis zur Vorlage des nächsten Staatenberichts im Jahr 2018.

Mit der Pflegegeldreform 2012 wurde die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz im Bereich des Pflegegelds beim Bund konzentriert. Dies betrifft auch die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen.

Für eine einheitliche Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen und aus Gründen der Rechtssicherheit wurde 2016 eine eigene Verordnung über die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen erlassen (Kinder-Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz - Kinder-EinstV, BGBl. II Nr. 236/2016), die am 1. September 2016 in Kraft getreten ist.

Im Rahmen der seit 1. Jänner 2013 verpflichtenden wirkungsorientierten **Folgenabschätzung** werden auch die Auswirkungen aller relevanten Gesetzesinitiativen und administrativen Maßnahmen auf Bundesebene auf die Rechte des Kindes allgemein und insbesondere auf Kinder mit spezifischen Bedürfnissen (z.B. sozial benachteiligte Kinder oder Kinder mit Behinderungen) überprüft.

Eltern mit behinderten Kindern werden im Rahmen der Elternbildung niederschwellig bei der Bewältigung ihrer Erziehungsaufgaben unterstützt. Die Angebote reichen von gedruckten Informationen (ElternTipps „Kinder mit Behinderung“) über digitale Informationen (www.eltern-bildung.at, FamilienAPP) bis hin zu Elternbildungsveranstaltungen, die speziell für diesen Personenkreis gestaltet sind. Letztere müssen, um Förderungen des Bundes zu erhalten, barrierefrei zugänglich sein.

Laut Österreichischem Strukturplan Gesundheit 2012 und 2017 soll es bis 2020 österreichweit 343 Betten für die **stationäre Rehabilitation** für Kinder und Jugendliche geben. Der Zugang zur Rehabilitation soll unbürokratisch und niedrigschwellig sein. Als sogenannter „Single Point of Service“ für die Antragstellung fungiert der jeweilige Sozialversicherungsträger. Die Bewilligungen auf **Kinder-Rehabilitation** sollen nach österreichweit einheitlichen Kriterien erfolgen.

Nach der Einigung zwischen Sozialversicherung und Ländern über die Finanzierung hat der Hauptverband im August 2015 ein zweistufiges EU-weites Verhandlungsverfahren zur Vergabe der Dienstleistung „Kinderrehabilitation“ gestartet. Basis für diese Ausschreibung ist der Bedarf in den vier Versorgungszonen laut Österreichischem Strukturplan Gesundheit, wobei die jeweiligen Indikationen als Lose ausgeschrieben werden.

Das Verhandlungsverfahren endet mit Abschluss eines Rahmenvertrages je Los, dem die einzelnen Sozialversicherungsträger beitreten. Mit Ende des Jahres 2016 konnte das Vergabeverfahren für die Versorgungszonen Ost (Wien, Niederösterreich und nördliches Burgenland), Süd (südliches Burgenland, Steiermark und Kärnten) und Nord (Oberösterreich und Salzburg) im Umfang von 306 Betten abgeschlossen werden. Die erfolgreichen Bieter können damit mit der Umsetzung zur Errichtung der speziellen Einrichtungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation beginnen. Lediglich für die Versorgungszone West (Tirol und Vorarlberg) mit 37 Betten konnte das Vergabeverfahren 2016 noch nicht mit einer Zuschlagserteilung beendet werden.

Zahlen und Daten

2013 bis 2015 standen aus Mitteln des BMFJ jährlich 1 Million € für die Förderung der Barrierefreiheit von Familienberatungsstellen zur Verfügung. Davon wurden in den drei Jahren insgesamt rund 1,8 Millionen € von 101 Beratungsstellenstandorten für die Umsetzung von Maßnahmen zur Erreichung der Barrierefreiheit abgerufen.

Mit Stand August 2016 gab es fünf Einrichtungen für die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen mit insgesamt 102 Betten: Oberösterreich (10 Betten), Salzburg (10 Betten), zwei Einrichtungen in der Steiermark (insgesamt 48 Betten) sowie in Tirol (34 Betten).

Erhöhung des Zuschlages zur Familienbeihilfe für erheblich behinderte Kinder:

- ab 1. Juli 2014 von 138,30 € pro Kind und Monat auf 150 pro Kind und Monat; das entspricht einer Erhöhung von rund 8,4 %.
- ab 1. Jänner 2016 sowie ab 1. Jänner 2018 Erhöhung um jeweils 1,9 % (BGBl. I Nr. 35/2014)

Ergibt im Gesamten: von Juli 2014 bis Ende Kalenderjahr 2018 **62,3 Millionen**.

1.11. Jugendliche mit Behinderung

Ausgangslage

Für den späteren Lebensweg wesentlich ist vor allem die Übergangsphase von Schule zu Beruf. Gerade hier zeigt sich, dass manche Jugendliche mit Behinderung noch Schwierigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen haben. Oft gibt es auch Entwicklungsverzögerungen und noch nicht die notwendige Reife, Entscheidungen in Bezug auf die Berufsausbildung bzw. Berufswahl zu treffen.

Die integrative Berufsausbildung hat zwar die Möglichkeiten im Bereich der beruflichen Ausbildung verbessert, Jugendliche mit Behinderung mit niedrigerer Ausbildung sind aber besonders stark von Arbeitslosigkeit betroffen. Dies gilt vor allem für Jugendliche mit einer schweren Behinderung und Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten bzw. Erkrankungen.

Jugendliche, die eine Sonderschule besucht haben, verbringen oft auch ihr weiteres Leben in Sondereinrichtungen, wie Tagesstrukturen oder Wohnheimen.

Entwicklung und Aktivitäten

Zusätzlich zu den allgemeinen Maßnahmen wurden für die berufliche Integration von Jugendlichen mit Behinderung in den letzten Jahren spezifische, auf die besonderen Bedürfnisse von Jugendlichen abgestimmte Maßnahmen und Förderinstrumente entwickelt.

Diese sollen Jugendliche mit Behinderung bei der Berufsorientierung und Planung des Berufsweges unterstützen und sie auf dem Ausbildungsweg und der Integration auf den Arbeitsmarkt begleiten. Eine zentrale Rolle nimmt dabei das Sozialministeriumservice ein.

Im Herbst 2015 erfolgte im Modul **Berufsvorbereitung** der Integrativen Betriebe mit dem Start der „IBL - Integrative Betriebe Lehrausbildung“ eine neue Schwerpunktsetzung für jugendliche Menschen mit Behinderung. Diesen soll nicht nur eine niederschwellige Qualifizierung, sondern auch ein Zugang zu einer hochwertigen beruflichen Ausbildung mit einem **formalen Abschluss** angeboten werden.

Zu näheren Details siehe auch Kapitel 5 Beschäftigung.

Das Arbeitsmarktservicegesetz sieht für benachteiligte Personen eine besondere Betreuung vor. Das Arbeitsmarktservice (AMS) wendet daher – im Rahmen dieses gesetzlichen Auftrags, für mehr Chancengleichheit am Arbeitsmarkt Sorge zu tragen – einen **erweiterten** Behindertenbegriff an. Dabei orientiert es sich bei der Betreuung von arbeitslosen Jugendlichen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen nicht nur an gesetzlich festgestellten Behinderungen (begünstigte Behinderte gemäß BEinstG, Opferfürsorgegesetz oder Landesbehindertengesetz), sondern vielmehr an den realen beruflichen Integrationsmöglichkeiten der betroffenen Personen. Es berücksichtigt daher auch physische, psychische und geistige Einschränkungen, sofern diese durch ärztliche Gutachten belegt wurden und sich daraus maßgebliche Schwierigkeiten bei der Vermittlung oder nur eingeschränkte Berufsmöglichkeiten ergeben. Zusätzlich werden seit 2010 auch InhaberInnen eines Behindertenpasses erfasst.

Dieser Zielgruppe steht grundsätzlich das gesamte Dienstleistungsangebot des AMS zur Verfügung; insbesondere unterstützt sie auch das Jugendcoaching bei ihren individuellen Bedürfnissen und Anliegen.

Benachteiligte Jugendliche können eine **maßgeschneiderte** Berufsausbildung gemäß § 8b Abs. 1 Berufsausbildungsgesetz (BAG) in **verlängerter** Lehrzeit oder in **Teilqualifikation** gemäß § 8b Abs. 2 BAG absolvieren. Eine Verlängerung kann um maximal ein Jahr bzw. in Ausnahmefällen um zwei Jahre vorgesehen werden. Mit der Novelle zum BAG, BGBl. I Nr. 78/2015, die mit 10. Juli 2015 in Kraft getreten ist, wurde die frühere Bezeichnung „integrative Berufsausbildung“ geändert und der Terminus „integrativ“ in dieser gesetzlichen Bestimmung gestrichen, um eine abwertende Wahrnehmung der Bezeichnung zu vermeiden.

Als benachteiligte Jugendliche, die gemäß § 8b Abs. 1 oder 2 BAG ausgebildet werden können, gelten:

- Personen, die am Ende der Pflichtschule sonderpädagogischen Förderbedarf hatten und zumindest teilweise nach dem Lehrplan einer Sonderschule unterrichtet wurden, oder
- Personen ohne Abschluss der Hauptschule oder der Neuen Mittelschule bzw. mit negativem Abschluss einer dieser Schulen, oder
- Menschen mit Behinderungen im Sinne des BEinstG oder des jeweiligen Landesbehindertengesetzes, oder
- Personen, von denen aufgrund des Ergebnisses einer vom AMS oder Sozialministeriumservice beauftragten Beratungs-, Betreuungs- oder Orientierungsmaßnahme angenommen werden muss, dass für sie der Abschluss eines Lehrvertrages nicht möglich ist.

Um den Zugang zum Arbeitsmarkt zu erleichtern, wurde mit der Bestimmung § 8 Abs. 6a Familienlastenausgleichsgesetz 1967, der Arbeitsversuch im Gesetz verankert (BGBl I Nr. 53/2014). Eine analoge Regelung findet sich in der gesetzlichen Pensionsversicherung.

Hintergrund der entsprechenden Bestimmung des § 252 Abs. 3 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz und der Parallelbestimmungen ist es, Menschen mit Behinderung bei einem gescheiterten Arbeitsversuch ein Wiederaufleben der Kindeseigenschaft und somit in weiterer Folge – bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen – die Gewährung einer Waisenpension zu ermöglichen.

Zahlen und Daten

Im Jahr 2015 waren jahresdurchschnittlich **3.275 Jugendliche mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen** beim AMS arbeitslos vorgemerkt. Im Jahr 2016 sank diese Zahl auf 3.166. Als Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen gelten im AMS sowohl Personen mit Begünstigteigenschaft gemäß Behinderteneinstellungsgesetz und Personen mit Behindertenpass als auch Personen, deren gesundheitliche Vermittlungseinschränkung zwar durch ein ärztliches Gutachten belegt ist, die aber nicht den behinderten Personen nach BEinstG, OFG oder einem Landesbehindertengesetz angehören.

45.132 Jugendliche mit Assistenzbedarf konnten vom Angebot Jugendcoaching profitieren, über 3.100 Jugendliche wurden in einer Produktionsschule des Sozialministeriumservice AusbildungsFit gemacht und über 7.600 Jugendliche wurden bei ihrer integrativen Berufsausbildung von BerufsausbildungsassistentInnen begleitet.

2016 wurden **10.376 Jugendliche mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen** mit Beihilfen des AMS gefördert, **1.461** nahmen **an** den Beschäftigungsmaßnahmen und **2.465** an den Unterstützungsmaßnahmen teil. Einem besonders großen Teil wurde die Teilnahme an einer Aus- oder Weiterbildung ermöglicht: 9.092 Jugendliche mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen wurden vom AMS mittels Qualifizierungsmaßnahmen gefördert.

1.12. Frauen mit Behinderung

Ausgangslage

Der UN-Behindertenrechtsausschuss stellte im Rahmen der Staatenprüfung 2013 fest, dass substantielle Gleichheit zwischen Frauen und Männern noch nicht erzielt wurde. Frauen mit Behinderung werden aufgrund ihres Geschlechts und ihrer Behinderung mit mehrfachen Formen der Diskriminierung konfrontiert und sind der Gefahr sexueller Gewalt und des Missbrauchs ausgesetzt. Der Ausschuss nahm auch mit Besorgnis zur Kenntnis,

„dass es nur eine Organisation gibt, die Frauen vertritt, und dass diese nicht für alle Frauen mit Behinderungen im Vertragsstaat zuständig ist“.

Der Ausschuss empfiehlt daher,

„dass der Vertragsstaat wirksame und spezifische Maßnahmen ergreift, um Gleichstellung sicherzustellen und um mehrfache Formen der Diskriminierung gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu verhindern. Der Ausschuss ermutigt auch den Vertragsstaat, die Geschlechterperspektive umfassend bei der Gesetzgebung und Politik im Bereich Behinderung einzubeziehen und die Interessensvertretung durch und für Frauen und Mädchen mit Behinderung zu erleichtern. Darüber hinaus ermutigt der Ausschuss den Vertragsstaat – einschließlich der Länder –, Dienstleistungen anzubieten, die sich gezielt an Frauen mit Behinderungen richten und diesen barrierefrei zugänglich sind.“

Frauen mit Behinderung haben vor allem am Arbeitsmarkt mit großen Benachteiligungen zu kämpfen. Menschen mit Behinderung sind grundsätzlich häufiger und länger von Arbeitslosigkeit betroffen als nicht behinderte Menschen. (Nicht) behinderte Frauen beziehen länger Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe als (nicht) behinderte Männer.

Generell ist auch die Erwerbsbeteiligung von Frauen mit Behinderung niedriger als jene der Männer mit Behinderung und auch niedriger als jene der nicht behinderten Frauen.

Frauen erhalten zudem im Durchschnitt deutlich weniger Arbeitslosengeld als Männer. Dies liegt daran, dass ihr Erwerbseinkommen zumeist niedriger ist als das der Männer.

Damit sind Frauen mit Behinderung in hohem Maße armuts- und ausgrenzungsgefährdet.

Entwicklung und Aktivitäten

Workshops zum Abbau von Rollenbildern und zu Gendermainstreaming für Kinder an Schulen und pädagogischen Einrichtungen wurden vom Sozialministerium kofinanziert. Diese Workshops werden von einer Sozial- und Heilpädagogin geleitet, die eine spezielle Ausbildung für den Umgang mit Menschen mit Beeinträchtigungen hat.

Weiters werden Mädchen und Frauen mit Behinderung im technischen Schulwesen ganz besonders gefördert.

Frauen- und Familienberatungsstellen müssen, um Förderungen zu erhalten, die Mindestforderisse des barrierefreien Bauens erfüllen. Grundsätzlich stehen sämtliche anerkannten Frauenservicestellen sowie eine österreichweite Online Beratung aufgrund ihres ganzheitlichen Beratungsangebotes für alle Hilfe und Beratung suchenden Frauen für alle Problemlagen zur Verfügung. 2015 wurde **NINLIL** als Schwerpunkt-Frauenservicestelle speziell für Frauen mit Behinderung anerkannt.

Die von der Frauenministerin geförderten Beratungsstellen wurden für die Themen **Barrierefreiheit und Inklusion** verstärkt durch Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen sensibilisiert. 2014 haben österreichweit rund 50 Frauen- und Mädchenberatungsstellen ein

kostenloses Beratungspaket zur baulichen Barrierefreiheit von Easy Entrance in Anspruch genommen. Zusätzlich wurden in den vergangenen Jahren anteilige Umzugskosten in barrierefreie Beratungsräumlichkeiten sowie die Erstellung barrierefreier Websites von Frauenberatungsangeboten unterstützt.

Das Sozialministerium sowie das Frauenministerium haben im Rahmen des EU-Programmes Daphne III das Projekt „**Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Opferschutzeinrichtungen bei Gewalterfahrungen**“ mitfinanziert. Diese Studie untersuchte, ob Frauen mit Behinderung, die Gewalt erlebt haben, Hilfestellungen und Serviceleistungen von Opferschutzeinrichtungen in gleichem Maße in Anspruch nehmen können wie Frauen ohne Behinderung. Es wurde festgestellt, dass es eine Vielzahl von Barrieren für Frauen mit Behinderungen in diesem Zusammenhang gibt. Neben baulichen Barrieren ist oft der Zugang zu Information kaum möglich. Dazu kommt, dass die meisten Unterstützungsangebote nicht an die Lebensbedürfnisse der Frauen mit Behinderung angepasst sind. Informationen und Ergebnisse sind auf der Projekt-Website <http://women-disabilities-violence.humanrights.at> abrufbar.

Das Sozialministerium hat 2016 eine Studie „**Gleichstellung von Frauen und Männern im Bereich der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung**“ an die Gesundheit Österreich GmbH vergeben, bei der der Fokus auf die Gender- und Chancengerechtigkeit von Frauen mit Behinderung am Arbeitsmarkt gelegt wird.

Im Rahmen des Strukturprogramms „Vielfaltsmanagement“ in der Generaldirektion für die öffentliche Sicherheit im BMI wurden 2016 im Rahmen eines Pilotprojekts vier Frauen mit Hörbehinderungen in der Landespolizeidirektion NÖ sowie im Bundeskriminalamt aufgenommen. Diese Personen weisen einen mindestens 70%igen Grad der Behinderung auf. Die Interessentinnensuche wurde vom Sozialministeriumsservice unterstützt.

1.13. Ältere Menschen mit Behinderung

Ausgangslage

Menschen mit Behinderung stellen eine große Gruppe der SeniorInnen. Zum einen sind es Menschen, die altersbedingt eine Behinderung erfahren, zum Beispiel durch Erkrankungen. Zum anderen sind es Menschen, die bereits von Geburt oder frühen Lebensphasen an mit einer Behinderung leben und nun ins Seniorenalter kommen. Jedenfalls wird die Zahl behinderter SeniorInnen aufgrund des demografischen Wandels steigen.

Demografischer Wandel heißt unter anderem Langlebigkeit. Das bedeutet, dass Menschen ab dem 80. Lebensalter (Hochaltrige) die am stärksten wachsende Altersgruppe sind (Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie - ÖIHS 2015).

Die Hochaltrigenstudie zeigt aber auch, dass eine relativ große Gruppe einen vergleichsweise guten Gesundheitszustand in Verbindung mit hoher Selbständigkeit und autonomer Lebens-

führung aufweist. Dies widerspricht dem vorherrschenden, noch überwiegend defizitorientierten Altersbild.

Grundsätzlich hat der demografische Wandel Auswirkungen in vielen gesellschaftlichen Bereichen, wie etwa auf medizinisch-pflegerische Versorgungssysteme, auf Wohnbedingungen (privat ebenso wie in den Heimen), auf den öffentlichen Raum samt öffentlichem Verkehr, auf neue Bildungs- und Berufsformen und auch auf Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Wesentlich ist, dass das Leben auch im Alter selbstbestimmt sein kann und muss. Dazu gehört eine barrierefreie Wohnumgebung ebenso wie die barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Raumes, die soziale Inklusion ermöglichen.

Im Jahr 2007 wurden die Rahmenbedingungen für eine qualitätsgesicherte 24-Stunden-Betreuung geschaffen und gleichzeitig auf Initiative des Sozialministeriums auch ein entsprechendes Fördermodell entwickelt. Betreuungsleistungen an pflege- und betreuungsbedürftige Personen können aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung gefördert werden. Finanziert wird dieses Förderungsmodell im Verhältnis 60 % vom Bund zu 40 % von den Ländern.

Entwicklung und Aktivitäten

24-Stunden-Betreuung

Die 24-Stunden-Betreuung in Kombination mit den entsprechenden Förderungen wird in der Praxis sehr gut angenommen.

Im Auftrag des Sozialministeriums werden durch die Sozialversicherungsanstalt der Bauern im Rahmen der „**Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege**“ Pflegegeldbezieher und Pflegegeldbezieherinnen, die in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden, von diplomierten Pflegefachkräften mit spezifischem Wissen über die extramurale Pflege und hoher Beratungskompetenz besucht.

Im Jahr 2016 wurden im Bereich der 24-Stunden-Betreuung 4.950 erfolgreiche Hausbesuche durchgeführt. Hinsichtlich der Qualität der Betreuungssituation konnten ähnlich gute Ergebnisse wie in den letzten Jahren festgestellt werden.

Neue Technologien

Auch die Entwicklung neuer Technologien kann eine wesentliche Hilfe für ein selbstbestimmtes Leben im Alter darstellen.

Das BMVIT fördert Projekte im Rahmen des Programms „benefit in IKT der Zukunft“ (Technologieprogramm, um IKT-basierte Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen zu entwickeln). Ein Schwerpunkt liegt dabei bei Smart Homes und Smart Services.

Seit 2012 werden sogenannte Testregionen ausgeschrieben. Hier sollen in mindestens 100 Haushalten altersgerechte Technologien und Dienstleistungen implementiert und erprobt werden. Wesentlich ist die Einbindung der EndanwenderInnen in allen Phasen des Projektes beginnend mit den Bedürfnissen der BewohnerInnen und Bedarfen der Betreuenden. Derzeit existieren vier Testregionen: im Mittel-Burgenland, Innsbruck, Salzburg und Graz.

Im Rahmen des transnationalen AAL JP „Ambient Assisted Living Joint Programme“ gab es von 2008 bis 2014 folgende thematische Schwerpunkte:

IKT-basierte Lösungen für:

- Prevention and Management of Chronic Conditions of Elderly People
- Advancement of Social Interaction of Elderly People
- Advancement of Older Persons' Independence and Participation in the „Self-Serve Society“
- Advancement of Older Persons' Mobility
- (Self-) Management of Daily Life Activities of Older Adults at Home
- Supporting Occupation in Life of Older Adults.

In den Jahren 2014 und 2015 wurden im AAL (Active and Assisted Living) Programm folgende Herausforderungen in den jährlichen Ausschreibungen adressiert:

- „Care of the Future – An Ageing society faces an increasing need for care, how will ICT contribute to sustainable solutions?“
- Living Actively and independently at home - Support more older adults to live longer in their homes with the contribution of ICT based solutions.

Die ÖKSA-Jahreskonferenz 2014 „Technik und Menschlichkeit“ beschäftigte sich mit dem Thema AAL Ambient Assisted Living und Assistierende Technologien im Bereich Pflege und Behinderung. Konzepte, Produkte und Dienstleistungen, die Assistive Technologien und soziales Umfeld miteinander verbinden, standen im Fokus der Diskussion. Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität für Menschen in besonderen Lebenslagen.

Gewalt gegen ältere Menschen

Das Sozialministerium hat im Jahr 2014 die Folder „Fragen und Antworten zu Gewalt an älteren Menschen“ und „Fragen und Antworten zu Demenz und Gewalt“ ins Englische übersetzen lassen und die Folder im Rahmen von EU-Tagungen und -Projekten VertreterInnen aus anderen europäischen Ländern zugänglich gemacht.

Am 15. Juni 2015, dem internationalen Tag gegen Gewalt an älteren Menschen, veröffentlichte das Sozialministerium die Studie „**Gewaltschutz für ältere Menschen. Befragung von Expertinnen und Experten über Möglichkeiten und Hindernisse bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen in Österreich**“. Unter dem zentralen Gesichtspunkt einer bestmöglichen

Wahrung der Selbstbestimmung und Würde älterer Menschen mit und ohne Behinderung nimmt die Studie vor allem die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen zur Sachwalterschaft und zu Freiheitseinschränkungen in stationären Einrichtungen unter die Lupe.

Zum Aufbau von Beratungskompetenz innerhalb der bestehenden Strukturen in Österreich wurde in den Jahren 2014/15 im Auftrag des Sozialministeriums ein „Wegweiser zur Gewaltprävention in Betreuungseinrichtungen“ entwickelt und erprobt. In einem nächsten Schritt wurden MultiplikatorInnen ausgebildet, die die sukzessive Einführung des Wegweisers in Einrichtungen aller Bundesländer begleiten.

Im Bundeskriminalamt wird die Präventionsbroschüre für Senioren und Seniorinnen überarbeitet und voraussichtlich 2017 in der Version „Leichte Sprache - Leichter Lesen“ sowohl in Drucksorte als auch als Download auf der Internetseite aufliegen.

Demenzstrategie

In Österreich leben derzeit 115.000 bis 130.000 Menschen mit **Demenz**. Auf Grund des Alterns und der damit verbundenen steigenden Lebenserwartung ist absehbar, dass sich diese Anzahl erhöhen wird. Aufbauend auf dem „**Österreichischen Demenzbericht 2014**“, der den Status-Quo hinsichtlich der Versorgungssituation von Menschen mit Demenz abbildet, wurde von der Gesundheit Österreich GmbH, im Auftrag von Gesundheits- und Sozialministerium eine **Demenzstrategie** entwickelt. Dabei wurde größter Wert auf eine gemeinsame politikübergreifende Vorgehensweise gelegt. Die fachliche Arbeit erfolgte im Rahmen von sechs Arbeitsgruppen in einem **partizipativen** Prozess. Vertreterinnen und Vertreter der Länder, Städte- und Gemeindebund, Sozialversicherungsträger, Interessenvertretungen, Wissenschaft, wichtiger Stakeholder, aber auch Betroffene sowie An- und Zugehörige erarbeiteten Wirkungsziele und erste Handlungsempfehlungen zu konkreten Handlungsfeldern.

Am 14. Dezember 2015 wurde der Bericht der Expertinnen und Experten „**Demenzstrategie – Gut leben mit Demenz**“ der Öffentlichkeit vorgestellt. Am 30. August 2016 wurde die Demenzstrategie vom Ministerrat zustimmend zur Kenntnis genommen. Als erste Schritte der Umsetzung wurden unter anderem von der Gesundheit Österreich GmbH eine Website zur Information eingerichtet (www.demenzstrategie.at) und vom Sozial- und Gesundheitsministerium ein Folder „Gut leben mit Demenz“ veröffentlicht.

Zahlen und Daten

24-Stunden-Betreuung

Die Anzahl der Bezieherinnen und Bezieher einer Förderung für die 24-Stunden-Betreuung stieg von 2.970 im Jahr 2008 auf rund 24.500 im Dezember 2016. Im Jahr 2016 wurden im Bereich der 24-Stunden-Betreuung 4.950 erfolgreiche Hausbesuche durchgeführt. Hinsichtlich der Qualität der Betreuungssituation konnten ähnlich gute Ergebnisse wie in den letzten

Jahren festgestellt werden. In rund 99 % der Fälle kann von einer ordnungsgemäßen bzw. guten Betreuungsqualität gesprochen werden.

Hochaltrigenstudie 2015

Tabelle 1: Gesundheitszustand der 80- bis 85-Jährigen

Gesundheitszustand	80-82-Jährige	83-85-Jährige	80-85-Jährige
Sehr gut („rüstig“)	15,9 %	11,4 %	13,7 %
Gut („fit“)	47,4 %	33,8 %	40,7 %
Relativ labiler körperlicher Allgemeinzustand mit fortschreitenden funktionalen Einschränkungen („pre-fail“)	29,7 %	43,3 %	36,3 %
Gravierende gesundheitliche und funktionale Einschränkungen („frail“)	7,2 %	11,4 %	9,3 %

Quelle: Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie 2015

1.14. Migrantinnen und Migranten mit Behinderung

Ausgangslage

Nach Artikel 18 der UN-Behindertenrechtskonvention anerkennen die Vertragsstaaten das gleiche Recht von Menschen mit Behinderung auf Freizügigkeit, auf freie Wahl ihres Aufenthaltsorts und auf eine Staatsangehörigkeit. Die Vertragsstaaten gewährleisten unter anderem, dass Menschen nicht aufgrund ihrer Behinderung die Möglichkeit versagt wird, Dokumente zum Nachweis ihrer Staatsangehörigkeit oder andere Identitätsdokumente zu erhalten, zu besitzen und zu verwenden oder einschlägige Verfahren wie Einwanderungsverfahren in Anspruch zu nehmen, die gegebenenfalls erforderlich sind, um die Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit zu erleichtern.

Migrantinnen und Migranten mit Behinderung erfahren ein **Mehrfa ches** an Benachteiligungen und Diskriminierungen. Der Zugang zu Bildung, zu Wohnungen und zum Arbeitsmarkt ist durch viele Barrieren gekennzeichnet.

Die Situation von **Flüchtlingen** mit Behinderung ist noch von zusätzlichen Erschwernissen geprägt. In Kriegsregionen mangelt es oft an medizinischer Versorgung. Verletzungen und Krankheiten, die nicht ausreichend behandelt werden, können so schwere und dauerhafte Behinderungen nach sich ziehen. Dazu kommen Traumata und ein erhöhtes Risiko, Opfer sexueller Gewalt zu werden. Dies gilt insbesondere für Kinder und Jugendliche.

Entwicklung und Aktivitäten

Das **BMI** achtet laufend darauf, dass bei Bedarf Menschen mit Behinderung bei der Versorgung als hilfs- und schutzbedürftige Fremde besondere **Unterstützung** erhalten (operative Umsetzung auf Landesebene).

Bei der Nachweispflicht über Kenntnisse der deutschen Sprache ist nunmehr eine Ausnahme für Migrantinnen und Migranten mit Hör- oder Sprachbehinderung vorgesehen, und auch im Zusammenhang mit monetären Aspekten wird Menschen mit Behinderung der Erwerb der Staatsbürgerschaft erleichtert (Novelle zum **Staatsbürgerschaftsgesetz**, BGBl. I Nr. 136/2013). Danach können in Österreich lebende Fremde mit Behinderung – nach einer Überprüfung im Einzelfall – die österreichische Staatsbürgerschaft auch dann erwerben, wenn sie wegen ihrer Behinderung oder einer dauerhaften schwerwiegenden Krankheit ihren Lebensunterhalt nicht ausreichend sichern können.

Behinderte Menschen mit Migrationshintergrund sind nach den derzeit geltenden gesetzlichen Regelungen im BEinstG keine explizit hervorzuhebende Zielgruppe. Im Bereich der Maßnahmen für Jugendliche bis zum 25. Lebensjahr (Jugendcoaching, AusbildungsFit) wurde die Zielgruppe jedoch so erweitert, dass damit alle ausgrenzungsgefährdeten und ausgrenzten Jugendlichen angesprochen werden. Darunter fallen auch Migranten und Migrantinnen mit und ohne Behinderung.

In sieben **Integrativen Betrieben** sollen nach einem schrittweisen Ausbau ab 2018 konstant rund 90 Lehrplätze für Jugendliche mit Behinderung (auch mit Migrationshintergrund) eingerichtet werden. Die Berufsausbildung wird durch die Standardlehre mit einer regulären Lehrzeit in über zehn Lehrberufen ermöglicht. Sollte es behinderungsbedingt notwendig sein, gibt es auch die bis zu zwei Jahre verlängerte integrative Lehre mit zusätzlicher Betreuung durch die **Berufsausbildungsassistenz**. Die Lehrberufe umfassen klassische Berufe im Bereich der Holzverarbeitung, Metallverarbeitung, Elektrotechnik, Malerei, Lager- und Betriebslogistik, Reinigung, Druckerei und Administration, aber auch neue Berufe im Bereich Mechatronik sowie Mediendesign.

Die **ÖKSA Jahrestagung 2015** fand zum Thema „Transkulturelle Herausforderungen – Pflege und Betreuung für Personen mit Migrationshintergrund“ statt. Bedarfsabschätzung und Herausforderungen wurden beleuchtet und „Best practice“-Beispiele aus der Schweiz und Deutschland vorgestellt.

Die Anzahl von pflegebedürftigen Personen mit Migrationshintergrund wird steigen und damit zusammenhängend auch der Bedarf an interkultureller Altenarbeit. 2016 gab es ein **Pilotprojekt** zur intensiven Beratung von Flüchtlingen mit schwerer Behinderung, das durch die ÖAR koordiniert wurde.

Die erhöhte Vulnerabilität von Menschen mit Behinderung findet im Rahmen der Gewährung der Grundversorgung sowie der Grundversorgungsvereinbarung gemäß Art. 15a Bundes-Verfassungsgesetz durch den Bund und die Länder besondere Berücksichtigung.

Insbesondere wurden eigens für die Unterbringung und Betreuung von hilfs- und schutzbedürftigen Fremden mit Behinderungen Sonderbetreuungsstellen eingerichtet, in welchen dem besonderen Betreuungsbedarf dieser Personengruppe bestmöglich entsprochen werden kann. Dies wird vor allem durch eine barrierefreie und behindertengerechte Ausstattung sowie den Einsatz von besonders geschultem Personal gewährleistet. Neben der notwendigen medizinischen Versorgung werden Pflegeleistungen im erforderlichen Ausmaß erbracht.

Zahlen und Daten

Das AMS hat 2014 im Rahmen seiner Fördermaßnahmen für Qualifizierung, Beschäftigung und Unterstützungsstrukturen 18.278 Personen (7.771 Frauen, 10.507 Männer) mit gesundheitlicher Vermittlungseinschränkung und Migrationshintergrund unterstützt. 2015 sank diese Zahl auf 17.915 (7.718 Frauen, 10.197 Männer) und stieg dann 2016 wieder auf 19.997 Personen (8.822 Frauen und 11.175 Männer) an.

2015 hatten im Jugendcoaching 37,1 %, in der Produktionsschule 32,5 % und in der von der Berufsausbildungsassistenz des Sozialministeriumservice begleiteten Integrativen Berufsausbildung 23,1 % eine **nichtdeutsche Erstsprache**.

1.15. Zusammenfassung und Ausblick

Im Bereich der allgemeinen Behindertenpolitik wurde mit dem Beschluss des Nationalen Aktionsplans Behinderung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Juli 2012 ein maßgeblicher Schritt für eine strukturierte und zukunftsorientierte Behindertenpolitik gesetzt. Die Bundesregierung hat sich gemeinsam auf 250 Maßnahmen geeinigt, die bis zum Jahr 2020 umgesetzt werden sollen, und so den zukünftigen Weg vorgezeichnet. Auch wurde eine Begleitgruppe zum NAP und damit ein Netzwerk von Stakeholdern im Behindertenbereich eingerichtet, das auch insbesondere der Koordination zwischen Bund und Ländern dienlich ist und die Partizipation von SelbstvertreterInnen (wie ebenfalls im Bundesbehindertenbeirat) unterstützt.

Zur Sicherstellung der Rechte von Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen hat die Bundesregierung der Volksanwaltschaft 2012 die Kontrolle der Einhaltung der Menschenrechte auch in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen als neue Aufgabe übertragen.

All diese und die zuvor im Kapitel genannten Maßnahmen haben zu einem spürbaren Umdenken, zu einer Bewusstseinsbildung, geführt und die Notwendigkeit inklusiver Politik bewusst gemacht und aufgezeigt. Damit sind jedoch lediglich die ersten Schritte gesetzt. Nach wie vor fehlt es an einer Vereinbarung zwischen Bund und Ländern für eine einheitliche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Auch braucht es in naher Zukunft eine Weiterentwicklung des NAP Behinderung hinsichtlich der Zeit nach 2020. Auch Entwicklungen, die mit der steigenden Alterung der Gesellschaft verbunden sind (z.B. die Zunahme demenzieller Beeinträchtigungen), oder spezielle Unterstützungen von Frauen mit Behinderungen müssen in Zukunft verstärkt forciert werden.

2. DISKRIMINIERUNGSSCHUTZ

2.1. Behindertengleichstellungsrecht

Ausgangslage

Das seit 1. Jänner 2006 geltende Behindertengleichstellungsrecht hat das österreichische Antidiskriminierungsrecht sowie das Behindertenrecht in einem beachtlichen Ausmaß bereichert. Anbieter von Gütern und Dienstleistungen sowie der Bund sind verpflichtet, ihr Angebot **diskriminierungsfrei** – und das heißt auch barrierefrei – zur Verfügung zu stellen. Bei Diskriminierung durch Barrieren findet eine Zumutbarkeitsprüfung statt. Jeder Diskriminierungsfall ist vor Gericht individuell zu prüfen und zu beurteilen.

Mit Ausnahme der Verbandsklage im Versicherungsvertragsgesetz, die auf Unterlassung gerichtet ist, gibt es im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) nur einen Anspruch auf **Schadenersatz**. Dies wird von Behindertenorganisationen stark kritisiert.

Vor einer Klage nach dem Behindertengleichstellungsrecht muss ein **Schlichtungsverfahren** beim Sozialministeriumservice durchgeführt werden. Die Schlichtung dient der gütlichen Streitbeilegung. Bei den Schlichtungsverfahren handelt es sich um ein Best-Practice-Beispiel, das bereits in Deutschland Interesse geweckt hat, da dieses Verfahren kostenintensive langwierige Gerichtsverfahren vermeiden kann und als niedrigschwelliger Zugang zum Recht sehr gut angenommen wird. In fast der Hälfte aller bisher durchgeföhrten Verfahren konnte eine Lösung durch eine Einigung der Schlichtungsparteien erzielt werden. Zudem werden bei der Schlichtung oft Lösungen gefunden, die weit über den Einzelfall hinaus von Bedeutung sind.

Der Nachteil dieses gut funktionierenden Streitbeilegungsinstruments ist, dass nur wenige Fälle vor Gericht kommen. Dabei spielt auch das Kostenrisiko eine Rolle, da Gerichtsverfahren sehr teuer sein können, vor allem, wenn Sachverständigengutachten erforderlich sind.

Die ÖAR, der Dachverband der Behindertenverbände, kann eine **Verbandsklage** einbringen, wenn durch die Diskriminierung die allgemeinen Interessen von Menschen mit Behinderung wesentlich und dauerhaft beeinträchtigt werden. Diese Verbandsklage bedarf der Zustimmung durch den Bundesbehindertenbeirat. Bis Ende 2016 wurde noch keine Verbandsklage eingebracht.

Im Rahmen der ersten **Staatenprüfung** 2013 wurde den Bereichen Gleichstellung und Nicht-diskriminierung große Aufmerksamkeit gewidmet. **Artikel 5** der UN-Behindertenrechtskonvention verbietet jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung und verpflichtet die Vertragsstaaten, Menschen mit Behinderung gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung zu garantieren.

Der Behindertenrechtsausschuss erkennt den Fortschritt bei der Entwicklung von Gesetzen gegen Diskriminierung auf Bundes- und Landesebene an. Er stellte im Rahmen der Staatenprüfung 2013 jedoch fest, dass bei Diskriminierung außerhalb der Arbeitswelt nur finanzielle Entschädigung als rechtliches Mittel zur Verfügung steht. Er fordert auch eine Weiterentwicklung des Rechtsschutzes im Bereich der Mehrfachdiskriminierung.

Der Ausschuss empfiehlt daher

„die Stärkung der Antidiskriminierungsgesetze durch Erweiterung der Bandbreite verfügbarer rechtlicher Mittel durch solche rechtlichen Mittel, die eine Verhaltensänderung jener Menschen erfordern, die Personen mit Behinderungen diskriminieren, wie beispielsweise Unterlassungsansprüche. Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat die Angemessenheit der Strukturen überprüft, die derzeit für den Umgang mit Situationen mehrfacher Diskriminierung bestehen.“

Entwicklung und Aktivitäten

Novellen zum Behindertengleichstellungsrecht

Das Sozialrechts-Änderungsgesetz 2010 beinhaltete eine Klarstellung, dass das BGStG auch für die Selbstverwaltung gilt, für die der Bund die Aufsicht hat (insbesondere also die **Sozialversicherung**).

Im Rahmen des **Budgetbegleitgesetzes 2011** erfolgte eine viel kritisierte Änderung bei der Definition von Diskriminierung bei baulichen Barrieren in Bundesgebäuden. Vor allem Ressorts, die eine große Anzahl an – oftmals historischen – Gebäuden nutzen (insbesondere Schulen, Universitäten und Polizeidienststellen), stehen bei der Herstellung der Barrierefreiheit vor komplexen Problemsituationen (Denkmalschutz, Sicherheit) und hohen Kosten. Durch die Novelle wurde in § 8 Abs. 2 BGStG eine Bestimmung eingefügt, wonach alle Bundesministerien und obersten Organe ihre Teiletappenpläne auf der jeweiligen Homepage veröffentlichen müssen. Mit der Veröffentlichung liegt bei den Maßnahmen, die im Etappenplan vorgesehen sind, eine Diskriminierung erst dann vor, wenn eine Maßnahme bis 31. Dezember 2019 nicht umgesetzt wurde. Erst ab 1. Jänner 2020 kommt das BGStG uneingeschränkt zur Geltung.

2011 erfolgte die Ausweitung des Diskriminierungsschutzes auf alle Personen, die in einem **Naheverhältnis** zum Menschen mit Behinderung stehen (z.B. FreundInnen, LehrerInnen, persönliche AssistentInnen etc.) und wegen dessen Behinderung diskriminiert werden. Der bereits durch die Novelle 2008 erhöhte **Mindestschadenersatz** bei Belästigung wurde nunmehr von 720 € auf 1.000 € erhöht. Die Änderungen betreffen sowohl das BGStG als auch das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG).

Eine große Änderung brachte das Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2013. Damit wurde ein spezieller Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderung im Versicherungsrecht eingeführt. Behinderung darf keine Begründung dafür sein, den Abschluss eines Versicherungsvertrages abzulehnen oder einen solchen zu kündigen, die Prämie zu erhöhen, Wartezeiten einzuführen, Risiken auszuschließen oder in anderer Art und Weise den Umfang der Leistungen einzuschränken. Nur wenn der **Gesundheitszustand** einen bestimmenden Faktor in dem betreffenden Versicherungszweig darstellt und der Gesundheitszustand der versicherten Person im konkreten Fall eine **wesentliche Erhöhung** der Gefahr bewirkt, dass der Versicherungsfall eintreten könnte, dann sind die oben genannten Maßnahmen möglich.

Mit demselben Gesetz wurde eine neue Form der Verbandsklage im BGStG eingeführt. Bei Verstoß gegen den Diskriminierungsschutz im Versicherungsvertragsgesetz sind neben der ÖAR der Behindertenanwalt und der Klagsverband berechtigt, eine **Verbandsklage auf Unterlassung** des diskriminierenden Verhaltens einzubringen.

Ebenfalls 2013 erfolgte eine weitere Novellierung des BGStG und des BEinstG. Die Formulierung der Belästigung wurde an das Gleichbehandlungsgesetz angeglichen und klargestellt, dass der zugesprochene Schadenersatz **wirksam und verhältnismäßig** sein muss.

Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechts

In den Jahren 2010/2011 wurde das Behindertengleichstellungsrecht im Auftrag des Sozialministeriums durch zwei Studien wissenschaftlich evaluiert. Eine **sozialwissenschaftliche** Studie des NPO-Instituts und der Contrast Management-Consulting GmbH, in die auch VertreterInnen der Behindertenorganisationen mit einbezogen waren und ein **rechtswissenschaftliches** Gutachten (Studie) von Universitätsprofessor Dr. Walter Pfeil und Universitätsassistentin Dr.in Susanne Mayer (beide Universität Salzburg). Die Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechts wurde 2012 in der Sozialpolitischen Studienreihe des Sozialministeriums als Nr. 10 veröffentlicht (www.sozialministerium.at).

Die Studien haben gezeigt, dass das Behindertengleichstellungsrecht insgesamt sehr **positiv** bewertet wird und deutliche Fortschritte in der Behindertenpolitik gebracht hat. Vor allem das Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumservice gilt als **Erfolgmodell**.

Die Studien zeigen aber auch **Handlungsbedarf** und geben Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechtes. So sollte ein Anspruch auf **Unterlassung** und **Beseitigung** von Diskriminierungen eingeführt werden. Bei privaten Versicherungen sollte der Rechtsschutz verbessert werden. Die Möglichkeiten für die Verbandsklage sollten erweitert werden und der Behindertenanwalt sollte mehr Befugnisse bekommen. Auch sollte das Behindertengleichstellungsrecht besser bekanntgemacht werden, vor allem das Schlichtungsverfahren.

Einiges ist bereits **umgesetzt** worden. Im **Versicherungsbereich** wurde der Rechtsschutz deutlich verbessert. Auch das Rechtsinstrumentarium der Verbandsklage ist durch das Versicherungsrechts-Änderungsgesetz 2013 gestärkt worden, desgleichen die Stellung des Behindertenanwalts. Beispiele **erfolgreicher Schlichtungsverfahren** finden sich auf der Homepage des Behindertenanwaltes und des Sozialministeriumservice (www.behindertenanwalt.gv.at, www.sozialministeriumservice.at).

Die Weiterentwicklung des Rechtsschutzinstrumentariums ist Gegenstand von Gesprächen des Sozialministeriums mit Behindertenverbänden, Wirtschaft und Justizministerium.

Internationale Auszeichnung

2012 fand in Wien eine internationale Tagung zur Behindertenpolitik (Zero Project Conference) statt, bei der das österreichische BGStG von Behindertenorganisationen aus aller Welt als „**Beispiel guter Behindertenpolitik**“ ausgewählt worden ist.

Zahlen und Daten

Seit Inkrafttreten des Gesetzespakets zur Gleichstellung am 1. Jänner 2006 gab es mit Stand 31. Dezember 2016 2.200 Schlichtungsverfahren. Davon waren am Stichtag 2.086 (94,81 %) erledigt. Von allen Anträgen betrafen 1.138 das BGStG (51,72 %) sowie 1.062 das BEinstG (48,28 %). Seit 2006 stieg der Anteil der Fälle, die das BGStG betreffen, von 31,5 % im Jahr 2006 auf 55,03 % im Jahr 2016, während der Anteil der Fälle im BEinstG entsprechend zurückging.

Insgesamt **1.320** Schlichtungsverfahren (**60 %**) wurden von **Männern** mit Behinderung und **880** Verfahren (**40 %**) von **Frauen** mit Behinderung geführt. Im BGStG liegt der Anteil der Männer an den Schlichtungsverfahren bei 61,86 %, der der Frauen bei 38,14 %. Schlichtungsverfahren im BEinstG wurden zu 58,0 % von Männern und zu 42,0 % von Frauen geführt. Von 508 Verfahren wegen Barrieren (BGStG und BEinstG) betrafen 66,14 % Männer und 33,86 % Frauen.

Im Zeitraum 1.1.2006 bis 31.12.2016 wurden 1.1.064 Verfahren nach dem **BGStG** abgeschlossen. Die Anzahl der Einigungen beträgt 528, die **Einigungsquote** im **BGStG** damit **49,62 %**. Insgesamt wurden 1.022 **BEinstG**-Verfahren abgeschlossen. Davon endeten 382 mit einer Einigung. Dies entspricht einer **Einigungsquote** von **37,37 %**.

Mit dem Auslaufen der Übergangsbestimmung für bauliche Barrieren und Barrieren im Verkehrsbereich ab 1. Jänner 2016 ist die Zahl der Schlichtungsanträge deutlich gestiegen. Im Zeitraum 1.1.2006 bis 31.12.2016 gab es 508 Schlichtungsverfahren wegen des Vorliegens von **Barrieren (23,09 %)**. 465 Verfahren sind zum Stichtag 31.12.2016 bereits abgeschlossen. In 288 Fällen konnte eine Einigung erzielt werden, die Einigungsquote bei Barrieren liegt demnach insgesamt bei **61,93 %**. Der weitaus überwiegende Teil der Schlichtungen wegen

Barrieren betrifft das BGStG (495 Fälle bzw. 97,44 %), nur ein kleiner Teil das BEinstG (13 Fälle, bzw. 2,56 %).

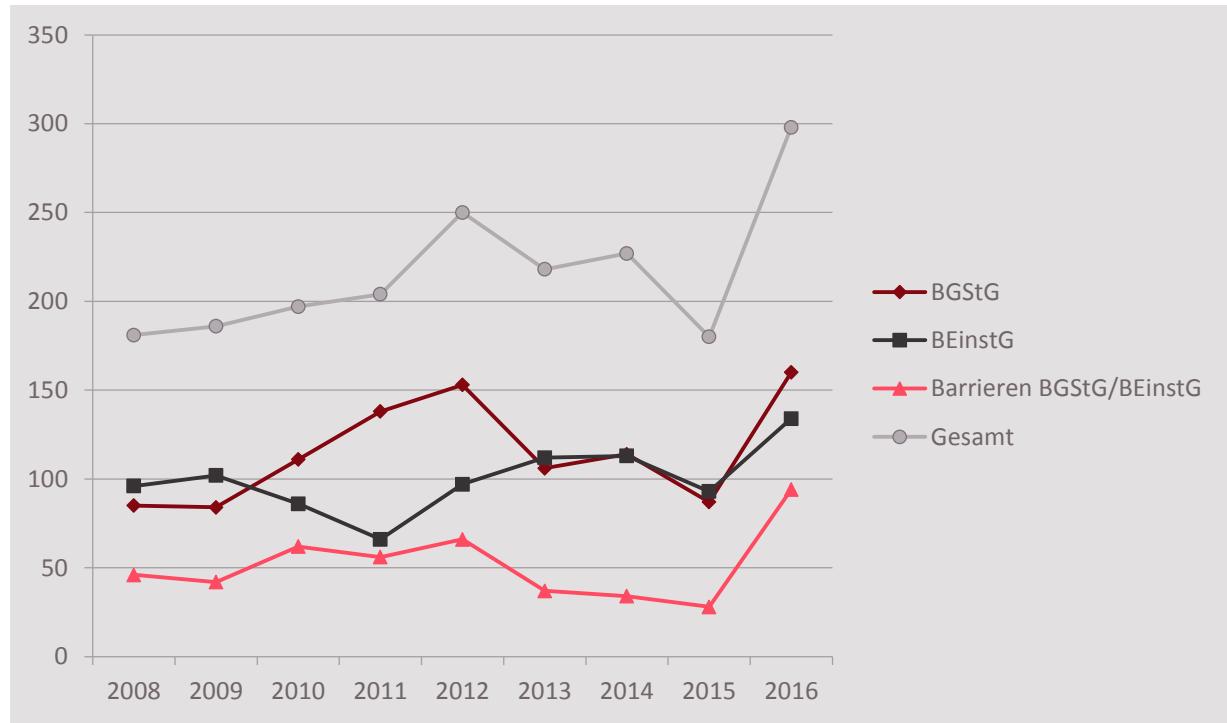
Insgesamt konnte seit Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsrechts in 910 Fällen eine Einigung (**Einigungsquote 43,62 %**) und in 909 Fällen (**43,58 %**) keine Einigung erzielt werden. In 267 Fällen (12,80 %) wurde das Schlichtungsbegehren zurückgezogen. (Stichtag jeweils 31.12.2016)

Tabelle 2: Anzahl der Schlichtungsverfahren 2008 bis 2016

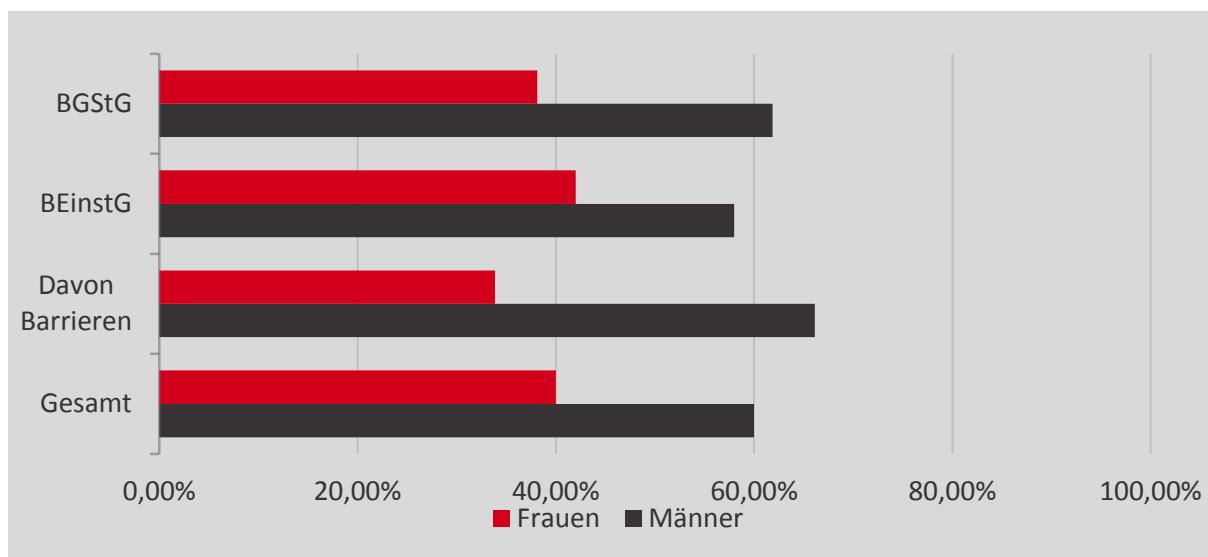
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BGStG	85	84	111	138	153	106	114	87	160
BEinstG	96	102	86	66	97	112	113	93	134
Davon Barrieren BGStG/BEinstG	46	42	62	56	66	37	34	28	94
Gesamt	181	186	197	204	250	218	227	180	298

Quelle: Sozialministerium

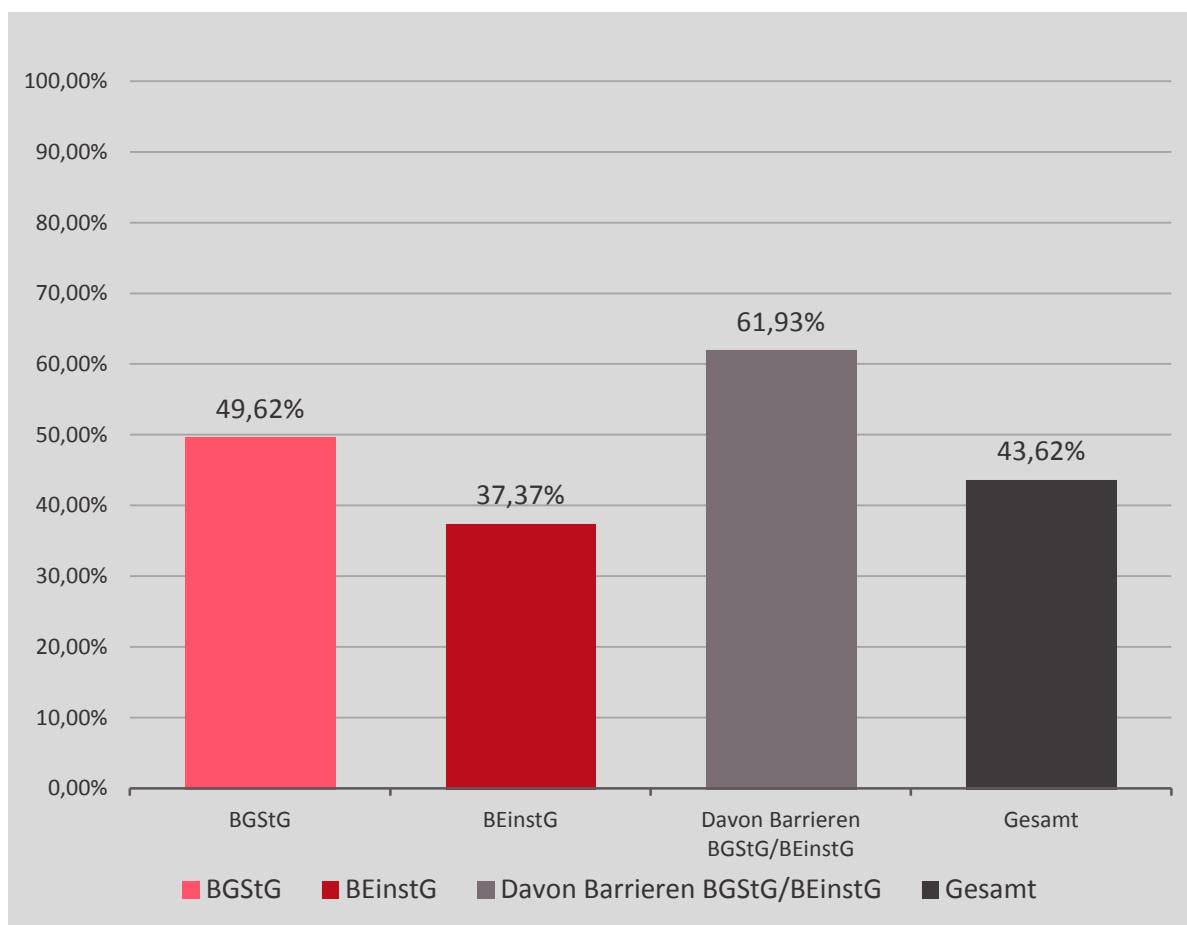
Diagramm 2: Anzahl der Schlichtungsverfahren 2008 bis 2016



Quelle: Sozialministerium

Diagramm 3: Schlichtungsverfahren: Aufteilung nach Frauen und Männern 2006 bis 2016

Quelle: Sozialministerium

Diagramm 4: Einigungsquoten in Schlichtungsverfahren 2006 bis 2016

Quelle: Sozialministerium

2.2. Sachwalterschaft

Ausgangslage

Die Situation in Österreich ist gekennzeichnet durch eine seit Jahren **steigende** Anzahl von Personen, die unter Sachwalterschaft stehen. Die Hälfte davon hat eine Sachwalterin bzw. einen Sachwalter für alle Belange. Die Sachwalterschaft hat Auswirkungen in vielfältigen Bereichen.

Eine 2006 durchgeführte umfassende **Reform** des Sachwalterrechts sollte erreichen, dass nur in jenen Fällen eine Sachwalterin oder ein Sachwalter bestellt wird, in denen diese oder dieser – mangels eigener Handlungsfähigkeit der betroffenen Person und mangels geeigneter anderer Hilfen (z.B. informeller Natur oder im Rahmen der selbst gewählten Vorsorgevollmacht bzw. der Angehörigenvertretung) – unbedingt erforderlich ist.

Die Erfahrungen haben aber gezeigt, dass sich diese Zielsetzung nicht im erwünschten Ausmaß in der Praxis widerspiegelt.

Die UN-Behindertenrechtskonvention statuiert in Artikel 12 (Gleiche Anerkennung vor dem Recht), dass Menschen mit Behinderung das Recht haben, überall als Rechtssubjekt anerkannt zu werden und gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen. Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen,

„um Menschen mit Behinderung Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen.“

Weiters muss gewährleistet sein, dass bei Maßnahmen, die die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffen

„der Wille und die Präferenzen der betreffenden Person geachtet werden, es nicht zu Interessenkonflikten und missbräuchlicher Einflussnahme kommt, dass die Maßnahmen verhältnismäßig und auf die Umstände der Person zugeschnitten sind, dass sie von möglichst kurzer Dauer sind und dass sie einer regelmäßigen Überprüfung durch eine zuständige, unabhängige und unparteiische Behörde oder gerichtliche Stelle unterliegen.“

Zusätzliche Ausführungen dazu finden sich in einem **Allgemeinen Kommentar** (General Comment) des UN-Behindertenrechtsausschusses zu Art. 12.

Die Sachwalterschaft war auch ein Schwerpunkt bei der UN-Staatenprüfung 2013. Der UN-Behindertenrechtsausschuss wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass im Jahr **2012** ungefähr **55.000** Österreicherinnen und Österreicher unter Sachwalterschaft standen, die Hälfte davon in allen Lebensbereichen. Das österreichische Sachwalterschaftsrecht

scheint nach Meinung des Ausschusses veraltet und nicht in Einklang mit den Bestimmungen des Artikels 12 des Übereinkommens zu stehen. Begrüßt wurde die Einführung eines Pilotprojektes zur unterstützten Entscheidungsfindung im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Behinderung.

Der Ausschuss empfahl, dass Österreich

*„die stellvertretende Entscheidungsfindung („substituted decision-making“) durch unterstützte Entscheidungsfindung („supported decision-making“) für Personen mit Behinderungen ersetzt und seine Bemühungen verstärkt, um sicherzustellen, dass Personen mit Behinderungen Zugang zu **unterstützter Entscheidungsfindung** erhalten und nicht unter Sachwalterschaft gestellt werden.“*

Weiters wird empfohlen,

„dass Strukturen der unterstützten Entscheidungsfindung die Autonomie, den Willen und die Vorlieben der Person respektieren und sich vollständig im Einklang mit Artikel 12 des Übereinkommens befinden müssen; hierzu zählt auch das Recht der betroffenen Person, im Rahmen der eigenen Möglichkeiten eine nach Aufklärung abgegebene Einverständniserklärung für eine medizinische Behandlung zu erteilen und zu widerrufen, Zugang zum Recht zu haben, an Wahlen teilzunehmen, zu heiraten, zu arbeiten und einen Wohnort zu wählen.“

Weiters, dass

„Behindertenorganisationen in alle Aspekte des Pilotprogramms über unterstützte Entscheidungsfindung eingebunden werden“

und dass

„in Absprache und Zusammenarbeit mit Personen mit Behinderungen und deren Vertretungsorganisationen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene allen Akteuren, einschließlich Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter Schulungen zur Verfügung stellen soll.“

Entwicklung und Aktivitäten

In Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sowie der Empfehlungen des UN-Behindertenrechtsausschusses hat das Justizministerium einen großangelegten **partizipativen Prozess** mit wissenschaftlicher Begleitung gestartet. Ziel dieses Prozesses ist es, eine umfassende Reform des Sachwalterschaftsrechtes vorzubereiten.

In diesen Prozess sind neben Behindertenverbänden, Ländern, Sozialpartnern, dem Monitoringausschuss auch viele Selbstvertreterinnen und Selbstvertreter eingebunden. Bei den entsprechenden Tagungen wird großes Augenmerk auf umfassende Barrierefreiheit, insbesondere auch für lernbehinderte Teilnehmerinnen und Teilnehmer, gelegt.

Die Reform des Sachwalterrechts bewegt sich auf zwei Ebenen. Einerseits hat am 1. März 2014 das Modellprojekt „Unterstützung zur Selbstbestimmung“ operativ gestartet. Mit drei der vier Sachwaltervereinen wurde versucht, an 18 Gerichtsstandorten im Rahmen eines erweiterten Clearings Alternativen zur Sachwalterschaft zu finden. Das Modellprojekt endete im Herbst 2015, die Ergebnisse wurden in einer Begleitforschung des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie dokumentiert.

Andererseits wurden seit dem Frühjahr 2014 Prozess schrittweise alle Bereiche des Sachwalterrechts gemeinsam durchleuchtet und Ideen gesammelt. Die Ergebnisse dieses Prozesses sind in einen Ministerialentwurf für ein 2. **Erwachsenenschutzgesetz** geflossen. Wesentliche Inhalte des Entwurfs sind auch in einfacher Sprache erläutert.

Einige der **wesentlichen Inhalte** des Entwurfs sind:

- Die **Vorsorgevollmacht** soll nun nur noch bei NotarInnen, RechtsanwältInnen und Erwachsenenschutzvereinen (früher Sachwaltervereine) errichtet werden können (bessere Beratung, Missbrauchsschutz, niederschwellige Errichtungsmöglichkeit beim Erwachsenenschutzverein).
- Einführung einer/eines **gewählten Erwachsenenvertreterin/Erwachsenenvertreters**: Die betroffene Person kann trotz geminderter Handlungsfähigkeit mit einer nahestehenden Person eine Vereinbarung über die Vertretung schließen. Die Errichtung soll bei NotarInnen, RechtsanwältInnen und Erwachsenenschutzvereinen möglich sein. Da die Vertretung selbstgewählt ist, besteht keine Befristung. Dem Gericht ist jährlich über die Lebenssituation und den Vermögensstand zu berichten, damit Missbrauch verhindert werden kann.
- Ausbau der Vertretungsbefugnis nächster **Angehöriger** zur **gesetzlichen Erwachsenenvertretung**: Der Wirkungsbereich und der Kreis der Personen, die die Vertretung übernehmen können, wurden erweitert. Nunmehr können auch Geschwister, Nichten und Neffen die Vertretung übernehmen. Dafür soll die betroffene Person effektiver Widerspruch erheben können. Bei Eintragung der Vertretung durch NotarInnen, RechtsanwältInnen oder Erwachsenenschutzvereinen muss eine persönliche Belehrung und Befragung stattfinden. Die gesetzliche Erwachsenenvertretung soll nach drei Jahren **enden**. Auch hier führt das Gericht eine jährliche Kontrolle (Lebenssituation und Vermögensstand) durch, um Missbrauch zu verhindern.

- **Zurückdrängen** der Bestellung von SachwalterInnen für alle Angelegenheiten: Die Sachwalterbestellung soll auf drei Jahre **befristet** werden und **nur** für konkret zu erledigende Aufgabe möglich sein. Die Vertretungsfunktion soll in den Vordergrund gestellt werden (neuer Begriff: **gerichtlicher Erwachsenenvertreter**).
- Ausbau des **Clearings**: obligatorisches Clearing vor **Bestellung bzw. Erneuerung** einer **gerichtlichen** Erwachsenenvertretung und damit Forcierung der Alternativen zur Sachwalterschaft (gerichtlichen Erwachsenenvertretung).
- **Neuregelung** der Vertretungsbefugnisse des Sachwalters bzw. der Sachwalterin (Erwachsenenvertreterin bzw. -vertreters) in Angelegenheiten der Personensorge (Ehe, Scheidung, Obsorge etc.) und der Entscheidung über medizinische Behandlungen sowie Wohnortänderungen von betroffenen Personen.
- Überarbeitung der Entschädigungsregelung.

Die Regierungsvorlage wurde am 30. März 2017 im Parlament beschlossen. Die Bestimmungen werden mit 1. Juli 2018 in Kraft treten.

Zahlen und Daten

Tabelle 3: Anzahl der bestehenden Sachwalterschaften

	1.1.2009	1.1.2010	1.1.2011	1.1.2012	1.1.2013	1.1.2014	1.1.2015	1.1.2016
Anzahl	48.402	50.824	53.199	55.942	58.171	59.910	60.207	58.539

Quelle: BMJ

Seit 2014 stagnieren die Zahlen, im Jahr **2016** war die Anzahl der bestehenden Sachwalterschaften erstmals **rückläufig**. Dies ist auf das nun flächendeckende Clearing zurückzuführen. Mit Stand 2015 wurden etwa 44 % der Anregungen einer Sachwalterschaft ins Clearing geschickt. Nach derzeitigem Recht ist die Heranziehung des Clearings für das Gericht optional. In etwa 35 % kann die Einstellung des Verfahrens empfohlen werden, weil eine Sachwalterschaft nicht erforderlich ist oder Alternativen gefunden werden konnten. Im Modellprojekt „**Unterstützung zur Selbstbestimmung**“ (auch Clearing Plus) konnte in **68 %** der Fälle die **Einstellung** empfohlen werden.

2.3. Schutz vor Gewalt und Missbrauch

Ausgangslage

Österreich als Vertragsstaat der UN-Behindertenrechtskonvention ist nach Artikel 16 UN-BRK verpflichtet, jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch von Menschen mit Behinderung zu **verhindern**. Weiters muss sichergestellt werden, dass alle Einrichtungen und Programme, die für Menschen mit Behinderung bestimmt sind, **wirksam von unabhängigen** Behörden überwacht werden.

Der UN-Behindertenrechtsausschuss empfiehlt in der ersten Staatenprüfung 2013, Maßnahmen zu ergreifen, „um Frauen, Männer, Mädchen und Buben mit Behinderungen vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu schützen“.

In Österreich gibt es **keine** aktuellen Daten zu Gewalt und Missbrauch an Menschen mit Behinderung, es fehlen auch empirische Studien darüber. Aus internationalen Studien ist aber bekannt, dass Menschen mit Behinderung einem höheren Gewaltrisiko ausgesetzt sind. Einen besonderen Risikofaktor stellen Kommunikationsbeeinträchtigungen dar, die es noch schwieriger machen, über Gewalterfahrungen zu sprechen.

In einer 2012 veröffentlichten Studie aus Deutschland (Schröttle, Monika et. al., Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, www.uni-bielefeld.de/IFF/for/for-gewf-fmb.html) wurden über 1.500 Frauen mit Behinderung über ihre Lebenssituation befragt.

Die Ergebnisse zeigen, dass Frauen mit Behinderung im Lauf ihres Lebens deutlich häufiger Gewalt erfahren als Frauen ohne Behinderungen. Das höchste Risiko, Gewalt zu erleben, besteht für Frauen mit psychischen Erkrankungen, die in Einrichtungen leben. Überhaupt berichten Frauen in Einrichtungen über massive Gewalterfahrungen.

In einer vergleichenden Länderstudie des Ludwig Boltzmann Instituts für Menschenrechte im Jahr 2015 zum Thema „Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Opferschutz- und Unterstützseinrichtungen bei Gewalterfahrungen“ wurde untersucht, ob Frauen mit Behinderungen, die Gewalt erlebt haben, Hilfestellungen und Serviceleistungen von Opferschutzeinrichtungen in gleichem Maß in Anspruch nehmen können wie Frauen ohne Behinderung (Näheres dazu siehe Kapitel 1.12 Frauen mit Behinderung).

Entwicklung und Aktivitäten

Das Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 18. Dezember 2002 (OPCAT) ist am 22. Juni 2006 in Kraft getreten. Österreich hat das Übereinkommen durch das OPCAT-Durchführungsgesetz, BGBl. I Nr. 1/2012 umgesetzt und die **Volksanwaltschaft** als Stelle eingerichtet, die zur Verhütung von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe Besuche durchführt. Durch die Übertragung dieser Aufgabe auf die Volksanwaltschaft konnten bestehende Strukturen genutzt und effizienter Rechtsschutz gesichert werden.

Mit dem OPCAT-Durchführungsgesetz wurde der Volksanwaltschaft auch die Aufgabe übertragen, nach **Art. 16 Abs. 3 UN-Behindertenrechtskonvention** als unabhängige Behörde zur **Verhinderung** von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu fungieren.

Als Beratungsorgan wurde von der Volksanwaltschaft ein Menschenrechtsbeirat eingerichtet. Weiters wurden **Kommissionen** eingerichtet, die Besuche in Einrichtungen durchführen.

Der UN-Behindertenrechtsausschuss äußerte bei der Staatenprüfung 2013 **Anerkennung** für die Arbeit der Volksanwaltschaft.

Mit dem **Sexualstrafrechtsänderungsgesetz 2013 (BGBI. I Nr. 116/2013)**, in Kraft seit 1. Jänner 2014) wurde klargestellt, dass Opfern, die in ihrer sexuellen Integrität verletzt worden sein könnten und das vierzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, jedenfalls psychosoziale Prozessbegleitung gemäß § 66 Abs. 2 StPO zu gewähren ist. Im Bereich des sexuellen Missbrauchs von wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Personen wurde der Strafrahmen erhöht.

Mit dem **Strafrechtsänderungsgesetz 2015 (BGBI. I Nr. 112/2015)**, in Kraft seit 1. Jänner 2016) wurde ein neuer Tatbestand „Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung“ (§ 205a StGB) geschaffen, welcher den Beischlaf oder gleichzusetzende Handlungen gegen den Willen des Opfers oder nach vorheriger Einschüchterung oder unter Ausnutzung einer Zwangslage erfasst. Zudem wurde der Tatbestand der sexuellen Belästigung und öffentlichen geschlechtlichen Handlung (§ 218 StGB) erweitert. Die Aufzählung der Erschwerungsgründe in § 33 StGB enthält nunmehr auch die Begehung gegen eine aufgrund besonderer Umstände schutzbedürftige Person unter Ausnutzung deren Schutzbedürftigkeit insbesondere bei Verübung von Gewaltdelikten sowie die Tatbegehung gegen eine Person, die einer in § 283 StGB genannten Gruppe angehört (u.a. Personen mit Behinderung) wegen deren Zugehörigkeit zu dieser Gruppe.

Das Sozialministerium hat Ende 2016 eine **Studie „Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderung“** in Auftrag gegeben. Eine Begleitgruppe unter Mitwirkung von Volksanwaltschaft, Behindertenanwalt und Behindertenorganisationen wurde eingerichtet. Die Arbeiten begannen im Jänner 2017, für Frühjahr 2019 ist der Endbericht vorgesehen. Mit dieser Studie werden folgende Ziele verfolgt:

- Erhebung von Daten über Gewalt und sexuellen Missbrauch an Menschen mit Behinderung, die Einrichtungen der Behindertenhilfe nutzen oder in psychiatrischen Einrichtungen oder in Anstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher leben.
- Feststellung von Faktoren, die Gewalt und sexuellen Missbrauch begünstigen.
- Vorschlag von wirksamen Maßnahmen zur Prävention von Gewalt und sexuellem Missbrauch sowie zur Unterstützung von Opfern von Gewalt und sexuellem Missbrauch und Aufzeigen von „Good-Practice-Beispielen“ im Bereich der Prävention und Unterstützung.

Am 15. Juni 2015, dem internationalen Tag gegen Gewalt an älteren Menschen, veröffentlichte das Sozialministerium die Studie „**Gewaltschutz für ältere Menschen**“. Befragung von Expertinnen und Experten über Möglichkeiten und Hindernisse bei der Umsetzung gesetzli-

cher Regelungen in Österreich“. Unter dem zentralen Gesichtspunkt einer bestmöglichen Wahrung der Selbstbestimmung und Würde älterer Menschen mit und ohne Behinderung nimmt die Studie vor allem die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen zur Sachwalterschaft und zu Freiheitseinschränkungen in stationären Einrichtungen unter die Lupe.

Zahlen und Daten

Am 21. Juli 2014 zog die **Volksanwaltschaft** Bilanz über „Zwei Jahre präventive Menschenrechtskontrolle“. Sie berichtete, dass ihre Kommissionen in den ersten zwei Jahren rund 900 meist unangekündigte Kontrollbesuche und begleitende Beobachtungen in ganz Österreich durchgeführt haben. Davon 114 in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, 168 in Alten- und Pflegeheimen und 87 in Psychiatrien und Krankenanstalten. Im Fokus der Kontrollbesuche der Kommissionen stand die Prävention von Menschenrechtsverletzungen.

2015 hatten die Kommissionen 501 Einsätze, 439-mal erfolgten diese unangekündigt, 62-mal angekündigt. Die durchschnittliche Besuchsdauer betrug 6,5 Stunden. 445 Einrichtungen wurden österreichweit besucht, darunter 93 Institutionen, die ausschließlich Menschen mit Behinderungen gewidmet sind.

2.4. Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen

Ausgangslage

Das Unterbringungsgesetz regelt den Rechtsschutz bei Freiheitsbeschränkungen in Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie. Rechtliche Rahmenbedingungen für die Beschränkungen der persönlichen Freiheit von BewohnerInnen in Heimen und in nicht-psychiatrischen Krankenanstalten finden sich im Heimaufenthaltsgesetz.

Die UN-Behindertenrechtskonvention beinhaltet das ausdrückliche Verbot von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung.

Im Rahmen der Staatenprüfung 2013 hat der Behindertenrechtsausschuss in diesem Zusammenhang seine Besorgnis über die Verwendung von Netzbetten und andere Formen von nicht einvernehmlichen Praktiken geäußert.

Empfohlen wird daher die Abschaffung der

„Verwendung von Netzbetten, Fixierungen und anderen nicht einvernehmlichen Praktiken, die bei Personen mit intellektuellen, psychischen und psycho-sozialen Behinderungen in psychiatrischen Spitätern und Einrichtungen eingesetzt werden“.

Darüber hinaus soll die

„Schulung von medizinischen Fachkräften und von Personal in Pflege- und anderen ähnlichen Einrichtungen über die Verhütung von Folter, grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe entsprechend den Vorkehrungen im Übereinkommen“

fortgesetzt werden.

Entwicklung und Aktivitäten

2010 erfolgte eine Novelle des Unterbringungsgesetzes (**Unterbringungs- und Heimaufenthaltsnovelle 2010**). Insbesondere der sogenannte Drehtüreffekt (allzu frühe Beendigung der Unterbringung und dadurch neuerliche Unterbringung nach kurzer Zeit) soll in Zukunft durch zeitlich begrenzte Weiterführung der Unterbringung – nach Prüfung der Verhältnismäßigkeit – vermieden werden.

Mit der Evaluierung der Novelle wurde die Gesundheit Österreich beauftragt. Aufgrund der geringen Fallzahl ist noch kein Niederschlag in der Gesamtstatistik zu finden. Die Gesetzesänderung wird als positive Weiterentwicklung gesehen, eine Änderung in der Versorgungsrealität ist jedoch noch ausgeblieben.

Das Gesundheitsministerium hat durch eine Weisung die Verwendung von psychiatrischen Intensivbetten („**Netzbetten**“) sowie anderen „käfigähnlichen“ Betten in psychiatrischen Einrichtungen und in Einrichtungen nach dem Heimaufenthaltsgesetz mit 1. Juli 2015 **verboten**.

Zahlen und Daten

Tabelle 4: Entwicklung der bei den Gerichten gemeldeten Unterbringungen ohne Verlangen 2008 bis 2013

Jahr	Gemeldete Unterbringungen	Veränderung absolut	Veränderung in Prozent
2008	21.341	596	2,9
2009	21.715	374	1,8
2010	21.963	248	1,1
2011	23.200	1.237	5,6
2012	23.919	719	3,1
2013	23.812	-107	-0,4

Quelle: BMGF

Im Jahr 2013 berichteten die Vereine (Institut für Sozialdienste - Sachwalterschaft, Hilfswerk Salzburg, VertretungsNetz und Niederösterreichischer Landesverein für Sachwalterschaft) von **insgesamt gemeldeten 33.494** Freiheitsbeschränkungen. 2014 waren es noch 32.871

gemeldete Freiheitsbeschränkungen. Im Allgemeinen ist in den letzten Jahren ein Anstieg der gemeldeten **medikamentösen** Freiheitsbeschränkungen zu verzeichnen, während freiheitsbeschränkende Maßnahmen im Bett (Seitenteile, Gurte) stark zurückgegangen sind.

2.5. Bioethik

Ausgangslage

Artikel 10 der UN-Behindertenrechtskonvention statuiert das jedem Menschen angeborene Recht auf Leben. Dies kommt nach derzeit herrschender Ansicht erst mit der Geburt eines Menschen zum Tragen. Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um den wirksamen und gleichberechtigten Genuss dieses Rechts durch Menschen mit Behinderung zu gewährleisten.

Nach Artikel 17 hat jeder Mensch mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung seiner körperlichen und seelischen Unversehrtheit.

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

In diesem Zusammenhang wird die **embryopathische** Indikation, die die Straffreiheit von Schwangerschaftsabbrüchen bei Vorliegen einer schweren Behinderung des Kindes vorsieht, **kritisch** gesehen.

Beim Bundeskanzleramt wurde im Juni 2001 eine **Bioethikkommission** eingesetzt. In ihrer unabhängigen Beratungstätigkeit für den Bundeskanzler gibt sie Empfehlungen für die Praxis, arbeitet Vorschläge über notwendige legistische Maßnahmen aus und erstellt Gutachten zu besonderen Fragen. So hat sie im Berichtszeitraum zum Beispiel Stellungnahmen und Empfehlungen zu den Themen Stammzellenforschung, Fortpflanzungsmedizinrecht, Assistive Technologien, ethische Aspekte des Impfens, Partizipative Medizin und Internet sowie zum Thema „Sterben in Würde“ erstellt (Näheres siehe unter www.bka.gv.at).

Entwicklung und Aktivitäten

Anfang 2011 hat das BMJ den Entwurf zu einem Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz vorgelegt, in dem für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ein weitgehender Ausschluss der Haftung vorgesehen war. Dieser Entwurf fand jedoch keine Mehrheit. Einigkeit herrscht dahingehend, dass der Sicherung sozialrechtlicher Leistungen und der umfassenden Unterstützung von Familien mit behinderten Kindern besonderes Augenmerk zu schenken ist.

Der Hauptausschuss beschloss in seiner Sitzung am 24. Juni 2014 einstimmig die Einsetzung der Enquete-Kommission zum Thema „**Würde am Ende des Lebens**“. Die Kommissionsmitglieder setzten sich insbesondere mit der Möglichkeit der verfassungsrechtlichen Veranke-

rung des Verbots der Tötung auf Verlangen und des sozialen Grundrechts auf würdevolles Sterben auseinander. Am 26. März 2015 legte die Kommission dem Parlament ihren Bericht vor. Als einer der Punkte wurde im Bericht festgehalten, Hospiz- und Palliativversorgung nachhaltig abzusichern und die PatientInnenverfügung und Vorsorgevollmacht rechtlich weiter zu entwickeln (Näheres zu Hospiz- und Palliativversorgung siehe Kapitel 7).

Das 2015 in Kraft getretene Fortpflanzungsmedizinrechts-Änderungsgesetz 2015, BGBl. I Nr. 35/2015, erlaubt die sogenannte **Präimplantationsdiagnostik**. Dies allerdings nur unter strikten Regeln, etwa zur Verhinderung schwerer, nicht behandelbarer Krankheiten.

2.6. Partnerschaft, Sexualität und Familie

Ausgangslage

Artikel 23 der UN-Behindertenrechtskonvention enthält die Verpflichtung zu **wirksamen** und geeigneten **Maßnahmen** zur Beseitigung der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung in allen Fragen, die Ehe, Familie, Elternschaft und Partnerschaften betreffen.

In Österreich bedürfen Personen, die unter Sachwalterschaft stehen, der **Zustimmung** des **Sachwalters** bzw. der Sachwalterin zur Eheschließung oder zur Scheidung. Sie haben auch weder das Recht noch die Pflicht, das Vermögen ihres minderjährigen Kindes zu verwalten oder das Kind zu vertreten.

Geringe Erwerbsbeteiligung, hohe Armutgefährdung und die Tatsache, dass Menschen mit Behinderungen oftmals in Einrichtungen wohnen und ihren Wohnort nicht selbst wählen können, führen dazu, dass Partnerschaft, Familie und Elternschaft oft nicht gelebt werden können.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Rahmen der Sachwalterreform (siehe Näheres dazu Kapitel 2.2) wurden auch die Persönlichkeitsrechte durchleuchtet. Der Ministerialentwurf für ein 2. Erwachsenenschutzgesetz sieht auch in diesen Bereichen eine Stärkung der Autonomie der betroffenen volljährigen Menschen vor. Grundsätzlich soll eine volljährige Person in solchen Belangen selbst entscheiden, eine Vertreterin oder ein Vertreter kann hier nur dann tätig werden, wenn die vertretene Person nicht entscheidungsfähig ist. Bestimmte Entscheidungen sind überhaupt „vertretungsfeindlich“, wie z.B. die Errichtung einer letztwilligen Verfügung, einer Patientenverfügung oder einer Vorsorgevollmacht, die Eheschließung, die Annahme an Kindesstatt oder die Anerkennung der Vaterschaft. Hier kann niemand „fremdbestimmt“ werden.

Die Zielsetzung der vom Sozialministerium geförderten Besuchsbegleitung ist die Unterstützung einkommensschwacher und armutgefährdeter besuchsberechtigter Elternteile, die ihre nicht im selben Haushalt lebenden Kinder in hochstrittigen Konfliktfällen nach Trennung oder Scheidung ohne staatliche Unterstützung nicht sehen könnten. In Fällen einer psychi-

schen Erkrankung oder Behinderung des besuchsberechtigten Elternteils oder des Kindes kann die vorgegebene Gesamtdauer und Stundenanzahl der geförderten Besuchsbegleitung erstreckt werden.

2.7. Gebärdensprache

Ausgangslage

Mit der Novelle 2005 wurde 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.

Dies entspricht auch der Verpflichtung des Bundes (§ 8 Abs. 2 BGStG) „*die geeigneten und konkret erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zu den Leistungen und Angeboten des Bundes zu ermöglichen*“

Probleme ergeben sich in der Praxis vor allem durch einen Mangel an DolmetscherInnen für die Österreichische Gebärdensprache.

Entwicklung und Aktivitäten

Eine Studie im Auftrag von Sozial-, Bildungs- und Wissenschaftsministerium zur „**Abschätzung der Bedarfslage an ÖGS-DolmetscherInnen** in Primär-, Sekundär- und Tertiärausbildung sowie in Bereichen des täglichen Lebens“ untersuchte, inwieweit österreichweit ein Bedarf nach mehr DolmetscherInnen für die Gebärdensprache besteht. Genaue Zahlen über die Anzahl der Personen, die die Österreichische Gebärdensprache (ÖGS) tatsächlich verwenden, fehlen. Die Autoren der Studie haben aber in Anlehnung an internationale Werte verschiedene Varianten ausgearbeitet. Danach wurde ein Bedarf an Vollzeit-DolmetscherInnen von – je nach Variante – 120, 167 bzw. 327 Personen ermittelt. Zum Zeitpunkt der Erstellung der Studie (2014) gab es demgegenüber nur 107 voll ausgebildete GebärdendolmetscherInnen, von denen rund 60 % in Vollzeit arbeiteten.

Zur Weiterentwicklung in diesem Bereich wurden in einigen Bundesländern bereits konkrete Maßnahmen gesetzt.

Das Institut für Translationswissenschaft der **Karl-Franzens-Universität Graz** bietet das Masterstudium Dolmetschen mit dem Schwerpunkt Gebärdensprachdolmetschen an. Im Bachelorstudium Transkulturelle Kommunikation kann unter den angebotenen Sprachen Österreichische Gebärdensprache gewählt werden.

An der **Alpen-Adria-Universität Klagenfurt** wurde in der Leistungsvereinbarungsperiode 2013-2015 in einem zweiten Durchgang ein viersemestriger Universitätslehrgang „GebärdensprachlehrerIn“ angeboten.

An der **Universität Salzburg** startete ab Herbst 2016 der viersemestrige Universitätslehrgang „LOGO! - Übersetzen und Dolmetschen für Gebärdensprachen, Schriftdeutsch und Internationale Gebärde“.

An der **Pädagogischen Hochschule NÖ** finden Lehrveranstaltungen zur ÖGS im Rahmen der Fortbildung sowie der bundesweite Hochschullehrgang für „Hörgeschädigtenpädagogik“ statt.

Die Stadt **Wien** bildet Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen sowie Assistenzpädagoginnen und -pädagogen aus. Im Jahr 2015 wurde eine Ausbildung für gehörlose und hörbeeinträchtigte Schülerinnen und Schüler an der Schule für AssistenzpädagogInnen in Zusammenarbeit mit „Equalizent“ (einem Schulungs- und Beratungsinstitut für Gehörlosigkeit, Gebärdensprache, Schwerhörigkeit und Diversity Management) vorbereitet. Ab dem Schuljahr 2016/2017 gibt es erstmals eine Klasse, in der auch gehörlose und hörbeeinträchtigte Schülerinnen und Schüler ausgebildet werden. Damit kann gehörlosen und hörbeeinträchtigten Kindern im Kindergarten auch ein erstsprachiges Sprachvorbild in der österreichischen Gebärdensprache angeboten werden.

Zahlen und Daten

Nach zwei Jahren berufsbegleitender Ausbildung haben 14 gehörlose TeilnehmerInnen die kommissionelle Abschlussprüfung des Universitätslehrgangs „GebärdensprachlehrerIn“ der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt als „akademisch geprüfte GebärdensprachlehrerInnen“ abgeschlossen.

In den Jahren 2008 bis 2015 haben an der Karl-Franzens-Universität Graz 28 Studierende das Studium Dolmetschen mit ÖGS abgeschlossen. Im Bachelorstudium Transkulturelle Kommunikation gab es in den Jahren 2008 bis 2015 41 AbsolventInnen, die ÖGS als Sprache gewählt haben.

2.8. Zusammenfassung und Ausblick

Das seit 1. Jänner 2006 bestehende Behindertengleichstellungsrecht hat das österreichische Antidiskriminierungsrecht sowie das Behindertenrecht in einem beachtlichen Ausmaß bereichert. Es bietet für die betroffenen Personen einen speziellen Diskriminierungsschutz sowie seit 2014 die Möglichkeit einer speziellen Verbandsklage im Bereich des Versicherungsvertragsrechts. Auch das 2006 eingeführte Schlichtungsverfahren mit seither über 2.000 Verfahren und einer hohen Einigungsquote insbesondere bei Vorliegen von Barrieren stellte eine maßgebliche Verbesserung der Situation dar und ist mittlerweile als Vorreitermodell bereits aus dem Ausland (Deutschland) angefragt worden. Durch das Verbot der Verwendung von „Netzbetten“ wurde ein wesentlicher Schritt zur Stärkung der Menschenrechte sowie für einen würdevollen Umgang mit Menschen mit psychosozialen Behinderungen geschaffen. Mittlerweile konnte im Jahr 2017 nach einem breiten, partizipativen Prozess auch die Reform des Sachwalterrechts beschlossen werden. Das Erwachsenenschutzgesetz verlangt eine individuelle Prüfung der Situation, Autonomie und Selbstbestimmung werden so weit als möglich erhalten und die Persönlichkeitsrechte so wenig als möglich eingeschränkt.

Wenn auch in den vergangen 10 Jahren sehr viele Maßnahmen zum Schutz vor Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen gesetzt wurden, so bedarf es dennoch nach wie vor weiterer Maßnahmen. Insbesondere sollen Gespräche mit sämtlichen Beteiligten hinsichtlich der Rechtsschutzinstrumentarien im Behindertengleichstellungsrecht geführt werden, um Menschen mit Behinderungen ein Leben in einer weitestgehend diskriminierungsfreien Umgebung zu ermöglichen. Auch ist eine nachhaltige finanzielle Absicherung der Umsetzung des Erwachsenenschutzgesetzes unumgänglich und essentiell für das Funktionieren des geplanten Schutz- und Unterstützungssystems.

3. BARRIEREFREIHEIT

3.1. Allgemeines

Ausgangslage

Barrierefreiheit ist eine wesentliche Voraussetzung für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung. Erst die uneingeschränkte, barrierefreie Nutzung von Dienstleistungen, Einrichtungen und Gegenständen ermöglicht eine selbstbestimmte gesellschaftliche Teilnahme. Dem Grundgedanken des „**Design for all**“ folgend, sollen Produkte grundsätzlich für alle Nutzer und Nutzerinnen ohne zusätzliche Anpassungen verwendbar sein. Barrierefreiheit und „universal design“ sind daher auch in der UN-Behindertenrechtskonvention als wesentliche Voraussetzungen für Inklusion von Menschen mit Behinderung verankert.

Nach Artikel 9 der UN-BRK sind die Vertragsstaaten verpflichtet, geeignete Maßnahmen zu treffen, „*mit dem Ziel, für Menschen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien und -systemen, sowie zu anderen Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit in städtischen und ländlichen Gebieten offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, zu gewährleisten.*“

In der Allgemeinen Bemerkung Nr. 2 des UN-Behindertenrechtsausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde diese Verpflichtung noch weiter ausgeführt.

Im Rahmen der ersten **Staatenprüfung** im September 2013 hat der UN-Behindertenrechtsausschuss die Leistungen Österreichs im Bereich des barrierefreien Zugangs zu Gebäuden, Verkehrsmitteln und Informationen positiv vermerkt. Kritisiert werden allerdings die in einigen Bundesländern vorliegende Verknüpfung von baulicher Barrierefreiheit mit der Mindestgröße bzw. Mindestkapazität von öffentlichen Einrichtungen sowie die lange Dauer von Etappenplänen.

Empfohlen wird daher, dass Österreich

„*einen übergreifenden inklusiven Ansatz der Barrierefreiheit gemäß Artikel 9 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen entwickelt. Normen für die Barrierefreiheit von Gebäuden sollten nicht durch Mindestgröße oder Mindestkapazität beschränkt werden, sondern – gemäß Artikel 9 des Übereinkommens – für alle öffentlichen Einrichtungen gelten. Der Ausschuss empfiehlt auch, den zeitlichen Rahmen für die derzeit in einigen Städten und Ländern verwirklichten Etappenpläne sowie für den Plan zur Untertitelung von Sendungen des ORF zu verkürzen.*“

Entwicklung und Aktivitäten

Mit 1. Jänner 2006 ist das Behindertengleichstellungsrecht in Kraft getreten. Eine 2011 durchgeführte Evaluierung hat ergeben, dass Barrierefreiheit durch das Behindertengleichstellungsrecht zu einem öffentlichen Thema geworden ist.

2007 und 2015 wurden in einer **Mikrozensus-Zusatzbefragung** durch die Statistik Austria Daten über Menschen mit Behinderung erhoben. In beiden Befragungen wurde auch nach der subjektiven Einschätzung von Benachteiligungen aufgrund der Behinderung gefragt. Die fünf am häufigsten genannten Auswirkungen einer Beeinträchtigung bezogen sich auf die Freizeit, den Arbeitsplatz, die Wohnung bzw. das Haus, den öffentlichen Verkehr und die finanzielle Situation.

Ein Vergleich der subjektiven Einschätzung von Benachteiligungen und Problemen der Jahre 2007 und 2015 ergab für das Jahr 2015 generell **einen geringeren Anteil** an Personen mit Behinderung, die solche Probleme äußerten. Dies betrifft insbesondere die Nutzung des öffentlichen Verkehrs, den Zugang zu öffentlichen Gebäuden und den Bereich Wohnen.

Im Nationalen Aktionsplan Behinderung (**NAP Behinderung**) ist als eine Maßnahme festgehalten, dass alle Ressorts Barrierefreiheitsbeauftragte einzurichten haben. Barrierefreiheitsbeauftragte sind Bundesbedienstete, die in die Planungsprozesse aller relevanten Angelegenheiten einbezogen werden müssen, Missstände aufzeigen und Veränderungsvorschläge einbringen sollen. Die Treffen der Barrierefreiheitsbeauftragten werden von der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) organisiert und moderiert.

Zur Förderung des Bewusstseins für Barrierefreiheit gab es im Jahr 2015 eine große Öffentlichkeitskampagne des Sozialministeriums. Neben Einschaltungen in Zeitungen, Fernsehspots und Spots in Kinosälen wurde zusätzlich eine eigene Website eingerichtet:

www.österreichbarrierefrei.at. Auch auf der Homepage des Sozialministeriums gibt es entsprechende Informationen.

Zum Thema „Barrierefreiheit in historischen Objekten“ wurde 2014 von der Burghauptmannschaft in der Hofburg ein internationaler Kongress abgehalten.

Sowohl im Sozialministeriumservice als auch im BürgerInnenservice des Sozialministeriums gibt es Beratungsangebote und verstärkte Information im Bereich Barrierefreiheit.

Von der Wirtschaftskammer Österreich und dem ÖZIV – Bundesverband für Menschen mit Behinderung wurde die Seite **www.barriere-check.at** entwickelt. Sie bietet Unternehmen und Unternehmerinnen Unterstützung beim Thema Barrierefreiheit.

Das Sozialministerium hat 2015 erstmals den Wissenschaftspris WINTEC ausgeschrieben. Damit wurden innovative wissenschaftliche Projekte, die zum Abbau von Barrieren und zur Stärkung des Inklusionsgedankens beitragen, ausgezeichnet (**www.sozialministerium.at**).

3.2. Bundesverwaltung

Ausgangslage

Nach § 8 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) ist der Bund verpflichtet, die geeigneten und konkret erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderungen den Zugang zu seinen Leistungen und Angeboten zu ermöglichen.

Insbesondere muss der Bund für alle von ihm benutzten Gebäude einen Etappenplan zur Herstellung der baulichen Barrierefreiheit erstellen. Diese Pläne beinhalten für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2015 Maßnahmen, die der Verbesserung bzw. Herstellung der Barrierefreiheit dienen. Mit 1. Jänner 2016 ist die Übergangsfrist für Barrieren im baulichen Bereich ausgelaufen.

Da der Bund aber eine Vielzahl von historischen Gebäuden nutzt, deren Umbau aus technischen Gründen unmöglich oder äußerst kostspielig sein kann bzw. die dem Denkmalschutz unterliegen, wurde mit einer Gesetzesnovelle eingeführt, dass bei Barrieren in Gebäuden, die der Bund nutzt, in bestimmten Fällen erst ab dem 1. Jänner 2020 wegen Diskriminierung auf Schadenersatz geklagt werden kann.

Entwicklung und Aktivitäten

Bauliche Barrierefreiheit

Im Rahmen der Mikrozensus-Zusatzerhebung 2015 wurde auch die subjektive Einschätzung von Problemen in bestimmten Bereichen abgefragt. Beim **Zugang zu öffentlichen Gebäuden** betrug der Anteil jener Personen mit Behinderung, die sich **immer** benachteiligt fühlen 5,5 %, **manchmal** benachteiligt fühlten sich 11,2 %. Dies ist gegenüber der Mikrozensus-Befragung 2007 ein deutlicher Unterschied: 2007 hatten noch 11,1 % der befragten Personen angegeben, sich immer benachteiligt zu fühlen. Manchmal benachteiligt beim Zugang zu öffentlichen Gebäuden fühlten sich 2007 19,3 %. Dies zeigt, dass öffentliche Gebäude in zunehmendem Maße als barrierefrei erlebt werden. Zu weiteren Ergebnissen der Mikrozensus-Zusatzerhebung siehe Anhang 5.

In allen Ressorts wurden wesentliche Verbesserungen der baulichen Barrierefreiheit im **Altbestand** durchgeführt. Dies betrifft insbesondere die Zugänge zu den Gebäuden, Aufzüge, Sitzungssäle, WC-Anlagen und Sanitärbereiche, taktile Leitsysteme sowie Induktionsanlagen. Diese Maßnahmen erfolgten auch in engem Zusammenwirken mit den **Denkmalbehörden**.

Vor allem dort, wo bauliche Veränderungen etwa aus Gründen des Denkmalschutzes oder des historischen Bestandes nicht oder nicht rasch umgesetzt werden können, wird besonderes Augenmerk auf organisatorische Maßnahmen gesetzt. Dazu zählen etwa die zentralen Auskunftsstellen, Anlaufstellen für Parteienverkehr oder die Einrichtung von BürgerInnen-servicestellen in barrierefreien Gebäude sowie die Verbesserung von Leitsystemen.

Alle notwendigen baulichen Maßnahmen für die barrierefreie Erschließung der vom **Sozialministerium** genutzten Gebäude sind abgeschlossen.

Um allen Menschen möglichst ohne Hilfe anderer zu ermöglichen, die Leistungen der **Justiz** in Anspruch nehmen zu können, soll neben einem barrierefreien Zugang jedes Gerichtsgebäude mit einem Service Center bzw. einer zentralen Auskunftsstelle, zumindest einem Verhandlungssaal und zumindest einer Toilettenanlage ausgestattet sein, die jeweils vollkommen barrierefrei erreichbar und erschlossen sind. Bei den Justianstalten wird auf barrierefreie Zugangsmöglichkeiten und BesucherInnenzonen sowie auf das Vorhandensein barrierefreier rollstuhltauglicher Hafträume Augenmerk gelegt.

Für neu errichtete Gebäude gilt, dass diese barrierefrei gestaltet werden. Für die nach der Beurteilung des ÖZIV Burgenland vorbildliche Umsetzung größtmöglicher Barrierefreiheit erhielt das Justizzentrum Eisenstadt im Jahr 2015 das **Gütesiegel für Barrierefreiheit**.

Das **Arbeitsmarktservice (AMS)** adaptiert ältere Objekte nach und nach im Rahmen eines Maßnahmenplans, um Barrieren zu beseitigen. Falls die bauliche Barrierefreiheit nicht in vollem Umfang hergestellt werden kann, wird in den betroffenen Geschäftsstellen organisatorisch dafür Sorge getragen, dass die Beratungs- und Betreuungsgäden barrierefrei abgewickelt werden können.

Alle Sprechstellen bei den **Polizeidienststellen** sind auf ein barrierefreies Zwei-Sinne-Prinzip umgestellt. Dabei wurde ein in Zusammenarbeit mit dem Verein „Design for all“ entwickeltes und in der Praxis erprobtes Modell zur Anwendung gebracht. Eine bauliche Adaptierung des Eingangsbereiches zur barrierefreien Erreichbarkeit der Kundenzonen erfolgte bei rund einem Drittel der etwa 1.150 Polizeidienststellen.

Wichtig ist auch die Information über den Stand der baulichen Barrierefreiheit. So können sich Besucherinnen und Besucher in Audio-Video-Guides vorab einen Überblick über die Räumlichkeiten im und um das **BMWFW** (Bereich Wissenschaft und Forschung) verschaffen, um so informiert und selbstbestimmt ihren Weg zu finden. Eine aktuelle Zusammenstellung der umfangreichen Maßnahmen des BMWFW zur Erreichung der Barrierefreiheit in Folge des BGStG findet sich auf der Homepage (www.bmwfw.gv.at).

Barrierefreie Informationen

Von vielen Bundesdienststellen werden Broschüren und Informationsmaterialien in Leichter-Lesen-Version herausgegeben. So hat das Sozialministerium beispielsweise Informationen zur UN-Behindertenrechtskonvention und zum Gleichstellungsrecht sowie den NAP Behinderung in einer Leichter-Lesen Version herausgegeben. Die Website bietet ebenfalls Informationen in leichter Sprache und Gebärdensprachvideos.

Das BKA hat 2015 das WIKI Portal Barrierefrei mit Informationen zu barrierefreier IKT veröffentlicht. Ein Austausch von Good-Practice-Beispielen erfolgt auch in der Koordinationsrunde der Internet-verantwortlichen Stellen der Ministerien.

Seit Juni 2013 ist die Interministerielle **Arbeitsgruppe Barrierefreie Informations- und Kommunikationstechnologie** unter Beteiligung des BKA, des Sozialministeriums, des BMF, des BMLVS, des BMWFW, des BMJ, des BMBF, des BMLFUW und auch der Bundesbeschaffung GmbH tätig. Sie erarbeitet laufend die strategischen und operativen Empfehlungen zur Beachtung der informations- und kommunikationstechnologischen Barrierefreiheit in Bezug auf die technischen Standards, Tipps zu Schulungen, Beschaffung der IKT-Produkte und Dienstleistungen sowie die vertragliche Verankerung der IKT-Barrierefreiheit. Im Arbeitsfokus stehen insbesondere die Sensibilisierung der EntscheidungsträgerInnen und Beschaffungsverantwortlichen sowie die Positionierung der IKT-Barrierefreiheit als eine allgemeine Qualitätskategorie.

Die Arbeitsergebnisse werden im öffentlich zugänglichen Verwaltungs-Wiki zur Verfügung gestellt: <https://www.ag.bka.gv.at/at.gv.bka.wiki-bka/index.php/Portal:Barrierefrei>.

Das Sozialministerium hat im Jahr 2016 mit den Vorbereitungen zur weiteren Verbesserung der IKT-Barrierefreiheit im Rahmen der vom Sozialministerium erteilten öffentlichen Aufträge begonnen. Damit soll ein Höchstmaß an IKT-Barrierefreiheit bei externen und internen Verfahrensabläufen im Vergabe- und Vertragswesen gewährleistet werden. Nach der für das erste Halbjahr 2017 geplanten Umsetzung werden sämtliche vom Ressort zu beauftragenden Werke und Dienstleistungen mit IKT-Bezug (das sind solche, die eine Benutzerschnittstelle zwischen Mensch und Maschine aufweisen) von den AuftragnehmerInnen IKT-barrierefrei zu gestalten sein.

Auf der Website des BMEIA werden durchgehend Bildbeschreibungen für die barrierefreie Nutzung durch Personen mit Sehbehinderung bereitgestellt. Diese geben bei Verwendung einer entsprechenden Software erklärend auditiv das Geschriebene wieder. Publikationen werden barrierefrei veröffentlicht und die Webseiten sind barrierefrei gestaltet.

Die Verwaltungsakademie des Bundes bietet Seminare zum Themenbereich „barrierefreie Kommunikation“ an.

Darüber hinaus ist der Webauftritt des BMLVS seit geraumer Zeit durch Gebärdensprachvideos sowie Audiounterstützung barrierefrei gestaltet, sodass für seh- bzw. hörbeeinträchtigte Personen die wichtigsten Informationen über das österreichische Bundesheer gesammelt zur Verfügung stehen.

Bei der Justiz-Homepage www.justiz.gv.at wird auf die Barrierefreiheit der veröffentlichten Inhalte geachtet.

Barrierefreiheit in anderen Bereichen

Umfassende Barrierefreiheit betrifft auch Veranstaltungen. Das Sozialministerium legt größten Wert auf barrierefrei zugängliche Planung und Gestaltung von öffentlichen Veranstaltungen.

Die größte Veranstaltung des BMLVS im Bereich Sport ist der jährliche „Tag des Sports“. Hier wird umfassend auf Barrierefreiheit geachtet, sodass Menschen mit Behinderung problemlos an der Veranstaltung teilnehmen können.

Die Gewährleistung des barrierefreien Zugangs zu Informationen wird im Zuge der Durchführung und Abwicklung des **Programms für Ländliche Entwicklung 2014 – 2020 (LE 14-20)** des BMLFUW berücksichtigt. In der Bewilligung etlicher Vorhaben in diesem Programm ist das Gewährleisten der Barrierefreiheit ein eigenes Kriterium bzw. ein eigener Kriterien-Aspekt. Darüber hinaus wird bei online zur Verfügung gestellten Informationen und Dokumenten im Rahmen des Programms gemäß den Vorgaben des BGStG bestmöglich darauf geachtet, dass die barrierefreie Lesbarkeit gegeben ist.

Im Bereich der Familien-, Frauen und Mädchen- und Jugendberatungsstellen ist Barrierefreiheit zu einer Fördervoraussetzung geworden. Von 2013 bis Ende 2015 unterstützten das BMFJ und das Frauenressort Familien-, Frauen- und Mädchenberatungsstellen direkt bei der Umsetzung von Maßnahmen zur Erreichung der Barrierefreiheit.

Zahlen und Daten

Im Justizbereich sind die konkreten Umsetzungspläne auf der Homepage des BMJ veröffentlicht. Bezogen auf die Barrierefreiheit für gehbehinderte Personen waren zum 31. Dezember 2015 von den 134 Gerichtsgebäuden rund 78 % mit einem barrierefreien Haupteingang, rund 34 % mit einem barrierefreien Service Center bzw. einer barrierefreien zentralen Auskunftsstelle, rund 83 % mit einem barrierefreien Verhandlungssaal und rund 82 % mit einer barrierefreien Toilettenanlage ausgestattet.

Von den 27 Justizanstalten sind mittlerweile 85 % barrierefrei erreichbar, 93 % besitzen eine barrierefreie Besucherzone und 60 % sind mit barrierefreien Hafträumen ausgestattet.

Ende 2015 waren im BMF 98 der insgesamt 102 genutzten Ressort-Standorte barrierefrei erreichbar, das sind 96 %.

Alle Sprechstellen bei den etwa 1.150 Polizeidienststellen sind auf ein barrierefreies Zwei-Sinne-Prinzip umgestellt, die bauliche Adaptierung des Eingangsbereiches zur barrierefreien Erreichbarkeit der Kundenzonen erfolgte bei rund einem Drittel der Polizeidienststellen.

Alle rund 400 Familienberatungsstellenstandorte, die vom BMFJ gefördert werden, davon rund 40 kombinierte Frauen- und Familienberatungsstellen, sind barrierefrei zugänglich.

3.3. Bauen

Ausgangslage

Nach einer Umfrage der GfK Austria gaben 13 % der Befragten an, dass ihre Wohnung bzw. ihr Haus barrierefrei sei. Aber 51 % äußerten den Wunsch, im Alter zu Hause gepflegt zu werden.

Der Bereich Bauen und Wohnen liegt in der Kompetenz der Bundesländer. Daher gibt es – je nach Bundesland – unterschiedliche gesetzliche Voraussetzungen für barrierefreien Wohnbau und auch für finanzielle Förderungen im Zusammenhang mit Barrierefreiheit. Eine gewisse Harmonisierung hat dadurch stattgefunden, dass Baugesetze auf die OIB Richtlinie 4 „Nutzungssicherheit und Barrierefreiheit“ verweisen. Allerdings geschieht auch dies in unterschiedlichem Ausmaß.

Im Rahmen der Staatenprüfung hat der UN-Behindertenrechtsausschuss kritisiert, dass in einigen Bundesländern bauliche Barrierefreiheit erst ab einer bestimmten Mindestgröße bzw. Mindestkapazität von öffentlichen Einrichtungen vorgeschrieben ist. Auch die teilweise sehr langen Zeiträume für die Umsetzung von Etappenplänen von einigen Städten und Ländern wurden kritisch gesehen.

Einige Bundesländer zeigen die Tendenz, baurechtliche Vorschriften für die Barrierefreiheit zu lockern. Dies betrifft insbesondere die an eine bestimmte Geschoßanzahl verknüpfte Verpflichtung, einen Lift einzubauen.

Entwicklung und Aktivitäten

Barrierefreiheit ist in den letzten Jahren, nicht zuletzt durch das Behindertengleichstellungsrecht, zu einem öffentlichen Thema geworden. Verschiedenste Veranstaltungen und Fachmessen haben sich mit barrierefreiem Bauen beschäftigt. Es ist ein Bewusstsein dafür entstanden, dass Barrierefreiheit Komfort für **alle** Bewohner und Bewohnerinnen bietet.

Das Sozialministerium hat 2013 die dreiteilige Studie „Wohnbau Barrierefrei“ mitfinanziert. In einem ersten Teil wurden rechtliche Instrumente unter dem Aspekt der Barrierefreiheit analysiert. Dies betraf die UN-Behindertenrechtskonvention, das Behindertengleichstellungsrecht sowie miet- und wohnrechtliche Gesetze. Der zweite Teil beinhaltet die Analyse der Bestimmungen der Bundesländer in den Bereichen Wohnbau und Wohnbauförderung. Im dritten Teil finden sich Good-Practice-Beispiele für barrierefreies Bauen und Planen.

Weiters hat das Sozialministerium 2016 unter dem Titel „Zukunft Bauen 2016 - Bericht für das Sozialministerium zum Schwerpunktthema Barrierefreiheit“ eine Sonderauswertung aus der jährlichen Befragung von Expertinnen und Experten entlang der Wertschöpfungskette Bau zu Gebäudekonzepten und anderen Zukunftsfragen veröffentlicht (www.sozialministerium.at).

Der beim BKA eingerichtete Baukulturbirat hat im Juni 2011 die Empfehlung Nr. 2 „Barrierefreies Bauen – Design for all“ beschlossen.

Universitäten und Fachhochschulen ziehen bei Bauvorhaben in der Regel Behindertenbeauftragte als Expertinnen und Experten bei. Desgleichen arbeiten Burghauptmannschaft, Bildungsministerium sowie das BMLFUW mit FachexpertInnen für barrierefreies Bauen zusammen. Das Finanzministerium hat eine Vereinbarung mit einer Behindertenorganisation betreffend projektbezogener Begleitung abgeschlossen.

Das Wirtschaftsministerium hat gemeinsam mit der Wirtschaftskammer die Erstellung technischer Informationsblätter zur barrierefreien Gestaltung (beispielsweise von WC-Anlagen, Aufzügen, Hotelzimmern, Gebäudeeingängen und Türen) des Netzwerks Barrierefrei unterstützt (www.barrierefrei.co).

Eine gute Kenntnis von planerischen Grundlagen im Bereich des barrierefreien Bauens ist für Architektinnen und Architekten und andere ingenieurwissenschaftliche Berufe wichtig. Darauf wurde seitens des BMWFW in einem Begleitgespräch der Leistungsvereinbarungsperiode 2013-2015 die entsprechende Verankerung in den Curricula thematisiert. An der Technischen Universität Wien ist sowohl im Bachelorstudium als auch in der Masterausbildung der Architektur Barrierefreiheit in den Curricula im Pflichtfachbereich ausgewiesen. Im Bauingenieurwesen und in der Verkehrsplanung wird das Thema im Rahmen von Wahlpflichtfächern angeboten. In der Terminologie wird dafür „Design for All“ verwendet.

An der Technischen Universität Graz sind laut dem Bachelor-Curriculum Architektur im Pflichtfach Gebäudelehre Vorlesungen zu barrierefreiem Bauen zu absolvieren. Im Masterstudium ist ein Wahlfach eingerichtet.

Das Bundesdenkmalamt hat 2014 das Handbuch „**Standards der Baudenkmalpflege**“ herausgegeben, das auch als Download zur Verfügung steht (www.bda.at). Damit wird erstmals in Österreich ein einheitlicher **Orientierungsrahmen** für die Bestandaufnahme und den Erhalt denkmalgeschützter Gebäude sowie für deren bauliche Veränderungen angeboten. Das Nachschlagewerk richtet sich an DenkmaleigentümerInnen, ArchitektInnen, PlanerInnen und alle Ausführenden im Baugewerbe, im Handwerk, in der Bauforschung sowie der Restaurierung. Baudenkmale in größtmöglichem Maße nutzungssicher und barrierefrei zu machen, wird als wichtiges Ziel angesehen. Das Handbuch gibt durchgehend Orientierungshilfen im Bereich des barrierefreien Gestaltens und enthält auch ein eigenes Kapitel zum Thema Nutzungssicherheit und Barrierefreiheit.

Zahlen und Daten

Ein Vergleich der Ergebnisse der Mikrozensus-Zusatzfragen 2007 und 2015 zeigt für den Bereich Wohnen Folgendes: Während **2007** noch **12,8 %** der befragten Personen mit Behinderung **immer** Probleme im Wohnbereich hatten, sank diese Zahl **2015** auf **9,8 %**. Noch stärker

ist der Unterschied bei der Personengruppe, die angab, **manchmal** Probleme im Wohnbereich zu haben (2007: 35,7 % gegenüber 2015: 19,7 %). Hier wird eine positive Entwicklung in Richtung Barrierefreiheit ersichtlich.

Zu weiteren Ergebnissen der Mikrozensus-Zusatzerhebung siehe Anhang 5.

3.4. Informationsgesellschaft

Ausgangslage

Neue Informationstechnologien bieten gerade für Menschen mit Behinderung gute Chancen zur umfassenden Teilnahme an der Gesellschaft. Dies kann aber nur dann verwirklicht werden, wenn alle Informationen barrierefrei zur Verfügung stehen.

Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet daher die Vertragsstaaten, Maßnahmen zu setzen, damit Menschen mit Behinderung gleichberechtigten Zugang zu Informations-, Kommunikations- und andere Dienste, einschließlich elektronischer Dienste und Notdienste haben (Art. 9 UN-BRK).

Entwicklung und Aktivitäten

Barrierefreiheit bedeutet Chancengleichheit und Beseitigung der digitalen Kluft. Voraussetzung dafür ist ein leistungsstarkes Breitbandinternet. Ziel ist es daher, den flächendeckenden Ausbau von ultraschnellem Internet in Österreich voranzutreiben.

Der Breitbandausbau wurde seit 2013 vor allem in den ländlichen Gebieten vom BMVIT in Zusammenarbeit mit den Ländern vorangetrieben. Für den Zeitraum 2014 bis 2020 gibt es dafür einen eigenen Masterplan zur Breitbandförderung. Ziel dieser Breitbandstrategie ist, die Bevölkerung bis 2020 nahezu flächendeckend mit ultraschnellen Breitband-Hochleistungszugängen (100 Mbit/s) zu versorgen. In den verschiedenen Förderungsprogrammen werden das Gleichbehandlungsgesetz, das BGStG sowie das Diskriminierungsverbot gemäß § 7b Behinderteneinstellungsgesetz beachtet.

Der Masterplan zur Breitbandförderung sieht dabei Förderungsprogramme vor, deren Ziel es ist, schrittweise eine wesentliche Verbesserung der Breitbandversorgung von Haushalten und Unternehmen zu erreichen:

Neben der technischen Verfügbarkeit müssen Internetangebote aber auch leistbar und barrierefrei sein. Daher wurde durch eine Novelle zum Fernsprechentgeltzuschussgesetz (BGBl. I Nr. 111/2010) ermöglicht, dass auch für den Zugang zum Internet ein Zuschuss gewährt werden kann. Es wird also anspruchsberechtigten Personen ermöglicht, diesen Zuschuss nicht nur für die Sprachtelefonie, sondern auch für andere Kommunikationsdienstleistungen zu nutzen. Diese Ausdehnung auf moderne Technologien bietet beispielsweise gehörlosen

oder hörbehinderten Personen wesentlich mehr Nutzen als ein reiner Sprachdienst (etwa mit Diensten auf Multi-Media- oder Textbasis).

Am 3. Dezember 2012 legte die Europäische Kommission den Vorschlag für die **Webaccessibility-Richtlinie** vor. Ziel der Richtlinie ist die Schaffung eines harmonisierten Marktes für einen barrierefreien Zugang zu Webseiten und mobilen Anwendungen öffentlicher Stellen. Es soll damit sichergestellt werden, dass elektronische Inhalte auch für Personen mit Behinderungen uneingeschränkt zugänglich sind und damit die Lebensqualität der europäischen BürgerInnen erhöhen. Die Richtlinie wurde am 26. Oktober 2016 beschlossen (ABl. L 327/1).

Das BKA beobachtet laufend neue technische Entwicklungen und setzt diese um. So wurden etwa Leitfäden (Styleguide) für den Bereich des E-Government entwickelt. Auch im Bereich der Websites werden neue Technologien implementiert.

Zahlen und Daten

Der Masterplan zur Breitbandförderung 2014 bis 2020 (Breitbandstrategie 2020) sieht verschiedene Förderungsprogramme vor. Zur Finanzierung dieses Vorhabens dient die sogenannte „Breitbandmilliarde“, das heißt es stehen öffentliche Mittel von insgesamt einer Milliarde Euro zur Verfügung.

3.5. Kultur

Ausgangslage

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am kulturellen Leben wird in Art. 30 der UN-Behindertenrechtskonvention verlangt.

Wesentlich für die Teilhabe am kulturellen Leben sind vor allem der Zugang zu kulturellem Material in barrierefreien Formaten sowie der Zugang zu Orten kultureller Darbietungen wie Theatern, Museen, Kinos, Bibliotheken, Denkmälern und Stätten von nationaler kultureller Bedeutung.

Spannungsfelder bestehen im Zusammenhang mit dem **Denkmalschutz** und mit dem Schutz des **Rechtes auf geistiges Eigentum**.

Entwicklung und Aktivitäten

Ein Beispiel für aktive Teilnahme ist der seit 2006 jährlich vergebene Literaturpreis „Ohrenschmaus“. Hier werden herausragende Texte von Menschen mit Lernbehinderungen prämiert und ihnen der Zugang zur Literatur ermöglicht.

Der freie Eintritt für junge Menschen bis zum 19. Lebensjahr zu den österreichischen Bundesmuseen und der Österreichischen Nationalbibliothek und die Ausweitung des Angebotes

für museumsferne Kinder und Jugendliche fördern auch die Teilhabe von jungen Menschen mit Behinderung am kulturellen Leben.

Viele Kulturstätten bieten spezielle Angebote für Menschen mit Behinderung.

Das **Domquartier** in Salzburg bietet seit 2015 Barrierefreiheit für blinde, gehörlose und gehbehinderte BesucherInnen. Die Palette der Angebote reicht von Spezialführungen, iPads mit Videos in Gebärdensprache, Kassen mit induktiven Höranlagen bis zu barrierefreien WCs und der Möglichkeit, Rollstühle auszuborgen. Auch das Web-Design der Homepage ist barrierefrei.

Das **Naturhistorische Museum** Wien bietet ebenfalls Spezialveranstaltungen für blinde und sehbehinderte Besucherinnen und Besucher an.

Das **Kunsthistorische Museum** in Wien setzt sich zum Ziel, zweidimensionale Kunst, die sehbeeinträchtigte Menschen bisher nur auditiv zu vermitteln war, zusätzlich auch in taktiler Weise zu erschließen. So wurde bspw. 2014 ein Lesetasthörbuch präsentiert. Darüber hinaus wurden 2015 und 2016 zwei Besucheraufzüge saniert und barrierefrei ausgerüstet.

Das 2015 eröffnete **Literaturmuseum** der Österreichischen Nationalbibliothek ist gänzlich barrierefrei eingerichtet worden.

Durch eine Novelle des Urheberrechts im Jahr 2015 wurde der grenzüberschreitende Austausch von barrierefreien Medien in jeder Form ermöglicht. Jedes Medium kann von autorisierten Stellen (Unis, Hörbüchereien usw.) barrierefrei für EndnutzerInnen aufgearbeitet werden. Das neue **Urheberrechtsgesetz** ist damit nach Einschätzung des Österreichischen Blindenverbandes im deutschsprachigen Raum das fortschrittlichste betreffend den Zugang zu Informationen für lesebehinderte, blinde und sehbehinderte Personen.

2016 erhielt die Band **All Star Inclusive** der **Musikuniversität Wien** den Diversitas-Staatspreis. Die Band ist für alle offen. Studierende, ProfessorInnen, Menschen mit und ohne Behinderung, teilweise auch mit Betreuenden oder Familienangehörigen musizieren gemeinsam. Es gibt eine wissenschaftliche Begleitung, die Musikband ist auch Lehrveranstaltung und Wissenschaftsprojekt. Musiker und Musikerinnen mit Lernschwierigkeiten können im Laufe der Zeit mehr Eigenverantwortung übernehmen und ein positives Selbstwertgefühl aufbauen. Studierende werden darauf vorbereitet, Musikklassen mit unterschiedlichen SchülerInnen zu unterrichten und jeden einzelnen musikalisch voranzubringen.

Die Grazer Oper hat 2016 in Kooperation mit dem Odilieninstitut als erstes Opernhaus in Österreich ein Stück für **Sehbehinderte** auf die Bühne gebracht. Der „Barbier von Sevilla“ war ein großer Erfolg. Vor der Vorstellung konnten blinde und sehbehinderte BesucherInnen die originalen Requisiten, Kostüme und Bühnenbilder ertasten. 2017 wird „Romeo et Juliette“ inszeniert.

Das Sozialministerium hat die Herausgabe eines Kriminalromans in leichter Sprache finanziell gefördert.

3.6. Medien

Ausgangslage

Medien sind eine wesentliche **Informationsquelle** für Menschen mit Behinderung. Dazu müssen aber sowohl die Medien als auch ihre Inhalte barrierefrei zugänglich sein.

Auf der anderen Seite prägen Medien sehr stark das **Bild von Menschen mit Behinderung** in der Öffentlichkeit. Dies hat weitreichende Folgen bis hin zur Politik. Themen, die gut und ausführlich in meinungsbildenden Medien behandelt werden, haben eher die Chance, in politischen Entscheidungen mitbedacht zu werden.

Der UN-Behindertenrechtsausschuss hat im Rahmen der Staatenprüfung Österreichs empfohlen, den Zeitrahmen für den Plan zur Untertitelung von Sendungen des Österreichischen Rundfunks (ORF) zu **verkürzen**.

Entwicklung und Aktivitäten

ORF und private audiovisuelle Mediendienste haben die Verpflichtung, den Anteil der für hör- und sehbehinderte Menschen zugänglich gemachten Sendungen schrittweise anzupassen. Gemäß § 5 Abs. 3 ORF-Gesetz ist der ORF verpflichtet, jährlich den Anteil der für Hör- und Sehbehinderte barrierefrei zugänglich gemachten Sendungen gegenüber 2009 zu erhöhen. Der ORF musste dazu einen entsprechenden Etappenplan erstellen.

Für private audiovisuelle Mediendienste ist in § 30 Abs. 3 Audiovisuelle Mediendiens-te-Gesetz (AMD-G) die Verpflichtung vorgesehen, wonach audiovisuelle Mediendienste schrittweise für hör- und sehbehinderte Personen zugänglich gemacht werden sollen. Dies soll insbesondere durch das Anbieten der einschlägig bekannten Hilfsmittel erfolgen, darunter etwa die Untertitelung, die Verdolmetschung in Gebärdensprache und die Audiodeskription.

Schließlich werden auch im Rahmen der Medienförderung Anreize für Rundfunkveranstalter gesetzt, ihre Inhalte schrittweise für seh- und hörbehinderte Personen zugänglich zu machen. So sehen etwa die Richtlinien des Privatrundfunkfonds vor, dass im Rahmen der Inhalte- und Projektförderung Kosten, die bei der Produktion von Sendungen, Sendereihen oder Projekten für die Untertitelung, Audiodeskription oder Verdolmetschung in Gebärdensprache anfallen, berücksichtig werden. Auch die Richtlinien des Fernsehfonds sehen vor, dass zusätzlich zu den Gesamtherstellungskosten die Herstellung einer Fassung für hör- oder sehbehinderte Menschen mit 80 % der tatsächlich angefallenen und nachgewiesenen Kosten bzw. maximal 10.000 € gefördert werden.

Im Februar 2014 wurde in Umsetzung der Maßnahme 101 des NAP Behinderung eine Arbeitsgruppe „**Empfehlung zur Darstellung der Menschen mit Behinderung in den Medien**“ eingesetzt.

Die Arbeitsgruppe hat nach mehreren Sitzungen eine entsprechende Empfehlung ausgearbeitet. Mitgewirkt haben in dieser Gruppe Vertreterinnen und Vertreter behinderter Menschen, journalistischer Ausbildungseinrichtungen und verschiedener Medien (Radio, Fernsehen und Printmedien). Die Empfehlung ist am 31. Mai 2017 von Bundesminister Mag. Drozda und Volksanwalt Dr. Kräuter der Öffentlichkeit präsentiert worden. Im Rahmen der Veranstaltung wurden auch erste Umsetzungsmaßnahmen, insbesondere die Webplattform www.barrierefreiemedien.at, die im Bundeskanzleramt eingerichtete Info-Schnittstelle "Medien & Barrierefreiheit" sowie die Ergebnisse einer Studie über die Berichterstattung zu Menschen mit Behinderungen in österreichischen Massenmedien.

Zudem wurde im Sinne dieser Empfehlung und der UN-Behindertenrechtskonvention im Juni 2017 eine Änderung des ORF-Gesetzes beschlossen, wonach im ORF-Publikumsrat die Interessen von Menschen mit Behinderungen durch eine selbst behinderte Person vertreten werden müssen (BGBI. I Nr. 115/2017).

Zahlen und Daten

Die aktuellen Zahlen hinsichtlich der barrierefrei zugänglich gemachten Sendungen des ORF finden sich jährlich im Jahresbericht des ORF (abrufbar unter:
http://zukunft.orf.at/show_content2.php?s2id=170).

3.7. Tourismus

Ausgangslage

Barrierefreiheit ist eine Notwendigkeit für Einige und eine Annehmlichkeit für Alle. Es gibt laufend zahlreiche Initiativen, wie Wettbewerbe, themenbezogene Veranstaltungen oder die Herausgabe von Broschüren, um die Tourismusbranche zum Thema Barrierefreies Reisen zu sensibilisieren und zu informieren. Aufgrund demografischer und gesellschaftlicher Entwicklung gewinnt Barrierefreiheit als Qualitätsmerkmal und damit auch als Wettbewerbsvorteil für die Tourismusbranche an Bedeutung.

Entwicklung und Aktivitäten

Von Anfang 2009 bis Ende 2011 wurde vom Wirtschaftsministerium gemeinsam mit der Bundessparte Tourismus- und Freizeitwirtschaft der WKO eine Workshopreihe abgehalten. Verschiedene Arbeitskreise befassten sich mit den Themen Ausbildung im Tourismus, guter Umgang mit dem Gast, barrierefreie Freizeitangebote, bauliche Gestaltung und barrierefreier Internetauftritt.

Die 2. Auflage des Handbuchs zu „Barrierefreiheit im Tourismus - Aspekte der rechtlichen und baulichen Grundlagen“ wurde vom BMWFW, der WKO und Austrian Standards gemeinsam 2014 veröffentlicht. Das Handbuch informiert Tourismusbetriebe über bauliche und rechtliche Grundlagen zur barrierefreien Gestaltung.

Das BMWFW und die WKO informieren mit der Broschürenreihe „Tourismus für Alle“ Tourismusbetriebe über die barrierefreie Gestaltung von Kunst-, Kultur- und Naturerlebnisangeboten und bieten Hilfestellung für den Umgang mit dem reisenden Gast (2. Auflage 2015).

In Zusammenarbeit mit den Bundessparten Tourismus und Freizeitwirtschaft sowie Handel der Wirtschaftskammer Österreich und dem Netzwerk der österreichischen Beratungsstellen für barrierefreies Planen und Bauen wurden von 2015 bis 2016 technische Informationsblätter zum Thema Barrierefreiheit grundlegend überarbeitet. Diese Technischen Informationsblätter veranschaulichen den Unternehmen, wie bauliche Barrierefreiheit in der Praxis auszusehen hat. Die Technischen Informationsblätter gibt es zu Themen wie Barrierefreie Hotelzimmer, Barrierefreie Spielplätze, Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, WC-Anlagen barrierefrei etc.

2011 und 2013 fanden Wettbewerbe zum Thema barrierefreier Tourismus statt („EDEN Award“ und „European Excellence Award for Accessible Tourism“). Dabei wurden vorbildliche österreichische Regionen bzw. Gastronomie- und Beherbergungsbetriebe ausgezeichnet, die innovative Tourismus-Initiativen rund um die Themen Mehrgenerationenangebote und Barrierefreiheit entwickelt haben bzw. solche Angebote weiter ausbauen.

Die EU-Pauschalreise-Richtlinie aus 2015 sieht **verpflichtende vorvertragliche Informationen** darüber vor, ob die Reise im Allgemeinen für Personen mit **eingeschränkter Mobilität geeignet ist**. **Auf Verlangen** der oder des Reisenden müssen genaue Informationen zur Eignung der Reise unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des oder der Reisenden vorgelegt werden (Artikel 5 Punkt viii).

Zahlen und Daten

Barrierefreier Tourismus in Europa leistet einen Beitrag zum EU-Bruttoinlandsprodukt von 394 Milliarden Euro und bietet 8,7 Millionen Arbeitsplätze. Er hat demnach eine hohe wirtschaftliche Bedeutung für die europäische Tourismusbranche (Quelle: „Economic Impact and Travel Patterns of Accessible Tourism in Europe“, Studie im Auftrag der Europäischen Kommission, erstellt 2013 von GfK Belgien, der University von Surrey, NeumannConsult and ProAsolution).

3.8. Sport

Ausgangslage

Wie für alle Menschen sind Sport und Bewegung für Menschen mit Behinderung von großer Bedeutung. Sport spielt auch in der Prävention und vor allem in der Rehabilitation eine große Rolle.

Die Inklusion des Behindertensports im allgemeinen Sportwesen ist de facto noch nicht erreicht. Auch sind Sportveranstaltungen oftmals nicht barrierefrei zugänglich.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Bundessportförderungsgesetz 2013 hat der Behindertensport – ebenso wie in den Jahren zuvor – eine wesentliche Rolle. Neben fortgesetztem sportlichen Erfolg der AthletInnen und steigendem medialen Interesse ist die Gleichstellung des Behindertensportes mit dem allgemeinen Sport von zentraler Bedeutung.

Die Inklusion von Sportlerinnen und Sportlern mit Behinderungen geschieht auf mehreren Ebenen: Auf der Förderebene durch Förderung der Behindertensportverbände, durch Aufnahme der SportlerInnen in die TEAM ROT-WEISS-ROT-Kader (Spitzensportförderprogramm), durch Unterstützung über die Sporthilfe und auf der organisatorischen Ebene, wo immer mehr Fachverbände behinderte SportlerInnen aufnehmen.

Mit Stand Ende 2014 gilt das für den Skisport, Kanu, Rudern, Tischtennis, Segeln, Triathlon, Wettklettern, Bogen-, Pferde- und Radsport.

Die Förderrichtlinien des BMLVS sehen bestimmte Barrierefreiheitserfordernisse vor. Das Österreichische Institut für Schul- und Sportstättenbau achtet darauf, dass Sportstätten und Sportbereiche in Schulen barrierefrei geplant und errichtet werden.

Der Verein Karriere Danach mit dem Programm „Sport mit Perspektive“ hat sich zum Ziel gesetzt, Sportler und Sportlerinnen bereits während der aktiven Sportkarriere Möglichkeiten in der dualen Ausbildung zu eröffnen und am Laufbahnende den Übergang in das Berufsleben zu begleiten. Er führt die Begleitung von Sportlern und Sportlerinnen mit Behinderung bereits aktiv durch und wird dabei finanziell vom BMLVS/Sportsektion und dem AMS unterstützt.

3.9. Verkehr

Ausgangslage

Für Menschen mit Behinderung ist barrierefreier öffentlicher Verkehr ein zentraler Faktor, um mobil sein zu können. Nur wer mobil ist, kann seinen Lebensraum optimal nutzen und

erweitern, beruflichen Anforderungen gerecht werden und am gesellschaftlichen Leben umfassend teilnehmen.

Sowohl auf internationaler als auch auf europäischer Ebene kommt diesem Thema daher besondere Bedeutung zu. In der UN-Behindertenrechtskonvention regelt Artikel 9 die Verpflichtungen in Bezug auf öffentlichen Verkehr. Der Behindertenrechtsausschuss der Vereinten Nationen hat im Rahmen der Staatenprüfung 2013 die Leistungen Österreichs unter anderem im Bereich des barrierefreien Zugangs zu Verkehrsmitteln positiv vermerkt. Er spricht allerdings die mangelhafte Barrierefreiheit in manchen Gebieten außerhalb größerer Städte an.

In Hinkunft soll die Elektromobilität zunehmen und den Verkehr umweltfreundlicher machen. Elektrofahrzeuge stellen aber – aufgrund der fehlenden Hörbarkeit bei langsamem Geschwindigkeiten – ein Sicherheitsproblem für sehbehinderte und blinde Verkehrsteilnehmerinnen und -teilnehmer dar.

Entwicklung und Aktivitäten

Sowohl 2007 als auch 2015 wurde im Rahmen der Mikrozensus-Zusatzbefragung von der Statistik Austria danach gefragt, inwieweit sich Personen mit Behinderung im öffentlichen Verkehr benachteilt fühlen. Gaben 2007 noch 16,4 % der befragten Menschen mit Behinderung an, sich bei der Nutzung des öffentlichen Verkehrs **immer** benachteilt zu fühlen, so waren es 2015 nur mehr 11,9 %. 2007 gaben weitere 20,2 % der befragten Personen an, **manchmal** Probleme mit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel zu haben, 2015 waren es nur mehr 14,4 %. Hier zeigt sich der Erfolg der Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit, wie beispielsweise der Umbau von Bahnhöfen und die Anschaffung neuer Verkehrsmittel. Zu weiteren Ergebnissen der Mikrozensus-Zusatzerhebung siehe Anhang 5.

Auf Europäischer Ebene wurden 2010 die Schifffahrgastrechte-VO und 2011 die Busfahrgastrechte-VO beschlossen. Mit den bereits früher beschlossenen Verordnungen zum Flug- und Eisenbahnbereich ist ein umfassender Schutz der Rechte von Fahrgästen im öffentlichen Verkehr gegeben. Als Anlaufstelle für die Rechte aus den EU-Fahrgastrechte-Verordnungen wurde 2015 die **Agentur für Passagier- und Fahrgastrechte** (apf) gegründet. Aufgabe der apf ist es, Passagieren und Fahrgästen zu ihrem Recht zu verhelfen. Als Schlichtungsstelle sorgt die apf für rasche verbindliche Lösungen und Entschädigungen.

Schienenverkehr

Vor allem im Schienenverkehr konnten seit 2008 wesentliche **Verbesserungen** im Bereich der Barrierefreiheit erzielt werden. Auf Basis des BGStG wurde 2006 im Bereich der Österreichischen Bundesbahnen (ÖBB) mit Expertinnen und Experten aus Behindertenorganisationen ein Etappenplan entwickelt. Einen Überblick über die bis 2015 gesetzten Umsetzungsschritte inklusive eines Ausblicks auf geplante Maßnahmen liefert die Evaluation des Etap-

penplans unter <http://konzern.oebb.at/de/vielfaeltige-oebb/behinderung/barrierefreiheit-etappenplan-ausblick2016>.

Seit dem Jahr 2008 kommen im Fernverkehr **barrierefreie railjet Garnituren** zum Einsatz. Damit wurde ein Meilenstein für das barrierefreie Reisen gesetzt, als seither für KundInnen im Rollstuhl fahrzeuggebundene Hebellifte in Fernverkehrszügen zur Verfügung stehen. Reisende mit Sehbehinderung erhalten über ein optisches und akustisches Fahrgastinformationssystem optimale Informationen über den Reisestatus. Zur Orientierung für sehbehinderte oder blinde Menschen dienen taktile Elemente im Zug. Im Rahmen des Planungs- und Fertigungsprozesses flossen Ideen und Anforderungen von Behindertenorganisationen in die barrierefreie Ausstattung des railjets ein.

Neben den baulichen und technischen Investitionen zur Verbesserung bzw. Herstellung der Barrierefreiheit gab es auch Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Umgang mit Fahrgästen mit Behinderungen. Ziel dieser Schulungen ist die Kommunikation auf Augenhöhe.

Flugverkehr

Auch Flughäfen haben in den letzten Jahren große Anstrengungen im Bereich der Barrierefreiheit getätigt.

Am Flughafen Wien stehen zahlreiche Möglichkeiten für die **barrierefreie An- und Abreise** zur Verfügung, die mit Inbetriebnahme des Terminals 3 (2012) und des neuen Bahnhofs (2014) noch deutlich verbessert wurden. So wurden neue barrierefreie Park- und Ausstiegsmöglichkeiten geschaffen und die Verbindung zwischen Bahnhof und Terminal verbessert.

Im Terminal 3 wurde sowohl in der Ankunftshalle als auch im Check-In Bereich ein „**Mobilitäts- und Familien-Service Schalter**“ eingerichtet, bei dem Hilfe und Begleitung bis zum gewünschten Ort am Flughafen angefordert werden kann. Erleichterungen für behinderte Personen bieten auch eine eigene **Wartezone** (Check-In Bereich Terminal 3), eine eigene Sicherheitskontrolle (Pier West und im Terminal 3) und spezielle **Automaten** (Bahnticketschalter und Bankomaten mit Ansteckbuchse für Kopfhörer sowie Telefonapparate in einer passenden Höhe für Menschen mit Gehbehinderung). Zur Beförderung von Personen mit Behinderung stehen „**Golfwagen**“ und **elektrisch angetriebenen Rollstühle** zur Verfügung.

Weiters wurden das **taktile Leitsystem** und auch das **Gebäudeleitsystem** des Flughafens Wien verbessert, **Aufzüge** behindertengerecht nachgerüstet (Vergrößerung, akustische Ebenenansage, Braille-Schrift auf den Tasten usw.) sowie **Rampen** und auch barrierefreie **WC-Anlagen** geschaffen.

Der Flughafen Wien steht in engem Kontakt mit zahlreichen **Behindertenverbänden** (z.B. BIZEPS Behindertenberatungszentrum, Hilfsgemeinschaft der Blinden und Sehschwachen

Österreichs, BSVÖ Blinden- und Sehbehindertenverband Österreich, ÖGLB Österreichischer Gehörlosenbund, ÖAR etc.) Arbeitssitzungen finden derzeit zweimal im Jahr statt.

Straßenverkehr

Auch im Bereich des öffentlichen Nah- und Regionalverkehrs auf der Straße konnten Verbesserungen erzielt werden.

Die Autobahnen- und Schnellstraßen-Finanzierungs-Aktiengesellschaft (**ASFINAG**), eine Infrastrukturgesellschaft im Eigentum der Republik Österreich, ist für Planung, Finanzierung, den Ausbau, Erhaltung, Betrieb und Bemautung des Autobahnen- und Schnellstraßennetzes zuständig. Die ASFINAG hat – dem Behindertengleichstellungsgesetz entsprechend – einen betrieblichen **Etappenplan** erarbeitet. In Zusammenarbeit mit allen Bereichen wurden relevante Einrichtungen von den Rastplätzen über die Mautstellen bis hin zur Website analysiert und das Optimierungspotential erfasst. Ein externer Barrierefreiheits-Spezialist begleitet den Umsetzungsprozess. Für Fragen, die die konkrete Nutzungssicherheit für Kundinnen und Kunden mit Behinderung betreffen, werden gezielt **VertreterInnen** und **Vertreter der Menschen mit Behinderung** einbezogen. Folgende Maßnahmen wurden bereits umgesetzt bzw. sind geplant:

- Neubau und Sanierung: Professionelle Prüfung hinsichtlich Barrierefreiheit
- Bei den flächendeckend vorhandenen barrierefreien Sanitäranlagen werden die Türöffnungssysteme und Ausstattungsgegenstände optimiert
- Adaptierung des Notrufes nach dem 2-Sinneprinzip
- Laufende Überprüfung möglicher Verbesserungen der Beschilderung am Netz
- Anpassen der Website www.asfinag.at (Relaunch Mitte 2017), sowie von Videos und Drucksorten (Folder etc.)
- Geschulter Ombudsmann im Service Center der ASFINAG und die Möglichkeit, Probleme bezüglich Barrierefreiheit rückzumelden
- Einsatz von GebärdensprachdolmetscherInnen bei Veranstaltungen
- Einbeziehen von AutofahrerInnen mit Behinderung bei Notfallübungen
- Sensibilisierung und laufende Schulung für MitarbeiterInnen zum Thema Barrierefreiheit und Behindertengleichstellungsgesetz.

Der Einbau des **akustischen Warnsignals AVAS** in neuen Elektro- und Hybrid-Typen ist nach der EU-Verordnung 540/2014 erst ab **2019** verpflichtend. Es sind allerdings im entsprechenden Anhang VIII keine genauen Messvorschriften und Geräuschpegel vorgeschrieben. Derzeit wird eine neue Regelung von der Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen, United Nations Economic Commission for Europe(UNECE), ausgearbeitet, die dann den Anhang VIII der Verordnung 540/2014 ersetzen wird.

Die Arbeiten an dieser neuen Regelung sind noch nicht abgeschlossen. In der Arbeitsgruppe ist auch Österreich vertreten und es konnte u.a. bereit erreicht werden, dass es sich bei der

Art des Geräusches des Fahrzeugwarnsystems um ein breitbandiges Geräusch handeln soll, das sich mit der Geschwindigkeit des Fahrzeugs ändert.

Die Möglichkeit der Deaktivierung des Fahrzeug-Warnsystems durch die Anbringung einer Ausschaltvorrichtung wurde in der Arbeitsgruppe der UNECE eingehend diskutiert. In der letzten Sitzung der Arbeitsgruppe wurde ein Verbot der Ausschaltvorrichtung von allen Parteien angenommen.

Das BMVIT hat in Kooperation mit dem Komitee für Mobilität sehbeeinträchtigter Menschen Österreichs und dem Arbeitskreis der Automobilimporteure in der Industriellenvereinigung eine Kampagne gestartet, um die Lenkerinnen und Lenker von Elektrofahrzeugen auf die Bedürfnisse von blinden und sehbehinderten Fußgängerinnen und Fußgänger aufmerksam zu machen.

Seit 1. Jänner 2014 werden die Ausweise gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis) durch das **Sozialministeriumservice** ausgestellt. Vor diesem Zeitpunkt erfolgte die Ausstellung von Parkausweisen auf Grund von Gutachten der Amtsärzte und Amtsärztinnen bei Vorliegen „einer dauernden starken Gehbehinderung“. Diese Einschätzungen waren selbst innerhalb eines Bundeslandes nicht einheitlich. Nunmehr ist Voraussetzung für die Erlangung eines Parkausweises ein Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“. Diese Bedingung wird durch ein Gutachten eines oder einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice bundesweit einheitlich genau geprüft. Personen, denen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zugemutet werden kann, sind von der motorbezogenen Versicherungssteuer befreit und können kostenlos die Autobahnvignette beziehen, sofern der Pkw auf sie oder auch auf die behinderte Person (Kinder) zugelassen ist.

Forschung

Das Verkehrsministerium fördert zahlreiche Projekte zum Thema Barrierefreiheit. So zB BIS - Barriere Informations System Kooperative, PublicTransportScreener, ways4All Complete, ways4me Barrierefreie Mobilität im öffentlichen Personennahverkehr, TransitBuddy, VideA, ways2see, PONS, AALmobi, Phability und GABAMO. Informationen darüber findet man auf www.ffg.at/verkehr.

Zum Thema Mobilität/Zugangsbeschränkungen/Barrierefreiheit veranstaltet das BMVIT seit 2004 jedes Jahr im Herbst das „**Forschungsforum Mobilität für Alle**“. Eingeladen werden Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus ganz Österreich: Fachleute aus Forschungseinrichtungen im Mobilitätsbereich, Verkehrs- und RaumplanerInnen, VertreterInnen von Behinderungsorganisationen, NGOs, AnbieterInnen von Mobilitätsdienstleistungen und Mobilitäts-technologien usw.

Jedes Jahr wird für das Forschungsforum ein gesellschaftlich relevantes Schwerpunktthema aus dem übergeordneten Themenbereich „**Mobilität für Alle**“ gewählt. Das Forschungsforum zeigt zum gewählten Schwerpunktthema die gesellschaftlichen Trends auf und präsentiert aktuelle Forschungsergebnisse und neue wissenschaftliche Aspekte. Neben Visionen für die Zukunft werden auch gute Praxisbeispiele vorgestellt (www.forschungsforum-mobilitaet.at).

Im Zuge der geförderten Forschungsprojekte im Rahmen des Forschungsförderungsprogramms IV2Splus sind vielfältige Datengrundlagen zu spezifischen Bedürfnislagen und Verhaltensmustern von Personengruppen mit Behinderung im Verkehrssystem entstanden. Eine Übersicht bzw. eine Kurzbeschreibung relevanter Projekte ist unter www.ways2go.at bzw. unter www.ffg.at/verkehr ersichtlich. Statistisches Material aus den Forschungsprojekten wurde vom BMVIT in der Broschüre „ways2go in Zahlen 2012“ veröffentlicht (<http://www.bmvit.gv.at/verkehr/gesamtverkehr/statistik/ways2go.html>).

Im Themenfeld „Personenmobilität“ des Forschungsförderungsprogramms „Mobilität der Zukunft“ (www.bmvit.gv.at/innovation/mobilitaet/mobilitaetderzukunft.html) entstehen aktuell viele Forschungsprojekte zu Nutzbarkeit und Zugänglichkeit des Verkehrssystems von Personengruppen mit Behinderung. Laufzeit des Programms: 2012 bis 2020. Eine Übersicht bzw. eine Kurzbeschreibung relevanter Projekte ist unter www.ffg.at/verkehr ersichtlich.

Ausbildung

Eine gute Kenntnis von planerischen Grundlagen im Bereich des barrierefreien Bauens ist für Architektinnen und Architekten und andere ingenieurwissenschaftliche Berufe wichtig. Daraus wurde seitens des BMWFW in einem Begleitgespräch der Leistungsvereinbarungsperiode 2013-2015 die entsprechende Verankerung in den Curricula thematisiert. Im Bauingenieurwesen und in der **Verkehrsplanung** wird das Thema im Rahmen von Wahlpflichtfächern angeboten. In der Terminologie wird dafür „Design for All“ verwendet.

Zahlen und Daten

Im Zeitraum von 2006 bis 2015 wurden insgesamt 179 Bahnhöfe und Haltestellen der ÖBB barrierefrei gestaltet. Damit stehen 75 % der Reisenden barrierefreie Stationen zur Verfügung. Mit weiteren Modernisierungen bis zum Jahr 2025 soll der Deckungsgrad auf 90 % erhöht werden.

Tabelle 5: Anzahl barrierefreier railjet Garnituren:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
barrierefreie railjet Garnituren			5	19	32	38	43	51	51	51	60

Quelle: ÖBB, BMVIT

Tabelle 6: Anzahl barrierefreier Busse der ÖBB-Postbus GmbH und damit erreicherter Grad der Barrierefreiheit:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
barrierefreie Busse	516	767	927	927	990	1.060	1.168	1.259	1.358	1.493	1.748
Barrierefreiheit in %	24	38	46	49	52	54	60	65	71	75	85

Quelle: ÖBB, BMVIT

Parkausweis gemäß § 29b der Straßenverkehrsordnung 1960

2016 wurden rund 20.600 Parkausweise ausgegeben. Insgesamt stellte das Sozialministeriumservice seit 1. Jänner 2014 bis 31. Jänner 2017 rund 67.000 Parkausweise aus.

3.10. Zusammenfassung und Ausblick

In den letzten Jahren kam es zu einem Umdenken und es entwickelte sich immer mehr Bewusstsein für die Thematik „Barrierefreiheit“. Insbesondere im Bereich der öffentlichen Gebäude von Bund, Ländern und Gemeinden sowie im öffentlichen Verkehr in städtischen Regionen entstanden maßgebliche Verbesserungen.

Auch kommen die öffentlichen Stellen ihrer Verpflichtung nach barrierefreiem Informationsangebot (Homepages, Broschüren, etc.) verstärkt nach und bauen dieses Angebot schrittweise aus (z.B. Bescheide in leichter Sprache).

Wenn auch seitens der Politik bei Einführung des Behindertengleichstellungsrechtes bewusst von einem Beseitigungsanspruch Abstand genommen wurde, so werden angesichts der Tatsache, dass nach wie vor neu errichtete Geschäftslokale nicht barrierefrei zugänglich sind, neue Überlegungen hinsichtlich einer Kooperation der Wirtschaft unumgänglich. Umfassende Informationen zur Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung, dass Barrierefreiheit nicht als Last oder kostentreibend, sondern insbesondere auch als Chance empfunden wird, wären dringend notwendig, denn: Barrierefreiheit ist essentiell für 10 %, notwendig für 40 % und komfortabel für 100 %.

Um Barrierefreiheit in Österreich flächendeckend her- und sicherzustellen, bedarf es insbesondere auch umfassender, nachhaltiger Maßnahmen wie beispielsweise einer Harmonisierung der Bauvorschriften der Länder und der Etablierung von Barrierefreiheit als Pflichtfach in allen einschlägigen Ausbildungen.

4. BILDUNG

4.1. Vorschulische Bildung

Ausgangslage

Frühzeitige Förderung und Inklusion in allen Bereichen der Kinderbetreuungseinrichtungen sind wichtig für die weitere Inklusion in Schule und außerschulischen Aktivitäten.

Entwicklung und Aktivitäten

Um allen Kindern beste Bildungschancen zu bieten, wurde mit dem Kindergartenjahr 2009/10 der kostenlose und mit dem Kindergartenjahr 2010/11 der verpflichtende halbtägige Besuch einer institutionellen Kinderbetreuungseinrichtung im letzten Jahr vor der Schulpflicht eingeführt. Der Bund beteiligt sich an den Kosten. Die Betreuungsquote bei den 5-Jährigen beträgt 97,9 % (Stand 2016). Kinder mit Behinderung können zwar auf Antrag ihrer Eltern vom verpflichtenden Kindergartenbesuch ausgenommen werden, im Kindergartenjahr 2014/15 (letzte vorliegende Statistik) wurde jedoch nur für sieben Kinder davon Gebrauch gemacht.

Mit dem Kindergartenjahr 2016/17 wurden ergänzend verpflichtende Beratungsgespräche mit Eltern, deren Kinder bis zum 31. August des jeweiligen Jahres das 4. Lebensjahr vollendet haben, aber nicht zum Kindergartenbesuch angemeldet sind, eingeführt. Dabei soll den Eltern der Nutzen elementarer Bildung erläutert werden. Durch die Empfehlung zum Kindergartenbesuch soll die Betreuungsquote der 4-Jährigen weiter angehoben werden. Die Betreuungsquote bei den 4-Jährigen beträgt 95,3 % (Stand 2016).

Weiters wurden die Länder dazu verpflichtet, die Betreuung im vorletzten Jahr vor Schulpflicht beitragsfrei, zu ermäßigten oder sozial gestaffelten Tarifen anzubieten, um das Angebot attraktiver zu gestalten und Eltern zu entlasten.

Begleitend dazu wurden im Einvernehmen mit den Ländern praxisnahe Anleitungen – Bildungspläne entwickelt, die eine Orientierung für die kindgerechte Bildungsarbeit sein sollen und die Anregungen zur optimalen Unterstützung der individuellen Entwicklung von Kindern enthalten.

Zwischen 2014 und 2017 können Maßnahmen zur barrierefreien (Um)gestaltung von Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen im Rahmen der 15a-Vereinbarung über den Ausbau des institutionellen Kinderbetreuungsangebots aus Mitteln des Bundes unterstützt werden.

Beratungs- und Diagnostikangebote der Schulpsychologie werden für betroffene Familien bereits vor Schuleintritt zugänglich gemacht.

In den Bildungsanstalten für Kindergartenpädagogik und den Bildungsanstalten für Sozialpädagogik werden alle Schülerinnen und Schüler bereits während der Grundausbildung an die Sonderpädagogik herangeführt, sodass die Schülerinnen und Schüler bzw. Studierenden vielfach direkt an die Grundausbildung ihre Spezialausbildung anschließen.

Derzeit beschäftigt die **Stadt Wien** (Magistratsabteilung 10) zwei Personen, die gehörlos sind und ihre Kenntnisse der Gebärdensprache in die Bildungsarbeit einbringen. Die MA 10 finanziert im Rahmen ihres Kursprogramms für Pädagoginnen und Pädagogen eine Gebärdensprachausbildung und einen diesbezüglichen Aufbaukurs. Daher sprechen auch weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die österreichische Gebärdensprache.

Mit der Implementierung des Bildungsplans 2010 in **Niederösterreich** hat die Auseinandersetzung mit dem Paradigmenwechsel vom Begriff der „Integration“ zur „Inklusion“ begonnen. Im Bildungsplan für Kindergärten in Niederösterreich wurden die Leitlinien Inklusiver Pädagogik definiert und bilden die Grundlage pädagogischen Denkens, Planens und Handelns.

Zahlen und Daten

Im Jahr 2014 wurden Maßnahmen zur Herstellung der Barrierefreiheit aus Mitteln des **Bundes** unterstützt und so 110 Gruppen in 42 Kinderbetreuungseinrichtungen barrierefrei gestaltet. In **Niederösterreich** wurden in den Jahren 2014 und 2015 insgesamt 58 Kindergarten- bzw. Tagesbetreuungsgruppen barrierefrei gestaltet und Fördermittel in Höhe von 1.012.802 € zur Verfügung gestellt.

Im Verlauf der letzten zehn Jahre bis Ende 2015 wurden im Bereich der städtischen Kindergärten in **Wien** 386 Plätze für Kinder mit intensivem Betreuungsbedarf neu geschaffen. Damit wurde das Platzangebot für diese Kinder um nahezu ein Drittel erhöht. Insgesamt führte die MA 10 mit Stand Oktober 2015 1.754 Gruppen. In 1.278 dieser Gruppen wurden 1.581 Kinder mit intensivem Betreuungsbedarf bzw. mit Behinderung und 3.746 Kinder mit erhöhtem Betreuungsbedarf betreut.

4.2. Schulen

Ausgangslage

Jeder Mensch hat das Recht auf Bildung. Bildung ist eine wesentliche Voraussetzung für **Selbstbestimmung** und gleichberechtigte **Teilhabe** am gesellschaftlichen Leben. Mangelnde Bildung verringert die Chancen, am Erwerbsleben teilnehmen zu können und ist eine der Ursachen für Armutgefährdung und soziale Ausgrenzung.

So führt der Besuch einer Sonderschule in weiterer Folge oftmals zum Besuch weiterer „**Sonder**“-Einrichtungen, wie Tagesstrukturen, Werkstätten und Heimen für Menschen mit Behinderung. Inklusion in der Schule – unter Nutzung bestehender sonderpädagogischer

Kompetenzen – ist eine wichtige Voraussetzung, um Inklusion in der Gesellschaft zu erreichen.

Nach **Artikel 24** der UN-Behindertenrechtskonvention anerkennen die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderung auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen sowie lebenslanges Lernen.

Im Rahmen der ersten Staatenprüfung Österreichs war Bildung ein **zentrales** Thema. Der UN-Behindertenrechtsausschuss hat Besorgnis über den Fortschritt in Richtung inklusiver Bildung in Österreich geäußert. Der Ausschuss lobt allerdings auch die Einrichtung von Modellen der inklusiven Bildung in einigen Bundesländern.

Der Ausschuss empfiehlt,

„größere Anstrengungen zur Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen in allen Bereichen der inklusiven Bildung vom Kindergarten bis zur Sekundarstufe zu machen“.

Er empfiehlt auch,

„größere Anstrengungen zu unternehmen, um Personen mit Behinderungen zu ermöglichen, an Universitäten und anderen Einrichtungen des tertiären Bildungssektors zu studieren“.

Der Ausschuss empfiehlt weiters Verbesserungen im Bereich der Bildung von gehörlosen und hörbehinderten Mädchen und Buben.

Eine wesentliche **Zielsetzung eines inklusiven Schulsystems** ist der Abbau von Bildungsbarrieren und somit die Erhöhung der Chancengerechtigkeit. Eine Schule für alle soll jedes Kind mit seinen Bedürfnissen in den Mittelpunkt stellen und optimal innerhalb der Schulgemeinschaft fördern und fordern. Der schrittweise Abbau der Sonderbeschulung kann nur ein Teilstück einer grundlegenden Reform hin zu einem inklusiven Bildungssystem sein. Denn es geht insgesamt darum, zu einem Bekenntnis zum Grundprinzip der Diversität und der Abschaffung von sozialen, kulturellen und sozio-ökonomischen Barrieren im Bereich Bildung durch eine Reform der Regelschulen zu kommen.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bzw. mit sonderpädagogischem Förderbedarf können, wie jedes andere Kind, ihre Schulpflicht in vollem Umfang absolvieren. Dies mit allen Hilfen und Unterstützungen, die die einschlägigen schulrechtlichen Bestimmungen vorsehen.

Im Bereich Sekundarstufe II ist die Integration von SchülerInnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in den Polytechnischen Schulen und in den 1-jährigen Fachschulen für wirtschaftliche Berufe im Jahr 2012 gesetzlich verankert worden (BGBI. I Nr. 9/2012). Darüber hinaus gibt es nach der 9. Schulstufe die Möglichkeit einer Teilqualifizierung oder einer verlängerten Lehre.

Was die SchülerInnen mit Sinnes- bzw. Körperbehinderungen betrifft, so sind diese sowohl im Pflichtschulbereich als auch in den Schulen der Sekundarstufe II voll in das Schulleben integriert, soweit sie die lehrplanmäßigen Anforderungen in Anwendung der gesetzlich vorgesehenen Rücksichtnahmen erfüllen können.

Die zentrale Erhebung der Bildungsdaten in den Bundesländern erfolgt aufgrund des **Bildungsdokumentationsgesetzes** einmal jährlich durch die Statistik Austria. Es werden nur jene SchülerInnen erfasst und in der Statistik sichtbar, für die sonderpädagogischer Förderbedarf bescheidmäßig vom Landesschulrat bzw. dem Stadtschulrat für Wien festgestellt wurde. Dadurch kann die Anzahl der SchülerInnen in Integrationsklassen und in Sonderschulen festgestellt werden, nicht aber die Art der Behinderung. Der sonderpädagogische Förderbedarf besteht, wenn der Schüler oder die Schülerin aufgrund einer physischen oder psychischen Behinderung dem Unterricht in der Regelschule ohne sonderpädagogische Förderung nicht zu folgen vermag. Nicht jede Behinderung zieht sonderpädagogischen Förderbedarf nach sich. In vielen Fällen reichen z.B. der Einsatz behinderungsspezifischer Hilfsmittel sowie eine unterstützende Haltung der Lehrerinnen und Lehrer aus.

Entwicklung und Aktivitäten

Die Strategieentwicklung des Bildungsministeriums beschäftigt sich mit dem Paradigmenwechsel hin zu einer inklusiven Bildung. In den Jahren 2011-2012 wurde eine **partizipative Meinungsbildung** zur Umsetzung der UN-BRK im schulischen Bereich gestartet. In diesem wissenschaftlich begleiteten Diskussionsprozess wurden Expertinnen und Experten von Behindertenorganisationen, Vereinen, Dachverbänden und Interessensvertretungen einbezogen.

Die Realisierung in der Praxis erfolgt in „**Inklusiven Modellregionen**“. Eine inklusive Region ist eine Region, die das Ziel verfolgt, in ihrem Einflussbereich den Artikel 24 „Bildung“ der UN-Behindertenrechtskonvention vollständig umzusetzen.

Das Bildungsministerium hat Anfang September 2015 eine **Richtlinie** erlassen, welche die pädagogischen, rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen für die Entwicklung inklusiver Modellregionen festlegt und damit eine entsprechende Orientierung für die Länder schafft. In der ersten **Umsetzungsphase** ab dem Schuljahr 2015/16 starten die Bundesländer **Kärnten**, **Steiermark** und **Tirol** mit dem Aufbau inklusiver Modellregionen. Die Konzepterstellung „Inklusive Modellregion“ findet sich auch im Steirischen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Mit dem Rundschreiben Nr. 17/2015 hat das Bildungsministerium im August 2015 Richtlinien für die Umsetzung und das Monitoring von Qualitätsstandards im inklusiven Unterricht von SchülerInnen mit Behinderung erlassen. Diese dienen als wichtige Voraussetzung für eine nachhaltige Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung des gemeinsamen Unterrichts von Schülerinnen und Schülern mit und ohne sonderpädagogischem Förderbedarf. Deren zusammenfassende Darstellung soll den EntscheidungsträgerInnen und Verantwortlichen eine verbindliche Umsetzung der Standards und deren Überprüfung erleichtern.

Wie durch die Verankerung der **Inklusiven Pädagogik** im Bundesrahmengesetz zur neuen Ausbildung von Pädagoginnen und Pädagogen deutlich aufgezeigt wurde, ist der inklusiven Bildung in der gegenwärtigen Bildungslandschaft ein fixer Stellenwert zuzuschreiben. Sonderpädagogische und inklusive Inhalte werden in die Ausbildung für Primar- oder SekundarstufenlehrerInnen integriert. Alle zukünftigen Lehrer und Lehrerinnen sollen so ausreichende Grundkenntnisse im Fachgebiet „Inklusive Pädagogik“, also im Umgang mit der Vielfalt von Schülern und Schülerinnen, erwerben. Darüber hinaus können sich angehende LehrerInnen im Rahmen ihrer Ausbildung in Sonderpädagogik spezialisieren.

Um die Bereiche der Inklusiven Bildung und der Sonderpädagogik an den Pädagogischen Hochschulen zu stärken und im Rahmen der „PädagogInnenausbildung Neu“ künftig auch mit den Universitäten weiterzuentwickeln, wurde die Pädagogische Hochschule Oberösterreich vom Bildungsministerium im August 2013 mit der Errichtung bzw. Führung eines Bundeszentrums für „Inklusive Bildung und Sonderpädagogik“ beauftragt.

Es wurden Seminare für Pädagogen und Pädagoginnen zur Einführung der Inklusion in der 9. Schulstufe an einjährigen humanberuflichen Schulen eingeführt. Die Pädagogischen Hochschulen bieten laufend Fort- und Weiterbildungsangebote zum Thema Inklusion und Sonderpädagogik an. Ein Hochschullehrgang für den Bereich Hörgeschädigtenpädagogik wurde aktualisiert, er startete im Wintersemester 2013/14 an der Pädagogischen Hochschule NÖ.

Das Fortbildungsangebot für PflichtschulinspektorInnen umfasst nunmehr auch Schulungen im Bereich der Diagnoseverfahren zur Erstellung eines Sonderpädagogischen Förderbedarfs und zur professionellen Beratung von Eltern und Erziehungsberechtigten.

Erprobt und evaluiert werden Modelle des integrativen Unterrichts in der Sekundarstufe II (an Berufsbildenden Mittleren Schulen und Allgemeinbildenden Höheren Schulen).

Mit dem Rundschreiben Nr. 4/2013 wurden die Richtlinien für **persönliche Assistenz** in Bildungseinrichtungen des Bundes (Bundesschulen und Pädagogische Hochschulen des Bundes) festgelegt. Die Anzahl von SchülerInnen, die von dieser Richtlinie profitieren, steigt kontinuierlich.

Zahlen und Daten

Schulstatistik - Schuljahr 2015/2016

Tabelle 7: Schülerinnen und Schüler insgesamt in allgemein bildenden Pflichtschulen (inkl. SchülerInnen mit SPF)

Schultypen	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien.	Österr.
Volksschulen	10.177	20.401	62.671	59.205	20.832	43.174	28.147	16.780	68.164	329.551
Hauptschulen	82	1.298	5.866	7.903	4.454	2.767	2.090	617	3.488	28.565
Neue Mittelschulen (NMS)	6.860	11.566	34.739	33.782	10.001	26.102	18.353	11.778	26.299	179.480
Sonderschulen*)	327	382	3.787	1.363	1.663	675	1.624	1.026	2.966	13.813
Polytechn. Schulen	391	674	3.056	3.318	1.113	2.133	1.634	1.127	2.689	16.135
Schultypen gesamt	17.837	34.321	110.119	105.571	38.063	74.851	51.848	31.328	103.606	567.544

*) Inklusive Schülerinnen und Schüler, die nach dem Lehrplan der Sonderschule in anderen Schulen unterrichtet werden.

Quelle: Bildungsdokumentation (BMB)

Tabelle 8: Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (SPF) in allgemein bildenden Pflichtschulen

Schultypen	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien.	Österr.
Volksschulen	159	654	664	1.562	161	1.004	166	383	1.656	6.409
Hauptschulen	-	61	139	345	64	93	30	18	201	951
Neue Mittelschulen (NMS)	294	915	1.086	1.977	268	1.395	276	635	1.696	8.542
Sonderschulen*)	327	382	3.787	1.363	1.663	675	1.624	1.026	2.966	13.813
Polytechn. Schulen	37	143	158	215	35	156	51	65	126	986
Schultypen gesamt	817	2.155	5.834	5.462	2.191	3.323	2.147	2.127	6.645	30.701

*) Inklusive Schülerinnen und Schüler, die nach dem Lehrplan der Sonderschule in anderen Schulen unterrichtet werden.

Quelle: Bildungsdokumentation (BMB)

Tabelle 9: Anteil der Schülerinnen und Schüler mit SPF in allgemein bildenden Pflichtschulen in %

Schultypen	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien.	Österr.
Volksschulen	1,6 %	3,2 %	1,1 %	2,6 %	0,8 %	2,3 %	0,6 %	2,3 %	2,4 %	1,9 %
Hauptschulen	-	4,7 %	2,4 %	4,4 %	1,4 %	3,4 %	1,4 %	2,9 %	5,8 %	3,3 %
Neue Mittelschulen (NMS)	4,3 %	7,9 %	3,1 %	5,9 %	2,7 %	5,3 %	1,5 %	5,4 %	6,4 %	4,8 %
Sonderschulen*)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Polytechn. Schulen	9,5 %	21,2 %	5,2 %	6,5 %	3,1 %	7,3 %	3,1 %	5,8 %	4,7 %	6,1 %
Schultypen gesamt	4,6 %	6,3 %	5,3 %	5,2 %	5,8 %	4,4 %	4,1 %	6,8 %	6,4 %	5,4 %

*) Inklusive Schülerinnen und Schüler, die nach dem Lehrplan der Sonderschule in anderen Schulen unterrichtet werden.

Quelle: Bildungsdokumentation (BMB)

Tabelle 10: Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit SPF auf Klassentypen in allgemein bildenden Pflichtschulen

Klassentypen	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien.	Österr.
In Sonderschulklassen	213	368	2.828	1.241	764	640	1.068	876	2.986	10.984
Integriert unterrichtet	604	1.787	3.006	4.221	1.427	2.683	1.079	1.251	3.659	19.717
Klassentypen gesamt	817	2.155	5.834	5.462	2.191	3.323	2.147	2.127	6.645	30.701

Quelle: Bildungsdokumentation (BMB)

Tabelle 11: Verteilung integriert unterrichteter Schülerinnen und Schüler mit SPF auf Klassentypen in allgemein bildenden Pflichtschulen

Klassentypen	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien.	Österr.
In Volksschulklassen	211	663	1.093	1.619	594	1.020	383	428	1.625	7.636
In Hauptschulklassen	-	61	206	367	178	94	51	18	197	1.172
In NMS Klassen (Neue Mittelschule)	357	921	1.530	2.019	591	1.413	584	740	1.711	9.866
In Polytechn. Klassen	36	142	177	216	64	156	61	65	126	1.043
Integriert unterrichtet insgesamt	604	1.787	3.006	4.221	1.427	2.683	1.079	1.251	3.659	19.717

Quelle: Bildungsdokumentation (BMB)

Tabelle 12: Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit SPF auf Klassentypen in allgemein bildenden Pflichtschulen in %

Klassentypen	Bgl.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien.	Österr.
In Sonderschulklassen	26,1%	17,1%	48,5%	22,7%	34,9%	19,3%	49,7%	41,2%	44,9%	35,8%
Integriert unterrichtet	73,9%	82,9%	51,5%	77,3%	65,1%	80,7%	50,3%	58,8%	55,1%	64,2%
Klassentypen gesamt	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Integriert unterrichtete Schülerinnen und Schüler mit SPF in %										
In Volksschulklassen	25,8%	30,8%	18,7%	29,6%	27,1%	30,7%	17,8%	20,1%	24,5%	24,9%
In Hauptschulklassen	-	2,8%	3,5%	6,7%	8,1%	2,8%	2,4%	0,8%	3,0%	3,8%
In NMS Klassen (Neue Mittelschule)	43,7%	42,7%	26,2%	37,0%	27,0%	42,5%	27,2%	34,8%	25,7%	32,1%
In Polytechn. Klassen	4,4%	6,6%	3,0%	4,0%	2,9%	4,7%	2,8%	3,1%	1,9%	3,4%

Quelle: Bildungsdokumentation (BMB)

Mikrozensus-Erhebung 2015

Die Mikrozensus Erhebung 2015 zeigt deutlich, dass Menschen mit Behinderung häufiger einen **geringeren Bildungsabschluss** als Personen ohne Beeinträchtigung haben. 30,3 % der behinderten Personen (gegenüber 20,8 % der nicht behinderten Personen) haben nur einen Pflichtschulabschluss. 54,9 % der Personen mit Behinderungen (gegenüber 46,7 % der nicht behinderten Personen) haben eine Lehre bzw. berufsbildende mittlere Schule abgeschlossen. Lediglich 14,8 % der Personen mit Behinderungen (gegenüber 32,4 % der Personen ohne Behinderungen) weisen einen Abschluss einer höheren Schule bzw. Hochschule auf.

Behinderte Männer haben wesentlich häufiger mittlere Bildungsabschlüsse als Frauen in gleicher Situation, unterscheiden sich aber nicht hinsichtlich der Häufigkeit von Abschlüssen einer Hochschule oder höheren Schule. 65,0 % der dauerhaft beeinträchtigen Männer hatten eine Lehre bzw. Berufsbildende Mittlere Schule abgeschlossen (45,7 % der Frauen), hingegen wiesen 39,5 % der Frauen und 20,1 % der Männer lediglich einen Pflichtschulabschluss auf. Sowohl Männer als auch Frauen mit dauerhafter Beeinträchtigung hatten zu 14,8 % eine höhere Schule oder Hochschule abgeschlossen.

Zu weiteren Ergebnissen der Mikrozensus-Zusatzerhebung siehe Anhang 5.

Schulbücher

Die im Rahmen der Schulbuchaktion pro SchülerIn und Schuljahr verfügbaren Schulbuchlimits (Budgets) betragen für Schüler und Schülerinnen mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Volksschulbereich 75 € (das ist um 50 % mehr als das reguläre Volksschullimit).

In der Sekundarstufe I (Hauptschule, NMS, AHS-Unterstufe) beträgt auch für behinderte SchülerInnen das reguläre Schulbuchlimit 95 €, in der Polytechnischen Schule 104 € pro SchülerIn.

Im Schuljahr 2015/16 wurden für insgesamt 15.381 SPF-Schüler und Schülerinnen in Sonder schulen bzw. Sonderschulklassen bzw. in integrierten Schulklassen unentgeltliche Schulbü cher im Rahmen der Schulbuchaktion bestellt.

Für approbierte therapeutische Unterrichtsmittel wurden im Schuljahr 2015/16 insgesamt 408.500 € in der Schulbuchaktion aufgewendet.

Für sehbehinderte und blinde Schüler und Schülerinnen (insgesamt rund 350) werden Schul bücher in Vergrößerungsschrift, Brailleschrift oder in digitaler Form speziell aufbereitet. Da für wurden im Schuljahr 2015/16 422.440 € aufgewendet.

4.3. Universitäten/Fachhochschulen

Ausgangslage

Für Studierende mit Behinderungen stehen verschiedene Beratungs- und Serviceangebote zur Verfügung.

Information und Beratung zum Studium und Studienumfeld, Studienbegleitung, Interessens vertretung, fachliche Beratung bei baulicher Gestaltung und technischer Ausstattung sowie Öffentlichkeitsarbeit bietet **UNIABILITY**. Dies ist eine Arbeitsgemeinschaft von Behinderten beauftragten, BetreuerInnen von Sehbehinderten- und Blindenleseplätzen, Behindertenver trauenspersonen, BehindertenreferentInnen der Hochschülerschaften und MitarbeiterInnen an Projekten, die sich mit dem Thema Behinderung an Universitäten auseinandersetzen.

Der Gleichbehandlung bei Prüfungen dienen die gesetzlich festgelegten Möglichkeiten einer abweichenden Prüfungsmethode bei Nachweis einer länger andauernden Behinderung. Dies kann z.B. eine schriftliche statt einer mündlichen Prüfung (oder umgekehrt) sein oder auch die Möglichkeit einer verlängerten Prüfungszeit. Dadurch darf aber die Anforderung der Prü fung nicht beeinträchtigt werden (§ 59 Universitätsgesetz und § 13 Fachhochschulgesetz).

Entwicklung und Aktivitäten

Studierenden-Sozialerhebung

Im Berichtszeitraum wurde vom BMWFW zweimal eine **Studie zur sozialen Lage der Studierenden** in Auftrag gegeben.

Nach der **Studierenden-Sozialerhebung 2011** (Bericht zur sozialen Lage der Studierenden, Band 2: Studierende) sind Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung vielfach mit Problemen im Zusammenhang mit der Studienorganisation, Prüfungs- oder Lehrsituation oder anderen Rahmenbedingungen des Studiums konfrontiert. Jeweils etwa ein Drittel der befragten Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung gab Schwierigkeiten mit Studienunterbrechungen, mit den Prüfungsmodalitäten und der Studienorganisation an. Studierende mit Behinderung gaben darüber hinaus häufig Schwierigkeiten aufgrund fehlender aufbereiteter Lehr- und Lernmaterialien oder fehlender Serviceangebote sowie Probleme mit den baulichen Gegebenheiten an der Hochschule an.

Studierende mit psychischer Beeinträchtigung haben neben Schwierigkeiten mit Studienunterbrechungen, den Prüfungsmodi und der Studienorganisation auch überdurchschnittlich häufig Probleme mit den zeitlichen Vorgaben in Prüfungssituationen bzw. Abgabefristen. Die Gestaltung des Prüfungsmodus bereitet insbesondere der Hälfte der Studierenden mit Teilleistungsstörungen Schwierigkeiten.

Im **Sommersemester 2015** wurden erneut Studierende an allen öffentlichen und (erstmals auch) privaten Universitäten, Fachhochschulen sowie Pädagogischen Hochschulen mittels eines völlig **barrierefrei** gestalteten Online-Fragebogens befragt. Insgesamt geben knapp 12 % der befragten Studierenden eine oder mehrere gesundheitliche Beeinträchtigungen an, die sich einschränkend auf das Studium auswirken (2011: ebenfalls 12 %). Die Ergebnisse der Studierendensozialerhebung 2015 bestätigen in vielerlei Hinsicht jene der Sozialerhebung aus 2011 und die beiden Studien bilden weitgehend ähnliche Trends ab.

Studierende mit einer Behinderung kommen oft langsamer im Studium voran. Dem trägt die Studienförderung mit einer Verlängerung der Bezugsdauer Rechnung. Zur eigentlichen Beeinträchtigung kommen häufig noch finanzielle Probleme hinzu. Studierende mit studienschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen gehören zu den überdurchschnittlich von finanziellen Schwierigkeiten betroffenen Gruppen (vgl. „Materialien zur sozialen Lage der Studierenden 2016“).

Um die Bedürfnisse behinderter und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender besser kennen zu lernen, wurde 2015 im Rahmen der Studierenden-Sozialerhebung eine **Zusatztstudie „Zur Situation behinderter, chronisch kranker und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender“** in Auftrag gegeben. Darin wurden die **Unterstützungsangebote** für Studierende mit Behinderung an Hochschulen recherchiert. Weiters wurden ExpertInneninterviews (Be-

hindertenbeauftragte, Vorsitzende der Arbeitskreise für Gleichbehandlungsfragen) zur Entwicklung einer diversitätsorientierten Gleichstellungspolitik an Hochschulen geführt.

Alle Universitäten setzen die im Universitätsgesetz 2002 festgeschriebenen Unterstützungsmaßnahmen für Studierende mit Behinderung oder chronischer Erkrankung um. Auch ist an den meisten Universitäten eine **Ansprechperson** oder -**stelle** für die Zielgruppe eingerichtet. An Fachhochschulen erhalten Studierende, die ihren Unterstützungsbedarf im Zuge der Bewerbung deklarieren, im Aufnahmeverfahren spezifische Unterstützung (z.B. durch einen alternativen Prüfungsmodus). Es wird also bereits vor dem Studium von der Institution der Unterstützungsbedarf antizipiert und eine individuelle Lösung ausgearbeitet. Insgesamt zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede in den Unterstützungsleistungen sowohl zwischen den Universitäten als auch den Fachhochschulen.

In den letzten Jahren (im Vergleich zur erstmaligen Erhebung der Unterstützungsangebote im Jahr 2009) wurde das Angebot für die Zielgruppe zwar an den meisten Universitäten ausgebaut. Trotz dieser Weiterentwicklung hat sich die Situation für die Zielgruppe in bestimmten Bereichen kaum verändert. Die Hemmschwelle, eine Beeinträchtigung zu thematisieren, und die Angst vor Stigmatisierung sind nach wie vor groß.

Im Strategie-Entwicklungsprozess 2016 zu einer „Nationalen Strategie zur sozialen Dimension in der Hochschulbildung“ wurde für Studierende mit Behinderung bzw. mit chronischer Erkrankung eine Reihe von Maßnahmenvorschlägen erarbeitet, deren Ziel eine inklusivere Hochschulbildung ist. Als Beispiele zu nennen sind: eine heterogenitätssensible Studieninformation und Beratung, Etablierung von Anlaufstellen, deren Inanspruchnahme keine Stigmatisierung nach sich zieht, Ruhe- und Rückzugsräume, Sensibilisierungsmaßnahmen etc.

Leistungsvereinbarungen mit den Universitäten

In den Leistungsvereinbarungen 2013-2015 sowie 2016-2018 mit den Universitäten sind die Themen **Barrierefreiheit** in Gebäuden, bei der Infrastruktur und in den digitalen Angeboten sowie die **Sensibilisierung** des Lehr- und Verwaltungspersonals für die Bedürfnisse Studierender mit Behinderung angesprochen. Diese Bereiche werden auch in den regelmäßigen Begleitgesprächen zur Umsetzung der Leistungsvereinbarung nachgefragt.

Im Rahmen der Leistungsvereinbarung 2016-2018 mit der Technischen Universität Wien wurde festgehalten, dass das Projekt „GESTU - Gehörlos Erfolgreich Studieren“ als Servicestelle für alle gehörlosen Studierenden an Wiener Universitäten und Hochschulen weitergeführt wird. GESTU wurde 2010 als Modellversuch gestartet und hat das Ziel, gehörlosen und schwerhörigen Studierenden einen barrierefreien Studienzugang zu ermöglichen. Die Beratung erfolgt durch gehörlose BeraterInnen in österreichischer Gebärdensprache (ÖGS), bei Bedarf ist diese auch in deutscher Lautsprache mit ÖGS-Dolmetschung möglich.

Diversitätsmanagement-Preis „Diversitas“

Im Dezember 2016 hat das BMWFW erstmals den Diversitätsmanagement-Preis „Diversitas“ verliehen. Der mit 150.000 € hoch dotierte biennal zu verleihende Preis ist als Auszeichnung und damit als Sichtbarmachung für herausragende, innovative Leistungen auf dem Gebiet des Diversitätsmanagements an österreichischen Hochschul- und Forschungseinrichtungen konzipiert.

Die unterschiedlichen Einreichungen wurden von einer internationalen Fachjury bewertet. Vier Einreichungen behandelten explizit die Thematik „Behinderung bzw. chronische Erkrankung“ in unterschiedlichen Facetten (z.B. Barriere-Abbau, Inklusion, Expertise-Aufbau, Personalentwicklung). Drei davon wurden mit einem der acht Diversitas-Preise (fünf Geldpreise zu je 25.000 € und drei Sachpreise zu je 8.333 €) ausgezeichnet: Fachhochschule Campus Wien mit der Initiative „Potenzial durch Vielfalt III: Studieren und Arbeiten ohne Barrieren an der FH Campus Wien“, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien (Spezialpreis) mit der Initiative „Die Band All Stars inclusive – die inklusiv musizierende Band der Musikuniversität Wien (mdw)“, Technische Universität Wien mit der Initiative „TU Diversity-Management“.

Im Hinblick auf die zentrale Rolle zur Förderung von Vielfalt an österreichischen Hochschul- und Forschungseinrichtungen plant das BMWFW, im Jahr 2017 eine Broschüre mit Beispielen guter Praxis aus allen Diversitas-Einreichungen zu erstellen.

Ausbildung für Pädagoginnen und Pädagogen

Durch das **Bundesrahmengesetz zur Einführung einer Ausbildung für Pädagoginnen und Pädagogen** (Novelle zum Hochschulgesetz 2005, zum Universitätsgesetz 2002 und zum Hochschul-Qualitätssicherungsgesetz, BGBl. I Nr. 124/2013) wird die Vermittlung von inklusiver und interkultureller Kompetenz Teil der zukünftigen Ausbildung aller LehrerInnen. Ein Qualitätssicherungsrat überprüft die Curricula und sichert damit auch die erforderliche Abstimmung im Hinblick auf inklusive Bildung.

Der Qualitätssicherungsrat für Pädagoginnen- und Pädagogenbildung hat in seinen Stellungnahmen zu den Curricula für die Lehramtsstudien auch besonders auf das Thema Inklusion geachtet. Damit sind eine Abstimmung und ein Aufzeigen von Verbesserungspotenzial in Hinblick auf inklusive Bildung möglich. In manchen Studienplänen ist inklusive Pädagogik bereits gut verankert, in anderen dagegen noch nicht ausreichend behandelt.

Barrierefreiheit

Die Wahlen in sämtliche Organe der Hochschülerinnen- und Hochschülerschaften der Bildungseinrichtungen wurden barrierefrei organisiert (Wahlschablonen, Zugänge etc.).

Zahlen und Daten

Zentrale Ergebnisse aus der Zusatzstudie (quantitativer Teil) im Rahmen der Studierenden-Sozialerhebung 2015 „Zur Situation behinderter, chronisch kranker und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender“ (durchgeführt vom Institut für Höhere Studien):

- 12 % aller Studierenden haben eine oder mehrere gesundheitliche Beeinträchtigung/en, die sich einschränkend auf das Studium auswirkt/auswirken (rund 36.760 Personen). Davon haben laut eigenen Angaben 6 % eine Behinderung mit Auswirkungen auf das Studium, das sind 0,8 % aller Studierenden (inklusive Doktoratsstudierende). Damit zeigt sich kaum eine Veränderung in den Anteilen gegenüber 2011.
- Unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung haben 33 % eine psychische Erkrankung, 27 % eine chronisch-somatische Krankheit, 9 % eine Allergie oder Atemwegserkrankung, 2,2 % eine Hör-/Sprechbeeinträchtigung, 3,6 % eine Bewegungsbeeinträchtigung, jeweils 4,3 % eine Sehbeeinträchtigung oder eine Teilleistungsstörung. 5,6 % haben eine „andere“ Beeinträchtigung, 11 % haben mehrere sich gleich stark auswirkende Beeinträchtigungen.
- Frauen haben etwas häufiger als Männer eine studienerschwerende Beeinträchtigung.
- Der Anteil Studierender mit Beeinträchtigung liegt an Kunstuiversitäten mit 18 % deutlich über dem Durchschnitt (12 %), während an Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen deutlich unterdurchschnittliche Anteile verzeichnet werden (je 8 %). An öffentlichen wissenschaftlichen Universitäten beträgt dieser Anteil 12 % und an Privatuniversitäten 10 %.
- Studierende mit Beeinträchtigung sind zum Zeitpunkt der Befragung im Schnitt 28,6 Jahre alt und somit um etwas mehr als ein Jahr älter als der Durchschnitt aller Studierenden (27,3 Jahre).
- Die Gruppe der Studierenden mit Beeinträchtigung unterscheidet sich weder hinsichtlich der sozialen Herkunft noch der Art der erworbenen Studienberechtigung wesentlich von der Vergleichsgruppe der Studierenden ohne Beeinträchtigung.
- Bei rund zwei Dritteln der befragten Studierenden mit Beeinträchtigung trat die Beeinträchtigung bereits vor Beginn des Studiums auf, bei einem Drittel erst im Laufe des Studiums.
- 65 % der Studierenden mit Beeinträchtigung geben an, dass ihre Beeinträchtigung nicht ohne weiteres von Anderen zu erkennen ist. Lediglich 6 % gehen davon aus, dass ihre Beeinträchtigung sofort zu erkennen ist, weitere 29 % vermuten, dass diese wahrscheinlich nach einiger Zeit wahrgenommen wird.
- Die Hälfte der Studierenden mit Beeinträchtigung gibt an, beeinträchtigungsbedingt sehr stark (21 %) oder stark (33 %) im Studium eingeschränkt zu sein. Lediglich 16 % beschreiben die Studienauswirkungen als schwach.

- Insgesamt haben 5 % der Studierenden mit Beeinträchtigung einen Behindertenpass, d.s. rund 0,6 % aller Studierenden in Österreich (hochgerechnet ca. 1.770 Studierende).
- Lediglich 17 % der Studierenden mit Beeinträchtigung kennen die/den Behindertenbeauftragte/n bzw. die entsprechende Ansprechperson an ihrer Hochschule.

Im Sommersemester 2015 wurden von der Servicestelle „GESTU – Gehörlos Erfolgreich Studieren“ insgesamt 19 Studierende in 16 Studienrichtungen betreut.

4.4. Erwachsenenbildung und lebensbegleitendes Lernen

Ausgangslage

Die Erwachsenenbildung umfasst alle Formen des formalen, nicht-formalen und zielgerichteten informellen Lernens durch Erwachsene nach Beendigung einer ersten Bildungsphase, unabhängig von dem in diesem Prozess erreichten Niveau.

Die österreichische Erwachsenenbildung ist durch eine große institutionelle Vielfalt und ein damit einhergehendes breites Angebot gekennzeichnet. So gibt es berufliche, allgemeinbildende, politische und kulturelle Bildungsangebote für Erwachsene. Auf Verbandsebene ist Erwachsenenbildung durch die Konferenz der Erwachsenenbildung Österreichs organisiert, die sich aus zehn Weiterbildungsverbänden zusammensetzt. Es gibt zahlreiche gemeinnützige Institutionen (NGOs) und auch kommerzielle Anbieter.

Der Anspruch der Inklusion stellt die Erwachsenenbildung auf mehreren Ebenen vor Herausforderungen. Insbesondere besteht das Problem der Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Durchführung von inklusiv gestalteten Bildungsveranstaltungen.

Eine Hilfestellung für AnbieterInnen von Erwachsenenbildung bietet der entsprechende Leitfaden des Bildungsministeriums „Erwachsenenbildung barrierefrei“.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Bereich der Erwachsenenbildung sind der Abbau von Bildungsberechtigung und das Prinzip der Niedrigschwelligkeit beim Zugang zu Angeboten, die Schaffung von Chancen- und Geschlechtergerechtigkeit und die Erhöhung der Teilnahme an Bildungsangeboten zentrale Grundsätze. Dies betrifft die laufende erwachsenengerechte Weiterentwicklung der Bildungs- und Beratungsangebote ebenso wie die Umsetzung von Qualitätsstandards und Standards der Barrierefreiheit in den Institutionen der Erwachsenenbildung.

Beispielgebend sind die baulichen und technischen Maßnahmen im **Bundesinstitut für Erwachsenenbildung St. Wolfgang**. Es unterstützt den fachlichen Diskurs in Zusammenarbeit mit dem Verein „**biv-integrativ – Akademie für integrative Bildung**“. Jährlich finden in Kooperation der beiden Organisationen die „Kreativen Bildungstage“ statt.

biv integrativ bietet Bildungsveranstaltungen, Information und Beratung für Menschen mit Behinderungen, deren BetreuerInnen und Angehörige sowie MitarbeiterInnen in Einrichtungen der Erwachsenenbildung an. Integrative Bildungsberatung erfolgt im Rahmen der Bundesländernetzwerke Bildungsberatung (finanziert aus Mitteln des BMB, des Europäischen Sozialfonds und der Länder).

In wirtschaftlich schwierigen Zeiten ist es gerade für Menschen mit Behinderung besonders wichtig, gut überlegte und selbstständige Bildungs- und Berufsentscheidungen zu treffen. Bildungs- und Berufsberatung kann sie dabei unterstützen. Die Broschüre „**Bildungsberatung barrierefrei. Leitfaden für Bildungs- und BerufsberaterInnen**“ von biv-integrativ bietet eine Hilfestellung für barrierefreie Bildungsberatung für Menschen mit Behinderungen. Sie beinhaltet Methoden und Handlungsanweisungen für eine erfolgreiche Beratung, die speziell auf diese Zielgruppe zugeschnitten sind.

Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die informell erworben wurden, sind den meisten Menschen nur wenig bewusst. Bildungsberatung kann dazu beitragen, diese Kompetenzen wahrzunehmen und zu nutzen. biv-integrativ hat ein Instrument entwickelt „**Damit ich weiß, was ich kann. Instrument zur Kompetenzerfassung**“, um Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung kompetenzorientiert zu beraten. Das Instrument soll dabei unterstützen, vorhandene Kompetenzen zu erkennen und anschließend einige ausgewählte Kompetenzen zu bearbeiten und konkret zu beschreiben.

Bei der Nachholung von Bildungsabschlüssen werden u.a. speziell adaptierte Kurse zur Berufsreifeprüfung für Menschen mit Sinnesbehinderung angeboten.

Non-formale Bildungsangebote (d.h. Angebote der Erwachsenenbildung, die nicht zu staatlich anerkannten Zeugnissen führen), bieten 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. Es ist geplant, die non-formalen Bildungsangebote für Menschen mit Behinderungen in den „Nationalen Qualifikationsrahmen“ einzurichten.

4.5. Barrierefreiheit und Bildung

Ausgangslage

Bildung ist ein wesentlicher Faktor für Selbstbestimmung und Inklusion. Umso wichtiger ist die Barrierefreiheit des Bildungsangebotes. Denn nur eine Bildung ohne Barrieren gewährleistet die gleichberechtigte Teilhabe von Lernenden mit Behinderungen. Wichtige Bereiche sind insbesondere die Barrierefreiheit von Gebäuden und von Unterrichtsmaterialien sowie

die Möglichkeit, in Österreichischer Gebärdensprache zu kommunizieren. Wesentlich ist immer auch die entsprechende Aus- und Fortbildung der Pädagoginnen und Pädagogen.

Entwicklung und Aktivitäten

Das Bildungsministerium setzt den **Etappenplan** für die Herstellung der **baulichen Barrierefreiheit** der **Bundesschulen** laufend um. Bauliche Sanierung, Neumöblierung und insbesondere Verbesserung der baulichen Barrierefreiheit im Bereich des Gebäudezutritts, der Liftanlagen, der WC-Anlagen und Sanitärbereiche werden Zug um Zug realisiert. Darüber hinaus werden unabhängig vom Etappenplan Maßnahmen zur Herstellung der Barrierefreiheit im Anlassfall vorgenommen.

Die Herstellung der baulichen Barrierefreiheit für **Pflichtschulen**, wie z.B. Volksschulen, Hauptschulen oder Polytechnischen Schulen, fällt in die Länderkompetenz.

Im Rahmen der **Schulbuchaktion** werden für blinde und sehbehinderte Schülerinnen und Schüler speziell bearbeitete **Schulbücher** (Großdruck, Brailleschrift) und auch digitale Schulbücher angeboten. **Elektronische** Versionen von Schulbüchern werden in Zusammenarbeit mit dem Institut Integriert Studieren der Johannes Kepler Universität Linz **optimiert**.

Es gibt **leicht verständliche** Unterrichtsmaterialien für die Primarstufe und Sekundarstufe I, die für Lehrerinnen und Lehrer auf www.cisonline.at digital zur Verfügung stehen. Dort findet man auch Unterrichtsmaterialien für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf für den Unterrichtsgegenstand **Englisch**. In Kooperation mit dem Österreichischen Sprachen-Kompetenz-Zentrum wird das Projekt „Sprachliche Bildung im Hinblick auf Schülerinnen und Schüler mit besonderen Bedürfnissen (Fokus: Fremdsprachenunterricht in inklusiven Settings)“ durchgeführt.

Eine **bilinguale Datenbank** (Deutsch und Österreichische Gebärdensprache) für den **schulischen** Bereich wird durch das Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation der Universität Klagenfurt aufgebaut. Diese Datenbank wird auch mit den aus dem Modellversuch „GESTU – Gehörlos erfolgreich studieren“ entwickelten Fachgebärden gespeist. Damit soll ein österreichweiter Zugriff auf bereits erarbeitete Fachgebärden sichergestellt werden.

Im Rahmen einer Arbeitsgruppe von hörenden und gehörlosen Expertinnen und Experten wird das **Informationsmaterial** für den Einsatz von Manual- und Gebärdensprachsystemen weiterentwickelt.

Jährlich finden bundesweite Fortbildungsveranstaltungen für Lehrerinnen und Lehrer im Bereich Umgang mit **schwerhörigen Schülerinnen** und **Schülern** (Hörtaktik) sowie im Bereich **Gebärdensprache** statt. So gibt es an der Pädagogischen Hochschule NÖ den Lehrgang „Hör-

geschädigten-Pädagogik“, die Pädagogische Hochschule Kärnten bietet den Lehrgang „Gebärdensprache im Unterricht – Bilinguale Bildung“ an.

Medien-Neuproduktionen für den Unterricht werden mit **Untertitel** herausgebracht, alte Angebote werden laufend **untertitelt**.

Weiters wurde eine **Studie** zur „Abschätzung der Bedarfslage an ÖGS-DolmetscherInnen in Primär-, Sekundär- und Tertiärausbildung sowie in Bereichen des täglichen Lebens“ erstellt. Als Ergebnis wurde festgehalten, dass österreichweit ein Bedarf nach mehr DolmetscherInnen für die Gebärdensprache besteht. Die Studie ist seit September 2014 unter www.equi.at veröffentlicht.

4.6. Zusammenfassung und Ausblick

Die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention und der daraufhin entwickelte NAP Behinderung 2012-2020 gaben auch im Bereich Bildung wichtige Anstöße und Vorgaben zur Weiterentwicklung der bereits vorher unter dem Terminus Integration bestehenden Maßnahmen in Bildungseinrichtungen. Mit dieser Entwicklung hin zur Inklusion ist ein Paradigmenwechsel verbunden, indem nicht mehr nur die Einbindung von Lernenden mit Beeinträchtigungen in das Bildungssystem im Fokus steht, sondern die Wertschätzung und Berücksichtigung der Diversität aller Lernenden. Dies bedeutet unter anderem, dass Inklusion als zentrales Thema der Qualitätsentwicklung in Bildungseinrichtungen zunehmend in das Bewusstsein aller Beteiligten gelangte und nicht mehr nur als Aufgabe der Sonderpädagogik gesehen wird.

Als wichtige Meilensteine können unter anderen folgende Entwicklungen bezeichnet werden:

Im Bundesdurchschnitt werden inzwischen 55%, also mehr als die Hälfte, aller SchülerInnen mit Sonderpädagogischem Förderbedarf integrativ unterrichtet. Die Zahl der Bildungseinrichtungen, in denen SchülerInnen/Studierende mit und ohne Behinderung gemeinsam lernen, steigt kontinuierlich. Es werden dazu auch begleitende Maßnahmen (Schulqualitätsentwicklung, Beratung, Fort- und Weiterbildung, ...) gesetzt und Barrierefreiheit ist sowohl in Bezug auf bauliche Gegebenheiten, als auch auf Unterrichtsmaterialien (z.B. Gestaltung von Lehrmitteln, Unterstützte Kommunikation) immer häufiger gegeben. In der PädagogInnenbildung NEU wurde die bisherige SonderschullehrerInnenausbildung ersetzt durch eine Schwerpunktausbildung im Rahmen der Primarstufe, bzw. eine Spezialisierung im Rahmen der neuen Ausbildung im Sekundarstufenbereich. Vor allem aber sind wichtige Grundlagen der inklusiven Bildung, Pädagogik, Didaktik und Methodik für alle Lehramtsstudierenden nun als Querschnittsmaterie über alle Semester und Lehrveranstaltungen hinweg verankert. Es wurden außerdem Maßnahmen gesetzt, die die Verwirklichung einer „Inklusiven Hochschu-

le“ vorantreiben sollen, in dem z.B. die Zugangs- und Studienbedingungen für Studierende mit Behinderung oder chronischer Erkrankung auf ihre Barrierefreiheit hin überprüft wurden. In inklusiven Modellregionen werden Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung unter wissenschaftlicher Begleitung erprobt. Wichtige Themen sind hier u.a.: Gestaltung der Lehrpläne für SchülerInnen mit Behinderung, Umgang mit der Feststellung des SPF, flexibler/bedarfsgerechter Ressourceneinsatz und Barrierefreiheit.

Eine Reihe wichtiger Forderungen der UNBRK werden im österreichischen Bildungswesen durch den gemeinsamen Unterricht in der Grundschule, in Schulen der Sekundarstufe I, in der Polytechnischen Schule und in den einjährigen Fachschulen für wirtschaftliche Berufe bereits seit vielen Jahren umgesetzt. Dennoch muss auf dem Weg zum inklusiven Lernort kontinuierlich an der weiteren strukturellen und organisatorischen Entwicklung sowie Qualitätssicherung gearbeitet werden. Dies muss unter Einbeziehung aller Verantwortlichen im Bildungswesen und in Zusammenarbeit mit den Betroffenen bzw. deren VertreterInnen geschehen. All dies ist im Zusammenhang mit der Umsetzung der aktuellen Bildungsreform (z.B. im Bereich Schulautonomie oder der Verankerung von Bereitstellung und Koordination sonder- und inklusionspädagogischer Maßnahmen für SchülerInnen mit sonderpädagogischem und anderem Förderbedarf in allgemeinen Schulen in den Bildungsdirektionen) zu sehen.

Eine der zentralen Herausforderungen ist sicherlich, Inklusion in der Praxis von Bildungseinrichtungen flächendeckend zu etablieren – hier geht es vor allem um die Veränderung von Einstellungen, Haltungen und Praktiken. Entscheidend dabei ist, dass die gesetzten Schritte konkret, glaubhaft und nachvollziehbar sind und die Lage von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sukzessive verbessert wird.

5. BESCHÄFTIGUNG

5.1. Beschäftigung allgemein

Ausgangslage

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

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

In seinen abschließenden Bemerkungen vom September 2013 anlässlich der Staatenprüfung hat der UN-Behindertenrechtsausschuss unter **Punkt 47** empfohlen, dass

„der Vertragsstaat Programme zur Beschäftigung von Personen mit Behinderungen auf dem offenen Arbeitsmarkt ausbaut. Der Ausschuss empfiehlt weiter Maßnahmen einzuführen, um die geschlechtsspezifische Kluft bei Beschäftigung und Bezahlung zu verringern“.

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

Integrative Betriebe bieten jenen Personen eine Beschäftigung, die aufgrund der Art und Schwere ihrer Behinderung nicht am allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Die Integrativen Betriebe haben ein breites Leistungsangebot und arbeiten in den verschiedensten Bereichen wie Metall, Holz, Kunststoff, Elektro, Textil, Verpackung und Montage sowie Dienstleistungen (z.B. Facility Services). Staatliche Förderungen decken den Mehraufwand ab, der den Integrativen Betrieben auf Grund der Beschäftigung der Menschen mit Behinderung entsteht.

Bei den Integrativen Betrieben haben sich sowohl interne als auch externe Faktoren verändert. 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 15 Jahren

durch die Förderungen der Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderung aufgebaut wurde, ist ein externer Faktor, der eine Weiterentwicklung des Systems „Integrative Betriebe“ notwendig macht.

Menschen mit Behinderung mussten bisher befürchten, bei Arbeitsversuchen ihre Einkommensersatzleistungen (lebenslange Familienbeihilfe sowie Hinterbliebenenpension wegen dauerhafter Erwerbsunfähigkeit, Invaliditätspension) zu verlieren. Daher sind **Modelle der Durchlässigkeit** erforderlich, 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. Modelle von **Teilarbeitsfähigkeit** fehlen, die beispielsweise gleichzeitig stationäre Behandlung im Rahmen der Krankenversicherung und vollversicherte Arbeitsversuche zulassen. Dies könnte insbesondere für psychisch beeinträchtigte Menschen in der Phase der Rehabilitation oder für Personen mit bestimmten Krankheiten (z.B. Epilepsie) von Bedeutung sein.

Entwicklung und Aktivitäten

Die österreichische Beschäftigungspolitik im Behindertenbereich baut vor allem auf den „**Bundesweiten arbeitsmarktpolitischen Behindertenprogrammen**“ (**BABE**) des Sozialministeriums und den „**Längerfristigen Plänen des AMS Österreich**“ auf. Beschäftigung bildet auch einen Schwerpunkt in der **Europäischen Behindertenstrategie 2010-2020**.

Vom Sozialministerium wurde das arbeitsmarktpolitische Behindertenprogramm **BABE Österreich 2014-2017** (Behinderung-Ausbildung-Beschäftigung) erstellt, bei dem unter Berücksichtigung der aktuellen Lage und der Prognosen für den Arbeitsmarkt und der gegenwärtigen Entwicklungen in der Gesetzgebung und Politik die Strategien für die nächsten Jahre festgelegt wurden. Der Fokus der Angebote wurde auf die Übergänge von Lebensabschnitten, bei denen häufig ein erhöhter Unterstützungsbedarf entsteht, gelegt.

Im europäischen Gesamtvergleich kann Österreich in Sachen Arbeitsmarktpolitik durchaus eine positive Bilanz ziehen. Es muss aber eingeräumt werden, dass auch am österreichischen Arbeitsmarkt in den letzten Jahren Anzeichen der internationalen Konjunkturabkühlung bemerkbar waren. Insbesondere zeigte sich sehr deutlich, dass sich dieser Anstieg bei der Arbeitslosigkeit unter Menschen mit Behinderung bzw. - um den Begrifflichkeiten des AMS zu folgen - „Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen“ noch deutlicher abzeichnet.

Das Dienstleistungsangebot des AMS umfasst nunmehr auch beschäftigungsorientiertes **externes „Case Management“**. So sieht die Richtlinie „Kernprozess Arbeitskräfte unterstützen“ des AMS vor, dass bestimmte Personengruppen, insbesondere auch „Menschen mit eingeschränkten Beschäftigungsmöglichkeiten in Folge gesundheitlicher Einschränkungen“, zur Diagnostik, Arbeitsvermittlung und Begleitung einer Beschäftigung bzw. Ausbildung durch

externe Beratungs- und Betreuungseinrichtungen umfassend betreut werden können (Case Fall Management).

Eine **Kooperations-Vereinbarung zwischen AMS und SMS** wurde abgeschlossen. Bei der Kooperationsvereinbarung handelt es sich um eine Grundsatzvereinbarung mit klarer Zuordnung der Kompetenzen, um die Effizienz und Zielgerichtetetheit von Maßnahmen zu verbessern. In Umsetzung des Gleichstellungsrechtes erhalten Menschen mit Behinderung gleichberechtigten Zugang zu den Instrumenten und Maßnahmen der österreichischen Arbeitsmarktpolitik und damit zu den Leistungen des AMS (disability mainstreaming). Das AMS hat damit auch eine Grundzuständigkeit für die (Wieder)Eingliederung von Menschen mit Behinderung in das berufliche Erwerbsleben und nützt dabei im Einvernehmen mit dem SMS dessen Leistungsangebot. In Umsetzung des Ziels der beruflichen Integration bietet das SMS für Menschen mit Behinderung und deren DienstgeberInnen Unterstützungs- und Beratungsstrukturen – vor allem die beruflichen Assistenz (NEBA) und AusbildungsFIT sowie Individualförderungen an - die einer laufenden bedarfsgerechten Weiterentwicklung unterliegen.

Seit 2011 sind Menschen mit Behinderung in tagesstrukturierenden Einrichtungen gesetzlich **unfallversichert**; 2014 wurden Änderungen im Bereich des Familienlastenausgleichsgesetzes und des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) beschlossen (**Wiederaufleben** von erhöhter Familienbeihilfe oder z.B. Waisenpension nach gescheitertem Arbeitsversuch), die ein potentielles Hemmnis für Arbeitsversuche schwerbehinderter Menschen beseitigt haben.

Integrative Betriebe

In den letzten Jahren haben sich die Märkte der Integrativen Betriebe verändert - vor allem auch als Folge der Wirtschaftskrise 2008. Für die nächsten Jahre werden die fortschreitende Digitalisierung der Arbeitswelt sowie Entwicklungen hin zu einer Vollautomation (Stichwort „Industrie 4.0“) die Integrativen Betriebe vor massive Herausforderungen stellen. Es wurde daher ein Strategieprozess eingeleitet, um die Integrativen Betriebe so aufzustellen, dass sie diesen Herausforderungen gewachsen sind.

Im Herbst 2015 erfolgte im Modul Berufsvorbereitung mit dem Start der „IBL - **Integrative Betriebe Lehrausbildung**“ eine neue Schwerpunktsetzung. Menschen mit Behinderung soll nicht nur eine niederschwellige Qualifizierung, sondern auch ein Zugang zu einer hochwertigen beruflichen Ausbildung mit einem formalen Abschluss angeboten werden. Es ist vorgesehen, diese Maßnahme schrittweise auszubauen, sodass ab 2018 konstant insgesamt rund 90 Lehrausbildungsplätze bereitgestellt werden können. Die Integrativen Betriebe haben für die Durchführung einer Lehrausbildung die besten Voraussetzungen - sie verfügen über eine betriebliche Struktur, ein topqualifiziertes Fachpersonal und eine umfangreiche Maschinenausstattung. Die Integrativen Betriebe sind bereits über Jahrzehnte verlässliche Partner der

Wirtschaft. Sie stellen ihre Produkte und Dienstleistungen zu konkurrenzfähigen Preisen, termingerecht und in hoher Qualität bereit. In den vergangenen Jahren wurde damit begonnen, das Potential der Integrativen Betriebe auch bei Auftragsvergaben des Bundes zu nutzen. Dies erfolgte bisher nur vereinzelt, soll aber künftig intensiviert und auf weitere Bereiche der öffentlichen Hand - insbesondere Kommunen - ausgedehnt werden.

Inklusive Beschäftigung

Im Zuge der Erstellung des Behindertenprogrammes **BABE Österreich 2014-2017** gab es Gespräche für die Entwicklung eines Modellprojektes „Inklusive Beschäftigung“. Dabei sollen durch dieses Modell des Sozialministeriumservice mit einem Bundesland Standards für ein bundesweites Projekt „**Inklusive Arbeit für Menschen mit höchstem Unterstützungsbedarf**“ entwickelt werden.

Menschen mit Behinderung können zur Abgeltung der bei **Gründung einer selbstständigen Erwerbstätigkeit** anfallenden und nachweisbaren Kosten Zuschüsse bis zur Höhe von 50 % der Kosten, höchstens jedoch im Ausmaß der 100-fachen Ausgleichstaxe, gewährt werden. Seit dem 1. Jänner 2010 steht für KleinunternehmerInnen mit Behinderungen auch die Möglichkeit offen, eine laufende Förderung zur Abdeckung des behinderungsbedingten Mehraufwands zu erhalten. Die Förderung erfolgt monatlich in der Höhe der einfachen Ausgleichstaxe und kann in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen verdoppelt werden.

Eine **Verbesserung des Diskriminierungsschutzes** in der Arbeitswelt erfolgte durch eine Ausdehnung des Schutzniveaus bei selbständiger Erwerbstätigkeit, eine Klarstellung, dass Schadenersatz wirksam und verhältnismäßig sein muss und eine Verstärkung der Kommunikation mit der Politik über das Behindertengleichstellungsrecht (**Novelle zum BGStG und BEinstG**, BGBl. I Nr. 107/2013). Die entsprechenden Novellen traten am 1. August 2013 in Kraft.

Zahlen und Daten

Mit Stand 1. Jänner 2016 gab es insgesamt 101.318 begünstigte behinderte Personen nach Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), davon waren 62.693 unselbständig oder selbständig beschäftigt. Im Vergleich dazu gab es Ende 2008 insgesamt 94.034 begünstigte behinderte Personen, davon waren 62.709 unselbständig oder selbständig beschäftigt. Die Anzahl der begünstigten behinderten Personen stieg somit in diesem Zeitraum an. Die Anzahl der beschäftigten begünstigten behinderten Personen war leicht schwankend, ist aber im Wesentlichen gleichbleibend. Die Zahl der arbeitslosen behinderten Personen im engeren Sinn (behinderte Menschen nach BEinstG, OFG, einem Landesbehindertengesetz oder mit Behinderungenpass) belief sich im Jahr 2014 auf 10.502, im Jahr 2015 auf 12.073 und im Jahr 2016 auf 12.397. Im Jahr 2014 betrug die Register-Arbeitslosenquote für behinderte Menschen nach dem BEinstG **8,9 %**, im Jahr 2015 **9,4 %** und nach vorläufigen Daten im Jahr **2016 9,3 %**.

Im Jahrsdurchschnitt 2015 waren **66.644 Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen** zu vermerken. Der Jahrsdurchschnittsbestand 2015 setzt sich einerseits aus 12.073 behinderten arbeitslosen Personen nach BEinstG, Opferfürsorgegesetz oder Landesbehindertengesetzen oder BesitzerInnen eines Behindertenpasses zusammen, andererseits aus 54.571 arbeitslosen Personen mit sonstigen gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen.

Dazu zählen Personen, deren gesundheitliche Vermittlungseinschränkung zwar durch ein ärztliches Gutachten belegt ist, die aber nicht den behinderten Personen nach BEinstG, OFG oder einem Landesbehindertengesetz angehören.

Es gibt acht Integrative Betriebe mit über 20 Betriebstätten. Per 1. Jänner 2016 wurden von den Integrativen Betrieben im Modul Beschäftigung insgesamt 2.197 Arbeitsplätze bereitgestellt, davon 1.638 Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung. Weiters wurden im Modul Berufsvorbereitung insgesamt 92 Ausbildungsplätze für Menschen mit Behinderung angeboten.

Im Jahr 2013 betragen die Ausgaben des Ausgleichstaxfonds für das Modul Beschäftigung der Integrativen Betriebe rund 34 Mio. €, 2015 waren es 36,8Mio. €.

5.2. Berufsausbildung

Ausgangslage

Berufliche Erstintegration im Sinne der bestmöglichen beruflichen Ausbildung und Beschäftigung ist ein grundsätzliches Ziel, durch das der Ausgrenzung von Jugendlichen mit Funktionsbeeinträchtigungen entgegengewirkt werden soll. Einen Schwerpunkt stellt der Übergang von der Schule in den Beruf dar.

Eine bereits bewährte Strategie ist das Laufbahnmanagement für Jugendliche: Dabei werden Jugendliche mit Funktionsbeeinträchtigungen über die verschiedenen Schritte der Integration – Jugendcoaching, Produktionsschule, Integrative Berufsausbildung, Jugendarbeitsassistentz, Job Coaching und Qualifizierungsprojekte – kontinuierlich in ein Dienstverhältnis begleitet. Diese Strategie gilt es laufend weiterzuentwickeln um so die Rahmenbedingungen für die berufliche Erstintegration zu verbessern.

Das **Netzwerk Berufliche Assistenz (NEBA)** des Sozialministeriumservice nimmt bei der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung sowie im Kampf gegen Armut und Ausgrenzung eine zentrale Rolle ein. NEBA liefert ein sehr differenziertes System zur Unterstützung von jungen Menschen mit Behinderung sowie ausgegrenzten und von Ausgrenzung gefährdeten Jugendlichen am Übergang von Schule zu Beruf, u.a. durch Jugendcoaching, Produktionsschulen, Berufsausbildungsassistentz, Arbeitsassistenz und Jobcoaching.

Die im Jahr 2003 eingeführte **Integrative Berufsausbildung (IBA)**, die seit 2015 als Berufsausbildung in verlängerter Lehrzeit gemäß § 8b **Berufsausbildungsgesetz (BAG)** und in Teilqualifikation gemäß § 8 Abs. 2 BAG bezeichnet wird, ermöglicht eine maßgeschneiderte Berufsausbildung für benachteiligte Jugendliche (behinderte Jugendliche nach BEinstG oder einem der Landesgesetze, Personen mit sonderpädagogischem Förderbedarf am Ende der Pflichtschule, Personen ohne Abschluss der Hauptschule oder der neuen Mittelschule bzw. mit negativem Abschluss einer dieser Schulen und Jugendliche mit Vermittlungshindernissen). Sie wird durch die **Berufsausbildungsassistenz** des Sozialministeriumservice ergänzt, die zu den „beruflichen Assistenzten (vormals begleitende Hilfen)“ zählt. Die Berufsausbildung gemäß § 8b BAG (vormals 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 Berufsausbildung gemäß § 8b BAG kann in Unternehmen oder in Ausbildungseinrichtungen stattfinden.

Zum Bereich Berufsausbildung siehe auch **Kapitel 1.11**.

Entwicklung und Aktivitäten

Die unter der Bezeichnung „Integrative Berufsausbildung“ eingeführte Ausbildung wird seit 2015 als **Ausbildung in verlängerter Lehrzeit und in Teilqualifikation** nach dem BAG (§ 8b Abs. 1 und 2 BAG) fortgesetzt, auch die erforderlichen Maßnahmen im Bereich der **Berufsschule** werden getroffen. Lehrlinge können im Rahmen dieser Ausbildung ausgebildet werden.

Das **Jugendcoaching**, eine Maßnahme für Jugendliche am Übergang von der Schule in das Berufsleben, wurde **österreichweit flächendeckend ausgebaut**. Jugendcoaching, eine konzeptionelle Weiterentwicklung des Clearing, wird vom Sozialministeriumservice für alle Jugendlichen angeboten, die aus anderen Gründen als einer Behinderung Assistenzbedarf bzw. Beratung und Begleitung bei der weiterführenden beruflichen Ausbildung und beim Einstieg ins Erwerbsleben benötigen. Jugendcoaching an der kritischen Schnittstelle zwischen Schule und Berufsleben ist ein **Serviceangebot**, um bei Bedarf den bestmöglichen Weg in ein Lehrverhältnis, eine berufliche Qualifizierung und Integration in den ersten Arbeitsmarkt sicherzustellen bzw. um bei individuellen Problemlagen Orientierungshilfen zu entwickeln. Die Intensität der Betreuung muss sich dabei nach dem individuellen **Bedarf** richten. Damit soll sichergestellt werden, dass Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf nicht benachteiligt werden.

Im Jahr 2013 wurde das mit dem AMS inhaltlich abgestimmte Angebot „**AusbildungsFit**“ entwickelt. Die Pilotierung für ein zukünftiges österreichweites Programm erfolgte innerhalb von „Nachreifungsprojekten“ im Fördersystem des Sozialministeriumservice. Seit 2014 wird die Maßnahme „AusbildungsFit“ unter der Bezeichnung „**Produktionsschule**“ als ein wesent-

licher Baustein der Jugendarbeitsmarktpolitik österreichweit flächendeckend angeboten, um ausgegrenzte und ausgrenzungsgefährdete Jugendliche länger und erfolgreicher im (Aus-)Bildungssystem zu halten.

Die Produktionsschule stellt ein Angebot dar, das an das Jugendcoaching anschließt und als Nachreifungsprojekt konzipiert ist. Junge Menschen mit fehlenden sozialen Kompetenzen und Kulturtechniken sollen die Möglichkeit bekommen, versäumte Basisqualifikationen und Social Skills nachträglich zu erwerben.

Die Produktionsschule wendet sich an Jugendliche bis zum vollendeten 21. Lebensjahr bzw. bis zum vollendeten 24. Lebensjahr (alle Jugendlichen mit Behinderung bzw. sonderpädagogischem Förderbedarf, Lernbehinderung, sozialen oder emotionalen Beeinträchtigungen), die eine Berufsausbildung absolvieren wollen und deren Berufswunsch zum aktuellen Zeitpunkt klar und realisierbar scheint.

Die Produktionsschule startete im Jänner 2014 mit 24 Pilotprojekten in 7 Bundesländern, wird seit 1.1.2015 in ganz Österreich **flächendeckend angeboten** und soll den Jugendlichen mittelfristig eine Teilhabe am österreichischen Arbeitsmarkt ermöglichen.

Ein Pilotprojekt „**Verlängerte Lehre**“ findet in der Strafvollzugsanstalt Gerasdorf statt.

Zahlen und Daten

Am **Jugendcoaching** haben 2015 insgesamt 39.360 Jugendliche teilgenommen, wobei circa 29.784 Neueintritte (davon 43,2 % weiblich) zu verzeichnen waren. 24,7 % hatten einen sonderpädagogischen Förderbedarf und 20,3 % eine (mehrzahlige) befundete Behinderung. 18 % waren bereits außerhalb des Schulsystems (NEET - Not in Employment, Education or Training). Nur 2 % aller TeilnehmerInnen haben das Jugendcoaching abgebrochen.

AusbildungsFit wurde im Jahr 2015 unter der Bezeichnung „Produktionsschule“ in 42 Projekten flächendeckend in ganz Österreich angeboten. Es haben insgesamt 2.207 Jugendliche (876 Mädchen und 1.331 Burschen) teilgenommen. Der Mädchenanteil betrug bei dieser Maßnahme 39,7 %. 48,9 % hatten einen sonderpädagogischen Förderbedarf.

Die Zahl der Förderungen der **Berufsausbildungsassistenz** ist in den letzten Jahren stark angestiegen. 2015 waren es bereits 6.960 Förderfälle. Davon waren 4.720 männlich und 2.240 weiblich. Der Frauenanteil bei dieser Maßnahme betrug 31,8 %. Auch hier waren erwartungsgemäß die meisten Förderfälle im Alterssegment der unter 25-Jährigen.

Tabelle 13: Berufliche Integration von Jugendlichen mit Assistenzbedarf in Ausbildung – Anzahl der Förderfälle des SMS 2013 - 2016 und jährliche Aufwendungen

	2013	2014	2015	2016 *
JUGENDCOACHING	27.547 Ju-gendliche 23 Mio. €	35.509 Ju-gendliche 24,5 Mio. €	39.360 Ju-gendliche 25,9 Mio. €	45.132 Ju-gendliche
Produktionsschule (in der Pilotphase AusbildungFit) neu ab 2014		1.264 Ju-gendliche 13,3 Mio. €	2.207 Ju-gendliche 18,9 Mio. €	3.105 Ju-gendliche
BERUFAUSBILDUNGASSISTENZ begleitend bei einer Integrativen Berufsausbildung	5.963 Ju-gendliche 11,3 Mio. €	6.482 Ju-gendliche 14 Mio. €	6.960 Ju-gendliche 14,8 Mio. €	7.603 Ju-gendliche

Quelle: Sozialministerium

* Die eingesetzten Mittel für das Jahr 2016 liegen noch nicht auf

5.3. Förderungen zur beruflichen Teilhabe

Ausgangslage

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

Die Situation von **arbeitslosen Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen** ist vor allem dadurch gekennzeichnet, dass sie im Vergleich zu arbeitslosen Personen ohne Behinderungen länger arbeitslos sind. Hier sollen Fördermaßnahmen hilfreich ansetzen.

In Vorarlberg existieren erste Versuche für **inklusive Arbeit** („Modell Spagat“). Dieses Modell wird als Best-practice-Beispiel angesehen. Die Übertragbarkeit solcher Ansätze auf andere Bundesländer ist aber noch nicht erprobt.

Das **Tabakmonopolgesetz 1996** weist eine behindertenpolitische Dimension auf, nämlich möglichst vielen vorzugsberechtigten Personen eine nachhaltige wirtschaftliche Existenzgrundlage durch Bestellung zum **Tabaktrafikanten** zu verschaffen. Voraussetzung für das Vorzugsrecht ist ein **Grad der Behinderung von mindestens 50 %** (festgestellt vom Sozialministeriumservice).

Die Übernahme einer Trafik ist eine **Chance für junge behinderte Menschen**, die ansonsten keinen Arbeitsplatz hätten, sowie behinderte Menschen, die im fortgeschrittenen Alter ihren Arbeitsplatz verloren haben und für die sich sonst keine Alternative anbieten würde.

Neben diesem Vorzugsrecht der Menschen mit Behinderung haben noch leibliche Kinder, Enkelkinder und Ehegatten ein Vorzugsrecht bei Trafikvergaben.

Entwicklung und Aktivitäten

Die **Förderung von Beschäftigungsverhältnissen** durch das **AMS** wird verstärkt. Diese umfasst 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 Behinderung.

Im Übergang von integrativen zu inklusiven Modellen der Beschäftigung im Sinne der UN-BRK wird die Maßnahmenpalette des SMS unter Beteiligung von Menschen mit Behinderung **konsolidiert und ausgebaut**. Im Zuge der Erstellung des Behindertenprogrammes **BABE Österreich 2014-2017** (Behinderung-Ausbildung-Beschäftigung) wurden neue Perspektiven erarbeitet und Schritte zu einer besseren Abstimmung der Maßnahmen gesetzt.

Zahlen und Daten

Die **Beschäftigungsoffensive** für Menschen mit Behinderung enthält ein Bündel von Maßnahmen. Die Gesamtzahl der Förderfälle lag 2015 bei insgesamt 88.200, 2016 bei 95.300 (siehe Tabelle 14).

Im Jahr 2015 gab es insgesamt 63.094 Förderfälle bei den **Beruflichen Assistenz**en (Frauenanteil 35,9 %) und 486 bei der Persönlichen Assistenz (Frauenanteil 48,5 %).

Die **Arbeitsassistenz** ist unter den Beruflichen Assistenzten die bedeutendste Förderung. Im Jahr 2015 gab es 13.491 Förderfälle, darunter waren 6.110 Frauen und 7.381 Männer. Der Frauenanteil ist bei der Arbeitsassistenz mit 41,3 % bedeutend höher als bei den zuvor beschriebenen Maßnahmen. Nach Altersgruppen gegliedert, gab es die meisten Förderfälle in der Altersgruppe der unter 25-Jährigen mit 4.977 Fällen (Jugendassistenz: 60,8 % männlich und 39,2 % weiblich), gefolgt von der Altersgruppe der 25- bis 44-Jährigen mit 4.492 Förderfällen (52,3 % männlich und 47,7 % weiblich) und in der Altersgruppe der ab 45-Jährigen lag diese Zahl bei 4.022 (darunter sind je 50 % männlich und weiblich).

Beim **Job Coaching** gab es im Jahr 2015 1.076 Förderfälle, davon 583 männlich und 493 weiblich. Der Frauenanteil betrug damit bei dieser Maßnahme 45,8 %. Die meisten Förderfälle gab es bei den Jugendlichen (bis 25 Jahre) mit 535 und dem mittleren Alterssegment (25 bis 44 Jahre) mit 363 Förderfällen.

Tabelle 14: Berufliche Integration von Menschen mit Behinderung in Ausbildung - Anzahl der Förderfälle des SMS 2013 - 2016 und jährliche Aufwendungen

	2013	2014	2015	2016
ARBEITSASSISTENZ Beratung und Unterstützung bei der Suche und Erlangung eines Arbeitsplatzes sowie zur Sicherung eines Arbeitsplatzes	12.845 Förderfälle 18,4 Mio. €	13.342 Förderfälle 22,6 Mio. €	13.491 Förderfälle 24 Mio. €	14.003 Förderfälle
JOBCOACHING bietet direkte und individuelle Unterstützung am Arbeitsplatz	805 Förderfälle 2,5 Mio. €	1.133 Förderfälle 3,7 Mio. €	1.076 Förderfälle 3,7 Mio. €	1.209 Förderfälle

Quelle: Sozialministerium

* Die eingesetzten Mittel für das Jahr 2016 liegen noch nicht auf.

Tabelle 15: Beschäftigungsoffensive - Aufwand in Mio. €

Jahr	Aufwand in Mio €.
2011	150
2012	160
2013	164
2014*	170
2015	175
2016	182

Quelle: Sozialministerium

* ab 2014 werden die Ausgaben nach einer anderen Berechnungsart ausgewiesen, daher sind die Ausgaben ab 2014 mit den Vorjahren nicht vergleichbar.

Tabelle 16: Berufliche Integration von Menschen mit Behinderung, Angebote des SMS 2013 - 2016

	2013	2014	2015	2016
Förderfälle gesamt rd.	71.000	84.000	88.200	95.300
INDIVIDUALFÖRDERUNGEN wie Lohnkostenzuschüsse (langfristig) behindertengerechte Arbeitsplätze Mobilitätshilfen Technische Arbeitshilfen zB für Sinnesbehinderte Sonstiges zB Gebärdensprachdolmetschkosten	20.054 Förderfälle	19.000 Förderfälle	18.700 Förderfälle	18.500 Förderfälle
PROJEKTFÖRDERUNGEN wie NEBA – Netzwerk für Berufliche Assistenz Qualifizierungsprojekte Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz Unterstützungsstrukturen Beratung durch Selbsthilfeinrichtungen	50.946 Förderfälle	65.000 Förderfälle	69.500 Förderfälle	76.800 Förderfälle

Quelle: Sozialministerium

Die **Monopolverwaltung** GmbH, in deren Zuständigkeit die Neubesetzung der Trafiken fällt, konnte ihr Ziel, einen möglichst hohen Anteil an vorzugsberechtigten Personen unter den TabakfachgeschäftsinhaberInnen zu erreichen, auch 2015 umsetzen. Zum Jahresende 2015 waren 52 % der TabakfachgeschäftsinhaberInnen mit einem Vorzugsrecht ausgestattet.

Seit Schaffung des Tabakmonopolgesetzes 1996 ist der **Anteil an behinderten TabakfachgeschäftsinhaberInnen um insgesamt 20,5 %**, das sind 1,02 % pro Jahr gestiegen (Quelle: Monopolverwaltung GmbH, Tätigkeitsbericht 2015).

5.4. Behinderteneinstellungsgesetz

Ausgangslage

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) behandelt im Art. 27 Arbeit und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderung hat bei der Staatenprüfung Österreichs 2013 in Punkt 45 seiner Empfehlungen festgestellt,

„dass Österreich über ein Quotensystem für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung verfügt, ist jedoch über Berichte besorgt, dass die Mehrheit der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber es bevorzugt, Strafen zu zahlen als die Quotenregelung zu erfüllen. Er nimmt zur Kenntnis, dass nur 22 Prozent der

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber tatsächlich ihren Verpflichtungen im Rahmen des Behinderteneinstellungsgesetzes nachkommen, das dieses Quotensystem regelt.“

Ein wesentlicher Aspekt des BEinstG besteht in gesetzlichen Maßnahmen, um das Einstellungsverhalten der Dienstgeberinnen und Dienstgeber (Erhöhung der Zahl der in Beschäftigung stehenden begünstigten Behinderten, Erhöhung des Prozentsatzes der besetzten Pflichtstellen, Verringerung der Anträge auf Zustimmung zur Kündigung) **messbar zu verbessern**. Zielsetzung ist jedenfalls eine **Erhöhung der Anzahl an beschäftigten Menschen mit Behinderung**.

Die Bereitschaft von DienstgeberInnen, vor allem in der Privatwirtschaft, behinderte Menschen einzustellen, ist nicht so groß, wie es wünschenswert wäre. Unabdingbar für die berufliche Inklusion sind aber **Unternehmen**, die Arbeitsplätze anbieten. Sie sollen daher gezielt und bedarfsgerecht darüber **beraten** werden, welche Möglichkeiten der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung sich bieten.

Wie schon das Regierungsprogramm 2013 bis 2018 vorsieht, ist das BEinstG unter besonderer Berücksichtigung der Möglichkeit zur Erfüllung der Einstellungspflicht zu evaluieren.

Entwicklung und Aktivitäten

Mit Wirkung vom **1. September 2010** wurde die gemäß §§ 7 und 9 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 erlassene Richtsatzverordnung, die auch für den Bereich des BEinstG und des Bundesbehindertengesetzes zur Anwendung kam, durch die **Einschätzungsverordnung**, BGBl. II Nr. 261/2010, abgelöst.

Die Richtsatzverordnung entsprach nicht mehr dem Stand der medizinischen Wissenschaft und bildete auch die Anforderungen des heutigen Arbeitslebens keineswegs adäquat ab. Aus diesem Grund wurden vom Sozialministerium unter Einbindung einer großen Zahl von ExpertInnen und der Interessensvertretungen der Menschen mit Behinderung neue, den heutigen Gegebenheiten entsprechende Kriterien für die Einschätzung des Grades der Behinderung erarbeitet. Gegenüber der bisherigen Richtsatzverordnung liegen die wesentlichen Verbesserungen zum einen in der Einführung einer funktions- statt einer diagnosebezogenen Einschätzung, zum anderen in einer signifikanten Optimierung der Einschätzung psychischer Erkrankungen, denen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt. Im Juli 2012 wurde diese Einstufungsverordnung nochmals einer **Adaptierung** unterzogen (BGBl. II Nr. 251/2012).

Mit der **BEinstG-Novelle BGBl. I Nr. 111/2010**, die am 1. Jänner 2011 in Kraft getreten ist, wurden Maßnahmen gesetzt, die die **Integration** von Menschen mit Behinderung in den **Arbeitsmarkt verbessern** sollen.

So wurde mit der genannten Novelle in Umsetzung von Vorschriften der EU der Kreis der begünstigten Behinderten gemäß § 2 BEinstG um bestimmte Drittstaatsangehörige – insbesondere die langfristig Aufenthaltsberechtigten – erweitert.

Des Weiteren wurden **Verbesserungen für Behindertenvertrauenspersonen** geschaffen. Ferner gelangt der besondere **Kündigungsschutz** gemäß § 8 BEinstG seit dem 1. Jänner 2011 in Zusammenhang mit neu begründeten Arbeitsverhältnissen von begünstigten Behinderten innerhalb der ersten vier Jahre – bisher sechs Monate – grundsätzlich **nicht zur Anwendung**. Gleichzeitig mit den Änderungen beim besonderen Kündigungsschutz wurde die **Ausgleichstaxe** gestaffelt nach Betriebsgrößen der Unternehmen **erhöht**.

Die **Evaluierung** der mit dieser Novelle gesetzten Maßnahmen wurde 2013 vom Sozialministerium in Auftrag gegeben. Der Endbericht liegt nunmehr vor und wurde analysiert. Die Ergebnisse der Evaluierung und allfällige sich daraus ergebende Maßnahmen werden im Arbeitskreis zur Weiterentwicklung des Behinderteneinstellungsgesetzes mit VertreterInnen der Sozialpartner und Behindertenverbände diskutiert.

Hinsichtlich des Ausbaues der **Gleichstellung von Menschen mit Behinderung** erfolgte durch **Novellen zum BEinstG und BGStG** (BGBl. I Nr. 107/2013) eine Ausdehnung des Schutznieuaus bei selbständiger Erwerbstätigkeit und eine Klarstellung, dass Schadenersatz wirksam und verhältnismäßig sein muss. Auch eine verstärkte Kommunikation des Sozialministers mit den Nichtregierungsorganisationen wurde im Behindertengleichstellungsrecht normiert.

Seit 2015 werden weitere Gespräche über die Weiterentwicklung des BEinstG mit VertreterInnen der Behindertenorganisationen und den Sozialpartnern geführt.

Verwaltungsgerichtsbarkeit

Mit dem In-Kraft-Treten der **Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012** zum **1. Jänner 2014**, BGBl. I Nr. 51/2012, wurde das neue System der zweistufigen Verwaltungsgerichtsbarkeit geschaffen und unabhängige Verwaltungsbehörden (wie die Bundesberufungskommission oder die Berufungskommission gemäß § 13a des BEinstG in Kündigungsangelegenheiten) aufgelöst. In den Angelegenheiten des BEinstG kann gegen Entscheidungen des SMS nunmehr das Rechtsmittel der Beschwerde an das **Bundesverwaltungsgericht** erhoben werden. Zweck dieser Novelle war ein Ausbau des Rechtsschutzsystems im Sinne einer Verfahrensbeschleunigung und eines verbesserten Bürgerservice sowie die Entlastung des Verwaltungsgerichtshofes.

Zahlen und Daten

Tabelle 17: Begünstigte Personen (Männer und Frauen)

	Begünstigte Personen	davon Männer	davon Frauen
01.01.2009	94.034 100,00%	56.132 59,69%	37.902 40,31%
%-Veränderung	-0,73%	-1,89%	1,01%
01.01.2010	93.352 100,00%	55.069 58,99%	38.283 41,01%
%-Veränderung	1,50%	1,78%	1,10%
01.01.2011	94.753 100,00%	56.049 59,15%	38.704 40,85%
%-Veränderung	0,17%	-0,31%	0,86%
01.01.2012	94.910 100,00%	55.873 58,87%	39.037 41,13%
%-Veränderung	0,36%	0,05%	0,79%
01.01.2013	95.247 100,00%	55.903 58,69%	39.344 41,31%
%-Veränderung	1,24%	0,97%	1,63%
01.01.2014	96.428 100,00%	56.444 58,53%	39.984 41,47%
%-Veränderung	1,26%	0,70%	2,06%
01.01.2015	97.646 100,00%	56.837 58,21%	40.809 41,79%
%-Veränderung	3,76%	3,25%	4,47%
01.01.2016	101.318 100,00%	58.684 57,92%	42.634 42,08%

Quelle: Sozialministerium

Tabelle 18: Erwerbstätige begünstigte Personen (Männer und Frauen)

	Erwerbstätige begünstigte Personen	davon Männer	davon Frauen
01.01.2009	62.709 100,00%	38.789 61,86%	23.920 38,14%
%-Veränderung	-1,48%	-2,17%	-0,37%
01.01.2010	61.778 100,00%	37.947 61,42%	23.831 38,58%
%-Veränderung	-0,67%	-1,11%	0,02%
01.01.2011	61.363 100,00%	37.527 61,16%	23.836 38,84%
%-Veränderung	-0,13%	-0,73%	0,81%
01.01.2012	61.281 100,00%	37.253 60,79%	24.028 39,21%
%-Veränderung	-1,42%	-1,53%	-1,24%
01.01.2013	60.413 100,00%	36.683 60,72%	23.730 39,28%
%-Veränderung	0,02%	0,65%	1,05%
01.01.2014	60.424 100,00%	36.444 60,31%	23.980 39,69%
%-Veränderung	0,75%	-0,13%	2,09%
01.01.2015	60.877 100,00%	36.396 59,79%	24.481 40,21%
%-Veränderung	2,98%	2,32%	3,97%
01.01.2016	62.693 100,00%	37.240 59,40%	25.453 40,60%

Quelle: Sozialministerium

Mit **Stand 1.1.2016** gab es **101.318 begünstigte Behinderte**, davon waren 58.684 männlich und 42.634 weiblich.

In der **Vorschreibungsperiode 2014** gab es in Österreich 19.113 einstellungspflichtige DienstgeberInnen, wovon rund 22 % diese erfüllten. Von den 106.883 Pflichtstellen waren knapp 2/3 (64,42 %) besetzt. Die vorgeschriebene Ausgleichstaxe belief sich auf 147.720.538 €.

5.5. Betriebliche Gesundheitsförderung und ArbeitnehmerInnen-schutz

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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem Unternehmen zu erreichen und deren Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern.

Menschen mit Behinderung haben an **ihrem Arbeitsplatz besondere Bedürfnisse** betreffend die Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung und der Arbeitsabläufe. **Barrieren im Arbeitsumfeld** können die Zufriedenheit der beschäftigten Menschen mit Behinderung beeinträchtigen. Zentraler Faktor für den wirtschaftlichen Erfolg von Betrieben sind zufriedene MitarbeiterInnen.

Im **ArbeitnehmerInnenschutz** wird ein wesentlicher Beitrag für den Gesundheitsschutz, die gesundheitliche Integrität und die Sicherheit am Arbeitsplatz, auch für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, geleistet.

Entwicklung und Aktivitäten

Die Maßnahme „**fit2work**“ ist ein Beratungs- und Präventionsprogramm für beschäftigte und arbeitslose Personen mit Behinderung, chronischen Erkrankungen oder sonstigen gesundheitlichen Problemen. Das Programm hat das Ziel, Arbeitsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen und ermöglicht durch frühzeitige Intervention einen raschen beruflichen (Wieder-)Einstieg. Dadurch sollen krankheitsbedingte Fehlzeiten, künftige Erwerbsunfähigkeit und ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsleben vermieden werden. Im Rahmen des Programms „**fit2work**“ konnte eine maßgebliche Steigerung der Anzahl jener Betriebe, die Basisinformationen erhielten, erzielt werden.

fit2work ist eine Initiative der österreichischen Bundesregierung. Das Programm ist im Bundesgesetz, mit dem ein Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot zu Arbeit und Gesundheit geschaffen wird (**Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz – AGG**, BGBl. I Nr. 111/2010), verankert. Das Gesetz trat am 1. Jänner 2011 in Kraft. **fit2work** wird von **regionalen Umsetzern** seit 2013 **flächendeckend in ganz Österreich** angeboten und läuft in Kooperation mit vielen Partnerorganisationen. Die Koordination liegt beim Sozialministeriumservice unter Einbindung des Sozialministeriums (Vorsitz in Steuerungsgruppe und Beirat). Die Gebarung Arbeitsmarktpolitik, Gebietskrankenkassen, Pensionsversicherung, Allgemeine Unfallversicherungsanstalt und SMS finanzieren **fit2work**.

Durch die Novelle des **ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes**, BGBl. I Nr. 118/2012, wurde klar gestellt, dass **auch arbeitsbedingte psychische Belastungen** neben physischen Belastungen bei der Arbeitsplatzevaluierung zu berücksichtigen sind. Dadurch wurde eine verbesserte

Grundlage für ein stärkeres diesbezügliches Engagement der Betriebe unter Einbeziehung der Präventivfachkräfte und ArbeitspsychologInnen geschaffen. **Arbeitsstätten in Gebäuden** sind nach § 15 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.

Das Arbeitsumfeld so zu gestalten, dass alle MitarbeiterInnen ihre Fähigkeiten optimal zur Zielerreichung einbringen können und alle **Betriebsbereiche barrierefrei** nutzbar sind, wird immer mehr zur Herausforderung. Werden diese Herausforderungen nicht von Beginn an bei der Planung von Arbeitsstätten berücksichtigt, können Barrieren entstehen. Diese können die Mobilität, das Sehen und Hören aber auch das Verstehen von Informationen behindern. Im Rahmen der **Österreichischen ArbeitnehmerInnenschutzstrategie 2013–2020** wurde von der AG „Aus- und Weiterbildung sowie Information im ArbeitnehmerInnenschutz“ im Jahre 2015 ein Merkblatt entwickelt, das auf die Wichtigkeit der Barrierefreiheit aufmerksam macht. Auf der barrierefreien Webseite der Arbeitsinspektion www.arbeitsinspektion.gv.at ist das **Merkblatt „Barrierefreie Betriebe“** als Download verfügbar.

Zahlen und Daten

Im Jahr 2016 erfolgten durch **fit2work** 14.875 Basisinformationen an Personen und Betriebe.

11.592 Personen nahmen eine Erstberatung in Anspruch, mehr als die Hälfte davon waren weiblich. Danach folgen bei Bedarf ein Basischeck, den 6.316 Personen absolviert haben, und ein Übergang in das Case Management oder die Intensivberatung (6.717 Personen). Die Gesamt-Fallzahl für die Personenberatung lag 2016 somit bei 39.500. Personen in der Altersgruppe zwischen 40 und 59 Jahren sind bei fit2work am häufigsten vertreten. Außerdem wurde im Vorjahr mit 738 teilnehmenden Betrieben eine deutliche Steigerung im Bereich der Betriebsberatung verzeichnet.

5.6. Tagesstrukturen

Ausgangslage

Einleitend ist anzumerken, dass Maßnahmen der tagesstrukturierenden Einrichtungen **Angelegenheiten der Länder** sind und in den jeweiligen Landesgesetzen ihre rechtliche Grundlage haben.

Nach der geltenden Rechtslage und der Judikatur des Obersten Gerichtshofes steht bei der Tätigkeit der Menschen mit Behinderung in den tagesstrukturierenden Einrichtungen nicht der arbeitsrechtliche, sondern der **therapeutische Zweck** im Vordergrund. Dem folgend sind diese Menschen mit Behinderung **keine ArbeitnehmerInnen im arbeitsrechtlichen Sinne**. Sie erhalten auch keine Entlohnung, sondern ein Taschengeld, das zum Teil eine gewisse

„Leistungskomponente“ aufweist. Gerade dieser Umstand des geringen Entgeltes wird von Behindertenvertretern stark kritisiert. Daneben beziehen die Menschen mit Behinderung in aller Regel Transferleistungen wie erhöhte Familienbeihilfe, allenfalls Waisenpension und Leistungen aus der Behindertenhilfe der Länder.

Der **UN-Ausschuss** für die Rechte von Menschen mit Behinderung hat bei der Staatenprüfung Österreichs 2013 in **Punkt 44** mit Besorgnis zur Kenntnisgenommen,

„dass ungefähr 19.000 Österreicherinnen und Österreicher in geschützten Werkstätten (Anmerkung: gemeint sind wohl Tagesstrukturen) außerhalb des offenen Arbeitsmarktes arbeiten und nur sehr geringe Bezahlung erhalten.“

Entwicklung und Aktivitäten

Seit 2011 sind Menschen mit Behinderung in tagesstrukturierenden Einrichtungen **gesetzlich unfallversichert** (**2. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2010**, BGBl. I Nr. 102/2010) so dass zumindest für Unfälle Vorsorge getroffen werden konnte.

Auf Initiative des Sozialministeriums wurden im Jahre 2014 **Änderungen** im Bereich des **Familienlastenausgleichsgesetzes** (BGBl. I Nr. 53/2014) und des ASVG (BGBl. I Nr. 56/2014) beschlossen, die ein potentielles Hemmnis für Arbeitsversuche schwerbehinderter Menschen beseitigt haben.

Die Schaffung eines eigenen Tatbestandes im ASVG für eine darüber hinausgehende sozialversicherungsrechtliche Absicherung – wie oftmals von Behindertenorganisationen und Betroffenen gefordert – ist aus der Sicht des Sozialministeriums denkbar, setzte aber die Klärung grundlegender Vorfragen voraus. Dazu gehören insbesondere die Regelung der Beitragsszahlung, die Frage der Anwartschaftszeiten und die Problematik einer allfälligen zeitlichen Rückwirkung. Eine Kosten – Nutzen – Analyse hat ergeben, dass sich rein ökonomisch für die Menschen mit Behinderung nichts ändern würde, da Leistungen, die nach derzeitiger Rechtslage zustehen, wegfallen würden (z.B. erhöhte Familienbeihilfe) bzw. durch andere ersetzt werden würden. Unbestritten sind jedoch der psychologische Nutzen für den einzelnen Menschen mit Behinderung und der Umstand, dass die Tätigkeit von Menschen mit Behinderung in Tageswerkstätten eine andere Wertigkeit erhalten würde.

Zahlen und Daten

Insgesamt sind in ganz Österreich **etwa 23.000** Menschen mit Behinderung in Tagesstrukturen tätig.

5.7. Zugang zu Berufen

Ausgangslage

Die Ausbildung für verschiedenste Berufe ist für Menschen mit Behinderung 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 Barrieren** für Menschen mit Behinderung.

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

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.

Entwicklung und Aktivitäten

Das **Bundesrahmengesetz zur Einführung einer neuen Ausbildung für Pädagoginnen und Pädagogen**, BGBl. I Nr. 124/2013, sieht die Zulassung von Menschen mit Behinderung zum Studium sowie die behinderungsbezogene Modifikation der Anforderungen der Curricula vor.

Bei den neu geregelten bzw. geänderten **Ausbildungsordnungen in der Lehrausbildung** wurden diskriminierende Bestimmungen beseitigt. Siehe dazu die Verordnungen zum Lehrberufspaket auf der Homepage des BMWFV unter www.bmwf.v.gv.at.

Im **neuen Bundesverwaltungsgericht**, das am 1. Jänner 2014 seine Tätigkeit aufnahm, wurden erstmals in Österreich **zwei blinde Richter** eingesetzt. **Davon** erhofft man sich **eine Vorbildwirkung** für andere Beschäftigungsbereiche.

5.8. Der Bund als Arbeitgeber

Ausgangslage

Der Bund sieht es als zentrale Aufgabe an, Menschen mit Behinderung **verstärkt in den öffentlichen Dienst aufzunehmen** und an ihrem Arbeitsplatz mit geeigneten IT-Werkzeugen und Services auszustatten (inklusive Seminare an der Verwaltungskademie des Bundes). Umfassende Information und Unterstützung soll auch den Führungskräften angeboten werden, um optimale Arbeitsbedingungen für Menschen mit Behinderung schaffen zu können.

Besondere Unterstützung soll vor allem für Bedienstete mit **Hörbehinderungen** oder **Sehbehinderungen** gewährleistet werden.

Entwicklung und Aktivitäten

Der **Bund** erfüllt seit 2007 die **Beschäftigungspflicht** nach dem BEinstG. Zur weiteren Forcierung der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung im Bundesdienst wurde seitens des BKA mit 1. Jänner 2012 die Möglichkeit geschaffen, unter der Voraussetzung der budgetären Bedeckung begünstigte Behinderte mit einem Grad der Behinderung von 70 % und mehr über den im Personalplan festgesetzten Stand aufzunehmen. Das BKA berichtet der Bundesregierung zweimal jährlich über die Anzahl der Bediensteten mit Behinderungen im Bundesdienst. Die Inklusion von Menschen mit Behinderung wird ab Mitte 2016 einfacher gestaltet. Mit einer legislativen Konkretisierung im Beamten-Dienstrechtsgesetz ist sichergestellt, dass Menschen im Öffentlichen Dienst arbeiten können, welche „die für die vorgesehene Verwendung erforderliche Handlungsfähigkeit“ besitzen.

Im **Finanzministerium** wurde zwischen Ressortleitung und Zentralausschuss eine Vereinbarung zur dauerhaften Integration von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen mit Behinderungen abgeschlossen, deren Umsetzung regelmäßig evaluiert wird. Die letzte Evaluierung fand Ende 2015 statt. Das BMF bietet auch **besondere Unterstützungsmaßnahmen** für 50 Bedienstete mit Sehbehinderungen und nimmt jährlich ein bis zwei behinderte Spitzensportler oder Spitzensportlerinnen auf.

Das **Justizministerium** setzt die Bemühungen, die Ausbildungsinhalte Gleichbehandlung, Antidiskriminierung und Mobbing-Diskriminierung in den Grundausbildungsverordnungen zu verankern, kontinuierlich fort. Neu eintretenden MitarbeiterInnen werden gemäß ihren Anforderungen seitens des Dienstgebers entsprechende Informationen bereitgestellt.

Im **Sozialministerium** nehmen an Schulungen in Zusammenhang mit der Maßnahme 244 des Nationalen Aktionsplans Behinderung (allgemeine Fort- und Weiterbildung) auch Führungskräfte und Personalverantwortliche teil. Das Thema „**Barrierefreiheit**“ wird ab 2015 im internen Führungskräftelehrgang behandelt.

Das **BMLVS** legt besonderes Augenmerk auf die Unterstützung von MitarbeiterInnen mit Behinderung. Das **Verteidigungsministerium** initiierte im Jahr 2014 ein **Mentoringprojekt** für Personen mit besonderen Bedürfnissen. Der Zeitraum des Projektes erstreckt sich von November 2014 – Juni 2016 und soll interessierten Mentoren die Gelegenheit geben, Bedienstete mit hochgradiger Behinderung bei deren beruflicher bzw. persönlicher Weiterentwicklung unterstützend zu begleiten.

An dem (Pilot)Projekt nehmen zwölf Mentoren und 16 Mentees teil. Eine Evaluierung soll nach dessen Beendigung des Projektes Aufschluss über eine etwaige Weiterführung liefern.

Im **BMWF** wird durch die Seminare im Verwaltungsbereich Wirtschaft „Menschenrechte aktuell“ und „Menschen mit Behinderungen“ den MitarbeiterInnen sowie Führungskräften die Möglichkeit geboten, sich schulen und informieren zu lassen.

Im Rahmen des halbtägigen Inhouse-Seminars „Menschenrechte aktuell“ werden Multiplikatoren ausgebildet. Grundlagen der Menschenrechte werden vermittelt und anhand konkreter Beispiele veranschaulicht. In diesem Zusammenhang wird auch die UN-Behindertenrechtskonvention sowie deren Umsetzung in Österreich vorgestellt und der Bezug zu Themen des Verwaltungsbereichs Wirtschaft diskutiert. Im Zeitraum von 2012-2015 haben 38 MitarbeiterInnen das Seminar „Menschenrechte aktuell“ besucht.

Im Seminar „Menschen mit Behinderungen“ berichten MitarbeiterInnen unterschiedlicher Organisationen über ihre Erfahrungen und die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Im Vordergrund stehen Themen wie die Gestaltung und Steuerung der Zusammenarbeit, die Sensibilisierung im Alltag sowie barrierefreie Teams und barrierefreie Kommunikation. Das Seminar hat im Jahr 2015 erstmals stattgefunden (elf TeilnehmerInnen) und soll weiterhin im Bildungsprogramm des BMWFW-Verwaltungsbereich Wirtschaft angeboten werden.

Zudem wurde das Thema „Menschen mit Behinderungen“ als Ausbildungsfach in die Grundausbildungsverordnung des BMWFW für alle Verwendungs- bzw. Entlohnungsgruppen integriert.

Zahlen und Daten

Die Anzahl der Bediensteten mit Behinderung im Bundesdienst ist leicht gestiegen. Der Bund beschäftigte zum Stichtag 1. April 2015 **4.296 begünstigte Behinderte**. Das sind um 15 (+ 0,35 Prozent) mehr als ein halbes Jahr davor.

Seit 2012 können **Menschen mit einem Behinderungsgrad von 70 Prozent** und mehr über das im Personalplan festgesetzten Limit aufgenommen werden. Von Oktober 2014 bis April 2015 ist die Zahl dieser Personen im Bundesdienst um 21 auf **1.337** gestiegen.

5.9. Zusammenfassung und Ausblick

Das Ziel der österreichischen Bundesregierung ist umfassende Inklusion und soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Insbesondere über geregelte Arbeit verdienen Menschen nicht nur ihren Lebensunterhalt, sondern erfahren darüber hinaus noch viel mehr, nämlich Anerkennung, Selbstbewusstsein und sozialen Zusammenhalt. Umso wichtiger ist es, Menschen mit Behinderungen gezielt bei der Erlangung und beim Verbleib am Arbeitsplatz zu unterstützen. Und in diesem Bereich wurde in Österreich zweifellos einiges vollbracht.

Im Rahmen einer Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz im Jahr 2011 wurden Verbesserungen der Stellung der Behindertenvertrauenspersonen, eine Staffelung der Ausgleichstaxe nach Betriebsgröße und Änderungen beim Kündigungsschutz vorgenommen. Auch wurden potentielle Hemmnisse für Arbeitsversuche von Menschen mit Behinderungen durch Änderungen im Bereich des Familienlastenausgleichsgesetzes (Wiederaufleben von erhöhter Familienbeihilfe nach gescheitertem Arbeitsversuch) beseitigt und die sogenannten

NEBA-Angebote (Netzwerk Berufliche Assistenz) kontinuierlich ausgebaut und verbessert, um Menschen bedarfsgerecht ans Berufsleben heranzuführen und zu unterstützen. Auch im Bereich der Tagesstrukturen kam es durch eine unfallversicherungsrechtliche Absicherung von Menschen mit Behinderungen zu einer wesentlichen Verbesserung.

Nichtsdestotrotz sind wir mit der Situation konfrontiert, dass insbesondere Menschen mit Behinderungen überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit betroffen sind. Während eine Trendumkehr am allgemeinen Arbeitsmarkt erzielt werden konnte (minus 7,9 % im Vergleich zum Vorjahr bei Menschen ohne gesundheitliche Vermittlungseinschränkungen), nimmt die Arbeitslosigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen trotz der vielfältigen Maßnahmen des Sozialministeriums nach wie vor zu (plus 5,5 % zum Vorjahr, davon bei Personen mit Behinderung sogar ein Plus von 6,3 %). Auch in Anbetracht der zukünftigen Herausforderungen in Verbindung mit der Industrie/Arbeit 4.0 gilt es, nachhaltige Wege zur beruflichen Inklusion von Menschen mit Behinderungen zu finden. Insbesondere wären, aufgrund des Ausbleibens der erwarteten Aufnahmeeffekte durch die Novelle des BEinstG im Jahr 2011 die Wirtschaft und Unternehmen hinsichtlich der Einstellung von Menschen mit Behinderungen in vollversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu sensibilisieren und zur Aufnahme zu motivieren. Auch wäre gezielt auf die umfangreichen Unterstützungsmaßnahmen des Sozialministeriums für Unternehmen (Lohnkostenzuschüsse, Arbeitsplatzadaptierungen, steuerliche Erleichterungen, etc.) hinzuweisen sowie Maßnahmen im Bereich der Arbeitsplatzvermittlung zu treffen (Verbesserung des Matchings). Auch hat sich herausgestellt, dass Frauen und Ältere mit Behinderungen noch stärker von Arbeitslosigkeit betroffen sind, weswegen auch hierauf in Zukunft besonderes Augenmerk gelegt werden muss (gezielte Maßnahmen für Frauen und ältere Personen mit Behinderung beim AMS, Erhöhung des Frauenanteils in den Fördermaßnahmen des Sozialministeriumservice, Ausbau von Arbeitsassistenz). Generell sollten ohne Vorbehalte Überlegungen zu neuen Modellen auf der Grundlage der Ergebnisse der Evaluierung der Novelle 2011 durch die L&R Sozialforschung angestellt werden.

6. SELBSTBESTIMMTES LEBEN

6.1. Selbstbestimmtes Leben allgemein

Ausgangslage

Die **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** sieht den Ausbau von Instrumenten für Menschen mit Behinderung zur Realisierung **selbstbestimmten Lebens** vor. Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderung hat in seinen abschließenden Bemerkungen zur Staatenprüfung Österreichs 2013 in **Punkt 33** empfohlen,

„dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Bundesregierung und die Landesregierungen ihre Anstrengungen verstärken, die De-Institutionalisierung voranzutreiben und Personen mit Behinderungen die Wahl ermöglichen, wo sie leben wollen.“

Viele **Geld- und Sachleistungen**, die in den letzten knapp mehr als 20 Jahren in Österreich geschaffen wurden, sollen Menschen mit Behinderung erleichtern, ein **selbstbestimmtes Leben** zu führen (Pflegegeld, Persönliche Assistenz, verschiedene soziale Dienstleistungen). Allerdings leben in Österreich noch immer viele Menschen mit Behinderung in Wohn- und Pflegeeinrichtungen, die nicht immer die Möglichkeit zur **Selbstvertretung** haben. Häufig gibt es dabei eine Verflechtung von Wohnform und sozialer Dienstleistung, die dem Prinzip der Selbstbestimmung widerspricht. Insbesondere Menschen mit Lernbehinderung können oftmals ihre Lebens- und Wohnform nicht frei wählen.

Von Bedeutung ist dabei auch die **Weiterentwicklung** von Möglichkeiten des selbstbestimmten Lebens für **Menschen mit bestimmten Behinderungsformen** wie etwa Menschen mit Autismus, Menschen mit bestimmten psychischen Beeinträchtigungen und ältere Menschen mit Behinderung.

Besonders Menschen mit Lernbehinderung müssen das **Recht auf Mitsprache und Selbstvertretung** in und außerhalb von Institutionen haben. In diesem Zusammenhang müssen diese Selbstvertretungen durch finanzielle und organisatorische Maßnahmen unterstützt werden.

Das **Sozialministerium** fördert seit Jahren die Aktivitäten des **Netzwerkes Selbstvertretung Österreich** (Beratungs-Stelle wibs und jährliche Aktionstage) mit dem Ziel der Stärkung der Selbstvertretung von Menschen mit Lernbehinderung. Ferner wird auch ein Selbstvertretungswochenende von Menschen mit Lernbehinderung für Menschen mit Lernbehinderung finanziell unterstützt.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Bereich der Wohnformen ist ein umfassendes Programm der **De-Institutionalisierung** in allen Bundesländern notwendig. Grundsatz muss dabei sein, dass die Menschen mit Behinderung die für sie passende Wohnform und die für sie erforderlichen sozialen Dienstleistungen frei **auswählen** können (Vorrang für selbstbestimmtes Leben in der eigenen Wohnung). Seit September 2014 gibt es Gespräche des Sozialministeriums mit Vertretern der Länder und der NGOs für einen **übergreifenden gesetzlichen Rahmen sowie** eine übergreifende **Politik im Bereich „Behinderung“** (Bund und Länder). Das Hauptziel ist eine Vereinbarung zur gemeinsamen Umsetzung der UN-BRK zwischen der Bundes- und Landesebene.

Die Bundesländer haben folgende maßgebliche Aktivitäten im Bereich der **De-Institutionalisierung** gesetzt:

Das Land **Niederösterreich** hat einen Bedarfsplan für Menschen mit intellektueller Behinderung geschaffen, der die Planung für die erforderlichen Maßnahmen bis 2025 vorsieht.

In **Oberösterreich** wird voll- und teilbetreutes Wohnen sowie Übergangswohnen kontinuierlich ausgebaut. Bei großen Einrichtungen wurden Pläne zur Verkleinerung vereinbart und sukzessive Dezentralisierung vorgenommen. Bis 2019 wurde ein Ausbauprogramm für mobile Hilfen und Wohnen festgelegt.

In **Salzburg** wurden 2015 mit teilbetreutem und mobil betreutem Wohnen sowie ambulant betreutem Folgewohnen weitere Leistungen zur De-Institutionalisierung geschaffen.

In der **Steiermark** wurde die De-Institutionalisierung auch in den Steiermärkischen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK aufgenommen. Neben weiteren Projekten wurde die Dezentralisierung bzw. Enthospitalisierung des Sonderkrankenhauses Schwanberg umgesetzt.

In **Tirol** wurde die Situierung von Wohnplätzen in regulären Wohnanlagen verstärkt. 2015 wurde mit der größten Einrichtung Tirols vereinbart, stufenweise in gemeindennahe Kleineinheiten umzustrukturen.

Wien fördert teilbetreutes Wohnen und andere ambulante Dienstleistungen. Für Menschen mit Behinderung stehen Förderungen nach dem Wiener Wohnungsfondssanierungsgesetz zur Verfügung, um bestehende Wohnungen behindertengerecht zu adaptieren.

In **Vorarlberg** ist De-Institutionalisierung in der Strategie des Vorarlberger Sozialfonds enthalten. Es gibt in Vorarlberg keine Großeinrichtungen für Menschen mit Behinderung. Wohnbedarf wird durch kleine Einheiten abgedeckt, wobei der Grundsatz ambulant vor stationär gilt.

In einer **Entschließung des Nationalrates** vom 20. Oktober 2016 (Nr. 1322 der XXV. Gesetzgebungsperiode) **betreffend De-Institutionalisierung im Bereich des Wohnens** wurde der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz ersucht, im Rahmen der Begleitgruppe zum **Nationalen Aktionsplanes Behinderung 2012-2020** (NAP Behinderung) die Länder aufzufordern, einen gegenseitigen Abgleich von Best-Practice-Beispielen für zeitgemäße Wohnformen und alternative Wohnkonzepte im Behindertenbereich durchzuführen und gegebenenfalls in ihr Angebot aufzunehmen.

Mit Wirkung vom 11. August 2014 ist der **Bundesbehindertenbeirat** um eine/n VertreterIn der Menschen mit Lernbehinderung sowie um die/den Vorsitzende/n des Monitoringausschusses gesetzlich erweitert worden (Bundesbehindertengesetz-Novelle, BGBl. I Nr. 66/2014). Die Nominierung aus dem Kreis der Menschen mit Lernbehinderung erfolgt durch die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.

Ab dem Jahr 2016 wird eine Unterstützung für die SelbstvertreterInnen im Bundesbehindertenbeirat bereitgestellt und vom Sozialministerium finanziert, um die volle Teilhabe der Menschen mit Lernschwierigkeiten an den Diskussionen des Beirates zu gewährleisten.

Zahlen und Daten

In Österreich leben **etwa 13.000** Menschen mit Behinderung in Wohn- und Pflegeheimen (Daten von Vertretungsnetz 2010), die nicht immer die Möglichkeit zur Selbstvertretung haben.

6.2. Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben

Ausgangslage

Besonders für Menschen mit Sinnes- oder Lernbehinderungen ist der Zugang zu notwendiger politischer Erwachsenenbildung und Information sowie die Beteiligung an Wahlen noch schwerlich, um am **politischen und öffentlichen Leben** teilnehmen zu können.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Rahmen von Novellen, die auf Initiativanträgen basieren, hat das **BMI** in den Jahren 2013 und 2014 die Einführung von **Reihungsnummern im Vorzugsstimmenwahlrecht** bei Nationalratswahlen und Europawahlen vorbereitet. Durch die Angabe der Reihungsnummer einer Bewerberin oder eines Bewerbers an Stelle des Namens wird blinden und sehbehinderten oder im Gebrauch ihrer Hände eingeschränkten Personen die Stimmabgabe neben allen bereits geltenden Möglichkeiten noch weiter erleichtert.

6.3. Persönliche Assistenz

Ausgangslage

Persönliche Assistenz ist **Unterstützung für Menschen mit Behinderung**, die diese selbst organisieren und ihr Leben damit **selbstbestimmt und unabhängig** gestalten. Persönliche Assistenten benötigen keine spezifische Ausbildung. Sie werden von Menschen mit Behinderung nach deren individuellen Bedürfnissen eingeschult.

Die Zuständigkeit für Persönliche Assistenz ist **zwischen Bund und Ländern geteilt**. Der Bund ist zuständig für Persönliche Assistenz **am Arbeitsplatz** sowie für Assistenz **in Bundesschulen und beim Studium**. Für die Assistenz in **anderen Lebensbereichen** sind die **Länder** verantwortlich. Die von den Ländern getroffenen Regelungen sind äußerst unterschiedlich in den Zielsetzungen, dem berechtigten Personenkreis, den Voraussetzungen, der Organisationsform (Arbeitgebermodell, Dienstleistungsmodell bzw. Mischformen), der Höhe der Förderung und der Anrechnung von Einkommen, Vermögen und anderen Geldleistungen. Persönliche Assistenz wird bisher nur für **Menschen mit Sinnes- und Körperbeeinträchtigungen** gefördert (Ausnahme bildet Vorarlberg, wo auch Menschen mit psychischen und geistigen Beeinträchtigungen persönliche Assistenz bekommen).

Die **UN-Behindertenrechtskonvention** (UN-BRK) verpflichtet die Staaten im Art. 19 Dienstleistungen zur Realisierung **selbstbestimmten Lebens** zur Verfügung zu stellen, insbesondere Persönliche Assistenz. Der **UN-Ausschuss** für die Rechte von Menschen mit Behinderung hat bei der Staatenprüfung Österreichs 2013 in **Punkt 38** seiner Empfehlungen

„Österreich Anerkennung für die verschiedenen Programme persönlicher Assistenz (auf Bundes- und Länderebene) für Personen mit Behinderungen ausgesprochen. Der Ausschuss stellt jedoch mit Besorgnis fest, dass die Programme persönlicher Assistenz Personen mit psychosozialen Behinderungen nicht zur Verfügung stehen und nicht alle Personen mit intellektuellen Behinderungen erfassen.“

In **Punkt 39** empfiehlt der Ausschuss,

„dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Programme persönlicher Assistenz ausreichende finanzielle Unterstützung bieten, um zu gewährleisten, dass eine Person selbstbestimmt in der Gemeinschaft leben kann. Der Ausschuss empfiehlt darüber hinaus, dass der Vertragsstaat seine Programme persönlicher Assistenz harmonisieren und erweitern soll, indem er persönliche Assistenz allen Personen mit intellektuellen und psychosozialen Behinderungen zur Verfügung stellt.“

Entwicklung und Aktivitäten

Von den Behindertenorganisationen und der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung wird seit Jahren eine bundesweite **Harmonisierung und ein Ausbau der Persönlichen Assistenz gefordert.**

Durch das **Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetz 2007 (BGBl. I Nr. 57/2008)** wurde mit Wirkung vom 10. April 2008 persönlichen AssistentInnen eine sehr weitgehende Kompetenz in medizinischen (§ 50b Ärztegesetz) und pflegerischen Aufgaben (§ 3c GuKG) eingeräumt. Dadurch wurde der Alltag der Menschen mit Behinderung erleichtert.

Bisher erhielten behinderte Menschen mit einem Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 5 eine Förderung der Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz. Durch die **Richtlinie „Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz“** des Sozialministeriums, die **seit 1.1.2011** in Kraft ist, wurde der förderungswürdige Personenkreis maßgeblich **erweitert**. In begründeten Fällen kann Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz nun auch von **Frauen und Männern mit Behinderung in den Pflegestufen 3 und 4** in Anspruch genommen werden.

Die Maßnahme Nr. 192 des **NAP Behinderung** zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sieht eine bundesweite Harmonisierung der Persönlichen Assistenz vor.

Seit September 2014 gibt es Gespräche des Sozialministeriums mit Vertreterinnen und Vertretern der Länder und der NGOs für einen **übergreifenden gesetzlichen Rahmen sowie eine übergreifende Politik im Bereich „Behinderung“** (Bund und Länder). Das Hauptziel ist eine Vereinbarung zur gemeinsamen Umsetzung der UN-BRK zwischen der Bundes- und Landesebene). In diesen Gesprächen mit den Ländern und Behindertenvertreterinnen und Vertretern zur Umsetzung der UN-BRK wird das Thema Persönliche Assistenz mitbehandelt.

Die Persönliche Assistenz wurde in die Verhandlungen zum **Finanzausgleich 2017-2021** mit-einbezogen, jedoch konnte über einen angedachten Inklusionsfonds keine Einigung erzielt werden. Aus dem Paktum zu diesem Finanzausgleich wird den Ländern aber jährlich zusätzlich ein Betrag von 300 Mio. € zugesichert. Dieser Betrag ist für die Bereiche der Pflege, Gesundheit und Soziales - und somit auch für Inklusion - zu verwenden, daher kann daraus auch die persönliche Assistenz finanziert werden. Siehe dazu auch Kapitel 1.9 (Koordinierung Bund Länder).

Mit dem Rundschreiben Nr. 4/2013 des Bildungsministeriums vom 28. Jänner 2013 wurden die einheitlichen **Richtlinien für persönliche Assistenz in Bildungseinrichtungen des Bundes** (Bundesschulen und Pädagogische Hochschulen des Bundes) festgelegt.

Im Bereich der Persönlichen Assistenz in Lebensbereichen außerhalb der Arbeitswelt werden von den **Bundesländern** folgende Schwerpunkte gesetzt:

Mit Inkrafttreten des **OÖ Chancengesetzes 2008** wurde die Zielgruppe der persönlichen Assistenz **auch auf Menschen mit intellektueller oder psychischer Beeinträchtigung** ausgeweitet. Seit April 2014 gibt es neben dem Trägermodell in **Oberösterreich** auch ein Auftraggebermodell.

Im Rahmen einer Novelle zum **Salzburger Behindertengesetz** wurde mit Wirkung vom 1.9.2016 die Durchführung eines Pilotprojektes zur Persönlichen Assistenz ermöglicht.

Das Land **Steiermark** hat 2011 die Leistung „**Persönliches Budget**“ dem Leistungskatalog der Steiermärkischen Behindertenhilfe hinzugefügt. Die Leistung wird geschäftsfähigen Menschen mit Sinnesbeeinträchtigung und/oder erheblicher Bewegungsbeeinträchtigung gewährt, die über die Fähigkeit verfügen, sich die Hilfe selbst zu organisieren.

In **Tirol** erging im Jahre 2015 neben dem **Ausbau** der persönlichen Assistenz der politische Auftrag, ein **Pilotprojekt für das Persönliche Budget** umzusetzen. Diese Arbeiten wurden gemeinsam von einer Initiativgruppe bestehend aus Menschen mit Behinderungen und der Verwaltung durchgeführt. Im Mai 2016 konnte mit der Umsetzung des gemeinsam erarbeiteten Konzeptes begonnen werden.

Das Land **Vorarlberg** hat ein Konzept zur persönlichen Assistenz entworfen. 2017 soll die Leistung „**Persönliche Assistenz**“ für Menschen mit körperlicher Behinderung und für Menschen mit Lernschwierigkeiten eingeführt werden.

Das Land **Wien bietet** Persönliche Assistenz **in Form einer Pflegegeldergänzungsleistung an**. Menschen mit Behinderung haben Zugang zu allen gemeindenahen Unterstützungsleistungen und Unterstützungsdienssten.

Zahlen und Daten

Im Bereich der **Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz** (PAA) werden vom Sozialministeriumservice mit Stand 2015 rund 475 Personen gefördert. Dies deckt derzeit der Bund mit einem jährlichen Aufwand von rund **8,1 Mio. €** ab.

Im Bereich der **Länder** gibt es schätzungsweise rund 1200 Personen, die Persönliche Assistenz erhalten.

Im Schuljahr 2012/13 übernahm das **Bildungsministerium** die Kosten für persönliche Assistenz für 41 Schülerinnen und Schüler, im Schuljahr 2013/2014 für 63 und im Schuljahr 2014/2015 für 76 Schülerinnen und Schüler in **Bundesschulen**.

6.4. Soziale Dienste

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, mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste) werden von ausgebildetem Personal erbracht und liegen im Kompetenzbereich der Länder. Aufgrund der demografischen Entwicklung steigen die Kosten, wodurch das Problem einer nachhaltigen Finanzierung gelöst werden muss.

Durch Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder im Rahmen des seit 2011 bestehenden Pflegefonds soll insbesondere die Sicherung und der bedarfsgerechte Aus- und Aufbau des Angebotes an sozialen Dienstleistungen in der Langzeitpflege der Länder und Gemeinden unterstützt werden.

Für die sozialen Dienste lagen bis 2012 nur mangelhafte und schwer vergleichbare statistische Daten vor, sodass sich das Erfordernis einer **Datenbank** in diesem Bereich stellte.

Entwicklung und Aktivitäten

Am 30. Juli **2011** ist ein Bundesgesetz, mit dem ein **Pflegefonds eingerichtet** und ein Zweckzuschuss an die Länder zur Sicherung und zum bedarfsgerechten Aus- und Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege für die Jahre **2011-2014** gewährt wird (**Pflegefondsgesetz**, PFG, BGBl. I Nr. 57/2011), in Kraft getreten.

Die auf die Länder nach dem Schlüssel der Wohnbevölkerung aufgeteilten Mittel aus dem Pflegefonds können bisher für folgende Angebote der Langzeitpflege eingesetzt werden:

1. Mobile Betreuungs- und Pflegedienste (auch Hospiz- und Palliativbetreuung)
2. Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste
3. Teilstationäre Tagesbetreuung
4. Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen
5. Case- und Caremanagement
6. Alternative Wohnformen

Mit der **Novelle zum Pflegefondsgesetz** vom 6. August 2013 (BGBl. I Nr. 173/2013) erfolgte die **Verlängerung** der Dotierung für die Jahre **2015 und 2016** und die Festlegung eines einheitlichen Richtversorgungsgrades. Als Zielwert im Zusammenhang mit den an die Länder zu gewährenden Zweckzuschüssen des Pflegefonds wird angestrebt, dass das Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebot in der Langzeitpflege in sämtlichen Bundesländern den gesetzlich festgelegten Richtversorgungsgrad erreicht. Die seitens des Sozialministeriums erfolgte

Prüfung der widmungsgemäßen Verwendung der Zweckzuschussmittel hat ergeben, dass der Versorgungsgrad in den Jahren 2011 bis 2014 in allen Bundesländern über dem Richtversorgungsgrad lag.

Zudem wurde den Ländern die Möglichkeit eröffnet, die Zweckzuschussmittel auch für innovative Projekte und qualitätssichernde Maßnahmen einzusetzen, um so den Erfordernissen der Zukunft und neuen Anforderungen gerecht werden zu können.

Um die Selbständigkeit einzelner Menschen im Alltag aufrecht zu erhalten sowie diese im vertrauten Umfeld zu unterstützen, werden innovative Projekte - wozu der Einsatz von **Ambient Assisted Living (AAL)**, auch: altersgerechte Assistenzsysteme für ein umgebungsunterstütztes, gesundes und unabhängiges Leben) zu zählen ist - stets bedeutender.

Als Ergebnis der zwischen Bund, Ländern und Gemeinden abgeschlossenen Verhandlungen zum Finanzausgleich für die Jahre 2017 bis 2021 wurden in einer Novelle zum Pflegefondsgesetz vom 17. Jänner 2017 (BGBl. I Nr. 22/2017) neben einer jährlichen Erhöhung der Dotierung des Pflegefonds um 4,5 % ab 2018 auch Qualitätskriterien bei der Erbringung der Sachleistungen im Bereich der Langzeitpflege festgeschrieben wie etwa die

- Weiterentwicklung der Sicherungs-, Aus- und Aufbaupläne der Länder;
- Erhöhung der Transparenz über Regelungen zu Personalausstattung in stationären Einrichtungen sowie zu Kostenbeiträgen für Klientinnen und Klienten;
- Festlegung, dass Länder Sorge zu tragen haben, dass Träger von stationären Einrichtungen eine ausreichende Anzahl an qualifiziertem Personal aus den Berufsbildern der Gesundheit- und Krankenpflege und der Sozialbetreuungsberufe zur Verfügung stellen,
- Qualitätssicherungssysteme im stationären Bereich auszubauen.

Mit den Mitteln des Pflegefonds kann künftig auch - als siebentes Angebot der Langzeitpflege - eine mehrstündige **Alltagsbegleitung** im häuslichen Umfeld sowie Entlastungsdienste für pflegende Angehörige abgerechnet werden. Damit wird unter anderem das Ziel verfolgt, eine selbstbestimmte Lebensführung von demenzkranken Menschen zu fördern.

Um die Transparenz, Validität und Vergleichbarkeit der Daten hinsichtlich des Pflege- und Betreuungsangebotes in der Langzeitpflege zu verbessern und vergleichbare Darstellungen zu ermöglichen, wurde Anfang **Juli 2012** von der Statistik Austria im Auftrag des Sozialministeriums eine österreichweite **Pflegedienstleistungsdatenbank** eingerichtet. Grundlage dafür ist die Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung (BGBl. II Nr. 302/2012).

Diese Verordnung stellt die Rechtsgrundlage für die Einrichtung dieser Pflegedienstleistungsdatenbank dar. Die Länder sind gemäß Pflegefondsgesetz verpflichtet, die von der Bundesanstalt Statistik Österreich zur Verfügung gestellte Online-Applikation mit den Daten der LeistungserbringerInnen zu befüllen. Dabei werden Daten zu folgenden sozialen Dien-

ten erhoben: mobile, teilstationäre und stationäre Betreuungs- und Pflegedienste für ältere pflegebedürftige Personen sowie Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen, alternative Wohnformen und Case- und Caremanagement.

Von der Statistik Österreich werden auf dieser Basis jährlich Pflegedienstleistungsstatistiken erstellt

(www.statistik.at/web_de/statistiken/soziales/sozialleistungen_auf_landesebene/betreuun gs_und_pflegedienste/index.html).

Der jährlich vom Sozialministerium erstellte **Pflegefondsbericht** beruht auf diesen Statistiken und stellt eine fundierte Grundlage für weitere Planungen im Bereich der Sachleistungen in der Langzeitpflege dar.

Nationales Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime (NQZ)

In Österreich leben derzeit rund 70.000 ältere Menschen in Alten- und Pflegeheimen. Um die gestiegenen Anforderungen der BewohnerInnen und Angehörigen, aber auch die Bedürfnisse der MitarbeiterInnen mit den strengen Tarifvorgaben vereinbaren zu können, setzen immer mehr Träger auf **systematische Qualitätsentwicklung**. Dies ermöglicht ihnen, ihre Dienstleistungsqualität laufend zu bewerten und weiterzuentwickeln.

Hat ein Alten- und Pflegeheim ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt, kann es sich freiwillig um das NQZ bewerben. Das NQZ ist ein bundesweit einheitliches Verfahren, bei dem eine systematische Bewertung der Qualität der erbrachten Dienstleistung in einem Haus abgegeben wird. Das Zertifizierungsverfahren wurde vom Sozialministerium gemeinsam mit Fachleuten aus der Betreuung und Pflege entwickelt.

Im Mittelpunkt des NQZ steht die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Bewertet wird primär die Prozess- und Ergebnisqualität.

Mit einer **Novelle zum Bundes-Seniorenengesetz (§ 20a)**, BGBl. I Nr. 94/2012, wurde das NQZ mit Wirkung vom 1. Jänner 2013 in den Regelbetrieb übergeführt und die **Förderung einer gemeinnützigen Zertifizierungseinrichtung**, die die Zertifizierung koordiniert, durch den Bund eingeführt.

Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung

Zum Zweck der Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung hat das Sozialministerium ein **Förderungsmodell** entwickelt, mit dem Betreuungsleistungen an pflege- und betreuungsbedürftige Personen aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung gefördert werden können.

Das im österreichischen Pflegevorsorgesystem etablierte Modell der Förderung der 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten wird von den betroffenen Menschen sehr gut angenommen. Diese staatliche Förderung stellt sicher, dass die in Anspruch genommenen

Personenbetreuungskräfte eine umfassende sozialversicherungsrechtliche Absicherung im Bereich der Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- sowie Pensionsversicherung erlangen.

Finanziert wird dieses Förderungsmodell im Verhältnis 60 Prozent vom Bund zu 40 Prozent von den Ländern.

Die Höhe der Förderung, die zwölfmal jährlich ausbezahlt wird, ist davon abhängig, ob unselbständige Betreuungskräfte oder selbständige PersonenbetreuerInnen die Betreuung erbringen. Bei zwei unselbständigen Beschäftigungsverhältnissen beträgt die Zuwendung 1.100 € im Monat, bei zwei selbständig erwerbstätigen PersonenbetreuerInnen kann eine Förderung von 550 € bezogen werden; bei einem Beschäftigungsverhältnis wird jeweils die Hälfte dieser Beträge gewährt.

Mit 10. Juli 2015 trat eine Novelle der **Gewerbeordnung** (GewO) in Kraft (BGBl. I Nr. 81/2015), durch die eine Trennung der gewerblichen Vermittlungstätigkeit von der Tätigkeit der selbständigen Personenbetreuung vorgenommen und ein neuer Gewerbetatbestand der „Organisation von Personenbetreuung“ (§ 161 GewO 1994) eingeführt wurde.

Zur Verbesserung der Rechtsstellung von Konsumentinnen und Konsumenten sowie der Personenbetreuungskräfte selbst wurden für das Gewerbe der „Organisation von Personenbetreuung“ Standes- und Ausübungsregeln erarbeitet, welche im Verordnungsweg erlassen worden sind (BGBl. II Nr. 397/2015).

Die genannten Maßnahmen zielen insbesondere auf die Steigerung der Qualität des Dienstleistungsangebotes von Vermittlungsagenturen ab. So finden sich in der genannten Verordnung umfangreiche Bestimmungen im Hinblick auf Transparenz bei der Vertragsgestaltung zwischen Vermittlungsagenturen und Personenbetreuungskräften sowie Vermittlern und Privathaushalten.

Seit dem Jahr 2001 werden im Auftrag des Sozialministeriums durch die Sozialversicherungsanstalt der Bauern im Rahmen der „**Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege**“ Pflegegeldbezieher und Pflegegeldbezieherinnen, die in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden, von diplomierten Pflegefachkräften, die über ein spezifisches Wissen über die extramurale Pflege und eine hohe Beratungskompetenz verfügen, besucht. Bei diesen Hausbesuchen wird die konkrete Betreuungssituation nach einem vom Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien entwickelten Konzept mittels eines standardisierten Situationsberichtes erfasst.

Was die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung betrifft, haben sich der Bund und die Länder auf eine Verlängerung der bestehenden Art. 15a B-VG-Vereinbarung bis zum Ende der neuen Finanzausgleichsperiode Ende 2021 geeinigt. Die Vertragspartner verzichten für diesen Zeitraum auf eine Kündigung der bestehenden Vereinbarung.

Zahlen und Daten

Pflegefonds

Der Bund beteiligt sich über den **Pflegefonds** maßgeblich an den Kosten für die Sicherung sowie den bedarfsgerechten Aus- und Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege der Länder und Gemeinden.

Der Bund übernimmt zwei Drittel, die Länder ein Drittel der Kosten. Die Dotierung des Pflegefonds sieht seit dessen Einführung im Jahre 2011 wie folgt aus:

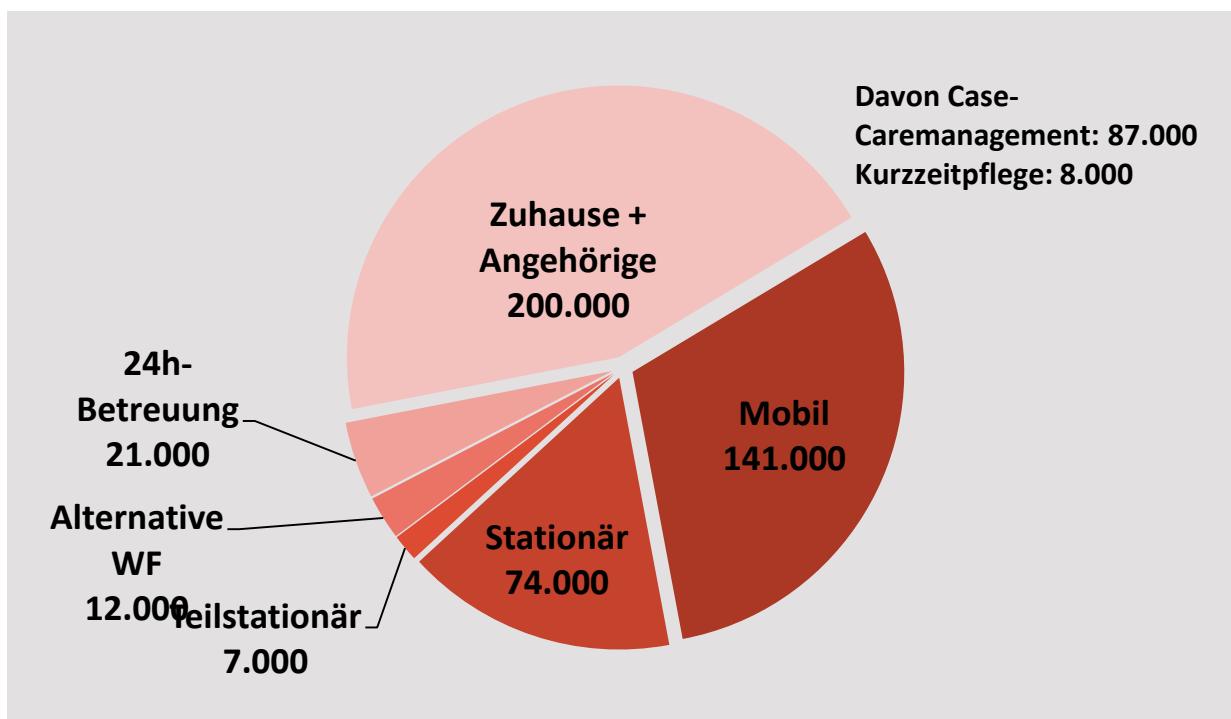
2011: 100 Mio. €,
2012: 150 Mio. €,
2013: 200 Mio. €,
2014: 235 Mio. €,
2015: 300 Mio. €,
2016: 350 Mio. €,
2017: 350 Mio. €,
2018: 366 Mio. €,
2019: 382 Mio. €,
2020: 399 Mio. € und
2021: 417 Mio. €.

So wurden bzw. werden aus Mitteln des **Pflegefonds** für die Jahre 2011 bis 2021 Zweckzuschüsse in der Höhe von insgesamt **3,249 Mrd. €** zur Verfügung gestellt.

Betreuung der Pflegegeldbezieher

In der folgenden Übersicht sind die Pflegegeld-BezieherInnen aufgegliedert nach der Art der Betreuung ersichtlich (Zahlen wurden gerundet). 200.000 Personen leben zu Hause und werden von Angehörigen betreut. 141.000 erhalten Unterstützung durch mobile Dienste, 74.000 werden stationär betreut. 21.000 Personen haben eine 24-Stunden-Betreuung, 12.000 leben in alternativen Wohnformen und 7.000 sind in teilstationärer Betreuung. Die Gesamtzahl der betreuten PflegegeldbezieherInnen beträgt rund 450.000 (nicht berücksichtigt sind Betreuungsfälle im Ausland). Davon werden insgesamt 87.000 Pflegegeld-BezieherInnen mittels Case-Caremanager betreut, 8.000 Personen befinden sich in Kurzzeitpflege.

Diagramm 5: Zahl der Pflegegeld-BezieherInnen nach Art der Betreuung



Quelle: Sozialministerium

24-Stunden-Betreuung

Tabelle 19: 24-Stunden-Betreuung: FörderungsbezieherInnen 2008-2016
(Jahresdurchschnitt gerundet)

Jahr	Anzahl	Steigerung zum Vorjahr in %
2008	2.970	
2009	5.800	95,3
2010	8.600	48,3
2011	11.200	30,7
2012	14.100	25,3
2013	16.600	18,0
2014	19.300	16,2
2015	21.900	13,6
2016	23.800	8,7

Quelle: Sozialministerium

Tabelle 20: Förderung der 24 Stunden Betreuung: Gesamtaufwand 2008-2016 (gerundet)

Jahr	Gesamtaufwand (in Mio. €)	Steigerung zum Vorjahr in %
2008	9,1	
2009	41,2	35,1
2010	58,5	41,9
2011	73,5	25,7
2012	89,2	21,4
2013	105,4	18,1
2014	123,0	16,7
2015	138,6	12,7
2016	150,7	8,7

Quelle: Sozialministerium

Im Jahr 2016 wurden im Bereich der 24-Stunden-Betreuung 4.950 erfolgreiche Hausbesuche durchgeführt. Hinsichtlich der Qualität der Betreuungssituation konnten ähnlich gute Ergebnisse wie in den letzten Jahren festgestellt werden. In rund 99 % der Fälle kann von einer ordnungsgemäßen bzw. guten Betreuungsqualität gesprochen werden.

6.5. Pflegegeld

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 geben, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen.

Pflegegeld wird je nach Pflegebedarf in 7 Stufen gewährt; bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes und einer damit einhergehenden Erhöhung des Pflegebedarfs kann ein Erhöhungsantrag eingebracht werden. Das Pflegegeld trägt somit wesentlich zum Prinzip „Selbstbestimmtes Leben“ pflegebedürftiger Menschen bei.

Von der Zivilgesellschaft wird immer wieder kritisiert, dass das Pflegegeld seit seiner Einführung mangels Wertanpassung viel an Kaufkraft verloren habe. Gefordert wurden auch vereinheitlichende Maßnahmen bei der Struktur der Entscheidungsträger und der Pflegeinfrastruktur (z.B. soziale Dienste).

Entwicklung und Aktivitäten

Mit dem **Pflegegeldreformgesetz 2012**, BGBl. I Nr. 58/2011, wurde die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 von den Ländern auf den Bund übertragen und damit das Pflegegeld **beim Bund konzentriert**. Darüber hinaus fand damit

eine deutliche **Reduktion der Entscheidungsträger** von mehr als 280 Landesträgern und 23 Bundesträgern auf 7 Träger statt. Diese Reduktion wurde durch das **Arbeits-rechts-Änderungsgesetz 2013**, BGBl. I Nr. 138/2013, noch auf **5 Träger** fortgesetzt.

Mit der **Novelle zum Bundespflegegeldgesetz (BPGG)** BGBl. I Nr. 12/2015 wurden folgende Maßnahmen umgesetzt:

- Erhöhung der Beträge in allen Pflegegeldstufen und der Ausgleiche um 2 % ab 1. Jänner 2016
- Adaptierung der Zugangskriterien für die Pflegegeldstufen 1 und 2
- Hausbesuche im Rahmen der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege auf Wunsch der PflegegeldbezieherInnen und ihrer Angehörigen und Schaffung eines Angebotes an kostenlosen unterstützenden Angehörigengesprächen bei psychischen Belastungen
- Gesetzliche Verankerung der Online-Informationsangebote des Sozialministeriums
- Erweiterung des anspruchsberechtigten Personenkreises um **Kindergartenkinder**
- Klarstellung zum Anspruch auf einen Kinderzuschlag bei Bezug eines Pflegekarenzgeldes
- Schaffung einer Verpflichtung zur Geltendmachung noch nicht realisierter Ansprüche auf anrechenbare Geldleistungen nach ausländischen Vorschriften
- Schaffung einer datenschutzrechtlichen Bestimmung für den Vollzug der 24-Stunden-Betreuung durch das Sozialministeriumservice und Optimierung der Verfahrensabläufe zur Verarbeitung und Übermittlung der Daten
- Klarstellung der Zuständigkeit nach europarechtlichen Vorschriften in Fällen des § 3a BPGG

Das Controlling der Entwicklung der Anzahl der Pflegegeldbezieher und –bezieherinnen sowie der Stufenzuteilung erfolgt laufend und wird im „**Österreichischen Pflegevorsorgebericht**“ jährlich dokumentiert. Im Auftrag des Sozialministeriums wurde beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger die neue EDV-Anwendung „**Pflegegeldinformation – PFIF**“ entwickelt, die am 1. Juli 2012 ihren Betrieb aufgenommen hat.

Zur Erlassung einer eigenen Verordnung über die Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen (**Kinder-Einstufungsverordnung - Kinder-EinstV**) wird auf das Kapitel 1.10 verwiesen.

Zur Forderung einer laufenden Inflationsanpassung des Pflegegeldes kann festgehalten werden, dass das Pflegegeld seit seiner Einführung wie folgt erhöht wurde:

mit Wirkung vom 1. Jänner 1994 um 2,5 %,
mit Wirkung vom 1. Jänner 1995 um 2,8 %,
mit Wirkung vom 1. Jänner 2005 um 2,0 %,
mit Wirkung vom 1. Jänner 2009 um 4 % (Stufen 1 und 2), 5 % (Stufen 3 bis 5) und 6 % (Stufen 6 und 7).

Überdies ist auch zu erwähnen, dass das Pflegegeld der Stufe 6 ab 1. Jänner 2011 von monatlich 1.242,- € auf 1.260,- € erhöht wurde, weil die Erfahrungen gezeigt haben, dass der Aufwand bei diesen PflegegeldbezieherInnen besonders hoch ist.

Mit 1. Jänner 2016 wurde das Pflegegeld in allen Stufen um 2 % erhöht, woraus ein budgetärer Mehraufwand von rund 50 Mio. € pro Jahr resultiert. Durch diese Erhöhung des Pflegegeldes erhalten die PflegegeldbezieherInnen jährlich im Durchschnitt um 111 Euro mehr Pflegegeld.

Begutachtung

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

Eine Evaluierung der Begutachtung erfolgte im Jahre 2013 und zeigte ein positives Ergebnis. Im Jahr 2014 wurde daher ein Pilotprojekt zur **Ausweitung der Begutachtung durch Pflegefachkräfte** durchgeführt. In Erhöhungsverfahren ab der Pflegegeldstufe 3, bei einem bereits festgestellten Pflegebedarf von mehr als 120 Stunden monatlich, werden mit der Begutachtung nunmehr auch diplomierte Pflegefachkräfte beauftragt.

Seit 1. Jänner 2015 können kostenlose Hausbesuche durch diplomierte Pflegefachkräfte auch **auf Wunsch** der PflegegeldbezieherInnen im Rahmen der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege erfolgen (Novelle zum BP GG, BGBl. I Nr. 12/2015).

Zahlen und Daten

**Tabelle 21: Entwicklung der Anzahl der Personen mit Anspruch auf Pflegegeld
(Stand: jeweils 31. Dezember)**

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Stufe 1	91.499	90.889	94.052	96.620	98.989	104.393	106.980	112.178	118.567
Stufe 2	141.918	142.252	146.165	138.856	131.843	130.803	130.021	119.628	111.457
Stufe 3	70.748	72.976	74.729	75.517	76.410	78.170	79.544	79.684	81.779
Stufe 4	62.820	62.281	62.023	61.983	62.534	63.463	64.518	64.184	65.680
Stufe 5	33.243	38.624	39.678	41.655	43.751	46.089	47.657	47.799	49.855
Stufe 6	13.693	16.485	16.846	17.625	18.183	18.806	19.300	19.088	19.956
Stufe 7	8.303	9.241	8.885	9.077	9.186	9.435	9.556	9.192	9.534
Gesamt	422.224	432.748	442.378	441.333	440.986	451.159	457.576	451.753	456.828

Quelle: Sozialministerium, Pflegevorsorgebericht

Anmerkung: Mit Wirkung vom 1. Jänner 2012 wurden die LandespflegegeldbezieherInnen in die Bundeskompetenz übernommen.

Der Aufwand für das Pflegegeld hat im Jahr **2016 rund 2,5 Mrd. €** betragen.

6.6. Pflegende Angehörige

Ausgangslage

Pflegende Angehörige leisten einen **wertvollen Beitrag** für die informelle Pflege in der Familie und sind dabei **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 konnten aber nur für die Begleitung sterbender Angehöriger oder im gemeinsamen Haushalt lebender schwerstkranker Kinder in Anspruch genommen werden.

Entwicklung und Aktivitäten

Um eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu gewährleisten, wurde durch das **Arbeitsrechts-Änderungsgesetz 2013 - ARÄG 2013 (BGBI. I Nr. 138/2013)** mit Wirkung vom **1. Jänner 2014** für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die Möglichkeit der Vereinbarung einer **Pflegekarenz** (gegen gänzlichen Entfall des Arbeitsentgeltes) oder einer **Pflegeteilzeit** (gegen aliquoten Entfall des Arbeitsentgeltes) geschaffen.

Ziel dieser Pflegekarenz bzw. Pflegeteilzeit ist, insbesondere im Falle eines plötzlich auftretenden Pflegebedarfs naher Angehöriger oder zur Entlastung einer pflegenden Person für eine bestimmte Zeit, den betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern die Möglichkeit einzuräumen, die Pflegesituation (neu) zu organisieren.

Während dieser Zeit besteht ein Motivkündigungsschutz, ein **Rechtsanspruch auf das Pflegekarenzgeld** sowie eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung (beitragsfreie Kranken- und Pensionsversicherung).

Das als Einkommensersatz konzipierte einkommensbezogene **Pflegekarenzgeld** entspricht in der Höhe dem Arbeitslosengeld, das der karenzierten Person zustehen würde. Bei Pflegeteilzeit wird die Geldleistung anteilig des reduzierten Einkommens errechnet.

Kinderzuschläge werden wie beim Arbeitslosengeld ebenfalls ausbezahlt. Voraussetzung für den Anspruch auf Pflegekarenzgeld ist im Einklang mit den arbeitsrechtlichen Regelungen der Pflegebedarf naher Angehöriger zumindest in Höhe der Pflegegeldstufe 3. Bei nachweislich demenziell erkrankten oder minderjährigen nahen Angehörigen ist die Vereinbarung einer Pflegekarenz oder einer Pflegeteilzeit bereits ab der Pflegegeldstufe 1 möglich. Diese neu geschaffene Geldleistung kann auch bei einer Familienhospizkarenz bezogen werden.

Überdies können auch jene Personen, die sich vom Bezug des Arbeitslosengeldes oder der Notstandshilfe abmelden, um sich der Pflege von nahen Angehörigen im Zuge einer Pflegekarenz zu widmen, ein Pflegekarenzgeld beziehen.

Über die Gewährung, Entziehung oder Neubemessung eines Pflegekarenzgeldes entscheidet das Sozialministeriumservice.

Entsprechend des Entschließungsantrages Nr. 1559/A(E) vom 18. Mai 2011 hat das Sozialministerium die erste **Studie „Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige“** vom Institut für Pflegewissenschaft im Dezember 2012 veröffentlicht und dem Nationalrat vorgelegt. Das Sozialministerium hat 2013 eine Folgestudie zur „**Konzeptentwicklung und Planung von familienorientierten Unterstützungsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige**“ in Auftrag gegeben, die im November 2014 abgeschlossen wurde. Beide Studien wurden im Rahmen der **Sozialpolitischen Studienreihe** als **Band 19** im Jahre 2015 veröffentlicht.

In diesen Studien wurden sowohl Maßnahmen mit dem Fokus auf young carers (z.B. den Unterstützungsbedarf von young carers erheben, Information und Beratung, Austausch mit Gleichgesinnten, Ressourcen aufzeigen) als auch mit dem Fokus auf die Familie (den familiären Unterstützungsbedarf erheben, Unterstützung der familiären Koordination etc.) vorgeschlagen. Zahlreiche Maßnahmen wurden bereits umgesetzt.

„Luise - Österreichischer Pflege- und Betreuungspreis“

Um das Engagement jener, die sich der Pflege und Betreuung alter, kranker und behinderter Menschen verschrieben haben zu würdigen, wird alljährlich der **Österreichische Pflege- und Betreuungspreis**, gefördert aus **Mitteln des Sozialministeriums**, verliehen. Seit dem Jahr 2014 trägt der Preis, der seit dem Jahre 2006 alljährlich vergeben wird, den Namen **Luise**.

Benannt wurde der Preis nach Luise Renner. Sie war eine der Gründungsmitglieder der Volkshilfe und wurde am 21. März 1947 zur ersten Präsidentin gewählt.

Der Preis wird in folgenden 4 Kategorien vergeben: Pflegende Angehörige, Ehrenamtliche HelferInnen, Unternehmen und Pflegende Kinder und Jugendliche sowie deren UnterstützerInnen.

Im Hinblick auf die Qualität in der Pflege werden im Auftrag des Sozialministeriums im Rahmen der **Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege** bei rund 20.000 PflegegeldbezieherInnen, die in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden, von diplomierten Pflegefachkräften, die über ein spezifisches Wissen über die häusliche Pflege und eine hohe Beratungskompetenz verfügen, besucht. Bei diesen freiwilligen Hausbesuchen wird gemeinsam mit dem pflegebedürftigen Menschen und den pflegenden Angehörigen anhand eines standardisierten Situationsberichtes die konkrete Pflegesituation erfasst.

Schwerpunkt dieser Besuche ist es aber, die oftmals bestehenden Informationsdefizite durch praxisnahe Beratung zu beheben und damit zu einer Verbesserung der Pflegequalität beizutragen. Diese Beratung umfasst sowohl praktische Pflegetipps (z.B. über die richtige Lagerung) als auch Informationen über Fragen zum Thema Pflege, wie etwa über das Angebot von sozialen Diensten, über Hilfsmittel oder das Pflegegeld. Zu betonen ist, dass bei diesen Hausbesuchen keine Überprüfung der Pflegegeldinstufung oder des rechtlichen Status der betreuenden Person erfolgt.

Bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern wurde dafür ein eigenes Kompetenzzentrum eingerichtet, das die Besuche für alle Pflegegeldentscheidungsträger österreichweit organisiert und koordiniert.

Seit 1. Jänner 2015 besteht die Möglichkeit, dass diese **Hausbesuche auch auf Wunsch** der PflegegeldbezieherInnen oder ihrer Angehörigen erfolgen.

Aus Erfahrungen von Hausbesuchen durch die „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ ist belegt, dass pflegende Angehörige oft psychisch belastet sind. Jenen Angehörigen, welche beim Hausbesuch durch eine diplomierte Pflegefachkraft psychische Belastungen angegeben haben, wird das **Angehörigengespräch** angeboten. Durchgeführt wird das Angehörigengespräch von Psychologen und Psychologinnen, Sozialarbeitern und Sozialarbeiterinnen sowie anderen, fachkundigen Personen. Dieses Angebot ist kostenlos.

Finanzielle Zuwendungen zu den Kosten für die Ersatzpflege gemäß § 21a des BPGG erleichtern es nahen Angehörigen von PflegegeldbezieherInnen sich von der Betreuung zu erholen und während ihrer Abwesenheit eine geeignete Ersatzpflege zu organisieren und zu bezahlen. Die Möglichkeit, sich eine „Auszeit“ von der Pflege zu nehmen, kann zu einer

spürbaren Entlastung der Pflegepersonen beitragen, die letztendlich der Qualität der Pflegeleistung zugutekommt und somit auch der Qualitätssicherung dient.

Das Sozialministeriumservice kann Ersatzpflegemaßnahmen von bis zu vier Wochen pro Kalenderjahr fördern, wenn

- die/der AntragstellerIn ihren/seinen nahen pflegebedürftigen Angehörigen seit mindestens einem Jahr überwiegend pflegt,
- die pflegebedürftige Person zum Zeitpunkt der Verhinderung an der Pflege seit mindestens einem Jahr Anspruch auf ein Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 hat;
- bei einer nachgewiesenen demenziellen Erkrankung oder wenn die/der PflegegeldbezieherIn minderjährig ist, reicht bereits die Pflegegeldstufe 1,
- die/der pflegende Angehörige wegen Krankheit, Urlaub oder sonstigen wichtigen Gründen durchgehend mindestens eine Woche – bei demenziell erkrankten oder minderjährigen Personen mindestens durchgehend vier Tage – an der Pflege verhindert ist.

Die jährlichen Höchstzuwendungen sind von der Höhe des Pflegegeldes der zu betreuenden Person abhängig und betragen

- 1.200- € bei Pflege eines Angehörigen mit Pflegegeld der Stufen 1, 2 oder 3,
- 1.400 € bei Pflege eines Angehörigen mit Pflegegeld der Stufe 4,
- 1.600 € bei Pflege eines Angehörigen mit Pflegegeld der Stufe 5,
- 2.000 € bei Pflege eines Angehörigen mit Pflegegeld der Stufe 6 und
- 2.200 € bei Pflege eines Angehörigen mit Pflegegeld der Stufe 7.

Um Angehörige von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen sowie von Personen mit demenziellen Beeinträchtigungen noch besser zu unterstützen, wurde ab 2017 bei diesen Personenkreisen die jährliche Höchstzuwendung um 300 € erhöht.

Zahlen und Daten

Tabelle 22: Daten zu den BezieherInnen von Pflegekarenzgeld

	Jahr 2014	Jahr 2015	Jahr 2016
Insgesamt	2.321	2.577	2.616
männlich	28 %	27 %	29 %
weiblich	72 %	73 %	71 %
Pflegekarenz	1.260	1.309	1.384
Pflegeteilzeit	121	91	80
Familienhospizkarenz	902	1.115	1.064
Familienhospitzteilzeit	38	62	88
Durchschnittliche Höhe	848,40 €	861,30 €	952,62 €
Verfahrensdauer	11,7 Tage	9,2 Tage	9 Tage
Aufwand Pflegekarenzgeld	4,9 Mio. €	6,5 Mio. €	7,3 Mio. €
Aufwand SV-Beiträge	1,8 Mio. €	3,3, Mio. €	3,4 Mio. €

Quelle: Sozialministerium

Tabelle 23: Zuwendungen zu den Kosten für die Ersatzpflege

Jahr	Anträge	Zuerkennungen	Aufwand
2008	5.986	5.273	6.746.903,66 €
2009	7.835	6.864	8.243.054,26 €
2010	7.716	6.675	7.674.993,41 €
2011	7.953	6.740	7.678.335,77 €
2012	9.668	8.265	9.604.821,06 €
2013	10.245	9.064	11.010.252,00 €
2014	10.502	9.200	11.627.806,00 €
2015	11.128	9.791	10.999.271,00 €
2016	10.827	8.964	11.027.028,00 €

Quelle: Sozialministerium

6.7. Sicherung des Lebensstandards und Armutsbekämpfung

Ausgangslage

Da Menschen mit Behinderung ein überdurchschnittliches **Armutsrisko** aufweisen, 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.

Im österreichischen System der sozialen Sicherheit bildet die **Sozialentschädigung**, die traditionell auch als Versorgungswesen bezeichnet wird, eine wichtige Säule der staatlichen Sozialleistungen. Bei der Sozialentschädigung handelt es sich um Maßnahmen zur finanziellen Abgeltung von Schäden, die Personen im Zusammenhang mit Maßnahmen des Staates oder in Belangen, in denen der Staat eine besondere Verantwortung wahrzunehmen hat, erlitten haben. In der **Sozialentschädigung** sichern Versorgungleistungen (Renten und einkommensabhängige Leistungen) den Lebensstandard von Opfern und Hinterbliebenen. Diese Leistungen verlieren jedoch durch Inflation an Wert. Wichtige Aufgabe ist die Weiterentwicklung dieses Rechtsgebietes und die jährliche Anpassung der Rentenleistungen.

Der Rechtsbereich der Sozialentschädigung umfasst folgende Bereiche:

- Opferfürsorge
- Kriegsopfersorgung
- Kriegsgefangenenentschädigung
- Heeresentschädigung
- Entschädigung von Verbrechensopfern
- Impfschadenentschädigung

Gebührenbefreiungen

Neben steuerliche Begünstigungen **sind Zuschüsse** (z.B. bei Fernsprechentgelten) und verschiedene **Gebührenbefreiungen** für Menschen mit Behinderung zur Sicherung des Lebensstandards von besonderer Bedeutung.

Menschen mit Behinderung, die infolge ihrer Behinderung überdurchschnittliche Ausgaben nachweisen, erhalten bei geringem Nettoeinkommen eine **Rezeptgebührenbefreiung und Befreiung vom Serviceentgelt für die e-card** bei der zuständigen Krankenkasse bei entsprechendem Einkommensnachweis.

Für Personen, bei denen aus Gründen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit Härten vermieden werden sollen, besteht die **Möglichkeit der Befreiung von der Zahlung des Selbstbehaltes bei Kur- und Rehabilitationsaufenthalten**.

Mindestsicherung

Die Mindestsicherung ist als Unterstützung für Menschen zu verstehen, die in eine **finanzielle Notlage** geraten sind und ihren Lebensunterhalt mit eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) nicht mehr abdecken können. Die Mindestsicherung ist eine sozialhilferechtliche Leistung des Landes. Als allgemeines System zur Reduktion von Armut nennt sie keine speziellen Zielgruppen, sondern stellt generell darauf ab, Personen in finanziellen Notlagen durch einen Mindeststandard an Leistungen zu unterstützen. Ein Anspruch auf Leistungen der Mindestsicherung besteht für Menschen mit Behinderung grundsätzlich unter denselben Voraussetzungen wie für nicht behinderte Menschen und kommt nur dann in Frage, soweit

eine materielle Absicherung nicht anderweitig sichergestellt werden kann. Vereinzelt existieren jedoch in den Ländern eigene „Behindertenhilfegesetze“, die vorrangig für Menschen mit Behinderung gelten.

Die **Mindestsicherung** umfasst Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Unterkunftsbedarfes. Das System der Mindestsicherung sieht für LeistungsbezieherInnen ohne Krankenversicherungsschutz die Einbindung in die gesetzliche Krankenversicherung vor. Die Krankenversicherungsbeiträge werden von den Ländern übernommen.

Die Mindestsicherung wurde nach einem mehrjährigen Diskussionsprozess im Rahmen einer umfangreichen Reform der Sozialhilfe in Österreich eingeführt. Auf Basis einer so genannten **Art. 15a B-VG-Vereinbarung** des Bundes und der Länder, in der Mindeststandards mit dem Ziel einer bundesweit harmonisiert geregelten Mindestsicherung verankert wurden, haben die Länder in den Jahren 2010/2011 ihre jeweiligen Gesetze verabschiedet. Diese seinerzeit befristet abgeschlossene Vereinbarung ist mit Ende 2016 **ausgelaufen**. Grund dafür waren die grundlegenden Auffassungsunterschiede der Vertragsparteien, in welche Richtung die Mindestsicherung weiter entwickelt werden soll. Seit dem 1. Jänner 2017 können die Länder ihre Gesetze nunmehr ohne die ursprünglichen Vorgaben erlassen. Der Bund nimmt seine Verpflichtungen aus der ausgelaufenen Vereinbarung weiterhin wahr, wie etwa die Aufrechterhaltung der gesetzlichen Krankenversicherung für die Personengruppe.

Entwicklung und Aktivitäten

Vom Sozialministerium werden die **Rentenleistungen in der Sozialentschädigung** analog dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz **wertgesichert** und laufend angepasst. Dies erfolgte durch Erhöhung mit 1. Jänner 2013 um **2,8 %**, mit 1. Jänner 2014 um **2,4 %**, mit 1. Jänner 2015 um **1,7 %**, mit **1. Jänner 2016 um 1,012 % und mit 1. Jänner 2017 um 0,8 %**. Zum Bereich der **Sozialentschädigung** zählen die Opferfürsorge, Kriegsopfersversorgung, Kriegsgefangenenentschädigung, Heeresentschädigung, die Entschädigung von Verbrechensopfern sowie die Impfschadenentschädigung und die Conterganhilfe.

Das **Sozialrechts-Änderungsgesetz 2015**, BGBl. I Nr. 162/2015, beinhaltet ein Bundesgesetz, mit dem die Entschädigung für **Heeresschädigungen** ab 1. Juli 2016 der **Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt** übertragen (**Heeresentschädigungsgesetz**) und das Heeresversorgungsgesetz aufgehoben wird.

Durch die mit **1. April 2013** in Kraft getretene **Novellierung des Verbrechensopfergesetzes** (BGBl I Nr. 58/2013) wurden die Entschädigungsbeträge bei der Pauschalentschädigung für Schmerzensgeld und beim Ersatz der Bestattungskosten erhöht, die Antragsfristen auf 2 Jahre verlängert bzw. vereinheitlicht und eine Übernahme der Kosten von Kriseninterventionen eingeführt.

Mit der Novelle BGBl. I Nr. 57/2015, wurde mit Wirkung vom **1. Juli 2015** für Verbrechensopfer die **Kostenübernahme bei Krisenintervention auch auf Psychotherapeuten** ausgedehnt.

Conterganhilfe

Mit dem **Conterganhilfeleistungsgesetz** (CHIG), BGBl. I Nr. 57/2015, wurde mit Wirkung vom **1. Juli 2015** durch das Sozialministerium eine Rentenleistung für Contergan-Geschädigte eingeführt.

Mit der Novelle BGBl. I Nr. 18/2017 wurden die Geldleistungsbeträge nach dem **Kriegsgefangenenentschädigungsgesetz** mit 1. Jänner 2017 um etwa 15 % erhöht. Zudem besteht nunmehr in bestimmten Fällen ein Witwen- und Waisenrentenanspruch nach dem **Heeresentschädigungsgesetz** auch bei akutalem Tod eines Schwerbeschädigten.

Verwaltungsgerichtsbarkeit

Mit dem In-Kraft-Treten der **Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012** zum **1. Jänner 2014**, **BGBl. I Nr. 51/2012**, wurde das neue System der zweistufigen Verwaltungsgerichtsbarkeit geschaffen und das der unabhängigen Verwaltungsbehörden (wie die Bundesberufskommission) aufgelöst. In den Angelegenheiten des Kriegsopfersversorgungsgesetzes, des Heeresversorgungsgesetzes (bis 30.-Juni 2016), des Impfschadengesetzes und des Verbrechensopfergesetzes kann gegen Entscheidungen des Sozialministeriums Service das Rechtsmittel der Beschwerde an das **Bundesverwaltungsgericht** erhoben werden. Durch diese Novelle wurde der Rechtsschutz verbessert, die Verfahren beschleunigt und der Verwaltungsgerichtshof entlastet.

Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen, die durch ein mit ihrer Behinderung im Zusammenhang stehendes Ereignis in eine **soziale Notlage** geraten sind, können **Zuwendungen gemäß § 22 des Bundesbehindertengesetzes (BBG)** aus dem **Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderungen** erhalten, sofern eine rasche Hilfestellung die Notlage zu mildern oder zu beseitigen vermag.

Gebührenbefreiungen

Zur finanziellen Entlastung chronisch kranker Menschen erfolgt seit 2008 erfolgt auch eine **Deckelung der Rezeptgebühren** mit 2 % des Nettoeinkommens.

Ältere und behinderte Menschen mit einem geringen Einkommen erhalten eine **Zuschussleistung zu den Fernsprechentgelten** und seit Ende 2010 auch für Kosten von Internetzugängen.

Bei geringem Haushaltsnettoeinkommen gibt es auch die Möglichkeit der **Befreiung von der Rundfunkgebühr** und seit 2012 auch die Möglichkeit der Befreiung von der Entrichtung der Ökostrompauschale

Zahlen und Daten

An Zuwendungen aus dem **Unterstützungsfonds** für Menschen mit Behinderungen nach dem BBG wurden 2015 insgesamt rund 2,6 Mio. € in 1.564 bewilligten Fällen gewährt.

6.8. Steuerliche Begünstigungen

Ausgangslage

Da Menschen mit Behinderung aufgrund einer Beeinträchtigung in der Regel auch **erhöhte Aufwendungen** haben, werden finanzielle Belastungen auch durch Begünstigungen im Bereich der **Lohn- und Einkommenssteuer** gemildert. Bei Vorliegen von körperlichen oder kognitiven Behinderungen vermindern – abhängig vom Grad der Behinderung – Pauschalbeträge ohne Selbstbehalt das Einkommen. Als behinderter Mensch gilt ein Steuerpflichtiger, wenn der **Grad der Behinderung mindestens 25 %** beträgt.

Der Pauschalbetrag ist abhängig vom Grad der Behinderung und beträgt jährlich:

Tabelle 24: Steuerliche Begünstigungen

Grad der Behinderung	Jahresfreibetrag
25 % bis 34 %	75 €
35 % bis 44 %	99 €
45 % bis 54 %	243 €
55 % bis 74 %	294 €
65 % bis 74 %	363 €
75 % bis 84 %	435 €
85 % bis 94 %	507 €
ab 95 %	726 €

Quelle: BMF

Die Behinderung und ihr Ausmaß sind auf Verlangen des Finanzamtes durch eine amtliche Bescheinigung der folgenden zuständigen Stellen nachzuweisen:

- Landeshauptfrau oder Landeshauptmann bei Empfängerinnen und Empfängern einer Opferrente
- Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern
- Sozialministeriumservice in allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art

Der Nachweis kann auch durch einen Behindertenpass bzw. durch einen abschlägigen Bescheid darüber (aus dem der Grad der Behinderung ersichtlich ist) erfolgen, die jeweils vom Sozialministeriumservice ausgestellt wurden.

Folgende weitere Möglichkeiten zur Berücksichtigung von behinderungsbedingten Ausgaben bei der Lohn- und Einkommensteuer gibt es:

- Nicht regelmäßig anfallende Aufwendungen für Hilfsmittel
- Kosten für Heilbehandlung oder Diätverpflegung
- Freibetrag für gehbehinderte Menschen
- Kostenübernahme von behinderungsbedingten Kosten des (Ehe-)Partners
- Freibeträge für Krankendiätverpflegung

Außergewöhnliche Belastungen für behinderte Kinder

Personen, die wegen der **Behinderung ihres Kindes**, für das sie erhöhte Familienbeihilfe beziehen, finanziell außergewöhnliche Belastungen zu tragen haben, können einen Steuerfrei- betrag zwischen 75 und 243 € jährlich geltend machen. Je nach Ausmaß der Behinderung stehen verschiedene Freibeträge zu, die durch den Selbstbehalt nicht gekürzt werden. Bei Vorliegen einer Behinderung im nachstehenden Ausmaß stehen folgende Freibeträge zu:

Tabelle 25: Freibeträge für Kinder mit Behinderung zwischen 25-49 %

Grad der Behinderung	Jahresfreibetrag
25 % bis 34 %	75 €
35 % bis 44 %	99 €
45 % bis 49 %	243 €

Quelle: BMF

Zusätzlich können ohne Kürzung durch den Selbstbehalt die pauschalen Freibeträge für eine notwendige Diätverpflegung oder die Aufwendungen für Behindertenhilfsmittel (z.B. Sehhilfen, Rollstuhl, behindertengerechte Adaptierung der Wohnung) berücksichtigt werden.

Zusätzlich gibt es folgende Freibeträge für behinderte Kinder:

- **Freibeträge für Kinder ab 50 %iger Behinderung ohne Pflegegeldbezug**
- Freibeträge bei Bezug von Pflegegeld für das behinderte Kind

6.9. Zusammenfassung und Ausblick

Menschen mit Behinderungen haben dasselbe Recht wie jede/r andere, frei zu wählen, wie, wo und mit wem sie leben wollen.

Nicht umsonst sieht die Umsetzung der UN Behindertenrechtskonvention den Ausbau von Instrumenten zur Realisierung selbstbestimmten Lebens vor. Und diese Selbstbestimmung betrifft nicht nur das Wohnen, sondern sämtliche Bereiche. Um Menschen mit Behinderungen ein möglichst selbstbestimmtes Leben und umfassende Teilhabe zu ermöglichen, wurde eine Vielzahl an Maßnahmen getroffen. Im Bereich der Schule und des Arbeitslebens wird von Seiten des Bundes umfassende Unterstützung in Form der Finanzierung von persönlicher Assistenz geleistet. Insbesondere diese Form der Unterstützung ermöglicht es Menschen mit Behinderungen, ihren Alltag frei und nach ihren Bedürfnissen zu gestalten. Die persönliche Assistenz in der Freizeit wird von den Bundesländern (in unterschiedlicher Form) zur Verfügung gestellt. Zur Unterstützung und zum Ausbau hiervon wurden den Ländern im Rahmen der Finanzausgleichsverhandlungen jährlich € 300 Mio. für Soziales, Pflege und Gesundheit zur Verfügung gestellt – dennoch ist ein weiterer Ausbau aus derzeitiger Sicht noch nicht gesichert. Auch fehlt es aufgrund der Zuständigkeitsverteilung an einer österreichweit einheitlichen und im Sinne der betroffenen Menschen funktionalen Lösung. Auch im Bereich der De-Institutionalisierung wurden von einigen Ländern bereits erste Schritte in die richtige Richtung unternommen – dennoch bedarf es hier eines ambitioniert(er)en Voranschreitens.

7. GESUNDHEIT

7.1. Gesundheit

Ausgangslage

Nach Art. 25 der UN--BRK haben Menschen mit Behinderung ein **Recht auf Gesundheit** in höchstmöglichen Ausmaß sowie auf Nichtdiskriminierung im Gesundheitsbereich.

Menschen mit Behinderung haben in Österreich bereits den vollen Zugang zu allen Leistungen der **Kranken- und Unfallversicherung**.

Bestehende Probleme, die auch Menschen mit Behinderung betreffen, sind insbesondere die nicht flächendeckende **Palliativversorgung**, das Fehlen einer **einheitlichen medizinischen Begutachtungsstelle, Mängel in der psychiatrischen Versorgung**, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, sowie Forderungen nach **Stärkung der Patientenrechte**.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Rahmen einer **Art. 15a B-VG Vereinbarung wurden zwischen Bund und Ländern die Eckpunkte einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung** festgehalten, welche durch entsprechende Bundes- und Landesgesetze umgesetzt werden. Die Art. 15a B-VG Vereinbarung, die mit BGBl. I Nr. 96/2010 kundgemacht wurde, gewährleistet nunmehr eine lückenlose Krankenversicherung für alle (**e-card für alle**). Durch die Einbeziehung von LeistungsbezieherInnen ohne Krankenversicherungsschutz in die gesetzliche Krankenversicherung ist der uneingeschränkte Zugang zu medizinischen Leistungen gewährleistet. Damit gehören stigmatisierende Sozialhilfekrankenscheine der Vergangenheit an. Auch nach dem Auslaufen der genannten Vereinbarung hat der Bund die Rechtsgrundlagen für diesen Krankenversicherungsschutz fortgeschrieben. Im Rahmen des **Sozialrechts-Änderungsgesetzes (SRÄG) 2012** wurde das Bundespflegegeldgesetz geändert (**BGBl. I Nr. 3/2013**). Demnach wurde für die Ausbildung von Personen, die zur Erstellung von Gutachten in Angelegenheiten des Pflegegeldes herangezogen werden dürfen, die Pensionsversicherungsträger nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz – gemeinsam mit den Trägern der Pensionsversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz und dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz, der VA öffentlich Bediensteter und dem Sozialministeriumservice – im Rahmen eines gemeinnützigen Vereines eine **Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung** aufgebaut.

Mit dem SRÄG 2012 wurden auch die Rechtsgrundlagen für die zur einheitlichen Begutachtung vorgesehene Einrichtung eines „**Kompetenzzentrums Begutachtung**“ sowohl bei der Pensionsversicherungsanstalt als auch für ein solches gemeinsames Kompetenzzentrum der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern geschaffen, die mit 01.01.2014 in Kraft getreten sind.

Ein grundsätzliches Bekenntnis zur **optimierten psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen** ist in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie des Gesundheitsministeriums enthalten. Näheres siehe in den Kapitel 1.10 und 1.11. Zur Unterstützung und **Begleitung von Schwangeren und Familien mit Kleinkindern** wurde im Jänner 2015 das **Nationale Zentrum Frühe Hilfen** ins Leben gerufen. Dieses Zentrum ist für den Ausbau von **regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken** verantwortlich. Insgesamt haben ab Mitte 2016 in fast der Hälfte aller österreichischen Bezirke regionale Netzwerke ihre Tätigkeit aufgenommen.

Zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen im psychosozialen Bereich haben die Krankenversicherungsträger eine Reihe von einzelnen Maßnahmen getroffen wie etwa die Schaffung weiterer Facharzt - Planstellen und den Ausbau des Sachleistungsangebotes in diesem Bereich (nähere Details können der Zwischenbilanz 2012 -2015 des Nationalen Aktionsplanes Behinderung unter Maßnahme 206 „Ausbau der psychiatrischen Versorgung“ entnommen werden).

Im Rahmen der laufenden Gesundheitsreform haben sich die Partner der Zielsteuerung Gesundheit (Bund, Länder und Sozialversicherung) in dem im Frühjahr 2017 abgeschlossenen Zielsteuerungsvertrag (siehe

https://www.bmwf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Zielsteuerungsvertrag_2017_bis_2021) auf Ziele und Maßnahmen zur Verbesserung der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung geeinigt. Dabei sollen unter anderem die ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsangebote verbessert werden. Dazu ist als Maßnahme auf **Bundesebene** ein Konzept zur Attraktivierung der Mangelberufe in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Problemen vorgesehen. Auf **Landesebene** ist der bedarfsgerechte Ausbau von multiprofessionellen, niederschwelligen Angeboten im kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosozialen Bereich zur Verbesserung der Sachleistungsversorgung für funktionell-therapeutische und psychotherapeutische Leistungen vorgesehen. Weiters ist zum Abbau örtlicher, zeitlicher und sozialer Zugangsbarrieren zur Stärkung der Sachleistungsversorgung auf **Bundesebene** die Entwicklung von Umsetzungs- und Finanzierungsmodellen für eine bedarfsgerechte, niederschellige psychotherapeutische Versorgung, aufbauend auf dem Konzept der Sozialversicherung für den Ausbau kostenloser Therapieeinheiten, und auf **Landesebene** sachleistungssteigernde Maßnahmen in der psychosozialen Versorgung sowohl im Rahmen der bestehenden Systeme der Sachleistungsversorgung als auch im Bereich Mental Health/Kinder- und Jugendgesundheit im Rahmen multiprofessioneller Versorgungsstrukturen vorgesehen.

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) gewährt der **ARGE Selbsthilfe** finanzielle Unterstützung, um dadurch Selbsthilfegruppen in ihrer Funktion und Tätigkeit zu stärken. Weiters wurde im Jahr 2014 in Umsetzung des Rahmengesundheitsziels „**Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung stärken**“ ein Projekt zum Empowerment von PatientInnenvertreterInnen gemeinsam mit diesen durchgeführt: „**Capacity Building von PatientInnen**

nenvertreterInnen in Gremien des BMGF“, dieses Projekt hat zum Ziel, die Sichtweise von Patientinnen und Patienten sowie deren Beteiligung bei Erarbeitung von Empfehlungen, Strategien etc. in den unterschiedlichen Gremien zunächst zu analysieren und daraus entsprechende Empfehlungen für deren Einbindung auf Augenhöhe mit den anderen Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft etc. abzuleiten.

Das **BMLVS** wirkt an der Umsetzung der zehn Rahmengesundheitsziele mit. Die Sportsektion ist bemüht, qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsvorsorge für alle nachhaltig sicher zu stellen (z.B. das Thema „**Bewegung auf Krankenschein**“ für Menschen mit und ohne Behinderung zu ermöglichen). Weiters enthält dieser Tätigkeitsrahmen den Zielbereich „Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern“.

Zum Thema „Umgang mit demenzerkrankten Menschen“ durch die Exekutivorgane stellt der **Campus der Sicherheitsakademie** für interne Lernzwecke bereits seit einiger Zeit ein e-learning-Modul zur Verfügung.

Mit dem Finanzausgleich 2017-2021 wurde die **Abschaffung des Spitalskostenbeitrages für Kinder- und Jugendliche** vereinbart, die auch behinderten Kindern und Jugendlichen in besonderer Weise zugutekommt.

Hospiz- und Palliativversorgung

Die **Rahmenplanung für die Hospiz- und Palliativversorgung** ist im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (**ÖSG**) enthalten, die Detailplanung in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (**RSG**) auf Ebene der Länder. Der Auf- und Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung liegt im Zuständigkeitsbereich der **Länder**.

In den letzten Jahren gab es regelmäßig **Kapazitätszuwächse** in fast allen Bausteinen dieses Versorgungsbereichs (mobile Hospiz- und Palliativteams, Palliativkonsiliardienste, Hospiz- und Palliativbetten). Im Sommer 2013 wurde das ExpertInnenkonzept „**Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**“ fertiggestellt und auf der Homepage des BMGF veröffentlicht. Im Jahr 2014 wurde die Kurzfassung des Konzepts „**Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung für Erwachsene**“ aktualisiert. Beide Konzepte sind in die Revision des ÖSG (ÖSG 2017) eingeflossen.

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur wurde ein **Handbuch mit Standards zur Prozessqualität** in der Hospiz- und Palliativversorgung erarbeitet und im Herbst 2012 veröffentlicht. Derzeit wird im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur ein „Leitfaden für Hospiz- und Palliative Care in der Grundversorgung“ entwickelt.

Der **Dachverband Hospiz Österreich** führte ein österreichweites Projekt zur **Hospizkultur** durch, welches u.a. vom BMGF begleitet und vom FGÖ mit gefördert wurde. Über 100 Hei-

me in Österreich haben sich im Rahmen des Projektes „**Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH)**“ durch eine Kombination aus Organisationsentwicklung und Fortbildung in Palliativer Geriatrie dafür engagiert, Haltung und Basiswissen von Hospiz und Palliative Care im eigenen Haus zu verankern. Dabei wurden ausgehend von einem Vernetzungstreffen 2014 durch ein Team von ExpertInnen und PraktikerInnen unter der Leitung des Dachverbandes Hospiz Österreich **Leitziele und Schlüsselindikatoren** auf Basis der schon bestehenden österreichweiten Richtlinien entwickelt. Im Jahr 2015 startete der Dachverband Hospiz das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care in der mobilen Pflege und Betreuung zu Hause (HPC Mobil)“. Im Jahr 2017 hat HPC Mobil den Wiener Gesundheitspreis in der Kategorie "Gesund in Einrichtungen und Organisationen" gewonnen - die Einreichung ist von allen teilnehmenden Trägern und von Hospiz Österreich erfolgt.

Im Mai 2016 nahm das vom Ministerrat beschlossene **Hospiz- und Palliativforum**, welches aus Mitteln des Sozialministeriums und der Bundesgesundheitsagentur finanziert wird, seine Arbeit auf. Es wurde in Umsetzung des Regierungsprogrammes und auf Empfehlung der parlamentarischen Kommission „Würde am Ende des Lebens“ eingerichtet.

Ziele und Aufgaben dieses Forums sind insbesondere

- die Förderung der Zusammenarbeit sowie Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den spezialisierten Hospiz- und Palliativeinrichtungen und den bestehenden Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen,
- die Prüfung der Validität der für die Umsetzung eines Hospiz- und Palliativ Care Stufenplanes entsprechend der in den Empfehlungen genannten finanziellen Mittel und Aktualisierung der Kostenschätzungen,
- die koordinierte Einbindung von Ehrenamtlichen in die Hospiz- und Palliativbetreuung,
- die Mitarbeit bei der Entwicklung einer Regelfinanzierung für Hospiz- und Palliativeinrichtungen.

Zahlen und Daten

Tabelle 26: Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Österreich 2006-2016

Art der Einrichtungen	2006	2012	2013	2014	2016
Palliativstationen	24	31	36	36	39
Stationäres Hospize	6	9	9	9	9
Tageshospize	2	3	4	4	4
Palliativkonsiliardienste	30	38	42	47	47
Mobiles Palliativteams	31	42	44	55	55
Hospizteams	135	149	156	155	160
Summe	228	272	291	306	314

Quelle: Dachverband Hospiz Österreich

Auf Grund der Novelle zum Pflegefondsgesetz BGBI. I Nr. 173/2013 können Zweckzuschüsse des Pflegefonds auch für die mobile Hospiz- und Palliativversorgung und zur Finanzierung innovativer Projekte, wobei der Kinderhospiz- und Kinderpalliativbetreuung prioritäre Bedeutung eingeräumt wird, verwendet werden.

Tabelle 27: Nettoausgaben mobile Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich 2013-2015

Land	2013	2014	2015
Burgenland	480.000 €	516.000 €	823.282 €
Kärnten	60.000 €	15.000 €	104.899 €
Niederösterreich	844.178 €	864.170 €	864.711 €
Oberösterreich	623.000 €	724.300 €	816.800 €
Salzburg	keine Daten	499.200 €	570.000 €
Steiermark	169.759 €	173.789 €	182.460 €
Tirol	75.279 €	72.649 €	94.035 €
Vorarlberg	383.506 €	397.708 €	405.383 €
Wien	1.994.100 €	2.151.000 €	2.986.543 €
Summe	4.629.822 €	5.413.816 €	6.848.113 €

Quelle: Bundesländer

Für die nächste Finanzausgleichsperiode **2017 bis 2021** werden jährlich **18 Millionen €** für ein erweitertes Angebot im Bereich der Hospiz- und Palliativbetreuung bereitgestellt, wobei sich Bund, Länder und Sozialversicherungsträger diese Summe zu je einem Drittel teilen. (Novelle zum Pflegefondsgesetz vom 17. Jänner 2017 (BGBI. I Nr. 22/2017)).

7.2. Prävention

Ausgangslage

Ältere behinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gehen dem Arbeitsmarkt derzeit aufgrund krankheits- und behinderungsbedingter Frühpensionierungen (Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen) in einem sehr hohen Ausmaß verloren. Die Zahl der Frühpensionen ist in Österreich – im internationalen Vergleich – höher. Auffällig ist, dass in den letzten Jahren die Zahl der Anträge auf vorzeitige Pensionierungen wegen psychischer Behinderungen bzw. Krankheiten enorm gestiegen ist.

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

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

Entwicklung und Aktivitäten

Im **Regierungsprogramm** der Bundesregierung von **2008** für die XXV. Gesetzgebungsperiode sind unter dem Schwerpunkt „Ältere ArbeitnehmerInnen“ Maßnahmen zur Erhöhung der Beschäftigungschancen, der Beschäftigungsfähigkeit und –quote sowie zur (betrieblichen) Gesundheitsförderung im Sinne der Prävention zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit vorgesehen.

Die Maßnahme „fit2work“ ist ein Beratungs- und Präventionsprogramm für beschäftigte und arbeitslose Personen mit Behinderung, chronischen Erkrankungen oder sonstigen gesundheitlichen Problemen. Maßnahmen zur **Erhaltung der Arbeitsfähigkeit** älterer Menschen wie etwa das Programm fit2work haben insbesondere auch für Menschen mit Behinderung hohe Priorität. (Näheres siehe Kapitel 5.5).

Das **Sozialministerium** veranstaltete am 25. Oktober 2011 eine Enquête zum Thema „**Psychische Erkrankungen - Hauptursachen für Invalidität?**“, in deren Rahmen ExpertInnen Zusammenhänge zwischen psychischen Erkrankungen und Arbeitswelt sowie psychischen Erkrankungen und Invalidität untersuchten. Weiters wurde anhand von Best-Practice-Beispielen gezeigt, wie man dieser Entwicklung durch gezielte Maßnahmen entgegenwirken kann.

In weiterer Folge wurde unter Anknüpfung an das Projekt „Invalidität im Wandel“ (2007/2008) zwischen September 2012 und Juni 2013 das Projekt „**Psychische Erkrankungen und Invalidität**“ vom Sozialministerium umgesetzt.

Resultierend aus den Ergebnissen wurde durch eine Novelle zum **ArbeitnehmerInnen-schutzgesetz**, BGBl. I Nr. 118/2012, (am 1. Jänner 2013 in Kraft getreten), die nunmehr auch arbeitsbedingte psychische Belastungen explizit der Arbeitsplatzevaluierung unterwirft, eine Grundlage für ein stärkeres diesbezügliches Engagement der Präventivdienste geschaffen.

In den letzten Jahren wurden im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung in Österreich zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und Vermeidung vorzeitiger Pensionierungen sowohl strukturell als auch inhaltlich in verschiedensten Bereichen Verbesserungen und Weiterentwicklungen erfolgreich umgesetzt. Die SV-Träger sind zur Setzung und Unterstützung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ermächtigt und machen davon im Rahmen ihrer Selbstverwaltung Gebrauch, neben den Krankenversicherungsträgern auch die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA). Die **AUVA** beabsichtigt den weiteren Ausbau und die Erhöhung ihres diesbezüglichen Mitteleinsatzes. Für Klein- und Mittelunternehmen besteht ein kostenloses präventivdienstliches Betreuungsangebot der AUVA (AUVAsicher).

Im Herbst 2013 wurde im BMI mit einem **Gesundheitsvorsorgeprojekt** begonnen. Als Maßnahmen wurden eine Informationskampagne im Intranet zu den Themen Tabakkonsum, Ernährung und Bewegung (eigene Homepage des chefärztlichen Dienstes des BMI im Intranet) gestartet sowie Plakate und Gesundheitsfolder als weitere Sensibilisierungsmaßnahmen initiiert.

Im **Sozialministerium** sowie im **Gesundheitsministerium** wird bei allen Maßnahmen zur **betrieblichen Gesundheitsförderung** gewährleistet, dass auch Ältere sowie Menschen mit Behinderung teilnehmen können (z.B. Gesundheitstage, Vorträge, Workshops, Ernährungsberatung, Gesundheitschecks wie Seh- und Hörtests, Lungenfunktionstests etc.). Die Abstimmung von Arbeitsplatzanforderung und persönlicher Situation im Hinblick auf die Mobilität bei Bediensteten mit besonderen Bedürfnissen sowie die Vollendung des 60. Lebensjahres werden **zur flexiblen, altersgerechten Gestaltung** in den internen Richtlinien als zu berücksichtigende Zusatzerfordernisse bei der Entscheidung hinsichtlich der Gewährung von Telearbeit angeführt.

Ab 1. Jänner 2014 erfolgte die Einführung der „**Gesundheitsvorsorge aktiv**“, eines neuen Kurheilverfahrensmodells. Die Schwerpunkte dieses ganzheitlichen Modells liegen auf Bewegung, Ernährung und mentaler Gesundheit. Die „Gesundheitsvorsorge aktiv“ soll die gesunden Lebensjahre der Patientinnen und Patienten verlängern und Krankenstände verringern. Sie unterstützt die Patientinnen und Patienten bei einer langfristig positiven Beeinflussung ihres Lebensstils und verbessert damit nachhaltig ihre Lebensqualität. Der Erhalt und die Verlängerung der Erwerbsfähigkeit tragen mittelfristig dazu bei, die Ausgaben für Rehabilitation zu senken und vorzeitige Pensionierungen infolge Krankheit zu reduzieren.

7.3. Rehabilitation

Ausgangslage

Unter Rehabilitation im weiteren Sinn versteht man 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 Menschen bis zum höchsten, individuell erreichbaren Grad geistiger, sozialer, beruflicher und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit herzustellen oder wiederherzustellen, damit sie einen angemessenen Platz in der Gemeinschaft finden (**medizinische, berufliche, soziale und pädagogische Rehabilitation**).

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

Derzeit gibt es in Österreich noch je nach Ursache der Behinderung und Versichertenstatus **unterschiedliche Rehabilitationsleistungen**. Langfristig sind legistische Vorkehrungen zur Harmonisierung geplant - für Kinder und Jugendliche wurden dazu bereits erste Schritte gesetzt. Betreffend den Auf- und Ausbau der Rehabilitation für Kinder und Jugendliche nach dem ÖSG 2017, der bis zum Jahr 2020 geplant ist, siehe Kapitel 1.10.

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

Ergänzend zur stationären Rehabilitationsbehandlung wurden auch Angebote zur ambulanten Rehabilitation entwickelt, wie etwa ambulante kardiologische Rehabilitation in Vertrags-einrichtungen, die ein vertraglich festgelegtes Anforderungs- und Leistungsprofil erfüllen.

Eine spezifische Herausforderung an das Gesundheits- und Sozialsystem ergibt sich im Zusammenhang mit den ca. 800 in Österreich lebenden Wachkoma-PatientInnen. Dieser Personenkreis benötigt neben medizinischer Behandlung vor allem auch Rehabilitation und intensive pflegerische Langzeitbetreuung in einer Institution oder daheim.

Entwicklung und Aktivitäten

Im **Budgetbegleitgesetz 2011**, BGBl I Nr. 111/2010, wurde der **Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“** verstärkt. Die pensionsvermindernde 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.

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.

Im Bereich der Rehabilitation ist insbesondere der vom Hauptverband der österreichischen SV-Träger vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) unter Mitwirkung der SV-Träger erstellte „**Rehabilitationsplan für die medizinische Rehabilitation" 2012 und 2017** von Relevanz. Die **psychiatrische und onkologische Rehabilitation** sind in diesen-Rehabilitationsplänen in der Bedarfs- und Kapazitätsplanung einschließlich der Strukturqualitätskriterien erstmals ausdrücklich enthalten.

Die Forderung nach Ausbau einer onkologischen Rehabilitation ist integraler Bestandteil des geplanten **nationalen Krebsrahmenprogrammes**.

Die **ambulante kardiologische Rehabilitation** wird seit einigen Jahren entsprechend einem Rahmenvertrag des Hauptverbandes der österreichischen SV-Träger mit verschiedenen Anbietern pilotprojektartig erprobt und wissenschaftlich begleitet.

Akutgeriatrie/Remobilisation sowie Remobilisation/Nachsorge erfolgt in **Akutkrankenanstalten**. Der ÖSG enthält die entsprechende Rahmenplanung für diese Bereiche, die Detailplanung ist in den Regionalen Strukturplänen Gesundheit (RSG) auf Ebene der Länder vorgesehen. Der Ausbau dieser Versorgungsbereiche liegt in der Zuständigkeit der Länder und schreitet kontinuierlich voran. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur wurde ein **Handbuch mit Standards zur Prozessqualität** in Einrichtungen der Akutgeriatrie/Remobilisation erarbeitet und im Herbst 2013 veröffentlicht.

Durch das **SRÄG 2012** erfolgte eine wesentliche **Systemänderung bei den Invaliditätspensionen**. Ab dem 1. Jänner 2014 wurde die befristete Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension für ab 1964 geborene Personen abgeschafft. Eine Pension ist für diesen Personenkreis nur mehr bei dauernder Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit möglich.

Bei vorübergehender Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit wurde dafür ein Rechtsanspruch auf Rehabilitation eingeführt. Begleitend zur medizinischen Rehabilitation wurde das Rehabilitationsgeld eingeführt, das vom Krankenversicherungsträger geleistet wird. Wenn berufliche Rehabilitationsmaßnahmen zweckmäßig und zumutbar sind, wird das Umschulungsgeld für die Zeit der beruflichen Rehabilitation vom Arbeitsmarktservice (AMS) gewährt.

Die Systemänderung bildete einen Paradigmenwechsel und das AMS wurde erstmalig für arbeitsunfähige Menschen im Rahmen der beruflichen Rehabilitation zuständig.

Begleitend dazu wurden neue ambulante Reha-Angebote für psychische bzw. onkologische Reha, Zentren für ganzheitliche ambulante Reha für alle Hauptindikationen und das stationäre Reha-Angebot ausgebaut.

Ab 1. Jänner 2017 besteht ein **Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation** für jene ArbeitnehmerInnen, die auf Grund ihres Gesundheitszustandes die Voraussetzungen für eine Invaliditäts-/Berufsunfähigkeitspension erfüllen bzw. in absehbarer Zeit erfüllen werden. Durch Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation soll eine eingetretene Invalidität/Berufsunfähigkeit oder eine drohende Arbeitsunfähigkeit vermieden und eine Wiedereingliederung in das Erwerbsleben auf Dauer ermöglicht werden.

Zahlen und Daten

Im Jahr **2014** wurden **rund 4,2 Mrd. € für den Bereich Invalidität** (gesetzliche Pensionsversicherung, Pensionsversicherung öffentlicher Rechtsträger, Sozialentschädigung und Arbeitsunfallversicherung) ausgegeben. Der Anteil an den gesamten Sozialausgaben ging dabei stark zurück. 1995 hatte dieser Anteil noch 7,5 % betragen, 2014 war er auf 4,4 % gesunken.

Für den Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung alleine lagen die Ausgaben 2014 bei 3,1 Mrd. €, was einem Anteil von 3,2 % der Sozialausgaben entspricht.

Im Jahr 2015 gab es in Österreich **170.465 BezieherInnen von Invaliditätspensionen** im Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung. Davon waren **120.923 Männer** und **49.542 Frauen**.

Die **durchschnittliche Höhe** einer Invaliditätspension betrug monatlich **1.058 € (Dezember 2015)**.

2015 gab es insgesamt **10.514 Zugänge zum Rehageld**. Darunter waren 5.178 Neuzugänge und 5.336 Personen, die vor dem Rehageldbezug bereits eine befristete Invaliditätspension erhielten (Weitergewährungsfälle). Ende 2015 bezogen insgesamt **18.399 Personen** Rehabilitationsgeld. Davon waren 8.192 Männer und 10.207 Frauen. Die durchschnittliche Leistungshöhe lag bei **1.166 € (Dezember 2015) monatlich**.

7.4. Hilfsmittel

Ausgangslage

Hilfsmittel bzw. technische Hilfen sind 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.

Von den SV-Trägern werden jene Hilfsmittel zur Gänze oder teilweise gezahlt, die im **Hilfsmittelkatalog des Hauptverbandes** der österreichischen SV-Träger vermerkt sind und ärztlich verschrieben werden. Von der Sozialversicherung nicht finanzierungsfähige Hilfsmittel können im Weg der Behindertenhilfe der Länder finanziert werden. Eine Kostenteilung zwischen Sozialversicherung und Ländern ist langjährige Praxis.

Probleme ergeben sich insbesondere durch sehr kostenintensive Produkte, da es nur wenige Anbieter auf dem Markt gibt, und oftmals sehr aufgesplittete Finanzierungswege wegen des Fehlens einer zentralen Hilfsmittelstelle.

Von den Behindertenorganisationen wird der teilweise nicht barrierefreie Zugang zu Hilfsmitteln kritisiert (Kostenproblematik und intransparente Zuständigkeiten).

Entwicklung und Aktivitäten

Das **Regierungsprogramm 2013-2018** sieht vor:

„Da Hilfsmittel derzeit von vier verschiedenen Stellen (Land, Krankenversicherung, Pensionsversicherung, Sozialministeriumservice) finanziert werden, sollen für Betroffene die Zuständigkeiten und Abläufe transparenter gestaltet werden. Dies soll durch die Bündelung der Ressourcen bei einer zentralen Anlaufstelle für Hilfsmittel ab 2016 erreicht werden.“

Gespräche mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, dem Bundesministerium für Gesundheit und den Ländern zur Umsetzung eines One-Stop-Shops im Bereich Hilfsmittel fanden statt. Seitens des Hauptverbandes der österr. Sozialversicherungsträger wurden eine Arbeitsgruppe ZAS eingesetzt und zwei große Umfragen bei den Versicherungsträgern gestartet. Ziel ist es, zeitnah ein Konzept für die Bündelung der Ressourcen für die Förderung der Anschaffung von Hilfsmitteln in einer zentralen Anlaufstelle (ZAS) bei der Sozialversicherung auszuarbeiten.

Assistenzhunde

Als Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung können auch Assistenz- und Therapiehunde einen wichtigen Beitrag leisten.

Mit der am 1. Jänner 2015 in Kraft getretenen **Novelle zum Bundesbehindertengesetz** (BBG), BGBl. I Nr. 66/2014, wurden die Voraussetzungen für die Anerkennung von Assistenzhunden und Therapiehunden gesetzlich verankert. Als „Assistenzhunde“ im Sinne des § 39a BBG werden nunmehr Blindenführ-, Service- und Signalhunde anerkannt, sofern sie richtlinienkonform positiv beurteilt wurden.

Nähere Bestimmungen über die Kriterien zur Beurteilung sowie die Anforderungen an die Beurteilung durchführende Stelle, die finanzielle Unterstützung von Blindenführhunden aus öffentlichen Mitteln sowie die Qualitätssicherungsmaßnahmen von Assistenzhunden und Therapiehunden wurden vom Sozialminister in Form von Richtlinien festgelegt.

Das Messerli Forschungsinstitut an der Veterinärmedizinischen Universität Wien wurde mit der Durchführung der qualitätsbezogenen Beurteilung von Assistenzhunden und Therapiehunden betraut. Dadurch ist sichergestellt, dass Assistenz- oder Therapiehunde den hohen Ansprüchen in Sachen Gesundheit, Wesen, Sozial- und Umweltverhalten gerecht werden. Nähere Informationen finden Sie im Internet unter vetmeduni.ac.at/messerli/ueberuns/koordinierungsstelle/.

Zur Erleichterung des Alltages der betroffenen Menschen mit Behinderung bestehen für sie **Zugangserleichterungen** in Begleitung ihres (im Behindertenpass eingetragenen) Assistenzhundes in allen Lebensbereichen.

Als Voraussetzung für die Eintragung in den Behindertenpass ab 1. Jänner 2015 ist das positive Zeugnis der Prüfstelle (Messerli Forschungsinstitut) vorzulegen.

Zahlen und Daten

Tabelle 28: Abgeschlossene Teambeurteilungen für Assistenzhunde seit 1.1.2015

	2015	2016	gesamt
Blindenführhunde	12	12	24
Servicehunde	4	9	13
Signalhunde	15	9	24
Gesamtzahl Assistenzhunde	31	30	61

Quelle: Prüfstelle Assistenzhunde Messerli Forschungsinstitut Vetmeduni Vienna

Im Rahmen einer **Übergangsregelung** erfolgte eine Überprüfung von Blindenführ-, Service- bzw. Signalhunden, die bereits vor 1.1.2015 im Besitz der betroffenen Menschen mit Behinderung waren und eingesetzt wurden. Als Voraussetzung für die Eintragung des Assistenzhundes in den Behindertenpass ist eine Überprüfung der Einsatzfähigkeit des Teams erfolgt. Diese Regelung war auf das Jahr 2015 beschränkt. Bei Blindenführhunden wurde eine vollständige richtliniengemäße Teambeurteilung durchgeführt und Anerkennungsverfahren für 21 Blindenführhunde, 23 Servicehunde und 23 Signalhunde Diabetes durchgeführt.

7.5. Barrierefreie Gesundheitsdienste

Ausgangslage

Wenngleich Österreich ein gut ausgebautes Gesundheitssystem aufweist, erleben Menschen mit Behinderung Benachteiligungen unter anderem beim Zugang zur Gesundheitsversorgung. So sind etwa **Arztpraxen** häufig nicht barrierefrei zugänglich und **Krankenhäuser** nicht barrierefrei gestaltet. Ein besonderes Anliegen ist daher die **Herstellung des barrierefreien Zuganges** im gesamten Gesundheitswesen bis zum Jahre 2020. Diese Zielsetzung betrifft neben den stationären Einrichtungen (insbesondere Ambulanzen) vor allem niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.

Die Herstellung von Barrierefreiheit ist aber auch bei **Arzneimitteln und e-card** ein wesentliches Thema, besonders bei sehbehinderten und blinden Menschen.

Entwicklung und Aktivitäten

Im **Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz** ist vorgesehen, dass **öffentliche angebotene Leistungen** für Menschen mit Behinderung **grundsätzlich barrierefrei** angeboten werden müssen. Unter den Anwendungsbereich dieses Gesetzes fallen **auch ärztliche und sonstige medizinische Dienstleistungen**.

Für **Vertragsgruppenpraxen** besteht eine gesetzliche Vorgabe, dass die diesbezüglichen Gesamtverträge Regelungen zur Sicherstellung eines behindertengerechten Zuganges nach den ÖNORMEN B 1600 und B 1601 vorzusehen haben.

Für **Einzelordinationen** sind entsprechende Regelungen zur Sicherstellung der Barrierefreiheit in unterschiedlicher Form in den Gesamtverträgen zwischen Ärztekammer und Sozialversicherung verankert, teilweise mit Etappenplänen versehen und mit der Zielsetzung, jedenfalls für neue Vertragsarztstellen nach Möglichkeit Barrierefreiheit zu gewährleisten. Die Zusicherung zur Herstellung der Barrierefreiheit ist auch ein Reihungskriterium für die Besetzung freier Vertragsarztstellen.

Auch mit **anderen VertragspartnerInnen** (z.B. TherapeutInnen) bemüht sich die Sozialversicherung um die vertragliche Bindung zur Sicherstellung der Barrierefreiheit.

Eigene **Einrichtungen der Sozialversicherungsträger**, die (noch) nicht barrierefrei sind, werden sukzessive, insbesondere im Fall anstehender Sanierungen bzw. Um- oder Zubauten, jedenfalls unter Bedachtnahme auf die einschlägigen ÖNORMEN B 1600 und B 1601 umgestaltet. Neubauvorhaben werden ausnahmslos nach Maßgabe der Normen zur Barrierefreiheit geplant und errichtet.

Alle **ab 2010** neu ausgestellten **e-cards** für medizinische Leistungen der Krankenversicherung werden **mit 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.

Die österreichische Ärztekammer und die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte Österreichs hat in Zusammenwirken mit dem Sozialministerium im Jahre 2015 einen **Ratgeber „Der Weg zur barrierefreien Ordination“** als Beilage zur Österreichischen Ärztezeitung herausgegeben, der den ÄrztInnen umfangreiche Hilfestellung bei der Schaffung von Barrierefreiheit für ihre Patientinnen und Patienten mit Behinderung bieten soll.

Die Ärztekammer bietet als Service auf der **Internetplattform Barrierefreie Arztordinaturen** Menschen mit Beeinträchtigung die Möglichkeit, gezielt Ärztinnen und Ärzte in ganz Österreich zu finden, die auf Ihre Bedürfnisse optimal eingestellt sind. Auf der Website <http://www.arztbarrierefrei.at> kann man sich über Zugang, bauliche Ausstattung und das Serviceangebot informieren.

Das **Gesundheitsministerium** hat im **September 2015** zum Tag der Gehörlosen das **Projekt „Gebärdendolmetscher am Display“** ins Leben gerufen, das einen barrierefreien Zugang zu Dolmetschdiensten gewährleisten soll. Gerade beim Arztbesuch kann es bei stark hörbeeinträchtigten Menschen zu Verständigungsproblemen kommen. Mit dem Pilotprojekt ‚Gebärdendolmetscher am Display‘ wird erstmals ein barrierefreier Zugang zu Dolmetschdiensten

für alle gehörlosen Menschen in Österreich ermöglicht. Dieses Pilotprojekt konnte mit Fördermitteln des FGÖ realisiert werden.

Das Land **Niederösterreich** hat mit dem Modellprojekt einer „**Behindertenambulanz**“ im **Landeskrankenhaus Melk** die Behandlungsbedingungen für **Menschen mit intellektueller Behinderung** verbessert. Dieser Ambulanzbetrieb mit dem Leistungsspektrum Chirurgie, Gynäkologie und Innere Medizin soll die Behandlung für Menschen mit Behinderung im Landesklinikum weiter optimieren und weiterentwickeln.

Zur Begleitung der Patientinnen und Patienten steht während der gesamten ambulanten Behandlung eine **geschulte Koordinationsperson** zur Verfügung. Weiters soll diese „Behindertenambulanz“ nach Evaluierung auch in weiteren niederösterreichischen Landeskliniken eingerichtet werden.

7.6. Zusammenfassung und Ausblick

Nach Art. 25 der UN- Behindertenrechtskonvention haben Menschen mit Behinderungen ein Recht auf Gesundheit in höchstmöglichem Ausmaß sowie auf Nichtdiskriminierung im Gesundheitsbereich, weswegen diese Menschen in Österreich selbstverständlich vollen Zugang zu allen Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung haben. Durch das Beratungs- und Präventionsprogramm Fit2Work, einem Programm für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen, welches in ganz Österreich angeboten wird, soll insbesondere im beruflichen Kontext Unterstützung angeboten werden. In diesem Zusammenhang sei auch angeführt, dass die betriebliche Gesundheitsförderung durch die Sozialversicherungsträger weiter ausgebaut wurde.

In den nächsten Jahren (Finanzausgleichsperiode 2017 - 2021) sind weitere Verbesserungen wie die Abschaffung des Spitalskostenbeitrages für Kinder und Jugendliche und der weitere Ausbau der ambulanten, psychiatrischen und psychosozialen Versorgung, sowie der Palliativ- und Hospizversorgung geplant. Auch wird die Gleichbehandlung von Kindern und Jugendlichen bei Rehabilitationsleistungen unabhängig von der Ursache der Behinderung umgesetzt. Eine Harmonisierung der - derzeit je nach Ursache der Behinderung und Versichertenstatus unterschiedlichen – Rehabilitationsleistungen für alle PatientInnen muss noch herbeigeführt werden.

Auch Verbesserungen im Bereich der Hilfsmittel (Transparenz, einmalige Antragstellung bei sämtlichen Stellen, die Hilfsmittel bzw. Zuschüsse hierzu gewähren, im Sinne einer einheitlichen Anlaufstelle) sind dringend nötig.

8. BEWUSSTSEINSBILDUNG UND INFORMATION

8.1. Forschung

Ausgangslage

Nach Art. 4 der UN-BRK ist Österreich allgemein verpflichtet,

„.... Forschung und Entwicklung für Güter, Dienstleistungen, Geräte und Einrichtungen in universellem Design, die den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung 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 Behinderung geeignet sind, einschließlich Informations- und Kommunikationstechnologien, Mobilitätshilfen, Geräten und unterstützenden Technologien zu erschwinglichen Kosten den Vorrang zu geben.“

Neben einem ausreichenden Angebot an Pflegedienstleistungen sowie der finanziellen Absicherung behinderter Menschen wird es zunehmend wichtiger, dass Menschen mit Behinderung 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.

Entwicklung und Aktivitäten

Zur **Weiterentwicklung der Behindertenpolitik** wurde in den letzten Jahren eine umfangreiche Zahl an Studien vom **Sozialministerium** durchgeführt, insbesondere zu den Themenbereichen Gleichstellung von Menschen mit Behinderung, Beschäftigung von Menschen mit Behinderung, Gewalt gegen Menschen mit Behinderung und Pflegevorsorge.

Im Rahmen des vom **BMWF** eingerichteten **Programms Sparkling Science** werden seit 2007 laufend Forschungsvorhaben zur Entwicklung neuartiger Unterrichtskonzepte und Lerntechnologien für Menschen mit Behinderungen gefördert. Das Besondere an diesen, mit modernsten Citizen Science Methoden umgesetzten Projekten, ist die enge Zusammenarbeit mit Schulen und die direkte aktive Einbeziehung von betroffenen Kindern und Jugendlichen in die Forschungsteams.

Beispiele:

- Sparkling Fingers - Nutzerpartizipative Entwicklung eines audio-taktilem E-Learning-Tools für blinde und stark sehbehinderte SchülerInnen (Durchführung: TU Wien und Bundes-Blindenerziehungsinstitut)
- BlindBits - Ein barrierefreier Level-Editor und Player von Orientierungstrainingsspielen für blinde SchülerInnen (Durchführung: Austrian Institute of Technology, FH Oberösterreich und Bundesblindenerziehungsinstitut)
- SALB - Sprachsynthese von auditiven Lehrbüchern für blinde SchülerInnen (Durchführung: Forschungszentrum Telekommunikation Wien, Universität Edinburgh und Bundes-Blindenerziehungsinstitut)
- Du fühlst, ich höre, wir musizieren, ein Dialog-Entwicklung von adäquaten Unterrichtsmodellen für inklusive und integrative Kontexte (Durchführung: Universität für Musik und darstellende Kunst Wien, Bundesinstitut für Gehörlosenbildung und Gymnasium Anton-Krieger-Gasse).

Die Erforschung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und ihre mögliche Unterstützung durch technische Entwicklungen wird durch das **Institut „Integriert Studieren“** an der Universität Linz (<http://www.jku.at/iis/content>) und durch das **Zentrum für Angewandte Assistierende Technologien an der Technischen Universität Wien** (<http://www.aat.tuwien.ac.at/index.html>) laufend fortgeführt.

Das **Zentrum für Gebärdensprache und Hörbehindertenkommunikation** an der Universität Klagenfurt repräsentiert für Österreich die Stelle, an der die Österreichische Gebärdensprache linguistisch erforscht und weiterentwickelt wird (<http://www.uni-klu.ac.at/zgh/inhalt/1.htm>).

Seit dem Wintersemester 2013/14 sind Disability & Diversity Studies an der Fachhochschule Kärnten akkreditiert.

Die Servicestelle „GESTU – Gehörlos Erfolgreich Studieren“ der Technischen Universität Wien hat ein Projekt gestartet, in dem Gebäuden für Fachbegriffe aus verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen entwickelt werden. Knapp 2000 solcher Fachgebäuden wurden bereits gesammelt, ihre Zahl wächst stetig weiter (<http://fachgebaeren.tuwien.ac.at/>).

Ein **Best-Practice-Beispiel** zur Informationsverbreitung stellt „**bidok**“ dar, die digitale Bibliothek und Lernplattform der Universität Innsbruck zu Fragen der Inklusion von Menschen mit Behinderung in Österreich (<http://bidok.uibk.ac.at>).

Die **Internetbibliothek** umfasst wissenschaftliche Arbeiten, Beiträge aus Zeitschriften und Büchern, Berichte, Vorträge, Rezensionen und vieles mehr. In dieser Bibliothek sind über 1900 digitale Volltexte zu 16 Themenbereichen wie Arbeitswelt, Schule, Selbstbestimmt Leben, etc. enthalten.

Das Sozialministerium verleiht seit 2015 den Wissenschaftspreis „Inklusion durch Naturwissenschaften und Technik“ (**WINTEC**). Mit dem WINTEC-Preis werden Projekte, die zum Abbau von Barrieren und zur Stärkung des Inklusionsgedankens beitragen, ausgezeichnet. Aufgrund des positiven Feedbacks wurde für 2016 der WINTEC mit erhöhten Preisgeldern ausgelobt, um noch mehr InteressentInnen auf diesem Gebiet zu motivieren.

Zu **weiteren Studien** siehe auch Kapitel 2.2 (Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechtes), 2.3 (Gewalt gegen Menschen mit Behinderung), 5.1 (Integrative Betriebe, 5.4 (Behinderteneinstellungsgesetz), 5.6 (Tagesstrukturen) und 6. (Selbstbestimmtes Leben).

8.2. Statistik

Ausgangslage

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

Österreich verfügt zum Teil über sehr detaillierte Statistiken, insbesondere im Bereich Beschäftigung. In anderen Bereichen liegen jedoch **nur vereinzelt Daten über Menschen mit Behinderung in nicht ausreichender Qualität vor**.

Daher wird von den Behindertenorganisationen die Einführung einer systematischen und einheitlichen Datensammlung über die Situation von Menschen mit Behinderung als Basis für Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK gefordert.

Der **UN-Ausschuss** für die Rechte von Menschen mit Behinderung hat nach Österreichs Staatenprüfung 2013 im **Punkt 51** empfohlen,

„dass der Vertragsstaat die Erfassung, Analyse und Verbreitung von Daten über Frauen und Mädchen mit Behinderungen systematisieren und den diesbezüglichen Aufbau von Kapazitäten verbessern soll. Er soll geschlechtersensible Indikatoren ausarbeiten, um gesetzliche Entwicklungen, Politikgestaltung und die institutionelle Stärkung des Monitoring zu unterstützen“

Entwicklung und Aktivitäten

In der **EU-Behindertenstrategie 2010-2020** (siehe auch Kapitel 1.8) wird den Bereichen Datenerhebung und Statistik eine hohe Bedeutung beigemessen. Die EU plant, die Sammlung von periodischen behinderungsrelevanten Statistiken zu erweitern, um über ausreichend Daten über die Situation von Menschen mit Behinderung auf EU-Ebene und insbesondere in den einzelnen EU-Mitgliedsstaaten zu verfügen. Zu diesen EU-Statistiken zählen insbesondere die Statistik der Union über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC), die

EU-Arbeitskräfte-Erhebung mit ihrem Ad-hoc-Modul über die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die Europäische Gesundheitsbefragung und schließlich der European Health and Social Integration Survey/**EHSIS**).

Die **Bundespflegegeld-Datenbank**, in der Daten über PflegegeldbezieherInnen erfasst werden, wurde seit ihrer Implementierung im Jahr 1994 in der Grundkonzeption unverändert betrieben, weshalb im Jahr 2010 der Hauptverband vom Sozialministerium mit einem Reengineering der Datenbank beauftragt wurde.

Unter Einbeziehung der Pflegegeldentscheidungsträger wurde die neue Anwendung **Pflegegeldinformation-PFIF** entwickelt, die am 1. Juli 2012 ihren Echtbetrieb aufgenommen hat.

Die Einführung von PFIF beinhaltet sowohl eine technische Ablöse als auch eine funktionale Erweiterung des zuvor bestehenden Systems. Neben den technischen Änderungen wurde auch der Umfang der Datenspeicherung wesentlich erweitert. Durch die damit verbundenen Auswertungsmöglichkeiten ist es möglich, noch spezifischer auf die Situation pflegebedürftiger Menschen in Österreich einzugehen und einen Beitrag zu deren Verbesserung zu leisten.

Eine **Pflegedienstleistungsdatenbank** ist bei der Bundesanstalt Statistik Österreich eingerichtet. Die Länder sind verpflichtet, die von Statistik Österreich zur Verfügung gestellte Online-Applikation alljährlich bis 30. September für das jeweilige Vorjahr (= Berichtsjahr) mit den Daten der Leistungserbringer (Unternehmen) und getrennt nach den im Pflegefondsgesetz genannten Pflegedienstleistungsangeboten auf Basis einer Vorgabe des Sozialministeriums einheitlich zu befüllen. Damit wurde das Ziel einer Harmonisierung und Vergleichbarkeit der Länder-Daten im Bereich der Betreuungs- und Pflegedienstleistungen der Langzeitpflege verfolgt und umgesetzt.

Zuletzt hat das Sozialministerium die Auswertung der EU-SILC-Daten von 2015 betreffend Menschen mit Behinderung durchgeführt. Darüber hinaus beauftragte das Sozialministerium die Statistik Austria zur Auswertung der EU-SILC-Daten zur Armutgefährdung und sozialen Ausgrenzung in Form einer Studie mit dem Titel „**Armut- und Ausgrenzungsgefährdung in Österreich**“, die im März 2013 veröffentlicht wurde.

Im 4. Quartal des Jahres **2015** wurde von der Statistik Austria eine **neue Mikrozensus-Sondererhebung** zum Thema „**Menschen mit Behinderung**“ durchgeführt, deren Ergebnisse in den vorliegenden Bericht einbezogen wurden (Siehe Anhang 5 „Mikrozensuserhebung“).

Das **Land Steiermark** hat 2015 mit dem **EDV-Projekt „ISOMAS“** die Erhebung von Daten zum Vollzug des Steiermärkischen Behindertengesetzes erheblich verbessert. Diese Daten sind auch wesentlicher Bestandteil für die interne Planung, Steuerung und das Monitoring.

8.3. Berichte

Ausgangslage

Die österreichische Bundesregierung ist nach § 13a Bundesbehindertengesetz (BBG) verpflichtet, in regelmäßigen Abständen einen „**Bericht über die Lage der behinderten Menschen in Österreich**“ zu erstellen. Dabei ist insbesondere über die Maßnahmen zur Sicherung der bestmöglichen Teilnahme von Menschen mit Behinderung in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens, die Auswirkungen des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes, die Tätigkeit des Behindertenanwaltes und die in Umsetzung der UN-BRK getroffenen Maßnahmen zu berichten.

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 Behinderung in Österreich.

Im Sinne des Disability Mainstreaming ist es darüber hinaus auch notwendig, in einzelnen **Ressortberichten** (Wirtschaftsbericht, Jugendbericht, Frauenbericht, Studienbericht, Schulbericht etc.) auf die Perspektive aus der Sicht von Menschen mit Behinderung einzugehen.

Entwicklung und Aktivitäten

Im Jahr 2010 hat Österreich den ersten Staatenbericht über die Umsetzung der UN-BRK an die Vereinten Nationen übermittelt. Dieser **erste Staatenbericht Österreichs** zur UN-BRK, der am 5. Oktober 2010 vom Ministerrat beschlossen wurde, ist zusätzlich in eine **Leichter-Lesen-Fassung** übersetzt worden.

Im Jahr 2013 wurde vom Sozialministerium die Beantwortung der **Fragenliste des UN-Behindertenrechtsausschusses** vom 19. April 2013 anlässlich der Staatenprüfung Österreichs erstellt, die alle Bereiche des täglichen Lebens von Menschen mit Behinderung umfasst.

Die vom Sozialministerium alle 2 Jahre veröffentlichten **Sozialberichte** enthalten umfangreiche Kapitel zu den Themenbereichen Behindertenpolitik, Pflegevorsorge und Sozialentschädigung.

Nach der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen, zählt zu den Aufgaben des Arbeitskreises für Pflegevorsorge auch die Erstellung eines Jahresberichtes über die Pflegevorsorge. Der **Österreichische Pflegevorsorgebericht**, der jährlich erscheint, stellt die Aktivitäten im Bereich der österreichischen Pflegevorsorge dar und beinhaltet Datenmaterial über sämtliche relevanten Informationen zum österreichischen Pflegevorsorgesystem.

Das **BMWF** veröffentlicht jährlich den Bericht „**Lehrlingsausbildung im Überblick**“ sowie zweijährig einen „**Bericht zur Situation der Jugendbeschäftigung und Lehrlingsausbildung in Österreich**“.

Auch im **Frauengesundheitsbericht 2010/11** werden mehrere behindertenrelevante Themen wie „Lebenslagen von Frauen mit Behinderung“, „Herausforderungen und Barrieren in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen mit Behinderung“ und „Politische Rahmenbedingungen und Maßnahmen der Veränderung“ behandelt.

Der **Frauenbericht 2010** präsentiert zum Beispiel Daten und Fakten zum Themenbereich Gesundheit, Krankheit, Beeinträchtigung/Behinderung.

Die vorliegende Dokumentation bildet nunmehr den **dritten Behindertenbericht der österreichischen Bundesregierung**, der diesmal in Anlehnung an die Struktur des Nationalen Aktionsplans Behinderung 2012-2020 (NAP Behinderung) erstellt wurde. Wie die bisherigen Behindertenberichte wird auch dieser Bericht für die Zielgruppe der Menschen mit Lernbehinderung in einer **Leichter-Lesen-Version** zur Verfügung gestellt werden.

8.4. Öffentlichkeitsarbeit und Informationsangebote

Ausgangslage

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

Der **UN-Ausschuss** für die Rechte von Menschen mit Behinderung hat nach Österreichs Staatenprüfung 2013 im **Punkt 22** Österreich ermutigt,

„Initiativen zur Bewusstseinsbildung zu ergreifen, um das veraltete Wohltätigkeitsmodell im Bereich Behinderung und die Wahrnehmung, dass Personen mit Behinderungen des Schutzes bedürfen, wirksam zu verändern sowie Anstrengungen zu unternehmen, um ein positives Bild von Personen mit Behinderungen als Menschen, die mit allen im Übereinkommen anerkannten Rechten ausgestattet sind, zu stärken. Darüber hinaus sollte der Vertragsstaat in Abstimmung mit den Behindertenorganisationen spezifische Maßnahmen – einschließlich bewusstseinsbildender Kampagnen – ergreifen, welche die Be seitigung von Vorurteilen zum Ziel haben. Der Ausschuss empfiehlt weiters, spezifische Programme in Abstimmung mit Behindertenorganisationen zu schaffen, um negativen Stereotypen und allen praktischen Hemmnissen entgegenzuwirken, mit denen Personen mit Behinderungen konfrontiert werden.“

Die Forderungen der Behindertenorganisationen richten sich auf **breite Sensibilisierungskampagnen** mit Wahrung der **Partizipation sowie Information über und Verbreitung der UN-BRK** bei Behörden und der Bevölkerung. Des Weiteren wird die Anpassung der bisherigen Konzepte über die Darstellung von Menschen mit Behinderung in den Medien an die Grundsätze der UN-BRK und eine Bewusstseinsbildung über die Rechte von Menschen mit Behinderung in allen Bildungseinrichtungen gefordert (insbesondere auch in Aus- und Fortbildungsprogrammen von Lehrenden und BetreuerInnen).

Um bestimmte Gruppen gezielt zu informieren oder um die Allgemeinheit für ein bestimmtes behindertenspezifisches Thema zu sensibilisieren oder aufzuklären, sind **zielgerichtete Kampagnen** zum Thema Behinderung notwendig.

Entwicklung und Aktivitäten

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 über die Homepages von Sozialministerium und Sozialministeriumservice (SMS) sowie **help.gv.at**, der vom BKA bereitgestellte Wegweiser durch österreichische Behörden, Ämter und Institutionen.

Das Sozialministerium und das SMS stellen **Sachinformationen zur Querschnittsmaterie „Behinderung“** für eine breite Öffentlichkeit durch die Herausgabe einschlägiger Publikationen wie durch die **Schriftenreihe „EIN:BLICK“** zur Unterstützung von Ratsuchenden sowie über die Website bereit (**www.sozialministerium.at – Bestellservice**).

Webseiten

Von Bundesseite wird ein breites **öffentliches Angebot an behindertenspezifischen Fachinformationen via Internet** angeboten wie etwa auf **www.sozialministerium.at**, **www.sozialministeriumservice.at**, **www.help.gv.at**, **www.infoservice.sozialministerium.at** oder **www.cisonline.at** (Internetplattform des Bildungsministeriums für alle Bereich der Sonderpädagogik/Inklusion).

Das Sozialministerium informiert über die **UN-BRK sowie deren Umsetzung** in Österreich einerseits über die eigene Homepage sowie im Rahmen der eigenen Publikationen im Behindertenbereich (deutsche Übersetzung der UN-BRK, **erster österreichischer Staatenbericht 2010** zur Umsetzung der UN-BRK, NAP Behinderung). Alle Dokumente liegen auch in einer **Leichter-Lesen-Version** auf. Das Sozialministerium verbreitet zudem laufend Informationen über die UN-BRK bei diversen Veranstaltungen.

Zusätzlich wurden zahlreiche weitere Informationen zum **Thema Barrierefreiheit** zur Verfügung gestellt, auf der Homepage des Sozialministeriums (www.sozialministerium.at/site/Soziales/Menschen_mit_Behinderungen/Barrierefreiheit), des Sozialministeriumservice (www.sozialministeriumservice.at/site/Behindertengleichstellung) und der Wirtschaftskammer (www.wko.at).

Die von der Arbeitsgruppe Barrierefreie IKT erstellte Broschüre „Barrierefreie IKT - zum Nutzen aller“ wurde im Dezember 2016 auf der Website der Plattform „Digitales Österreich“ veröffentlicht: <https://www.digitales.oesterreich.gv.at/barrierefreie-ikt>.

Die Website help.gv.at enthält aktuelle Informationen über alle wesentlichen Themen im Bereich Menschen mit Behinderungen.

Kampagnen und Konferenzen

Zu aktuellen Anlässen werden in verschiedenen Medien (insbesondere Tageszeitungen, Fernsehen) **Info-Kampagnen** durchgeführt, um die Öffentlichkeit über behindertenspezifische Themen zu informieren und zu sensibilisieren.

Als Beispiele für derartige Kampagnen können die am 12. September 2011 gestartete einmonatige, behindertenspezifische Job-Kampagne des SMS und des Arbeitsmarktservice „**Meine Chancen – Ihr Nutzen**“ angeführt werden.

Des Weiteren ist die im Jahre **2015** begonnene und **2016** fortgesetzte Kampagne des Sozialministeriums zum Thema „**Barrierefrei – ein Plus für alle!**“ zu nennen, eine Info-Kampagne zur Barrierefreiheit in Österreich.

Sozialministerium und SMS fördern regelmäßig Informationsveranstaltungen der Behindertenverbände zu behindertenpolitischen Themen wie etwa den jährlich stattfindenden **Nationalen Informationstag** der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation oder den **Österreich-Tag**, eine Veranstaltungsreihe zur Förderung der Anliegen von Menschen mit besonderen Bedürfnissen.

Das **Innenministerium** geht auf Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung speziell ein und betreibt gezielte Öffentlichkeitsarbeit für Menschen mit Behinderung im Vorfeld von Wahlen hinsichtlich der Möglichkeiten zum Wahlvorgang.

Das BKA hat im Februar 2014 die **Arbeitsgruppe „Empfehlung zur Darstellung von Menschen mit Behinderung in den Medien“** unter Einbeziehung von BehindertenvertreterInnen und verschiedener Medien eingesetzt (Siehe auch Kapitel 3.6. Medien).

Im Rahmen der österreichischen **Präsidentenschaft zum Europarat** fand am 10. und 11. April 2014 in der Wiener Hofburg eine vom Sozialministerium organisierte internationale Fachtagung zum Thema „**Menschenrechte und Behinderung**“ statt. Ziel dieser Fachtagung war es, die politischen Perspektiven sowie die rechtlichen Instrumente des Europarates und der Vereinten Nationen darzustellen und aufzuzeigen, welche Bedeutung die Menschenrechte für Menschen mit Behinderung haben. Zu dieser Fachtagung ist ein Tagungsband erschienen, der auch auf der Website des Sozialministeriums veröffentlicht wurde (www.sozialministerium.at).

Das internationale **Zero Project** strebt eine Welt ohne Barrieren im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention an. Das Projektteam besteht aus der Essl Foundation in Österreich, dem World Future Council in Genf und dem European Foundation Centre in Brüssel und arbeitet mit Fachleuten und ForscherInnen auf der ganzen Welt zusammen. Im Rahmen dieses Projektes wird untersucht, inwieweit die UN-BRK umgesetzt wurde. Jedes Jahr werden neue Themen festgelegt, die sich aus der UN-BRK ergeben.

Im Jahr 2012 war es das Thema Gleichstellung, 2013 die Arbeitswelt, 2014 die Barrierefreiheit, 2015 das Selbstbestimmte Leben und die Politische Teilhabe und 2016 das Thema Bildung und IKT. Jedes Jahr wird dazu auch eine Konferenz in Wien durchgeführt, über die jeweils ein Berichtband herausgegeben wird.

Im Rahmen des „**Zero-Project Austria**“ haben im Frühjahr 2015 außerdem neun Landeskonferenzen mit regionalen PartnerInnen und dem SMS stattgefunden, um die Informationen über die UN-BRK bei diversen Veranstaltungen zu verbreiten.

Die **Vorarlberger Landesregierung** hat die Informationskampagne „**Chancen leben**“ mit dem Ziel, allen Menschen im Bundesland das Thema Behinderung näher zu bringen, durchgeführt. Mit der Kampagne soll eine höhere Akzeptanz und eine breitere Solidarität der Bevölkerung für Menschen mit Behinderungen erreicht werden.

Des Weiteren findet jährlich die Verleihung des **Vorarlberger Chancenpreises** statt. 2016 wurden in diesem Rahmen erstmals „Inklusionsfreundliche Betriebe“ ausgezeichnet.

Zahlen und Daten

Die **Online-Ratgeber zum Feststellungsverfahren** nach dem Behinderteneinstellungsgesetz sowie zum Behindertenpass nach dem BBG werden bereits etwa 7.000 Mal pro Monat aufgerufen. Das Sozialministerium plant die **Ausdehnung dieses Instrumentes sowie eine Erweiterung des Informationsangebotes des Info-Services**.

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

Ausgangslage

Die UN-BRK brachte einen **Paradigmenwechsel** in der Sichtweise auf das Thema Behinderung, insbesondere im Zusammenhang mit „Gleicher Anerkennung vor dem Recht“ (Art. 12) und dem Recht auf „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ (Art. 19).

Bei **vielen Berufsgruppen** wie vor allem bei Bundesbediensteten allgemein, Lehrpersonal aller Schulformen, Sportlehrerinnen und -lehrern, Gesundheitspersonal, Bediensteten der Exekutive und Bediensteten im Strafvollzug fehlen in den **fachspezifischen Aus- und Fortbildungen** nach wie vor besonders die Themen Behinderung, Behindertenrechte und Inklusion. Diese Aus- und Fortbildungen sollen daher unter Einbeziehung der Behindertenorganisationen und unter Bedachtnahme auf geschlechtsspezifische Aspekte erfolgen.

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

Inklusive Bildung ist für die Lehrerinnen und Lehrer aller Schultypen relevant und ein wesentliches Thema für die Schaffung eines inklusiven Schulwesens. Besonders im Bereich der Sonderpädagogik gibt es jedoch einen großen **Fort- bzw. Weiterbildungsbedarf** für die vielen verschiedenen Sparten (Pädagogik für hörbeeinträchtigte, sehbeeinträchtigte oder körperlich behinderte Personen, Heilstättenpädagogik, Fortbildung im Bereich des Verhaltens etc.).

Entwicklung und Aktivitäten

Im Bundesbereich wurde eine umfangreiche Anzahl von **Aus- und Weiterbildungen** mit dem **Themenschwerpunkt „Behinderung“** geschaffen, unter anderem etwa für RichterInnen und StaatsanwältInnen, für Justizwachepersonal, Exekutivbedienstete sowie Lehrerinnen und Lehrer. Auch in die **Grundausbildungen** der MitarbeiterInnen der Ressorts wurden behindertenspezifische Themen eingebunden wie etwa im Sozialministerium, BMBF und im BMWFW. Über zahlreiche Schulungen gibt es detaillierte Berichte in der **Zwischenbilanz** zum NAP Behinderung zu den Maßnahmen 242 bis 250 (www.sozialministerium.at).

Im Land **Steiermark** wurden im Rahmen des steirischen Aktionsplanes Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen zu „**BotschafterInnen für Inklusion**“ ausgebildet. Diese Personen führten „Inklusive Seminare“ bei unterschiedlichen Zielgruppen, die besonders mit Menschen mit Behinderung in Kontakt kommen, durch (Lehrkräfte, Landesbedienstete, Firmen, Gemeindebedienstete u.a.m.).

8.6. Zusammenfassung und Ausblick

Obwohl in Österreich über eine Million Menschen mit einer Form von Behinderung leben, wird der Thematik nach wie vor zu geringe Aufmerksamkeit geschenkt.

Ziel muss es sein, dass sämtliche Politikfelder die Anliegen von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen und in ihre Entscheidungen miteinfließen lassen. Es ist wichtig, dass das Thema Behinderung nicht als eine Materie gesehen wird, die einige wenige betrifft, sondern als eine Materie, die gesamtgesellschaftlich bei konsequenter Umsetzung das Zusammenleben positiv beeinflussen und neue Chancen eröffnen kann.

Seitens der öffentlichen Stellen gab es in den vergangenen Jahren große Bemühungen zur Bewusstseinsbildung (z.B. durch verschiedenste Broschüren, auf Webseiten, in Veranstaltungen, mittels Wettbewerben wie z.B. WINTEC). Auch die Neufassung der Übersetzung der deutschen Version der UN-Behindertenrechtskonvention in einem partizipativen Prozess mit den Behindertenorganisationen und die Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt tragen maßgeblich zur Sensibilisierung bei. Dennoch ist das Bewusstsein für diese Thematik nach wie vor noch zu gering.

Als ein erster Schritt wurde eine Arbeitsgruppe unter Federführung des Bundeskanzleramtes zur Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den Medien gestartet, die zwischenzeitlich ihre Ergebnisse präsentiert hat. Eine konsequente Umsetzung dieser scheint besonders vordringlich, da über Medien – und zwar sämtliche Formen von Medien – Meinungsbildung betrieben und Bilder erzeugt werden, weswegen gerade die Medien eine besondere Verantwortung trifft. Auch sollen, wie bereits in anderen Ländern teilweise umgesetzt, innovative Wege beschritten und Menschen mit Behinderungen im täglichen Leben (z.B. Fernsehmoderation durch Menschen mit Behinderungen, ...) als das was sie sind – nämlich wertvolle Bestandteile der Gesellschaft mit Stärken und Schwächen wie jede/r andere, sichtbar gemacht und ihnen eine Stimme verliehen werden.

ANHANG 1 - BERICHT DER LÄNDER

Die Bundesländer wurden ersucht, über die Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK sowie der dazugehörigen Empfehlungen des UN-Behindertenrechtsausschusses im eigenen Wirkungsbereich zu berichten. Folgend wird eine Zusammenfassung der Stellungnahmen der Länder dargelegt, wobei eingangs allgemeine Informationen angeführt werden und im Anschluss eine Gliederung nach den Artikeln der UN-BRK erfolgt. Die Darstellung gibt die Sichtweise der Länder wieder.

Die Reihung der Bundesländer wurde nach der Systematik der Gebietseinheiten der amtlichen Statistik der EU für Österreich vorgenommen.

Allgemein

Burgenland

Burgenland berichtet über die Einrichtung des Monitoringausschusses in Umsetzung des Art. 33 UN-BRK.

Niederösterreich

Die Abteilung Soziales hat das Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen und Social Entrepreneurship der WU Wien mit der Durchführung einer Studie beauftragt. Das Ziel der Studie war es, im Sinne einer längerfristigen Bedarfsplanung für die Jahre 2020 und 2025 aufzuzeigen, wie viele Menschen mit intellektueller Behinderung in Niederösterreich leben und welche Leistungen sie in Anspruch nehmen werden. Das Projekt wurde im November 2012 gestartet. Partizipation der relevanten Anspruchsgruppen war ein wesentlicher Baustein der Studie. So haben Selbstvertreterinnen und Selbstvertreter sowie Trägerorganisationen in einer Steuergruppe bzw. in Arbeitsgruppen über den gesamten Studienverlauf mitgewirkt.

Die Ergebnisse zeigen, dass zum Stichtag 31.12.2012 insgesamt 7.089 Menschen mit intellektueller Behinderung in Niederösterreich lebten. Mehr als die Hälfte der Personen mit intellektueller Behinderung wohnt im Kreis der Familie mit und ohne Unterstützung. Der Großteil von ihnen ist unter 20 Jahre alt. Rund 6 % wohnen alleine. Die Mehrheit von ihnen ist in der Altersgruppe zwischen 20 und 44 Jahren zu finden. Ein Viertel der Personen aus der Zielgruppe wird in Einrichtungen Vollzeit und 4 % werden Teilzeit betreut.

Ende 2012 haben rund 7.073 Personen mit intellektueller Behinderung in NÖ gearbeitet, eine Bildungsstätte besucht, eine Fördermaßnahme in Anspruch genommen oder wurden untertags in Einrichtungen betreut. Etwas mehr als die Hälfte der Personen aus der Zielgruppe wird in einer Tagesstätte betreut. 17 % der erfassten Personen mit intellektueller Behinderung sind Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter. 5 % der Personen waren zum

Stichtag am ersten Arbeitsmarkt bzw. in einem Integrativen Betrieb beschäftigt und 9 % haben eine Ausbildungs- oder Beschäftigungsmaßnahme besucht. 12 %, zumeist Kinder, haben eine Förderung wie beispielsweise Frühförderung erhalten.

Bis zum Jahr 2025 wird die Gesamtanzahl der Personen mit intellektueller Behinderung **von 7.089 auf 7.845 steigen**. Das ist ein Wachstum von 11 %. Beim **Wohnen** wird im institutionellen Bereich, d.h. in Wohneinrichtungen oder Pflegeheimen, die Anzahl an Personen mit intellektueller Behinderung von 2.361 (2012) auf 2.914 Personen (2025) ansteigen. Im nicht-institutionellen Wohnen wird ebenso ein kontinuierliches Wachstum von 4.700 Personen im Jahr 2012 auf 4.901 Personen im Jahr 2025 verzeichnet. Der Gesamtzuwachs beläuft sich in diesem Zeitraum somit auf 754 Personen. Im Hinblick auf die Bedarfsplanung werden **bis zum Jahr 2025 zusätzlich 732 Plätze benötigt werden**. Diese werden sowohl für Menschen, die heute schon in Einrichtungen leben, als auch für jene, die aus dem familiär betreuten Bereich kommen, bereitgestellt werden müssen. In beiden Fällen **kommen die ältermeisten zusätzlichen Personen aus der Altersgruppe 65+ (654 Personen)**.

In der **Tagesbetreuung** ist **bis zum Jahr 2025** eine Steigerung um 8 % zu verzeichnen. Ausgehend von 7.073 Personen im Jahr 2012 steigt die Anzahl ohne Berücksichtigung etwaiger arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen auf 7.634 Personen an (+561 Personen).

Der Blick auf das nächste Jahrzehnt hat deutlich gemacht, dass es erstens einen deutlichen Zuwachs an Menschen mit intellektueller Behinderung geben wird und zweitens dieser Zuwachs primär die Altersgruppe 65+ betreffen wird. Für die Zukunft gilt es hier entsprechende Angebote zu schaffen.

Das Land NÖ hat diese zentralen Ergebnisse der Studie zum Anlass genommen und einen weiteren partizipativen Prozess angeregt mit dem Ziel, **im Austausch mit den betroffenen Personengruppen das zukünftige Angebot an den ermittelten Bedarf gut anzupassen und hierbei weitgehend die Ansprüche der Personen zu berücksichtigen**. Die Mitwirkenden sind größtenteils jene Beteiligten, die sich bereits zuvor bei der Erhebung der Grundlagen zum Bedarf eingebracht haben. In zwei parallel laufenden Prozessen werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Prozesses gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern des Landes NÖ und unter wissenschaftlicher Begleitung Angebote für „Selbstbestimmt leben“ bzw. „Altersgruppe 65+“ erarbeiten.

Wien

Das Land Wien stärkt die Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung in verschiedenster Weise. Neben der gesetzlichen Verankerung einer Interessenvertretung in § 38 Chancengleichheitsgesetz Wien (CGW), der Landes-Monitoringstelle in der Stelle für Antidiskriminierungsschutz und der Verankerung von Selbstvertretungsorganen in den Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien, beteiligt das Land Wien Menschen mit Behinderung in der Planung und Steuerung der Angebote (Innovationsmanagement).

Stereotype Bilder von Menschen mit Behinderung werden in allen Publikationen vermieden.

Kärnten

Die Kärntner Landesregierung bekannte sich mit Regierungssitzungsbeschluss im November 2013 zur Umsetzung der UN-BRK auf Landesebene bis zum Jahr 2020. Der **LEP-Kärntner Landesetappenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention** wurde erstellt und am 02.12.2016 präsentiert. Ab dem Jahr 2017 soll mit der Umsetzung der im Landesetappenplan erarbeiteten Maßnahmen begonnen werden. Somit ist das Land Kärnten das **zweite Bundesland** österreichweit, das die UN-Behindertenrechtskonvention auf Landesebene durch einen Aktionsplan umsetzt.

Mit Mai 2014 hat sich die **Steuerungsgruppe** zum Landesetappenplan konstituiert, mit Vertretern und Vertreterinnen des Landes, der Fachabteilungen, des Städte- und Gemeindebundes, Interessensvertretungen von Menschen mit Behinderung, Interessensvertretungen in eigener Sache, Vertreter bzw. Vertreterin des Chancengleichheitsbeirates sowie der Anwaltschaft von Menschen mit Behinderung.

Zur Unterstützung der Steuerungsgruppe und der verschiedenen Arbeitsgruppen bestand ein **Fachbeirat**, welcher sich aus der Arbeitsgemeinschaft zur Begleitung von Menschen mit Assistenzbedarf, Vertretern und Vertreterinnen von Selbstbestimmt Leben, des Bundesmonitoringausschusses, der Selbsthilfe Kärnten, des Gleichstellungsbeirates Villach und Klagenfurt, der Anwaltschaft für Menschen mit Behinderung sowie Vertretern und Vertreterinnen aus dem Neurologie- und Psychiatriebereich des Kinder- und Jugendalters zusammensetzte.

Für wissenschaftliche Expertisen bzw. Projektarbeiten stand der **Wissenschaftliche Beirat**, mit Vertretern und Vertreterinnen der UNI-Klagenfurt, der FH-Kärnten und der Sozialpädagogischen Hochschule, zur Verfügung.

Den Bestimmungen der UN-BRK wurden entsprechende **Leitlinien** zugeordnet, die in Arbeitsgruppen behandelt werden. Es wurden über 72 **Maßnahmenvorschläge** ausgearbeitet, von denen einige auch bereits umgesetzt wurden.

Beispielsweise können angeführt werden:

- Schulung barrierefreie LEP Dokumente, Testphase Informationen zum LEP in „Leichter Lesen“ Version – Stichwort Barrierefreiheit,
- Projekt Freifahrt/Jugendmobilticket für halbinterne Klienten in Einrichtungen der Behindertenhilfe – Stichwort Gleichstellung von Menschen mit Behinderung,
- Ausweitung des Projektes Chancenforum – Stichwort Berufliche Karriere und Gleichstellung,

- Evaluierung des Bedarfs- und Entwicklungsplanes (BEP) für Menschen mit Behinderung, welcher für viele zu erarbeitenden Maßnahmen als Grundlage herangezogen werden kann.

Einige der im BEP festgesetzten Ziele bzw. Maßnahmen wurden teilweise schon während des Projektzeitraumes realisiert, wie z.B. die Richtlinie des Landes Kärnten zur Förderung der Schulassistenz für Kinder/Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) oder der Aufbau von Kleinklassen an Regelschulen (Inklusion).

Informationen zum LEP - Kärntner Landesetappenplan sind auf der Homepage des Landes Kärnten zu finden: http://www.ktn.gv.at/42109_DE-ktn.gv.at-THEMEN?detail=514&thema=9&subthema=110.

Steiermark

Die Vorgaben der UN-BRK werden in der Steiermark seit dem Jahr 2012 im Rahmen des von der Steiermärkischen Landesregierung beschlossenen „**Aktionsplan des Landes Steiermark zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention**“, der eine Vielzahl von konkreten Maßnahmen beinhaltet, tatsächlich umgesetzt.

Oberösterreich

Mit In-Kraft-Treten des Oö. Chancengleichheitsgesetzes am 1.9.2008 wurde in den Folgejahren kontinuierlich am Aufbau einer Selbstvertretung von Menschen mit Beeinträchtigungen gearbeitet. Das Oö. Chancengleichheitsgesetz sieht einen **Interessensvertretungsbeirat** vor, welcher die Wahrnehmung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Oberösterreich zum Ziel hat. Der Beirat wird aus einem Kreis gewählter Interessensvertreterinnen und -vertreter, welche Leistungen nach dem Oö. Chancengleichheitsgesetz beziehen, gewählt. Um diese Aufgaben entsprechend wahrnehmen zu können, werden jährlich Schulungen sowie Fort- und Weiterbildungen angeboten. Auch findet jährlich eine oberösterreichweite Tagung der Interessensvertreterinnen und -vertreter statt. Austausch und Vernetzung sowie inhaltliche Auseinandersetzung zu bestimmten Themen stehen dabei im Vordergrund. Mittlerweile besuchen regelmäßig über 400 Personen diese Tagung. Zur Wahrnehmung der Aufgaben erhalten sie einen Entschädigungsaufwand und die erforderlichen Assistenzleistungen. Mittlerweile gibt es in jeder Einrichtung eine gewählte Interessensvertretung.

Der Interessensvertretungsbeirat entsendet auch Mitglieder in die diversen Gremien (z.B. Planungsbeirat, Monitoringausschuss etc.) für die Landespolitik. Das Wesentliche dabei ist, dass es sich um gewählte Interessensvertreterinnen und -vertreter handelt, die das Mandat zur Vertretung der Interessen von Menschen mit Beeinträchtigungen erhalten haben.

Das Land Oberösterreich hat in den letzten Jahren die **Dienstleistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen** vor allem im Bereich Wohnen, Fähigkeitsorientierter Aktivität und Mobile Betreuung kontinuierlich **ausgebaut**.

Tabelle 29: Leistungen nach dem Oö. Chancengleichheitsgesetz (ChG)

ChG-Leistung Inanspruchnahmen	Anzahl der Personen 2012	Anzahl der Personen 2013	Anzahl der Personen 2014	Anzahl der Personen 2015
Frühförderung	921	965	1.045	1.000
Heilbehandlung *)	1.149	1.176	1.287	1.278
Fähigkeitsorientierte Aktivität (Werkstätten, integrativ)	4.993	5.095	5.283	5.340
Geschützte Arbeit (Werkstätten, integrativ)	792	765	804	816
Berufliche Qualifizierung	413	400	392	445
Wohnen (voll- u. teilbetreut, Übergangswohnen)	4.283	4.405	4.470	4.507
Mobile Betreuung u. Hilfe	1.345	1.368	1.389	1.515
Persönliche Assistenz	232	221	220	207
Personen gesamt	14.128	14.395	14.890	15.108

Quelle: Land Oberösterreich

*) Ambulante und stationäre Krankenhilfe, sonstige Heilbehandlung, Hippotherapie

Für die nächsten Jahre (bis 2019) wurde ein Ausbauprogramm vor allem in den Bereichen Persönliche Assistenz (zusätzlich 50.000 Stunden), Mobile Hilfe und Betreuung (15.000 Stunden) und Wohnen (124 Plätze) festgelegt. In der Beschäftigung werden zusätzlich 88 Plätze geschaffen.

Durch vereinbarte Effizienzsteigerungsmaßnahmen mit den Leistungsanbietern werden zusätzlich 64 Wohnplätze, 7.000 Stunden in der Mobilen Hilfe und Betreuung sowie der Persönlichen Assistenz und 32 Plätze in der Beschäftigung in diesem Zeitraum geschaffen.

Salzburg

Das Land Salzburg berichtet über im Jahr 2015 neu gesetzte Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK. Weitere Informationen können dem jährlich erscheinenden Sozialbericht des Landes Salzburg entnommen werden.

Das neue **Salzburger Behindertengesetz** (SBG) wurde vom Landtag am 6.7.2016 beschlossen und trat mit 1.9.2016 in Kraft (LGBI. Nr. 64/2016). Die Verbesserungen der Novelle umfassen unter anderem:

- Gesetzliche Verankerung eines Inklusionsbeirates.
- Einführung einer gesetzlichen Fachaufsicht als qualitätssteigernde und qualitätssichrende Maßnahme.
- Etablierung einer Anlaufstelle („Focal Point“) zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

- Die Durchführung von Pilotprojekten wie z.B. zur „Persönlichen Assistenz“ wird ermöglicht.
- Terminologisch überholte oder diskriminierende Begrifflichkeiten wurden entfernt.

Mit der Novelle des Salzburger Behindertengesetzes wurde ein wichtiger Schritt im Sinne des Art. 4 der UN-Behindertenrechtskonvention gesetzt und Grundlagen für weitere Verbesserungen vor allem im Bereich des Art. 19 geschaffen. Mit der Verankerung des Pilotprojekts „Persönliche Assistenz“ im neuen Gesetz (Umsetzung 2016) wurde auch der Empfehlung des Behindertenrechtsausschusses Folge geleistet.

Tirol

Das Land Tirol berichtet über die Behindertenhilfe im engen Sinn. Siehe dazu die Ausführungen zu den einzelnen Artikeln.

Vorarlberg

Im Bundesland Vorarlberg bilden das Chancengesetz und die Integrationshilfeverordnung den gesetzlichen Rahmen zum Chancenausgleich für Menschen mit Behinderung. Eine wesentliche fachliche Grundlage bildet das Vorarlberger Psychiatriekonzept 2015-2025.

Allgemeine Grundsätze und Verpflichtungen (Art. 1 bis 4)

Empfehlungen:

Gesetzesänderungen zur Berücksichtigung des von der UN-BRK vorgesehenen Konzeptes von Behinderung; Annahme eines übergreifenden gesetzlichen Rahmens sowie einer übergreifenden Politik im Bereich „Behinderung“ in Österreich; Reale und echte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen bei der Entwicklung und Umsetzung von Gesetzen und Strategien durch sie vertretende Organisationen

Steiermark

Im Zuge einer Überprüfung des Bundesrechnungshofes im Jahre 2012 empfahl der Rechnungshof dem Sozialministerium, dem Bundessozialamt (nunmehr Sozialministeriumservice) und dem Land Steiermark, auf Basis der UN-Behindertenrechtskonvention eine Vereinheitlichung der Behindertenbegriffe anzustreben.

Das Land kam dieser Empfehlung mit der **Novelle zum Steiermärkischen Behindertengesetz** (StBHG, LGBI. Nr. 94/2014) entsprechend nach, weshalb im Follow-up Bericht des Rechnungshofes die oben zitierte Empfehlung schließlich als umgesetzt angesehen wurde. Sowohl der Bund als auch das Land Steiermark verwenden nunmehr einen dem Inhalt nach vereinheitlichten Behindertenbegriff, der nicht nur medizinische, sondern auch soziale Gesichtspunkte berücksichtigt und die Teilhabe am Leben in den Mittelpunkt stellt. Die in § 1a StBHG verwendete Definition von „Menschen mit Behinderung“ kann als Kombination aus medizinischem Modell und dem soziologisch-interaktionistischen Paradigma betrachtet

werden. Diese Definition hat sich außerdem in der praktischen Anwendung des StBHG als zielführend erwiesen, da sowohl die medizinische als auch die soziale Komponente von „Behinderung“ gewürdigt werden kann.

In Hinblick auf Art. 4 Abs. 3 UN-BRK wird in der Steiermark eine Partizipation von Menschen mit Behinderung bei der Entwicklung und Umsetzung von Gesetzen und Strategien bereits gelebt. Diese Mitwirkung reicht von faktischem bzw. individualisiertem Mitwirken von Menschen mit Behinderung und Selbsthilfeorganisationen in Form von Arbeitsgruppen hin zu tatsächlicher, rechtlich organisierter Mitbestimmung z.B. im Rahmen des Steiermärkischen Monitoringausschusses.

Salzburg

2015 wurden die Vorarbeiten zur Novellierung des Salzburger Behindertengesetzes aus dem Jahr 1981 finalisiert. An der Erarbeitung der Novelle waren Selbstvertreterinnen und Selbstvertreter von Menschen mit Behinderungen über Workshops eingebunden, welche in Leichter Sprache abgehalten wurden. Zusätzlich hierzu gab es unterstützte Kommunikation in Form von Bildzusammenfassungen.

Tirol

Im Jahr 2015 hat der Tiroler Landtag den Auftrag erteilt, ein neues **Behindertengesetz** für Tirol unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen zu entwickeln. Dieser Prozess hat zwischenzeitlich begonnen. Als Methode für die Partizipation wurde jene des Forumtheaters gewählt. In ganz Tirol wurden ca. 10.000 Menschen mit Behinderungen angeschrieben und eingeladen, an Tirol weiten Veranstaltungen teilzunehmen und mitzuarbeiten. Dazu wurden in allen Bezirken Tirols zuerst Informationsveranstaltungen abgehalten, an denen knapp 1.000 Menschen teilnahmen. In weiterer Folge erarbeiteten ca. 30 Menschen mit Behinderungen in Workshops mehrere Szenen, die den Alltag von Menschen mit Behinderungen und die damit oft verbundenen Schwierigkeiten darstellen. Diese Szenen werden in allen Tiroler Bezirken aufgeführt.

Die Erkenntnisse und Aussagen aus diesem Prozess werden dokumentiert und gesammelt und dienen in weiterer Folge als inhaltlicher Leitfaden für die Erstellung des Gesetzes. Parallel dazu wurde der Tiroler Monitoringausschuss eingeladen, sich diesem Thema zu widmen und fand bereits eine öffentliche Sitzung zum neuen Behindertengesetz statt.

Gleichstellung und Nichtdiskriminierung (Art. 5)

Empfehlung:

Stärkung der Antidiskriminierungsgesetze

Wien

Die Empfehlungen des UN-Behindertenrechtsausschusses waren u.a. Anlass für die Novelle des Wiener Antidiskriminierungsgesetzes vom 23.12.2014 (LGBI. Nr. 53/2014).

Neben der Geltendmachung von Ansprüchen auf Schadenersatz (zunächst im Schlichtungsverfahren und nachfolgend bei den ordentlichen Gerichten) enthält das Wiener Antidiskriminierungsgesetz auch umfassende Strafbestimmungen betreffend jede Form des Verstoßes gegen das Diskriminierungsverbot. Die Verhängung von Geldstrafen bis zu 1.090 € ist so oft möglich, bis das diskriminierende Verhalten eingestellt wird. Mehrfachdiskriminierungen werden daher auch jeweils gesondert bestraft. Auch bei der Bemessung der Höhe des Schadenersatzes ist nach dem Wiener Antidiskriminierungsgesetz auf eine Mehrfachdiskriminierung Bedacht zu nehmen.

Steiermark

In der Steiermark gibt es eine Antidiskriminierungsstelle, die Beratungen durchführt.

Vorarlberg

In Vorarlberg gibt es eine Antidiskriminierungsstelle, an die sich Menschen mit Behinderung bei Bedarf wenden können.

Frauen mit Behinderungen (Art. 6)

Empfehlung:

Gleichstellung und Verhinderung der Mehrfachdiskriminierung

Niederösterreich

Für die Herstellung der Barrierefreiheit (Umbau/Übersiedelung) wurden in den Jahren 2013 und 2014 an Frauenberatungsstellen in Niederösterreich Förderungen in Höhe von 13.000 € vergeben.

Wien

Das Land Wien bietet mit der Frauenberatungsstelle „NINLIL - Empowerment und Beratung für Frauen mit Behinderung“ und den diesbezüglichen Projekten „Zeitlupe - Peer-Beratung für Frauen mit Behinderung“ und „Kraftwerk gegen sexuelle Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten“ eine eigene Unterstützung für Frauen mit Behinderung und zwar auf Peer-Group-Ebene als auch durch geschulte professionelle Beraterinnen. Derzeit finden Gespräche statt, um das Peer-Group-Angebot von und für Frauen mit Behinderung auszubauen.

Vorarlberg

Alle Programme werden mit dem Augenmerk auf Gleichstellung erstellt. Zusätzlich gibt es spezielle Angebote für Mädchen und Frauen mit Behinderung, beispielhaft angeführt sei hier der Frauentreff.

Kinder mit Behinderungen (Art. 7)

Empfehlung:

Umsetzung der Empfehlungen des UN-Ausschusses für die Rechte des Kindes (Maßnahmen zur vollständigen Integration behinderter Kinder in allen Bereichen des öffentlichen Lebens; Barrierefreie Zugänglichkeit zur Umwelt; De-Institutionalisierung und Unterstützung für Familien; Voller Zugang zu Informations-, Kommunikations- und anderen Dienstleistungen; Inklusive Bildung als Priorität)

Niederösterreich

Im Bereich der der **NÖ Kinder- und Jugendhilfe** werden Aspekte der Chancengleichheit und Inklusion von Minderjährigen in ihrem sozialen Umfeld **im jeweiligen Einzelfall** bedacht und fließen in die jeweiligen Hilfepläne ein. Dabei reichen konkrete Vorgangsweisen von der Vernetzung mit spezifischen sozialen Diensten über die Nutzung spezieller Bildungs- und Beschäftigungsangebote bis hin zur (auch räumlichen) Gestaltung in den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Ein wesentlicher Vorteil dafür ist die gemeinsame Bearbeitung der verschiedenen rechtlichen Grundlagen in der Fallarbeit durch ein und dieselbe Fachkraft für Sozialarbeit an den Bezirkshauptmannschaften.

Beim **Ausbau des institutionellen Kinderbetreuungsangebots** werden **Investitionskostenzuschüsse** in Höhe von max. € 30.000,- pro Gruppe zur Erreichung der Barrierefreiheit gemäß § 6 Abs. 5 des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes zur Verfügung gestellt. In den Jahren 2014 und 2015 wurden insgesamt 58 Kindergarten- bzw. Tagesbetreuungsgruppen barrierefrei gestaltet und Fördermittel in Höhe von € 1.012.802,- zur Verfügung gestellt.

Bei Betreuung von Minderjährigen mit besonderen Bedürfnissen und bei integrativen Betreuungsangeboten sind zusätzliche Fördermittel möglich. Im Bereich der schulischen Tagesbetreuung erhöht sich die Förderung der Personalkosten, wenn im Rahmen der erweiterten Zielsetzung ein Ausbau des integrativen Betreuungsangebotes für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf erfolgt.

Wien

Die Grundhaltung der Gemeinde Wien (Amt für Jugend und Familie) ist es, dass jedes Kind und jeder bzw. jede Jugendliche, ob mit oder ohne Behinderung bzw. chronischer Erkrankung, dieselbe Aufmerksamkeit und Betreuung erhält. Diese Grundhaltung wird durch die

ambulanten Unterstützungsangebote unterstrichen, damit kein Kind wegen der Überforderung der Eltern bzw. des Umfeldes in einer intramuralen Einrichtung betreut werden muss.

Es besteht eine Kooperation des Landes Wien (Wiener Kindergärten) und der Österreichischen Autistenhilfe (ÖAH), im Rahmen derer zum Wohle der Kinder mit Diagnose Autismus-Spektrum-Störung in Kindergärten und Horten der Stadt Wien von Fachassistentinnen der ÖAH Förderungen im Rahmen einer 1:1 Begleitung angeboten wird. Die ÖAH stellt die benötigten Fachassistentinnen nach Möglichkeit zur Verfügung, die MA 10 die dem Bedarf entsprechenden Einsatzorte. Im Kalenderjahr 2015 waren sieben Fachassistentinnen in den städtischen Kindergärten eingesetzt.

Salzburg

Im Jahr 2015 wurden alle organisatorischen, rechtlichen, baulichen und finanziellen Maßnahmen zur Etablierung eines psychosozialen Zentrums zur Beratung und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen geschaffen.

Ebenfalls 2015 wurden vorbereitende Arbeiten getätigt, um die Frühförderung von Kindern mit Hör- und Sehbehinderungen zu übernehmen und diese Leistungen in einer einheitlichen Struktur im Rahmen der Behindertenhilfe anzubieten.

Vorarlberg

Der Kinder- und Jugendanwalt vertritt auch die Rechte von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung.

In Vorarlberg gibt es einen Kinderrechtepreis. Dieser Preis richtet sich an alle, die sich für die Rechte von Kindern und Jugendlichen einsetzen. Die Initiative „Kinder in die Mitte“ des Landes Vorarlberg und die Kinder- und Jugendanwaltschaft schrieben den Kinderrechtepreis 2016 bereits zum sechsten Mal aus.

Bewusstseinsbildung (Art. 8)

Empfehlung:

Initiativen zur Bewusstseinsbildung, Stärkung eines positiven Bildes von Personen mit Behinderungen und Beseitigung von Vorurteilen

Niederösterreich

Das SPORT.LAND.Niederösterreich ist sich der Vorbildwirkung seiner Spitzensportlerinnen und Spitzensportler bewusst. Im Zuge verschiedener **Ehrungen** und Auszeichnungen wird den Sportlerinnen und Sportlern, gleich ob mit oder ohne Behinderung, eine Bühne gegeben und ihre Leistungen werden gewürdigt. So wird im Zuge der Ehrung der „Sportler des Jahres“ eine Auszeichnung in der Kategorie „Behindertensportler des Jahres“ vergeben.

Weiters wurden **2016** erstmals behinderte und nichtbehinderte Sportler und Sportlerinnen in einer gemeinsamen Gala der NÖ Staatsmeister geehrt und als beste Sportler und Sportlerinnen Österreichs vor den Vorhang gebeten. Ebenso wurden zum ersten Mal das Olympia-team und das Team der Paralympics für **Rio 2016** gemeinsam feierlich verabschiedet.

Ein wichtiger Baustein für die Verbesserung des Stellenwertes des Sports in der Öffentlichkeit ist die Professionalisierung der **Medienarbeit**. Dazu wurde im Jahr **2016** ein Workshop mit bewusster Einbindung eines **Versehrtensportlers** als Referent organisiert.

Steiermark

„Bewusstseinsbildung und Schulung“ waren in der ersten Phase des Steirischen Aktionsplanes (2012-2014) Hauptschwerpunkte. Diesbezüglich wurden 19 Maßnahmen mit unterschiedlichsten Kooperationspartnern ausgearbeitet bzw. großteils umgesetzt. Siehe auch Kapitel 8.5.).

Vorarlberg

In Vorarlberg werden viele verschiedene Aktivitäten zur Information, Aufklärung und Beseitigung von Vorurteilen initiiert. Ein Großteil der Aktivitäten wird mit Betroffenen geplant, organisiert und veranstaltet. Im Chancengesetz wird die Öffentlichkeitsarbeit als Auftrag vorgegeben und ist somit rechtlich verankert.

Die **Informationskampagne** der Vorarlberger Landesregierung „**Chancen leben**“ verfolgt das Ziel, allen Menschen im Bundesland Vorarlberg das Thema Behinderung näher zu bringen. Mit der Kampagne soll eine höhere Akzeptanz und eine breitere Solidarität der Bevölkerung für Menschen mit Behinderungen erreicht werden.

Die Verleihung des **Vorarlberger Chancenpreises** findet jährlich zu einem neu ausgewählten Thema statt. Im Jahr 2015 wurde zum Thema: „Schaffa verbindet“ nach Erfahrungen und Erlebnissen über Ausbildungswege und Arbeitsplätze gesucht. 2016 wurden erstmals „Inklusionsfreundliche Betriebe“ ausgezeichnet, die sich aktiv um Inklusion verdient machen. Für die Einreichung sind folgende Voraussetzungen zu erfüllen: Soziale Teilhabe für Menschen, Möglichkeit für Menschen mit Behinderung mit anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Kunden in Kontakt zu sein und die Berücksichtigung des wirtschaftlichen Faktors (Mehrwert für Unternehmen).

In Vorarlberg finden jährlich unterschiedliche **Kulturveranstaltungen, Veranstaltungen in Schulen und Tagungen zur Bewusstseinsbildung** statt. Pro Mente Vorarlberg veranstaltete eine Filmreihe und setzte ein Schulprojekt um. Die aks Gesundheit gmbH organisierte eine Vortragsreihe. Diese drei Projekte werden ausschließlich im Trialog (Betroffene, Angehörige, Fachexpertinnen und -experten) geführt.

Das Amt der Vorarlberger Landesregierung hat eine umfassende Homepage als Info-Pool für Menschen mit Behinderung eingerichtet. Auf der **Homepage www.behinderung-vorarlberg.at** werden alle Leistungen für Menschen mit Behinderung sowie Veranstaltungen, Aktuelles und die verschiedenen Leistungsanbieter dargestellt.

Die „**Persönliche Zukunftsplanung**“ wird als bewusstseinsbildende Maßnahme flächendeckend in ganz Vorarlberg angeboten und ermöglicht.

Barrierefreiheit (Art. 9)

Empfehlung:

Entwicklung eines übergreifenden inklusiven Ansatzes der Barrierefreiheit

Niederösterreich

Das Thema „Maßnahmen zur Berücksichtigung von Menschen mit Behinderung“ ist Inhalt von Projekten, die durch die EU bzw. Dorf- und Stadterneuerung unterstützt werden. Bei **Veranstaltungen und Projekten der Dorf- und Stadterneuerung** wird die Barrierefreiheit näher erklärt und thematisiert.

Seit 2009 hat das Bildungs- und Heimatwerk NÖ (BHW) als Kooperationspartner in rund 80 Gemeinden eine „**Dorfbegehung barrierefrei**“ durchgeführt. Bei den Begehungen wird auf kritische Stellen, die einer Barrierefreimachung bedürfen, aufmerksam gemacht. Etliche Vorschläge wurden auch umgesetzt, wie zum Beispiel das Capito-Eigendokumentations-System (CEDOS): mit dieser Selbstevaluierungsdatenbank erhalten Gemeinden schnell, einfach und kostengünstig Hilfe zum Thema Barrierefreiheit. Sie können ihre Internetseiten testen, aber auch Kultur- und Gesundheitseinrichtungen auf Barrierefreiheit hin überprüfen. Die weitere Verbreitung des Instrumentes übernimmt das BHW – im Zuge des Pilotprojektes hat sich gezeigt, dass ohne begleitende Betreuung die Nutzung von CEDOS schwer fällt.

Im Bereich der **Bautechnik** wurde ein Experte für barrierefreies Bauen ausgebildet und eingesetzt. Dieser vertritt die Barrierefreiheit im Zuge der Anwendung der NÖ Bauordnung und im Österreichischen Institut für Bautechnik bei der Erarbeitung der OIB-Richtlinien.

Die **NÖ Bauordnung 2014** in Verbindung mit der Neufassung der NÖ Bautechnikverordnung (NÖ BTV) 2014 enthalten nun Bestimmungen darüber, welche Objekte barrierefrei zu gestalten sind (§ 46 NÖ BO 2014) und wie die barrierefreie Ausgestaltung zu erfolgen hat (OIB-Richtlinie 4 – Nutzungssicherheit und Barrierefreiheit – in der Fassung der NÖ BTV 2014).

Bei allen Neubauten von Schulen, Kindergärten und Tagesbetreuungseinrichtungen ist in den letzten Jahren auf deren barrierefreie Benutzung geachtet worden. Sowohl in den Richtlinien für den Kindergartenbau als auch Schulbau in NÖ sowie bei Um- und Zubauten von Altbeständen ist die behindertengerechte Bauausführung ein ganz wesentliches Element.

Im Rahmen der Entwicklung von Web basierten Unterstützungsinstrumenten für ein nachhaltiges Beschaffungswesen (Basis-Landesregierungsbeschluss vom 29.09.2015; N.CHECK Tools) wurden einschlägige Kriterien zur Behindertengerechtigkeit und Barrierefreiheit berücksichtigt und eingebaut.

Mit Änderung der NÖ Wohnungsförderungsrichtlinien 2011 wurde festgelegt, dass Maßnahmen zur Barrierefreiheit förderungswürdige Sanierungsobjekte sind. Die Bestimmungen über die Förderung der Errichtung von Maßnahmen zur Barrierefreiheit im Wohnungsbau (Neubau und Sanierung) wurden überarbeitet.

Im Bereich des **öffentlichen Gesamtverkehrs** werden alle Verkehrsleistungen in einzelnen Ausschreibungspaketen bis 2019 neu ausgeschrieben. Im Zuge dieser Ausschreibungen werden unter anderem **Kriterien für die Ausstattung der Busse (Barrierefreiheit etc.)** festgelegt, die vom Verkehrsunternehmen erfüllt werden müssen. Die Barrierefreiheit der Busse wird in den vom Verkehrsverbund Ost-Region durchgeföhrten Ausschreibungen bereits seit 2009 verlangt. Seit 2010 sind in den Ausschreibungen auch **Ansagen** zu den nächsten Haltestellen sowie **Monitore** im Fahrzeug mit Anzeige der Liniенnummer und der nächsten Haltestellen vorgeschrieben.

Wien

Nach der derzeit geltenden **Bauordnung** sind Bauwerke mit Aufenthaltsräumen bis auf wenige Ausnahmen so zu planen und auszuführen, dass sie für Menschen mit Behinderung erreichbar sind. Allgemein zugängliche Bereiche von Wohngebäuden müssen barrierefrei und die Wohnungen anpassbar ausgeführt werden. Somit können in jedem Geschöß entsprechende Wohnungen errichtet werden.

Für Menschen mit Behinderung stehen **Fördermittel** nach dem Wiener Wohnbauförderungs- und Wohnhaussanierungsgesetz (WWFSG 1989) zur Verfügung, um bestehende Wohnungen behindertengerecht zu adaptieren.

Bei der Kommunikation über die Dienstleistungen der Stadt Wien an alle Wienerinnen und Wiener wird darauf geachtet, dass die Informationen, vor allem im online Bereich, auf dem Stadtportal **www.wien.gv.at** nicht nur für alle vorhanden, sondern auch leicht zugänglich und verständlich sind. So können zum Beispiel die Inhalte auf der Website in unterschiedlicher Schriftgröße gelesen werden, die Navigation ist mittels Tastatur möglich und die Seiten folgen einer einheitlichen Struktur zur leichteren Orientierung. Einige Artikel sind zusätzlich

in Leichter-Lesen-Version vorhanden. Auf dem Stadtportal finden sich auch Videos in österreichischer Gebärdensprache, Transkriptionen und Beiträge mit Untertiteln.

Da immer mehr Menschen digitale Inhalte über mobile Endgeräte wie Smartphones oder Tablets abrufen, wurde 2015 die „wien.at Live App“ entwickelt. Die App ermöglicht auch Menschen mit Behinderung einen direkten und einfachen Zugang zum digitalen Serviceangebot der Stadt Wien. Bei der Entwicklung wurden zusätzliche Accessibility-Tests mit Betroffenen durchgeführt. Der graphische Aufbau ist für eine möglichst breite Auswahl an Browsern und Endgeräten optimiert. Smartphone Screenreader können die mobile Ansicht entsprechend gut auslesen.

Alle in der Verwaltung der Stadt befindlichen Unterführungen sind barrierefrei erreichbar. Bei der Neugestaltung und bei Straßenumbauten wird auf eine barrierefreie Ausgestaltung des öffentlichen Raums geachtet. Gehsteige sind im Bereich von Kreuzungen und sonstigen Übergängen, Zugängen zu U-Bahn-Stationen und Haltestellen etc. abgesenkt. Straßen und Wege im Bereich von Verkehrsknoten/Umsteigeknoten des öffentlichen Verkehrs sind in der Regel auch mit taktilen Bodeninformationen ausgestattet.

Nach dem Wiener Antidiskriminierungsgesetz (ADG 2010) wurden sämtliche Standorte für Leistungen und Angebote der Stadt Wien erfasst. Diese Objekte wurden 2012 in einem Plan zum Abbau baulicher Barrieren erfasst. An der Zugänglichkeit der Gebäude der Stadt Wien für Menschen mit Behinderung wird laufend gearbeitet.

Steiermark

Ein Maßnahmenpaket der ersten Phase des **Steirischen Aktionsplanes** widmete und widmet sich dem Thema „Barrierefreiheit“.

Auf Basis des Grundsatzbeschlusses der Steiermärkischen Landesregierung vom 27. Jänner 2003 wurden in den Amtsgebäuden der steirischen Landesbehörden verschiedene Maßnahmen für die barrierefreie Zugänglichkeit durchgeführt. Alle von der Abteilung „Soziale Dienste“ verwalteten Bürogebäude (das sind die Gebäude der Bezirkshauptmannschaften, Baubezirksleitungen, der Agrarbezirksbehörde Steiermark sowie die Häuser der Dienststellen des Amtes der Landesregierung in Graz) sind barrierefrei erschlossen und mit ganz wenigen Ausnahmen mit Liften ausgestattet. Im Großteil der Gebäude sind bereits barrierefreie Toilettenanlagen eingebaut bzw. sind solche in Vorbereitung. Für die barrierefreie Zugänglichkeit wurden seit 2003 finanzielle Mittel in Höhe von rund 8 Mio. € aufgewendet.

Es liegt dem Land Steiermark keine Aufstellung über den Umsetzungsstand vor, welche bzw. wie viele Gemeindebehörden barrierefrei sind.

Salzburg

Mit 15.12.2010 fasste der Salzburger Landtag einen Beschluss, in dem die Salzburger Landesregierung ersucht wird, nach Maßgabe der finanziellen Voraussetzungen, Schritte und Maßnahmen zur Verbesserung der Barrierefreiheit in Salzburg zu setzen und dem Landtag darüber zweijährlich zu berichten. Unter der Federführung der Sozialabteilung wurde 2015 der nunmehr zweite Bericht zur Salzburger „**Offensive Barrierefreiheit**“ erstellt, der auf 30 Seiten die Aktivitäten der Salzburger Landesverwaltung zur Verbesserung der Barrierefreiheit in ihrem Wirkungsbereich dokumentiert. Der Bericht ist über die parlamentarischen Materialien des Salzburger Landtages zugänglich. Dieser Bericht listet neben zahlreichen baulichen Verbesserungen erstmalig (wie vom unabhängigen Monitoringausschuss zur UN-Behindertenrechtskonvention vorgeschlagen) auch Verbesserungen in anderen Dimensionen der Barrierefreiheit auf.

Zur Verbesserung der kommunikativen Barrierefreiheit initiierte der Salzburger Landtag 2015 ein Landtagsprojekt zur Prüfung der Verwendung Leichter Sprache auf den Webseiten des Landtags und der Landesregierung. Gemeinsam mit Selbstvertreterinnen und Selbstvertretern entwickelte eine Arbeitsgruppe 2015 einen Vorschlag zur Verwendung von leichter Sprache im Webauftritt des Landes.

Vorarlberg

- Zu erwähnen sind folgende Maßnahmen:
- Die Beratungsstelle für barrierefreies Bauen und Wohnen wurde neu positioniert und ausgebaut.
- Die Einrichtung einer Dolmetschzentrale (Infrastruktur, Kommunikationsdesign, Einzelfallhilfe) ist erfolgt.
- Das Netzwerk UK (Unterstützte Kommunikation) wurde aufgebaut.
- Es wird ein Augenmerk auf barrierefreie Kommunikation gelegt (Hilfsmittel, Expertenaufträge etc.).
- Relevante Gesetze und Informationen werden in „Leichter Lesen“ dargestellt.

Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen (Art. 11)

Empfehlung:

Informationen über notwendige Unterstützung im Katastrophenfall

Steiermark

In der ersten Phase des Aktionsplanes wurde mit der Maßnahme „Adaptieren der Checklisten und Alarmpläne im Bereich **Katastrophenschutz** auf die Erfordernisse der UN-Behindertenrechtskonvention“ ein diesbezüglich zentraler Meilenstein gemeinsam mit der Fachabteilung „Katastrophenschutz und Landesverteidigung“ umgesetzt.

Freiheit und Sicherheit der Person (Art. 14)

Empfehlungen:

Verhinderung des Festhaltens von Personen gegen ihren Willen in Einrichtungen für psychische Gesundheit und Entwicklung von De-Institutionalisierungsstrategien; Bereitstellung aller Dienstleistungen im Bereich psychischer Gesundheit auf Grundlage einer freiwilligen Einverständniserklärung der betroffenen Person und Angebot an genügend gemeindenahen ambulanten Dienstleistungen

Steiermark

Dienstleistungen, welche für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung im Rahmen der Steiermärkischen Behindertenhilfe zur Verfügung gestellt werden, können nur auf Grund eines Antrages des Menschen mit Behinderung bzw. dessen Vertreters oder Vertreterin zu erkennen werden. Selbst wenn eine entsprechende Dienstleistung bereits in Anspruch genommen wird, kann diese auf Wunsch des Klienten oder der Klientin jederzeit abgebrochen werden.

Derzeit wird vom Sozialressort des Landes Steiermark an der Erstellung eines **Bedarfs- und Entwicklungsplans für die Steiermärkische Behindertenhilfe** gearbeitet. Die „ausreichende Versorgung mit ambulanten, gemeindenahen Dienstleistungen“ ist bei der Erstellung dieses Planes ein wesentlicher Ansatz im Bereich der Infrastruktur- bzw. Leistungsplanung, da auch das Land Steiermark die ambulanten und mobilen Dienstleistungen zukünftig stärker forcieren will.

Vorarlberg

Die Strategie des Vorarlberger Sozialfonds beinhaltet die De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells. In Vorarlberg gibt es keine Großeinrichtungen für Menschen mit Behinderung. Der Wohnbedarf wird über kleine Einheiten gedeckt, wobei stets der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gilt.

In § 3 Abs. 1 Chancengesetz ist Folgendes verankert: „*Integrationshilfe muss sich nach dem individuellen Hilfebedarf des Menschen mit Behinderung richten. Sie hat den Vorstellungen des Menschen mit Behinderung möglichst Rechnung zu tragen.*“

Die Integrationshilfe ist grundsätzlich auf ambulante Leistungen ausgelegt. Dies ist auch im Psychiatriekonzept 2015-2025 beschrieben.

Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (Art. 15) und Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch (Art. 16)

Empfehlungen:

Abschaffung von Netzbetten, Fixierungen und anderen nicht einvernehmlichen Praktiken sowie entsprechende Schulung von medizinischen Fachkräften und von Personal in Pflege- und anderen Einrichtungen; Maßnahmen zum Schutz vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

Steiermark

In diesem Zusammenhang verweist das Land Steiermark auf die erste Phase des Steirischen Aktionsplanes, in welcher zahlreiche Schulungen zum Thema Gewaltschutz für Personal im Behindertenbereich stattgefunden haben.

Tirol

Für sämtliche Leistungen der Behindertenhilfe gilt verbindlich, dass seitens der Leistungserbringer, welche Leistungen der Behindertenhilfe im Auftrag des Landes Tirol anbieten, regelmäßige Schulungen für Personal und Nutzer bzw. Nutzerinnen zur Prävention von (sexueller) Gewalt und Missbrauch durchgeführt werden müssen. Hierfür wurde im Leistungskatalog der Behindertenhilfe ein eigener Qualitätsstandard festgeschrieben.

Vorarlberg

Für diese Empfehlung liegen gesetzliche Bestimmungen vor. Ebenso gibt es umfassende Regelungen angefangen bei den Ausbildungsstandards bis hin zur Patientenanwaltschaft.

Selbstbestimmtes Leben und Inklusion in der Gemeinschaft (Art. 19)

Empfehlungen:

De-Institutionalisierung und Ermöglichung der Wahl, wo Personen mit Behinderungen leben wollen; ausreichende finanzielle Unterstützung der Programme persönlicher Assistenz und Angebot der persönlichen Assistenz für alle Personen mit intellektuellen und psychosozialen Behinderungen.

Wien

Das Land Wien gibt schon seit mehreren Jahren ambulanten Leistungen den Vorzug. In diesem Zusammenhang wurden das Teilbetreute Wohnen und andere ambulante Dienstleistungen wie Beratungsstellen, ambulante Freizeitangebote, ambulante und mobile Frühförderung und nicht-stationäre Qualifizierungsmaßnahmen und Arbeitsangebote ausgebaut.

Das Land Wien tritt für eine Übernahme der **Persönlichen Assistenz** im privaten Bereich analog zur Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz durch den Bund ein, um damit gleiche Bedingungen im gesamten Bundesgebiet herzustellen. Menschen mit Behinderung haben Zugang zu allen gemeindenahen Unterstützungsleistungen und Unterstützungsdiensten, sowohl zu Hause als auch in Einrichtungen. Mit all diesen Leistungen, einschließlich der Persönlichen Assistenz, wird ein selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderung in Wien sichergestellt. Weiters wird darauf hingewiesen, dass nicht nur die Persönliche Assistenz individuelle Unterstützung ermöglicht. Es ist integraler Bestandteil der Wiener Behindertenpolitik, individuelle Unterstützung für Menschen mit Behinderung anzubieten, wie dies zum Beispiel ebenfalls bei den Leistungen Teilbetreutes Wohnen, in der Freizeitassistenz und in der Berufsqualifizierung stattfindet.

Steiermark

Das Land Steiermark stellt auf den Bedarfs- und Entwicklungsplan für das Handlungs- und Arbeitsfeld Sozialpsychiatrie 2013 ab. Demnach hat sich die Steiermärkische Landesregierung 2012 dazu bekannt, dass weder intellektuell beeinträchtigte noch psychisch erkrankte Menschen auf Dauer in einer Großeinrichtung leben müssen und sollen. Diese Ansicht wird auch als De-Institutionalisierungsprogramm vom nationalen und Steirischen Aktionsplan aufgegriffen. Es ist das Ziel, Menschen – unabhängig vom Schweregrad der Beeinträchtigung und der Intensität des Betreuungsaufwandes – ein weitgehend selbstständiges, sozial integriertes Leben in einem selbst gewählten, gemeindenahen Lebensumfeld zu ermöglichen.

Neben weiteren diesbezüglichen Projekten wurde in der Steiermark die De-Institutionalisierung bzw. Enthospitalisierung des Sonderkrankenhauses Schwanberg umgesetzt. Mit „Enthospitalisierung“ ist gemeint, dass die Bewohnerinnen und Bewohner zukünftig in kleinräumigen und gemeindenahen Wohnformen leben sollen und ihrem individuellen Bedarf und zeitgemäßen Versorgungskonzepten entsprechend unterstützt werden. Zur Umsetzung dieses Vorhabens wurde ein Enthospitalisierungskonzept entwickelt, das einen detailliert geplanten Ablauf für die Übersiedlungen vorsieht.

In Ermangelung einer bundeseinheitlichen Regelung wurde 2011 die Leistung „**Persönliches Budget**“ dem Leistungskatalog der Steiermärkischen Behindertenhilfe hinzugefügt. Zielgruppe der Leistung „Persönliches Budget“ sind geschäftsfähige Menschen mit Sinnesbeeinträchtigung und/oder erheblicher Bewegungsbehinderung ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, die über die Fähigkeiten verfügen, ein Helfernetzwerk bzw. die Hilfe selbst zu organisieren. Die Leistung „Persönliches Budget“ steht Menschen mit intellektuellen und/oder psychosozialen Behinderungen nicht zur Verfügung, jedoch gibt es in der Steiermark passgenauere, auf diese Zielgruppe zugeschnittene Leistungen, die ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmtheit bieten sollen.

Oberösterreich

Zum Zweck der **De-Institutionalisierung** wurden bei zwei **großen Einrichtungen** konkrete Pläne zur Verkleinerung vereinbart. So werden bei einem Träger 60 Personen im Wohnen und in der Beschäftigung auf drei kleinere dezentrale Standorte ausgegliedert. Das erste Ausgliederungsprojekt wurde bereits in Betrieb genommen. Die weiteren Einrichtungen werden bis zum Jahr 2018 in Betrieb genommen werden. Bei einer weiteren Einrichtung werden ebenso kontinuierlich Personen in kleinere dezentrale Wohneinheiten ausgegliedert (7 Personen mit 1.1.2016, 14 Personen 2018, weitere 14 Personen 2020).

Aufgrund der im Rechnungshofbericht zum „Oö Chancengleichheitsgesetz – **Wohnen**“ im Juni 2015 getroffenen Empfehlungen werden derzeit verschiedene alternative Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen mit folgender Zielsetzung erarbeitet:

- Die neuen Wohnformen sind echte Alternativen zu den bestehenden Wohnformen.
- Alternative Wohnformen müssen kostengünstiger sein als vollbetreutes Wohnen.
- Die alternativen Wohnformen entsprechen der UN-Behindertenrechtskonvention.
- Diese Wohnformen ermöglichen einen höheren Grad an Selbstbestimmung und Selbstständigkeit für Menschen mit Beeinträchtigungen.

Persönliche Assistenz ist jede Form der persönlichen Hilfe, die Menschen mit Beeinträchtigungen in die Lage versetzt, ihr Leben selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten. Sie stellt den Verbleib in der gewohnten Umgebung sicher. Mit Inkrafttreten des Oö. Chancengleichheitsgesetzes (Oö. ChG) wurde die Zielgruppe der persönlichen Assistenz auch auf Menschen mit geistigen und psychischen Beeinträchtigungen ausgeweitet.

Es werden zwei Modelle der Persönlichen Assistenz unterschieden:

- Persönliche Assistenz seit Inkrafttreten des Oö. ChG 2008 nach dem **Trägermodell** für Menschen mit Beeinträchtigungen, die in der Lage sind, selbstbestimmt über die Art der Hilfeleistung zu entscheiden sowie für Menschen mit Beeinträchtigungen, die in einem eigenen Haushalt alleine, zu zweit oder in Gemeinschaft leben oder leben möchten; Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Beeinträchtigungen, die im Familienverband leben. Bei diesem Modell organisiert der Träger die Dienstleistung.
- Persönliche Assistenz seit April 2014 nach dem **Auftraggebermodell** für Menschen mit Beeinträchtigungen, die in der Lage sind, selbstbestimmt über die Art der Hilfeleistung zu entscheiden und über die erforderliche Organisationsfähigkeit verfügen, voll geschäftsfähig sind und in einem eigenen Haushalt alleine, zu zweit oder in Gemeinschaft leben. Bei diesem Modell erhält der Mensch mit Beeinträchtigung die erforderlichen Mittel zur Finanzierung der Geldleistung. Die Dienstleistung wird selbst organisiert. 15 Personen nehmen derzeit diese Form der Persönlichen Assistenz in Anspruch.

Salzburg

2015 wurden mit dem „**Teilbetreuten Wohnen**“, dem „**mobil betreuten Wohnen**“ und dem „**ambulant betreuten Folgewohnen**“ weitere Leistungen ausgebaut bzw. neu geschaffen. Bei allen genannten Leistungen handelt es sich um Leistungen, welche das Ziel haben, die Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderung zu verbessern und eine dieser Selbstständigkeit entsprechende Betreuungsintensität anzubieten. Mit Stichtag 31.12.2015 waren mittlerweile 89 von 706 Wohnplätzen (12,6 %) für Menschen mit kognitiven Behinderungen teil- oder mobil betreute Wohnplätze, ein weiterer Ausbau in diesem Segment ist in den Folgejahren geplant. Beim ambulant betreuten Folgewohnen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gab es mit 31.12.2015 18 genehmigte Plätze (vorwiegend in Form von Einzelwohnungen).

Ebenfalls in das Jahr 2015 fielen Umbauarbeiten im Provinzenz-Haus Schernberg sowie der Neubau eines neuen Wohnhauses der Provinzenz gemeinnützigen Betriebsgemeinschaft in der Stadt Salzburg. Der bisher größte einzelne Standort der Salzburger Behindertenhilfe (Schernberg) wird dadurch in vier dezentrale Standorte umgewandelt.

Beim Ausbau der Leistungen wurde auch im Jahr 2015 das Ziel verfolgt, die Betreuungsangebote in den Regionen zu stärken. Insbesondere für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wurden gezielt neue Angebote (Tageszentren, ambulant betreutes Folgewohnen) in den Bezirken Zell am See und St. Johann im Pongau geschaffen. Dieser Ausbau regionaler Leistungen entspricht den Zielen des Art. 19 UN-Behindertenrechtskonvention.

Diese Entwicklungen tragen zu einer stärkeren **Ausdifferenzierung der Leistungslandschaft** im Bundesland Salzburg bei. Durch neue Leistungen steigt die Durchlässigkeit zwischen Angeboten mit unterschiedlicher Betreuungsintensität, neue Träger und neue Leistungen erhöhen die Wahlmöglichkeit.

Tirol

Durch den stetigen und konsequenten **Ausbau von mobilen Leistungen** (z.B. persönliche Assistenz, mobile Begleitung) ist das Land bemüht, Alternativen zu stationären Wohnangeboten zu forcieren. Neben dem Ausbau der Persönlichen Assistenz erging im Jahr 2015 der politische Auftrag, ein Pilotprojekt für das Persönliche Budget umzusetzen. Diese Arbeiten wurden gemeinsam von einer Initiativgruppe, bestehend aus Menschen mit Behinderungen und der Verwaltung, durchgeführt. Im Mai 2016 konnte mit der Umsetzung des gemeinsam erarbeiteten Konzeptes begonnen werden.

Darüber hinaus wurden hinsichtlich der Größe von stationären Wohneinrichtungen Maximalgrößen festgelegt. Zudem wird die Situierung von Wohnplätzen in „regulären“ Wohnanlagen verstärkt verfolgt, um künftig die Errichtung von „Behindertenhäusern“ zu vermeiden. Bereits im Jahr 2015 wurde beispielsweise mit der größten Einrichtung Tirols (ca. 100 Plätze)

vereinbart, die Einrichtung stufenweise in dislozierte, gemeindenahe Kleineinheiten umzu-strukturieren.

Vorarlberg

In Vorarlberg wird über die Hilfeplanung und die persönliche Zukunftsplanung versucht, die Wünsche der Betroffenen herauszufinden und realistische Perspektiven zu erarbeiten. Es wird der Ansatz verfolgt, primär ein familiäres, gemeinde- und sozialraumnahe Wohnen zu ermöglichen. Als Leitsatz gilt: ambulante Leistung vor stationärer Leistung. Bei der Hilfepla-nung steht der Mensch mit Behinderung im Mittelpunkt. Es geht um die bestmögliche, indi-viduelle Planung der Leistungen für Betroffene. Die Hilfeplanung wird gemeinsam mit den Leistungsanbietern, Betroffenen und gegebenenfalls mit der gesetzlichen Vertretung und dem Kostenträger durchgeführt. Die betroffene Person kann eine Vertrauensperson ihrer Wahl dazu einladen.

Die strategische Ausrichtung des Landes Vorarlberg ist es, Menschen mit Behinderung ein selbstständiges Wohnen zu ermöglichen und dementsprechend den Wohnungsmarkt auch Menschen mit Behinderung zu öffnen. Beispielhaft wird das Angebot „Ambulant betreutes Wohnen“ angeführt. 2015 erhielten 233 Personen beim Wohnen in Form von Begleitung Unterstützung und leben dauerhaft in einer eigenen Wohnung. Sie versorgen sich eigen-ständig und bewältigen ihren Alltag selbstständig und bei Bedarf mit Unterstützung durch Drit-te bzw. niederschwelliger Hilfen aus dem Sozialraum. Die Leistungen orientieren sich am individuellen Unterstützungsbedarf, an den persönlichen Ressourcen und Bedürfnissen und haben den Vorstellungen der begleiteten Person möglichst Rechnung zu tragen. Sie werden mit der Zielseitung erbracht, dass die begleitete Person ihr Leben mit geringstmöglicher pro-fessioneller Unterstützung führen kann.

Die Leistungen umfassen Unterstützung in Form von Anregung und Anleitung. Im Rahmen dieser Dienstleistung erfolgt kein stellvertretendes Handeln. Alle Leistungen werden so ge-staltet, dass die Hilfe zur Selbsthilfe, die Selbstbestimmung und die Eigenverantwortung möglichst gestärkt werden.

Das Land Vorarlberg hat ein Konzept zur **persönlichen Assistenz** entworfen. Derzeit werden in Vorarlberg Assistenzleistungen in den Bereichen Pflege, Assistenz in der Schule, Assistenz am Arbeitsplatz und Assistenz über Träger (Familienentlastung, ambulant begleitetes Woh-nen, Integrativer Arbeitsplatz) finanziert. 2017 wird die Leistung „Persönliche Assistenz“ für Menschen mit körperlicher Behinderung und für Menschen mit Lernschwierigkeiten einge-führt. Diese Leistung soll die Bewältigung des normalen Lebensalltags ermöglichen.

Bildung (Art. 24)

Empfehlungen:

Größere Anstrengungen zur Unterstützung von Schülerinnen und Schülern in allen Bereichen der inklusiven Bildung; Miteinbeziehung in die alltägliche Umsetzung von Modellen der inklusiven Bildung; Ermöglichung des Studiums für Personen mit Behinderungen an Universitäten und anderen Einrichtungen des tertiären Bildungssektors; Ausbildung von Lehrenden mit Behinderungen und der Gebärdensprache mächtigen Lehrpersonals auf qualitativ hochwertigem Niveau

Niederösterreich

Im Bereich der **Kindergärten und Schulen** wird die bestmögliche Teilhabe der Kinder mit Behinderung am Gemeinschaftsleben und an Bildungsprozessen in den Bildungsinstitutionen Kindergarten und Schule durch **Maßnahmen zur Schaffung von baulicher Barrierefreiheit** sowie durch **Maßnahmen zum Abbau sozialer, kommunikativer und intellektueller Barrieren** ermöglicht.

Einen Kindergarten für ALLE zu schaffen ist in Niederösterreich seit vielen Jahren erklärtes Ziel aller Verantwortlichen. Die **Leitlinien Inklusiver Pädagogik** wurden im Bildungsplan für Kindergärten in Niederösterreich definiert und bilden die Grundlage pädagogischen Denkens, Planens und Handelns. **Leitfragen zur Reflexion** unterstützen Kindergartenteams dabei, Barrieren zu erkennen und inklusive Prozesse zu begleiten.

Mit der Implementierung des Bildungsplans 2010 hat die **Auseinandersetzung mit dem Paradigmenwechsel vom Begriff der „Integration“ zur „Inklusion“** begonnen. In diesem Zusammenhang wurde der **Arbeitskreis Inklusion** mit Vertreterinnen und Vertretern unterschiedlicher Berufsgruppen aus den Bereichen Kindergarten, Tagesbetreuungseinrichtungen und Horte gebildet, mit der Zielsetzung, Umsetzungsmöglichkeiten des Inklusionsgedankens auf institutioneller, interpersoneller, didaktischer und professioneller Ebene zu erarbeiten.

Für Kinder mit Hörbeeinträchtigungen wurden verschiedene Unterstützungsmaßnahmen gesetzt bzw. initiiert, u.a. der Leitfaden „Gemeinsames Leben und Lernen von Kindern mit und ohne Hörbeeinträchtigung“, ein abteilungsinternes Weiterbildungsseminar, ab Herbst 2016 die Ausbildung von sieben Experten für Gebärdensprache und Gebärdensprachdidaktik zur Unterstützung von Kindergartenteams sowie die Erweiterung des Hilfsmittelpools für Schulen und Kindergärten.

Rahmenbedingungen in niederösterreichischen Kindergärten für Kinder mit besonderen Bedürfnissen werden in Kooperation mit den Eltern und dem Kindergartenerhalter für einzelne Kinder, für eine Gruppe oder für einen Kindergarten individuell festgelegt und in einer „Vereinbarung über Stützmaßnahmen“ (bisher: „Integrationsvereinbarung“) festgehalten. Diese Maßnahme zielt auf eine Entstigmatisierung einzelner Kinder ab. Jedem Kindergarten steht

eine ambulante Sonderkindergartenpädagogin oder -pädagoge als Ansprechperson zur Verfügung – bei erhöhtem Bedarf verstärkt bzw. täglich.

Im Bereich der **Universitäten und Fachhochschulen** wird die vom Land Niederösterreich finanzierte wissenschaftliche Infrastruktur am Campus Krems (Donau-Universität Krems, IMC FH Krems, Karl Landsteiner Privatuniversität), in Klosterneuburg (Institute of Science and Technology Austria) und in Tulln (Universitäts- und Forschungszentrum Tulln) von einer eigenen Tochtergesellschaft des Landes NÖ hinsichtlich des Facility Managements verwaltet. In Hinblick auf das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz wurden diese Standorte einer Evaluierung unterzogen, auf dessen Basis 2015 und 2016 bereits bauliche Maßnahmen an mehreren Standorten umgesetzt wurden.

Die Fachhochschule St. Pölten bietet den Studiengang „Soziale Arbeit“ an. Das Studium qualifiziert Absolventinnen und Absolventen zur beratenden und unterstützenden Arbeit mit Klientinnen und Klienten, unter ihnen auch Menschen mit Behinderung. Die Studienplätze wurden vom Land Niederösterreich mit insgesamt knapp € 230.000,- gefördert.

Auch die vom Land NÖ mitfinanzierte Donau-Universität Krems bietet verschiedene Universitätslehrgänge an, wie insbesondere „Rehabilitationsberatung und Case Management“, „Social Work“ und „Demenzstudien“.

Wien

Die Wiener Kindergartenverordnung sieht vor, dass die Betreuung von Bildung von Kindern in Gruppen zu erfolgen hat. Im Wiener Kindergartengesetz wird genau geregelt, wie viele Kinder mit bzw. ohne Behinderung in welcher Gruppenform betreut werden dürfen (§ 3 Abs. 1 Z 2) und welche Mindestanzahl an Betreuungspersonen dafür erforderlich ist.

Um im Rahmen dieser gesetzlichen Vorgaben eine möglichst **inklusive Form der Bildungsarbeit** anbieten zu können, können Kinder - unabhängig ihrer Gruppenzuteilung - abgestimmt auf die individuelle Situation je nach Interessen Spielbereiche am gesamten Standort wählen. Durch eine offene Haltung werden Kinder im pädagogischen Denken und Handeln ermutigt, selbstsicher neue Räume zu entdecken und soziale Kontakte über die Kindergartengruppe hinaus zu erleben. Kinder machen in unterschiedlichen Gruppen unterschiedliche Erfahrungen und finden damit auch Entwicklungsmöglichkeiten vor. Das Wesentliche bei diesem „Offenen Arbeiten“ ist die Haltung und innere Bereitschaft des Teams im Kindergarten bzw. Hort („dialogisch, soziale Offenheit“), gefolgt von Offenheit für Veränderungen. Diese Haltung schafft die Voraussetzungen für situationsorientierte Gestaltung der Bildungsarbeit, räumliche Offenheit (offene Raumkonzepte) und Systemoffenheit (standortübergreifende, hierarchisch durchlässige Kommunikation die gesamte Organisation betreffend). An der Weiterentwicklung dieser Haltung wird mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch Anleitung und Weiterbildung laufend gearbeitet.

Im Verlauf der letzten zehn Jahre wurden bis Ende 2015 im Bereich der städtischen Kindergärten 386 Plätze für Kinder mit intensivem Betreuungsbedarf neu geschaffen. Damit wurde das Platzangebot für diese Kinder um nahezu ein Drittel erhöht. Insgesamt führten die Wiener Kindergärten mit Stand Oktober 2015 1.754 Gruppen. In 1.278 dieser Gruppen werden 1.581 Kinder mit intensivem Betreuungsbedarf bzw. mit Behinderung und 3.746 Kinder mit erhöhtem Betreuungsbedarf betreut.

Derzeit beschäftigt das Land Wien im Kindergartenbereich zwei Personen, die gehörlos sind und ihre Kenntnisse der Gebärdensprache in die Bildungsarbeit einbringen. Da eine Gebärdensprachausbildung finanziert wird, sprechen auch weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die österreichische Gebärdensprache. Das Land Wien bildet Kindergarten- sowie Assistenzpädagoginnen und -pädagogen aus.

Im Jahr 2015 wurde eine Ausbildung für gehörlose und hörbeeinträchtigte Schülerinnen und Schüler an der Schule für AssistenzpädagogInnen in Zusammenarbeit mit dem Schulungs- und Beratungsinstitut „Equalizent“ vorbereitet.

Ab dem Schuljahr 2016/2017 gibt es erstmals eine Klasse, in der auch gehörlose und hörbeeinträchtigte Schülerinnen und Schüler ausgebildet werden. Diese Ausbildung ermöglicht nicht nur einen Zugang zu einem Berufsfeld, das für diese Menschen bis jetzt verschlossen war, sondern ermöglicht eine höhere Diversifizierung des pädagogischen Personals. Weiters bietet sich dadurch die Möglichkeit, dass gehörlosen und hörbeeinträchtigten Kindern im Kindergarten auch ein erstsprachiges Sprachvorbild in der österreichischen Gebärdensprache angeboten werden kann.

Salzburg

Im Schuljahr 2014/2015 wurden die Dienste zur pflegerischen Betreuung an den Schulen neu organisiert. In den letzten Jahren war ein kontinuierlicher Anstieg an Pflegestunden für Schülerinnen und Schüler an öffentlichen Pflichtschulen bzw. an privaten Pflichtschulen mit Öffentlichkeitsrecht zu verzeichnen. Mit diesen Verbesserungen wird die Integration von Kindern mit Behinderungen im System Schule unterstützt. Dies zeigt sich auch dadurch, dass es mit Stichtag 31.12.2015 im Bundesland Salzburg 38 integrative Schulstandorte und 17 Zentren für Inklusiv- und Sonderpädagogik gab, an denen Kinder mit pflegerischer Betreuung beschult werden.

Vorarlberg

In Vorarlberg gibt es eine Kooperation mit dem Landesschulrat bei der Entwicklung und Umsetzung folgender Maßnahmen:

- Schulische Assistenz (für den behinderungsbedingten Mehraufwand),
- Einsatz von „Stützlehrerinnen und Stützlehrern“,

- (Mobile) Unterstützung durch spezielle Lehrkräfte für Kinder mit Sinnesbehinderung und für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung.

Des Weiteren gibt es folgende Maßnahmen der Integrationshilfe:

- Case-Management zur Steuerung des Zuganges,
- Sozialarbeit: Begleitung der Familien von Kindern mit Behinderung,
- Programme für Spielgruppen und Kleinkindbetreuung,
- Programme für Ganztagesbetreuung (Kindertagesgruppen),
- Gebärdensprachlehrerinnen und Gebärdensprachlehrer für Kinder mit Hörschädigung,
- Frühförderung für Kinder mit Sinnesbehinderung, Behinderung und Entwicklungsverzögerung,
- Heilpädagogisches Fachpersonal in Kindergärten.

Gesundheit (Art. 25)

Niederösterreich

Mit dem 2014 gestarteten Modellprojekt einer „**Behindertenambulanz**“ im Landeskrankenhaus Melk werden die Behandlungsbedingungen für Menschen mit intellektueller Behinderung in den Leistungsbereichen Chirurgie, Gynäkologie und Innere Medizin verbessert. Das Angebot der Med-Inklusions-Ambulanz (MIA) richtet sich an Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung, die nach einer grundlegenden Abklärung der Beschwerden mit ihrer Hausärztin bzw. ihrem Hausarzt eine spezielle, weiterführende diagnostische und therapeutische Abklärung im Landesklinikum benötigen. Zur Begleitung der Patientinnen und Patienten steht während der gesamten ambulanten Behandlung eine geschulte Koordinationsperson zur Verfügung. Diese „Behindertenambulanz“ soll nach Evaluierung auch in weiteren niederösterreichischen Landeskliniken eingerichtet werden.

Im Rahmen eines Projektes der NÖ Landeskliniken-Holding wurde die einjährige EX-IN Ausbildung organisiert und damit erstmals in Österreich angeboten. „EX-IN“ ist das Kürzel für das englische „Experienced Involvement“ und bedeutet auf Deutsch „Einbeziehung Psychiatrierefahrener“. Nach dem erfolgreichen Abschluss dieser Ausbildung im November letzten Jahres arbeiten derzeit fünf zertifizierte „Experten durch Erfahrung“ als EX-IN Genesungsbegleiter an der Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie am Universitätsklinikum Tulln.

Die **Informationsbroschüre „Kompetent als Patientin und Patient“** wurde in Zusammenarbeit mit dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds und der „Capito Graz“ in einer Leichter Lesen-Version erstellt und soll zu einem guten Arzt-Patienten-Gespräch von Menschen mit Behinderung beitragen. Die Patienten und Patientinnen werden anhand von Fragen, Zieldefinitionen und einer Checkliste bei der Vorbereitung auf jeden Arzt- bzw. Krankenhausbesuch angeleitet. Auch Informationen über die Patientenrechte sind enthalten. Die Broschüre

ist kostenlos und liegt in allen NÖ Landeskliniken und in allen Behinderteneinrichtungen in Niederösterreich auf, weiters ist sie auf der Homepage des Landes NÖ abrufbar.

Weiters gibt es geförderte Inklusionsprojekte. Die Programme „Bewegte Klasse“ und „Gesunde Schule“ werden auch in sonderpädagogischen Zentren, allgemeinen Sonderschulen, Integrationsklassen inklusiv durchgeführt, teilweise im Team mit Psychomotorikerinnen, Heilpädagoginnen und Motopädagoginnen.

Arbeit und Beschäftigung (Art. 27)

Empfehlung:

Ausbau von Programmen zur Beschäftigung auf dem offenen Arbeitsmarkt und Verringerung der geschlechterspezifischen Kluft

Niederösterreich

Innerhalb des Amtes der NÖ-Landesregierung und der Bezirksverwaltung werden laufend Maßnahmen zur Schaffung eines barrierefreien, inklusiven und möglichst selbstständigen Arbeitsumfeldes für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesetzt. Des Weiteren wird auf gesundheitliche Bedürfnisse eingegangen, insbesondere durch Förderung von Arbeitsplatzausstattungen für körper- bzw. sinnesbehinderte Bedienstete, Mithilfe bei der Organisation des Arbeitsprozesses sowie Beratung bei der Beseitigung von Barrieren.

Menschen mit Behinderungen sind oft am Arbeitsmarkt inklusiv tätig. Im Bereich der Arbeitnehmerförderung gibt es die Integrative Berufsausbildung im Rahmen der Überbetrieblichen Lehrausbildung (ÜBA), die vom Land NÖ gemeinsam mit dem AMS NÖ gefördert wird. Außerdem fördert das Land gemeinsam mit dem AMS NÖ 19 Beschäftigungsprojekte, die sich unter anderem auf die Zielgruppe Menschen mit Behinderung fokussieren, d.h. Projekte, in welchen Personen mit Vermittlungshindernissen den Fokus bilden und Menschen mit Behinderung einen Teil einer Zielgruppe darstellen können.

Der Verein 0>Handicap mit Sitz in St. Pölten leistet einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der Beschäftigungssituation für Menschen mit Behinderungen. So konnten 2015 bereits 31 Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Beschäftigungsprojekte in ganz Niederösterreich Arbeit finden.

Steiermark

Für die Personengruppe, die nicht in die Versorgungssysteme des Arbeitsmarktservice (AMS) oder Sozialministeriumservice (SMS) fallen, nimmt die Steiermärkische Behindertenhilfe seine subsidiäre Zuständigkeit wahr und bietet die Leistung „**Teilhabe an Beschäftigung in der Arbeitswelt**“ an. Diese Leistung soll Menschen mit Behinderung im Sinne des StBHG eine gewisse Teilhabe im Erwerbsleben und gegebenenfalls, durch Aufbau vorhandener Fähigkeiten, einen Systemwechsel z.B. zum AMS ermöglichen. Um die Zielsetzungen dieser Leistung

umsetzen zu können, wurde u.a. mit dem SMS eine Verwaltungsvereinbarung abgeschlossen.

Oberösterreich

Spezifische Ausbildungen für Menschen mit Beeinträchtigungen machen Menschen mit Beeinträchtigungen zu Expertinnen und Experten in eigener Sache bzw. ermöglichen eine Erwerbsarbeit auch zur Sicherstellung der eigenen existentiellen Bedürfnisse.

Menschen mit Beeinträchtigungen wurden zu **Qualitätsevaluiererinnen und -evaluierern** ausgebildet. Im Auftrag des Landes Oberösterreich und der Trägerorganisationen überprüfen sie die Qualität der Betreuung in den Einrichtungen, die Barrierefreiheit etc. Sie sind bei einem Verein angestellt und erhalten für ihre Tätigkeit eine entsprechende sozialversicherungsrechtlich abgesicherte Entlohnung.

Menschen mit Beeinträchtigungen wurden zu **Peer-Beraterinnen und -Beratern** ausgebildet. Der Peer-Berater ist auch im OÖ. Sozialberufegesetz verankert. Sie finden eine Anstellung bei privaten Wohlfahrtsträgern und werden kollektivvertraglich entlohnt. Sie beraten und begleiten andere Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen mit ihrer Beeinträchtigung werden sie als Experten und Expertinnen gerne herangezogen.

Menschen mit Beeinträchtigungen wurden zu Persönlichen **Zukunftsplanerinnen und -planern** ausgebildet. Dabei handelt es sich um eine spezifische Methode, Menschen mit Beeinträchtigungen auf ihrem Weg des Veränderungswunsches zu begleiten. Auch dieses Berufsbild soll in einer Novelle des OÖ. Sozialberufegesetzes aufgenommen werden.

Der Anteil an **integrativen Beschäftigungen** (Beschäftigung erfolgt in normalen Wirtschafts- und Produktionsbetrieben) wird sukzessive erhöht. 2014 lag der Anteil bei 7 %. 2018 soll 20 % der Beschäftigung in integrativer Form erfolgen. Die langfristige Zielsetzung ist die Reduzierung der Beschäftigungen in „Behindertenwerkstätten“.

Tirol

In Gesprächen mit Betroffenen, mit Betrieben und mit Leistungserbringern in der Behindertenhilfe wurde festgestellt, dass Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf (meist Menschen mit Lernschwierigkeiten) oft keinen Zugang zu Fördermaßnahmen des Bundes im Bereich Arbeit haben (z.B. eingeschränkter Zugang zu Persönlicher Assistenz am Arbeitsplatz). Im Rahmen der rechtlichen Möglichkeiten und unter Einhaltung des Subsidiaritätsgrundsatzes wurde daher ein Projekt erarbeitet und umgesetzt, das der oben genannten Zielgruppe ermöglicht, am ersten Arbeitsmarkt einer Beschäftigung nachzugehen. Die Bausteine dieses Projektes, das unter dem Namen „**mittendrin**“ seit Ende 2012 läuft, sind Arbeitsassistenz, Lohnkostenzuschuss, Mentorenzuschuss und Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz. Aktuell werden ca. 30 Personen im Rahmen dieses Projektes begleitet. Mehrere Evaluierungen bestätigen die Notwendigkeit und die positiven Effekte dieses Projektes.

Vorarlberg

Mit dem Modell des integrativen Arbeitsplatzes bekommen Menschen mit Behinderung die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen. Ziel dabei ist die größtmögliche Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. Im Jahr 2015 wurden 364 Personen an einem integrativen Arbeitsplatz beschäftigt. Für den „Integrativen Arbeitsplatz“ gelten die Kriterien im Sinne der europaweiten Definition des „supported employment“.

Bei den „**Spagat**“-Arbeitsplätzen handelt es sich um individuell gestaltete Arbeitsplätze mit sinnvollen Tätigkeiten, die mit dem Arbeitgeber abgestimmt sind. Das Arbeitsausmaß und die Tätigkeiten richten sich nach den Möglichkeiten und Wünschen des oder der Betroffenen. Es sind keine Beschäftigungsprojekte oder „geschützten Werkstätten“ sondern sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse. Die Bezahlung erfolgt nach dem jeweiligen Kollektivvertrag, das Land Vorarlberg gewährt Lohnkostenzuschüsse für die Betroffenen sowie die Mentoren und Mentorinnen.

Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (Art. 29)

Empfehlung:

Uneingeschränkte Zugänglichkeit bei Wahlen sowie Wahlinformationen in allen barrierefreien Formaten

Niederösterreich

Zur Ausübung des **Wahlrechts** ist im § 63 Abs. 2 der NÖ Landtagswahlordnung 1992 geregelt, dass blinden oder schwer sehbehinderten Wählern und Wählerinnen entsprechende Hilfsmittel (in diesem Fall Schablonen zur Ausfüllung des Stimmzettels) zur Verfügung gestellt werden. Körper- oder sinnesbehinderte Wähler und Wählerinnen, denen die Ausfüllung des amtlichen Stimmzettels ohne fremde Hilfe nicht zugemutet werden kann, können sich von einer Person ihres Vertrauens sich bei der Wahlhandlung helfen lassen. Diese Stimmabgabe mit fremder Hilfe ist in der Niederschrift festzuhalten. Die Blindenschablonen werden von der Landeswahlbehörde den Gemeinden zur Ausgabe zur Verfügung gestellt.

Wien

In Wien werden bei Wahlen und Volksabstimmungen rund 680 barrierefrei zugängliche Wahllokale eingerichtet. Diese Wahllokale sind zusätzlich mit Rollstuhl-Wahlzellen ausgestattet. In der „Amtlichen Wahlinformation“, die alle Wahlberechtigten erhalten, findet man einen Hinweis, ob das zuständige Wahllokal barrierefrei zugänglich und mit einer Rollstuhl-Wahlzelle ausgestattet ist. Sollte ein Wahllokal nicht barrierefrei zugänglich sein, kann mit einer Wahlkarte per Briefwahl im In- und Ausland die Stimme abgeben oder in einem beliebigen barrierefrei zugänglichen Wahlkarten-Wahllokal in Wien gewählt werden.

Eine Suche nach barrierefrei zugänglichen Wiener Wahllokalen ist bei Wahlen und Volksabstimmungen im Internet unter www.wahlen.wien.at möglich. Telefonische Auskünfte über die Standorte der Wiener Wahllokale erhält man auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Wiener Stadtinformationszentrums.

Personen, die nicht in der Lage sind, den Stimmzettel ohne fremde Hilfe auszufüllen, können sich von einer von ihnen selbst bestimmten Vertrauensperson führen und in der Wahlzelle beim Ausfüllen des Stimmzettels helfen lassen. Auch die Mitnahme eines Rehabilitations- oder Blindenführhundes in die Wahlzelle ist möglich. Für Blinde und sehbehinderte Personen stehen in jedem Wiener Wahllokal Stimmzettelschablonen zur Verfügung. Wer an der Briefwahl teilnehmen will, kann die Stimmzettelschablone auch anfordern. Zudem können Personen, die wegen mangelnder Mobilität oder Bettlägerigkeit ihr Wahllokal nicht aufsuchen können, von einer mobilen Wahlkommission besucht werden.

Um alle Menschen mit Behinderung über ihre Möglichkeiten zur Teilnahme an einer Wahl zu informieren, setzt das Land Wien in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) anlässlich von Wahlen und Volksabstimmungen folgende Maßnahmen:

- Erstellung eines Informationsblattes mit allen relevanten Wahlinformationen für Menschen mit Behinderung. Dieses Informationsblatt wird über die ÖAR an alle Mitgliedsorganisationen verteilt.
- Erstellung eines Informationsblattes mit relevanten Wahlinformationen in „Leicht Lesen“.
- Erstellung von Videos mit relevanten Wahlinformationen mit Untertiteln und in Gebärdensprache. Diese Videos sind im Internet abrufbar.
- Zusätzlich wird auch in „wien.at“ (eine an jeden Wiener Haushalt übermittelte Zeitschrift), in Presseaussendungen usw. auf die Wahlmöglichkeiten und Informationsmaßnahmen der Stadt Wien für Menschen mit Behinderung hingewiesen.

Steiermark

Alle maßgebenden Wahlordnungen im Gesetzesrang, die in der Steiermark Anwendung finden, sehen vor, dass in jeder Gemeinde zumindest ein Wahllokal vorhanden sein muss, das für Menschen mit Behinderungen barrierefrei erreichbar ist. Solche Wahllokale verfügen aufgrund gesetzlicher Vorgaben – unter Bedachtnahme auf die technischen Möglichkeiten – über geeignete Leitsysteme, damit für blinde und sehbehinderte Wählerinnen und Wähler die Stimmabgabe in einem Wahllokal uneingeschränkt möglich ist. Abgesehen davon, dass bei jeder Wahl auch Stimmzettel-Schablonen für blinde und sehbehinderte Personen aufliegen, steht es darüber hinaus Menschen mit Behinderungen frei, eine Person auszuwählen, die sie im Wahllokal bei der Wahlhandlung unterstützt. In solchen Fällen darf die Wahlzelle

von dem Menschen mit Behinderung und der helfenden Person gemeinsam betreten werden.

Des Weiteren besteht für Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, bei der Gemeinde ihres Wohnsitzes den Besuch durch eine besondere Wahlbehörde („fliegende“ Wahlbehörde) zu beantragen; eine solche Wahlbehörde sucht die antragstellende Person während der festgesetzten Wahlzeit an einer von ihr bestimmten Örtlichkeit auf und ermöglicht ihr somit eine Stimmabgabe außerhalb eines Wahllokales.

Sämtliche dazu erforderlichen Anträge und wesentlichen Informationen über die Wahlen werden von den Wahlbehörden bzw. den dafür zuständigen Ämtern (auch) in barrierefreien Formaten zur Verfügung gestellt.

Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport (Art. 30)

Niederösterreich

Um Menschen mit Behinderung an sportlichen Aktivitäten selbst teilhaben zu lassen oder ihnen die Möglichkeit zu geben, als Zuschauerinnen und Zuschauer bei Sportbewerben anwesend zu sein, wird im Sportstättenbau ein erhöhtes Augenmerk auf die barrierefreie Ausgestaltung der Sportanlagen gelegt. Das betrifft behindertengerechte Zu- und Abgänge, die ungehinderte Erreichbarkeit der Versorgungs- und Sanitäreinrichtungen mittels Liftanlagen oder Rampen oder auch barrierefreie Fluchtwege.

Statistiken und Datenerfassung (Art. 31)

Empfehlung:

Systematisierung und Verbesserung der Erfassung, Analyse und Verbreitung von Daten über Frauen und Mädchen

Steiermark

Das EDV-Projekt „ISOMAS“ befindet sich seit 2015 im produktiven Betrieb. Die Erhebung von Daten zum Vollzug des StBHG wurde durch diese EDV-Lösung erheblich verbessert und es wurde bereits bei der Konzeption des Projektes darauf geachtet, diese EDV-Lösung so flexibel wie möglich zu gestalten, um auch im Bedarfsfall qualitative Daten erheben zu können. Diese Daten sind auch wesentlicher Bestandteil für die interne Planung, Steuerung und das Monitoring.

Vorarlberg

Statistische Daten werden geschlechtergetrennt erfasst und in Berichten gibt es eine geschlechtergetrennte Darstellung. Damit sind die Entwicklungslinien der einzelnen Geschlechter nachvollziehbar und Interventionen zur Förderung einer geschlechtergerechten Verteilung sind möglich.

Nationale Umsetzung und Überwachung (Art. 33)**Empfehlung:****Schaffung von unabhängigen Monitoringmechanismen in den Bundesländern**

Sämtliche Bundesländer haben bereits unabhängige Monitoringmechanismen eingerichtet.

ANHANG 2 – BERICHT DER ÖAR

Nach § 13a Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idF. BGBl. I Nr. 60/2001, ist der Sozialminister verpflichtet, in regelmäßigen Abständen im Zusammenwirken mit den anderen Mitgliedern der Bundesregierung einen Bericht über die Lage der Menschen mit Behinderungen in Österreich zu erstellen. In diesen Bericht soll auch ein Beitrag der ÖAR aufgenommen werden.

Daher berichtet die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation¹ in einer Kurzfassung über ihre Tätigkeit im Zeitraum 2008-2015.

Die ÖAR – Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs – ist die repräsentative und überparteiliche Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen in Österreich. In der ÖAR sind in 75 Mitgliedsorganisationen mehr als 400.000 Menschen mit Behinderungen organisiert.

UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK)

Am 9. Juli 2008 hat Österreich das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention - BRK) ratifiziert, das am 13. Dezember 2006 von den Vereinten Nationen beschlossen worden war. Es handelt sich dabei um den ersten Menschenrechtsvertrag des 21. Jahrhunderts, zum Schutz und zur Stärkung der Rechte und der Menschenwürde von Menschen mit Behinderungen.

Zur Begleitung und Beobachtung der Umsetzung der UN-BRK sowie zur Informations- und Sensibilisierungsarbeit bildete sich 2008 auf Initiative der ÖAR-Rechtsabteilung ein ExpertInnengremium. Unter Federführung der ÖAR-Rechtsabteilung, der Einbindung weiterer NGOs sowie von MenschenrechtsexpertInnen wurde 2010 ein sogenannter

„Zivilgesellschaftsbericht“ für die Staatenprüfung Österreichs durch die Vereinten Nationen (UN) erstellt, parallel zum von Österreich abzuliefernden „Staatenbericht“. Im Zuge dessen erfolgte eine umfassende Situationserhebung für Menschen mit Behinderungen, die bis zum heutigen Tag Grundlage für das nationale und internationale Lobbying ist.

2013 wurde der Zivilgesellschaftsbericht aktualisiert und dem UN-Komitee für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in englischer Fassung vorgelegt. Des Weiteren wurde ein Vorschlag für die Themenliste der österreichischen Staatenprüfung (list of issues) erarbeitet, wovon zahlreiche Anliegen übernommen wurden. Die list of issues enthielt konkrete Fragen,

¹ Seit Mai 2017: Österreichischer Behindertenrat

die von Seiten des Staates zu beantworten waren. Um ein ausgewogeneres Bild zu erzeugen, wurde dem Komitee aber auch eine zivilgesellschaftliche Antwort übermittelt.

Weiter koordinierte und organisierte die ÖAR eine NGO-Delegation, die zur Staatenprüfung nach Genf reiste.

Im Vorfeld der Staatenprüfung am 2. und 3. September 2013 in Genf fand ein überaus konstruktives Treffen mit dem für Österreich zuständigen Landesberichterstatter (country rapporteur) Prof. Ron Mc Callum statt. Zudem gab es ein formelles Zusammentreffen mit dem Komitee, welches sich sehr interessiert zeigte und zahlreiche, teilweise sehr konkrete Fragen stellte. Außerdem wurde für die umfangreiche Vorarbeit der österreichischen Zivilgesellschaft gedankt, die im internationalen Vergleich als sehr positiv bewertet wurde. Danach fand die zweiteilige Staatenprüfung statt.

Das Ergebnis der Staatenprüfung - die sogenannten Abschließenden Bemerkungen (concluding observations) wurde einige Wochen nach der Prüfung veröffentlicht und enthielt Empfehlungen, die vom österreichischen Staat bis zur nächsten Überprüfung umgesetzt werden sollten. Diese Empfehlungen zeigen, dass die zuvor dargelegten Anliegen der Zivilgesellschaft sehr ernst genommen worden waren. Sie sind sehr österreich-spezifisch und decken die größten Unverhältnismäßigkeiten bei der Umsetzung der Konvention in Österreich ab. Die jahrelange Vorbereitung und die aufwändige Erstellung des Zivilgesellschaftsberichts trugen somit Früchte. Die Empfehlungen der UN bilden für die weitere Interessenvertretung der ÖAR eine wesentliche Basis.

WSK-Rechte

Österreich wurde im Herbst 2013 nicht nur bezüglich der Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen geprüft, sondern es fand auch die Staatenprüfung zur Umsetzung der WSK-Rechte (Internationaler Pakt für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, ICESCR) statt.

Lobbying auf UN-Ebene

Durch die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention fand das Thema Behinderungen explizit Eingang in das internationale Menschenrechtssystem der Vereinten Nationen. Dies ermöglichte es der ÖAR, die speziellen Instrumentarien zu verwenden, die dieses System für die Rechtsdurchsetzung bzw. für die Ausübung politischen Drucks von internationaler Seite zur Verfügung stellt – nicht nur zur Umsetzung der UN-BRK, sondern auch, wenn es um die Einhaltung anderer internationaler Verpflichtungen geht, wie zum Beispiel der UN-Kinderrechts- oder Frauenrechtskonvention, der Antifolterkonvention, des Internationa-

len Pakts für Wirtschaftliche, Soziale und Kulturelle Rechte oder des Internationalen Pakts über Bürgerliche und Politische Rechte. 2011 und 2015 fanden zudem Überprüfungen der allgemeinen Menschenrechtslage in Österreich durch den Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen statt (UPR - Universal Periodic Review).

In all diesen Verfahren schilderte die ÖAR dem jeweils zuständigen UN-Ausschuss die für Menschen mit Behinderungen relevante Situation, beispielsweise die Situation, der Kinder oder Frauen mit Behinderungen in Österreich ausgesetzt sind. Der Menschenrechtsrat bzw. die Ausschüsse sprachen daraufhin politisch bindende Empfehlungen an Österreich aus, die von Österreich bis zur nächsten Überprüfung umzusetzen sind. Die ÖAR mahnt daher die Umsetzung dieser Empfehlungen regelmäßig ein und steht dem Staat dabei unterstützend zur Verfügung. Durch das Lobbying auf UN-Ebene gelingt es der ÖAR somit, von einer weiteren Seite Einfluss auf die behindertenpolitische Landschaft Österreichs zu nehmen und das Thema Behinderungen auch in anderen Menschenrechtsgebieten zu mainstreamen.

Beeinflussung der EU-Gesetzgebung

Über die Ausübung nationalen politischen Drucks hinaus, ist die ÖAR auch an der Beeinflussung der europäischen Rechtslage beteiligt, indem sie in Zusammenarbeit mit dem Dachverband der europäischen Behindertenorganisationen (EDF) auf die europäische Gesetzgebung einwirkt. Die ÖAR hat seit der Gründung des EDF, der 80 Millionen EuropäerInnen mit Behinderungen repräsentiert, Sitz und Stimme sowohl im Vorstand wie auch in der Generalversammlung. Die enge Kooperation zwischen ÖAR und EDF ist von wachsender Bedeutung, vor allem, weil die Europäische Union in einigen wesentlichen Belangen die Gesetzgebungskompetenzen ihrer Mitgliedstaaten gänzlich oder teilweise übernommen hat und für Österreich in diesen Bereichen verbindliche Rechtsakte setzen kann. Der EDF steht in guter Kooperation mit der Europäischen Kommission, wodurch sichergestellt wird, dass Menschen mit Behinderungen (und immer wieder auch österreichische Belange) Gehör auf EU-Ebene erlangen. Ein Beispiel laufender Kooperation auf europäischer Ebene ist die geplante Einführung des European Accessibility Act, eines europaweit einheitlichen Rechtsaktes über die Barrierefreiheit von Produkten und Dienstleistungen.

Zwischenbericht der ÖAR zum Nationalen Aktionsplan Behinderung

Der Nationale Aktionsplan Behinderung 2012-2020 sieht als Maßnahme die Erstellung von zwei Zwischenbilanzen zum Umsetzungsstand für das Jahr 2015 und das Jahr 2018 durch das Sozialministerium vor. Die ÖAR-Rechtsabteilung hat im Jahr 2015 einen Bericht dazu aus der Sicht der Dachorganisation abgegeben.

Unabhängiger Monitoring Ausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Mit der Änderung des Bundesbehindertengesetzes BGBl. Nr. 109/2008 wurde die gesetzliche Grundlage für die Einrichtung eines Monitoring Ausschusses gem. Art 33 Abs. 2 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen geschaffen – intensive Vorarbeiten der ÖAR-Rechtsabteilung haben das Zustandekommen dieser neuen Institution beschleunigt. Die Aufgabe des unabhängigen und weisungsfreien Monitoring Ausschusses ist die Überwachung der Einhaltung der UN-BRK in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind. Die ÖAR ist im Monitoring Ausschuss vertreten, sämtliche Mitglieder des Monitoring Ausschusses werden durch die ÖAR nominiert.

Prozess Strat.at 2020 Entwicklung

Strat.at ist der Prozess zur Erstellung der österreichischen Partnerschaftsvereinbarung mit der EU, die die Grundlagen der Verteilung der EU-Gelder (ESF, ELER, EFRE) festsetzt. Die ÖAR hat sich hier gemeinsam mit dem ÖZIV für ein Disability-Mainstreaming eingesetzt, vor allem auch für die Festsetzung von Barrierefreiheit und Nichtdiskriminierung als Grundvoraussetzung für die Verteilung europäischer Gelder an Projekte. Die ÖAR trat gemeinsam mit ÖZIV insbesondere auch für die Beachtung der Behinderungsmaterie in der Phase der Programmierung zu den einzelnen Strukturfonds ein.

Einbindung von ExpertInnengruppen im Sekretariat der ÖAR

Im Sekretariat der ÖAR bestehen Kompetenzteams (KT) und Arbeitsgruppen (AG), die das Wissen und die Kraft der einzelnen Mitgliedsorganisationen sowie verschiedener Gruppen von Menschen mit Behinderungen bündeln und vereinen sollen.

- **KT-Arbeit und Existenzsicherung** (Grundeinkommen, Mindestsicherung, Transferleistungen, Diskriminierung, Beschäftigung, uvm.)
- **KT-Bildung** (Barrierefreie Angebote, Hilfsmittel, Ausbildung bis 18, Peers, uvm.)
- **KT-Lebensraum** (Selbstbestimmtes Leben, Beratung, Finanzierung, Hilfsmittel, uvm.)
- **KT-Gesundheit, Pflege und Rehabilitation** (Pflichtversicherung, Prävention, Festigung der Gesundheit, Barrierefreiheit, Rehabilitation, Pflegegeld, Pflegende Angehörige, uvm.)
- **Forum Selbstvertretung:** Das Forum Selbstvertretung ist ein Expertengremium von Menschen mit Lernschwierigkeiten für die ÖAR und wird von der Rechtsabteilung juristisch und sozialpolitisch unterstützt.

- **Beiräte in den Sozialversicherungsträgern:** Seit Jahren ist die ÖAR in den Beiräten nach § 440 ASVG vertreten, allerdings sind diese Gremien nicht entscheidungsbefugt. Zusätzlich können auch die diversen Ausschüsse der Sozialversicherungsträger mit Vertretern von Menschen mit Behinderungen beschickt werden. Der mühsame Weg, auch in den Selbstverwaltungen Sitz und Stimme, und damit das Recht zur Vertretung der „KonsumentInnen“ zu erhalten, muss allerdings weitergegangen werden. Um den Beiräten und Ausschussmitgliedern Gelegenheit zu geben, ihre Erfahrungen auszutauschen und effizienter arbeiten zu können, werden vom Sekretariat der ÖAR zusätzliche Maßnahmen gesetzt. Werden Beiratsmitglieder mit ausgefallenen Fragen und Problemstellungen konfrontiert, können sie diese mitteilen, das Sekretariat informiert via E-Mail das gesamte Netzwerk und verteilt die eingelangten Erfahrungsberichte und Problemlösungsansätze an alle Beteiligten.

BGStG - Schlichtungen

Im Jahr 2012 hat die Rechtsabteilung ein Schlichtungsverfahren mit einem Busunternehmen, als Vorbereitung für eine mögliche Verbandsklage, eingeleitet. Es gab im Rahmen dieser Schlichtung eine Einigung:

Das Busunternehmen hat im Dezember 2011 nicht barrierefreie Doppeldeckerbusse auf regionalen Linien zum Einsatz gebracht. Die Schlichtung hat zu dem Ergebnis geführt, dass sich das Unternehmen verpflichtet, bis 01.07.2014 sowohl die bestehenden als auch neu zu kau-fende Doppeldeckerbusse ab Verfügbarkeit durch den Hersteller bei allen nationalen Linien barrierefrei für RollstuhlfahrerInnen zum Einsatz zu bringen.

Pflegegeld-Petition

Die ÖAR startete im Jahr 2014 gemeinsam mit Mitgliedsorganisationen sowie einem Online-Tool eine Bürgerinitiative gegen die weiteren Sparmaßnahmen beim Pflegegeld. Es konnten mehr als 20.000 Unterstützungen im Parlament vorgelegt werden.

Rehabilitation

Die ÖAR setzt sich seit Jahren dafür ein, dass auf Rehabilitation ein Rechtsanspruch bestehen muss, der für alle Personen, unabhängig vom Alter und der Ursache der Behinderung, qualitativ gleich gute Versorgung gewährleistet und ihnen eine adäquate Lebensqualität ermöglicht. Grundsätzlich ist das gute und funktionierende österreichische Sozialversicherungssystem beizubehalten, es muss allerdings durch Straffung und Reorganisation effizienter gestaltet werden.

Grundsätzlich hat allen Belangen der Rehabilitation das Finalitätsprinzip zugrunde zu liegen.

Stellungnahmen

Laufend überprüft die ÖAR-Rechtsabteilung Novellen zu Bundes- und Landesgesetzen hinsichtlich diskriminierender Bestimmungen und es werden von der ÖAR-Rechtsabteilung dazu Stellungnahmen erarbeitet.

So wurden in den Jahren 2008-2015 von der ÖAR-Rechtsabteilung 120 Stellungnahmen erstellt.

Nationale Informationstage der ÖAR 2008–2015

Der jährlich von der ÖAR abgehaltene Nationale Informationstag hatte folgende Themen:

- **2008:** Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz „Öffentliche Verkehrsmittel für Alle!“
- **2009:** „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ Chance – Verpflichtung – Alibi
- **2010:** „Selbstverständlich barrierefrei: Vom Gebäude bis zum Internet“
- **2011:** „Inklusion: Bewusstsein verändern und Ausbilden“
- **2012:** „Defizite messen oder Potenziale nutzen“
- **2013:** „Rehabilitation, Zwang oder Chance?“
- **2014:** „2016 – Der Countdown läuft – Volles Inkrafttreten des BGStG und die Auswirkungen auf Barrierefreiheit“
- **2015:** „Lasst mich tun!“ Ein Leben im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention

Selbstverständlich war die Arbeit dieser Jahre, vor allem durch das am 1. Jänner 2006 in Kraft getretene Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) geprägt.

Entgegen der pessimistischen Einstellung einiger Organisationen von Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit dem in Kraft getretenen BGStG, konnte bereits nach dem ersten Jahr gesagt werden, dass das Gesetz durchaus Wirkung zeigte und zahlreiche behindertenpolitisch relevante Entwicklungen beschleunigte oder sogar erst in Gang setzte.

Ähnlich wie das „Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003“ hat das BGStG 2006 unter den Organisationen behinderter Menschen einen deutlichen Schub an Solidarisierung, verstärkter Kommunikation und Kooperation ausgelöst. Diese Zunahme an Zusammenarbeit war nicht nur unter den in der ÖAR vereinten Vereinen festzustellen, auch mit dem außerhalb stehenden, kleineren Organisationen hat die Kooperationsdichte zugenommen.

Die zweite nachhaltige Auswirkung des Jahres 2006 war die intensivere und ernsthafte Beschäftigung der Medien mit behindertenrelevanten Themen, was ebenfalls zu erhöhtem Arbeitsaufwand geführt hat, da zahlreiche JournalistInnen sich im Verlauf ihrer Recherchen

an das Sekretariat der ÖAR oder an FunktionärInnen wenden, um die aktuelle und politische Position der Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs abzufragen oder Sachinformationen einzuholen. So wurden insbesondere Fakten und Hintergrundwissen zu allen Bereichen des barrierefreien Bauens, des öffentlichen Verkehrs, der barrierefreien Gestaltung von technischen Anlagen und der EDV-Nutzung eingeholt.

Die Teilnahme an verschiedenen Arbeitskreisen, Diskussionsveranstaltungen und Tagungen gehört zum laufenden Arbeitspensum der ÖAR. FunktionärInnen und MitarbeiterInnen der ÖAR bemühen sich, die Anliegen behinderter Menschen in alle Formen der Diskussion einzubringen und dabei alle behindertenrelevanten Themenfelder zu berücksichtigen, wie etwa: barrierefreies Gestalten, Arbeit und Beruf, Verkehr, Kommunikation, Schule und Ausbildung, Kultur, Medien etc.

Wichtige Themen der ÖAR-Arbeit der vergangenen Jahre:

- Alterssicherung - Invaliditätspension
- Ausländische Delegationen
- Bedarfsoorientierte Mindestsicherung
- Berufliche Integration
- Betreuung von Wettbewerben
- Blindenführ-, Partner- und Rehabilitationshunde
- Einschätzungsverordnung
- Fluglinien, Flughafen
- Geldausgabe- und andere Automaten
- Hilfsmittel
- Integrative Berufsausbildung
- Inklusion
- Länderbauordnungen
- Medien und die Darstellung behinderter Menschen
- Mobilität
- Pensionsreform
- Persönliche Assistenz
- Pflegegeld und dessen Verbesserungen
- Sachwalterschaft
- Sozial- und Gesundheitsreform
- Sterbehilfe
- Steuerreform
- Teilqualifizierungslehre
- Übergang von der Schule ins Berufsleben
- Verkehrsmittel
- Wahlrecht

ANHANG 3 – BERICHT DES BEHINDERTENANWALTES

Vorwort

Der Beitrag des Behindertenanwalts zum vorliegenden Behindertenbericht konzentriert sich auf einen Überblick über die Tätigkeit der Behindertenanwaltschaft sowie auf eine Einschätzung und Beurteilung der erfolgten Weiterentwicklung der Behindertenpolitik im Berichtszeitraum. Dies erfolgt, soweit möglich, mit einem Bezug zu konkreten Beschwerdefällen, welche an die Behindertenanwaltschaft herangetragen wurden, sowie mit Verweisen auf Empfehlungen, welche seitens der Behindertenanwaltschaft im Berichtszeitraum ausgesprochen worden sind.

Feststellungen und Ergebnisse, die im Laufe einer zweitägigen Tagung aus Anlass des Jubiläums von 10 Jahren Behindertengleichstellungsrecht und Behindertenanwaltschaft im Jänner 2016 berichtet und diskutiert worden sind, runden dieses Resümee ab.

Die Ziele des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG), der Einrichtung der Behindertenanwaltschaft sowie der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK), alles Neuerungen, die im Laufe der Jahre 2006 bis 2008 wirksam geworden sind, bilden den Referenzrahmen dieses Berichtes.

Aus Sicht der Behindertenanwaltschaft muss daher die Beurteilung der Behindertenpolitik der Jahre 2008 bis 2015 und der Tätigkeit des Behindertenanwalts vor der Fragestellung erfolgen, wie sehr diese dazu beigetragen haben, „Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern und damit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen“ (§ 1 BGStG).

Wie auch aus diesem Bericht nachvollziehbar ist, konnte durch die Unterstützung des Behindertenanwalts zwar in tausenden von Einzelfällen geholfen werden, die Beseitigung struktureller Benachteiligung – erkennbar an ungleichen Teilhabechancen – ist jedoch in zentralen Bereichen, wie der Arbeitswelt, sogar größer geworden. Im Bildungsbereich wird sie nur langsam abgebaut und selbst die Barrierefreiheit in den sonstigen Lebensbereichen, wo im Berichtszeitraum sicherlich die größten Fortschritte erreicht werden konnten, ist noch allzu sehr auf das Einzelengagement von Einrichtungen, Unternehmen und Menschen mit Behinderungen angewiesen.

Wesentliche Entwicklungen im Behindertengleichstellungsrecht

Die Bestimmungen zum Schutz vor Diskriminierung im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz und Behinderteneinstellungsgesetz traten mit 1. Jänner 2006 in Kraft. Zudem wurde die Gebärdensprache verfassungsrechtlich verankert. In Folge wurden mit dem Bundes-Behindertengleichstellungs-Begleitgesetz (sogen. „Bündelgesetz“) diskriminierende Gesetzesbestimmungen, insbesondere im Bereich des Dienst- und Berufsrechts, beseitigt.

Mit dem Berufsrechts-Änderungsgesetz 2008 wurde die Notariatsaktpflicht von sinnesbehinderten Personen im Falle von rechtsgeschäftlichen Verpflichtungen deutlich eingeschränkt. Im Mai 2008 kam es aufgrund einer Änderung des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes und des Behinderteneinstellungsgesetzes (BGBl. I Nr. 67/2008) sowohl in finanzieller als auch in verfahrensrechtlicher Hinsicht zu Verbesserungen für die Opfer von Diskriminierungen. Weitere wesentliche Novellierungen betrafen die Verlängerung der Übergangsfrist für Bundesgebäude (BGBl. I Nr. 111/2010) und die Erweiterung des geschützten Personenkreises (BGBl. I Nr. 7/2011).

Bereits im März 2007 wurde die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK), von Österreich unterzeichnet. Das Übereinkommen konnte im September 2008 ratifiziert werden und trat im Oktober desselben Jahres in Kraft. Artikel 33 des Übereinkommens verpflichtet die Vertragsstaaten, Strukturen auf nationaler Ebene zur Durchführung und Überwachung des Übereinkommens zu schaffen. Der Bundesbehindertenbeirat wurde daher mit der zusätzlichen Aufgabe betraut, die Einhaltung der UN-Konvention zu überwachen. Gleichzeitig wurde zu seiner Unterstützung in der unmittelbaren Vollziehung ein Monitoringausschuss (§ 13 Bundesbehindertengesetz, BGBl. I Nr. 109/2008) eingerichtet.

Die Verordnung (EG) Nr. 1107/2006 über die Rechte von behinderten Flugreisenden und Flugreisenden mit eingeschränkter Mobilität trat am 26. Juli 2008 in Kraft. Durch diese soll sichergestellt werden, dass alle UnionsbürgerInnen im Flugverkehr die gleichen uneingeschränkten Reisemöglichkeiten besitzen

Am 3. Dezember 2009 trat die Verordnung (EG) Nr. 1371/2007 in Kraft, um die Rechte von Fahrgästen im Eisenbahnverkehr zu stärken.

Im Jahr 2010 wurde eine wissenschaftliche Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechts durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumenten Schutzrecht in Auftrag gegeben.

Im Oktober 2010 wurde der 1. Staatenbericht Österreichs an die Vereinten Nationen über die Erfüllung der UN-BRK übermittelt. In Folge startete der Nationale Aktionsplan für Menschen mit Behinderungen.

Die rechtliche Evaluierung des Behindertengleichstellungsrechtes ergab im Wesentlichen zwei größere Kritikpunkte: (1.) den fehlenden Unterlassungs- bzw. Beseitigungsanspruch im Falle einer Diskriminierung und (2.) zu hohe Hürden für eine gerichtliche Geltendmachung der Ansprüche samt faktischer Unwirksamkeit des Instrumentes der Verbandsklage. Das Instrument des Schlichtungsverfahrens und seine konkrete Handhabung wurden von allen Beteiligten (auch den Personen, Einrichtungen und Unternehmen, denen eine Diskriminierung vorgeworfen worden war) überaus positiv beurteilt. Eine positive Bewertung erfuhr auch die Einrichtung des Behindertenanwalts, wobei dessen Befugnisse als ungenügend wahrgenommen wurden und der Wunsch nach zusätzlichen Kompetenzen im Vordergrund stand.

Im Sommer 2012 beschloss die Bundesregierung einen Nationalen Aktionsplan für Menschen mit Behinderungen (NAP Behinderung 2012-2020). Damit wurde eine zentrale Forderung der Behindertenverbände erfüllt. In diesem Aktionsplan wurde die UN-Behindertenrechtskonvention als neuer Bezugspunkt für die Behindertenpolitik festgelegt. Die Erstellung erfolgte unter partizipativer Einbindung von Menschen mit Behinderungen. Der Behindertenanwalt übte jedoch dahingehend Kritik, dass der Aktionsplan die Bundesländer nicht miterfasste, in vielen Bereichen wenig konkret blieb, die Verknüpfung von Zielen mit Maßnahmen und Indikatoren nur sporadisch erfolgte sowie daran, dass keine zusätzlichen Budgetmittel für die Umsetzung des NAP zur Verfügung gestellt wurden.

Mit 31. Dezember 2015 endete die in § 19 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz normierte Übergangsfrist hinsichtlich baulicher Barrieren im Zusammenhang mit Bauwerken, die auf Grund einer vor dem 1. Jänner 2006 erteilten Baubewilligung errichtet wurden, und hinsichtlich Barrieren im Zusammenhang mit Verkehrsanlagen, Verkehrseinrichtungen und Schienenfahrzeugen, die vor dem 1. Jänner 2006 auf Grund der entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen genehmigt bzw. bewilligt wurden.

Aufgaben des Behindertenanwalts

Die gesetzliche Grundlage für die Institution sowie die inhaltliche Tätigkeit des Behindertenanwalts bildet Abschnitt IIb des Bundesbehindertengesetzes.

Die Aufgaben des Behindertenanwalts umfassen die Beratung und Unterstützung von Personen, die sich im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes oder des Behindertereinstellungsgesetzes diskriminiert fühlen. Er kann Untersuchungen zum Thema der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen durchführen, Berichte veröffentlichen, Emp-

fehlungen zu allen eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen berührenden Fragen abgeben und hat jährlich dem Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz schriftlich sowie dem Bundesbehindertenbeirat mündlich zu berichten.

Mag. Herbert Haupt war bis 2009 als Behindertenanwalt tätig. In der Folge nahm Dr. Erwin Buchinger diese Funktion wahr, welcher im Jahr 2014 erneut als Behindertenanwalt bestellt wurde.

Mit dem Pflegegeldreformgesetz 2012, BGBl. I Nr. 58/2011, wurde in § 13d Abs. 7 Bundesbehindertengesetz die Bestellung einer Stellvertretung für den Behindertenanwalt eingerichtet, die den Behindertenanwalt für die Dauer von höchstens 12 Monaten vertreten kann.

Mit der am 1. Jänner 2013 in Kraft getretenen Novelle zum Versicherungsvertragsänderungsgesetz (VersRÄG 2013) wurde klargestellt, unter welchen Voraussetzungen ein Versicherungsunternehmen einem Menschen mit Behinderung den Abschluss eines Vertrages verweigern darf bzw. unter welchen schlechteren Bedingungen, wie Risikozuschlägen bei den Prämien, das Versicherungsunternehmen VersicherungsnehmerInnen den Versicherungsschutz anzubieten hat. Bei Verstoß gegen diese Regelungen wurde unter anderen dem Behindertenanwalt ein Verbandsklagerecht (Klage auf Unterlassung) eingeräumt.

Personal, Organisation und Administration (Stand Ende 2016)

- **Behindertenanwalt:** Dr. Erwin Buchinger
- **Stellvertreter:** Dr. Hansjörg Hofer
- **Büro der Behindertenanwaltschaft:**
 - **Leiterin:** Mag.a Birgit Lanner
 - **Stellvertreter:** Mag. Aaron Banovics,
 - **Weitere MitarbeiterInnen:** Sandra Kunst, Mag. (FH) Stephan Müller, Michael Schiefer, BA, Dr. Robin Schmied-Kowarzik

Der Behindertenanwalt und sein Büro befinden sich im vierten Stock des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien. Eine barrierefreie Zugänglichkeit ist gewährleistet. Die Kontaktaufnahme von Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen zur Beratung und Unterstützung kann sowohl persönlich als auch telefonisch oder schriftlich per Post, Telefax oder E-Mail erfolgen. Informationen über den Behindertenanwalt und das Behindertengleichstellungsrecht sowie aktuelle Termine können auf der Homepage des Behindertenanwalts abgerufen werden.

Informations- und Beratungstätigkeit

Informations- und Beratungstätigkeit

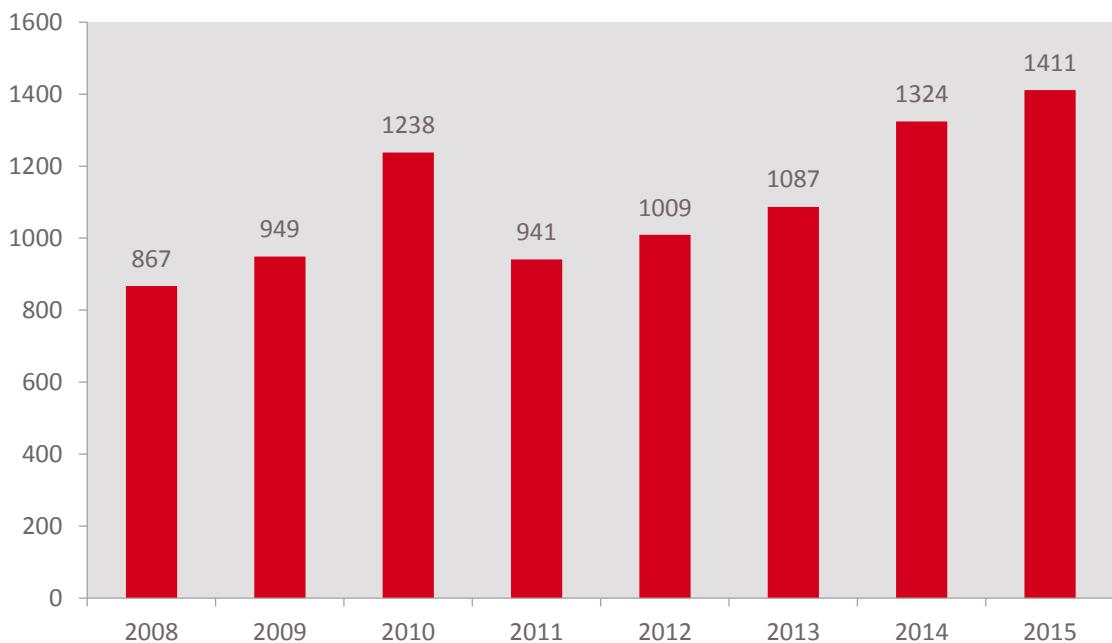
Da die um Rat und Unterstützung ansuchenden Menschen in der Regel (gesetzliche sowie innerbehördliche) Kompetenzen wenig berücksichtigt, nimmt der Behindertenanwalt – über die gesetzlichen Aufgaben hinaus – weitere Aufgaben im Sinne einer umfassenden Anlauf- und Servicestelle für Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige wahr.

Sowohl die gebührenfreie Hotline als auch das digitale Postfach wurden in jedem Jahr seit Gründung der Behindertenanwaltschaft täglich intensiv in Anspruch genommen. Dazu kam die Möglichkeit der persönlichen Beratung sowohl im Büro des Behindertenanwalts in Wien als auch im Rahmen der in allen Bundesländern abgehaltenen Sprechstage.

Die von den Betroffenen angesprochenen Themen waren äußerst vielfältig und berührten fast alle Lebensbereiche. Es gelang einen Großteil dieser Fälle, die konkrete Sachverhalte und Lebenssituationen betrafen, im jeweiligen Kalenderjahr zu erledigen, allerdings konnte nicht immer ein für den Intervenienten oder die Intervenientin zufriedenstellendes Ergebnis erzielt werden. In fast der Hälfte der Fälle gelang es zwischen allen Beteiligten eine einvernehmliche Lösung zu vermitteln oder einen Dialog anzuregen.

Im Zeitraum 2008 bis 2015 wurden insgesamt 8.826 Beschwerden von Menschen mit Behinderungen, deren Angehörigen, Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen von der Behindertenanwaltschaft bearbeitet. Teilweise suchten die gleichen KlientInnen mit verschiedenen Anliegen und Problemstellungen den fachlichen Rat des Behindertenanwalts – ein Indiz für die Akzeptanz der Institution, das Vertrauen und den Erfolg der Arbeit des Behindertenanwalts und seines Büros.

Die Gesamtzahl der Anfragen verteilt sich auf die einzelnen Jahre wie folgt:

Diagramm 6: Anzahl der Anfragen im Zeitraum 2008 bis 2015 nach Jahren

Seit deren Einrichtung im Jahr 2006 ist die Anzahl der an die Behindertenanwaltschaft herangetragenen Anfragen stetig gestiegen. Der markante Anstieg im Jahr 2010 dürfte im Zusammenhang mit der (Neu-)Bestellung des Behindertenanwalts zusammenhängen.

Die in den letzten Jahren überdurchschnittliche Anhäufung von protokollierten Fällen in der Bundeshauptstadt dürfte auf die hohe EinwohnerInnenzahl, den Sitz des Büros der Behindertenanwaltschaft, die vorhandene Anonymität sowie die bestehende Infrastruktur und die urbane Lebensweise zurückzuführen sein. Die Verteilung der Fälle auf die übrigen Bundesländer spiegelt in etwa deren Bevölkerungsstand wider.

In der thematischen Struktur der herangetragenen Beschwerden haben sich in der Zeit von 2008 bis 2015 keine wesentlichen Veränderungen ergeben:

Aus dem breiten Spektrum an Sachverhalten lassen sich im Bereich des Behindertengleichstellungsrechtes als Schwerpunkte der Tätigkeit die Themenkategorien **Bildung** (schulische Integration, insbesondere in der Sekundarstufe 2, Überführung der Sonderschulen in das Regelschulwesen, barrierefreie Angebote der Fort- und Weiterbildung), **Arbeit** und soziale Integration in den Bereichen Freizeit, Kultur und Gesundheit (**Barrierefreiheit**) bilden.

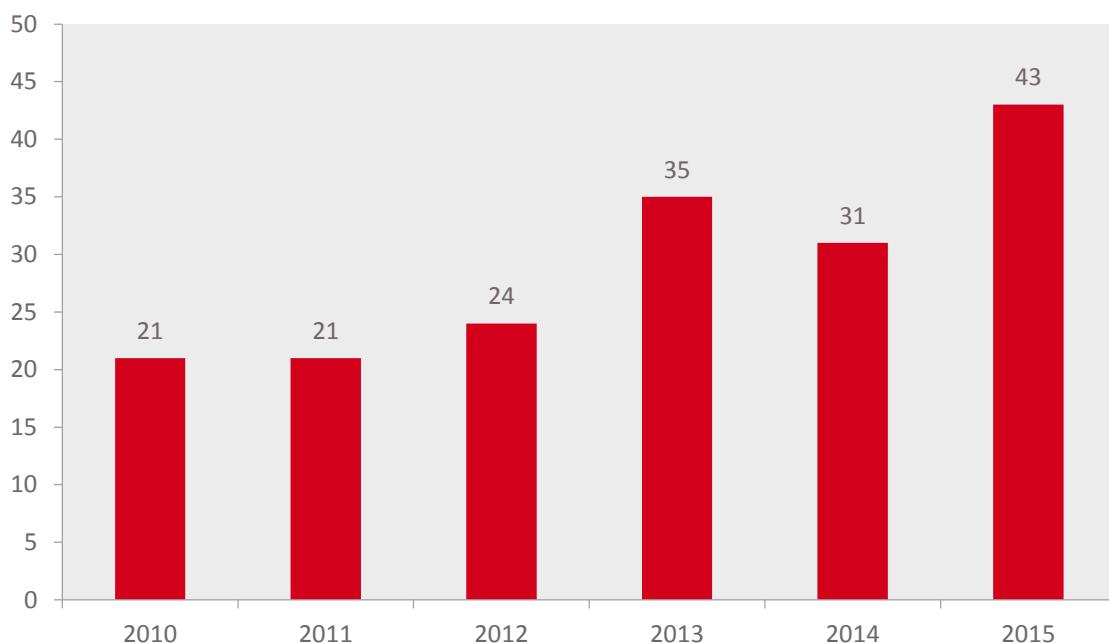
Darüber hinaus nehmen die Anfragen betreffend barrierefreies Wohnen, den Abschluss von privaten Zusatzversicherungen sowie Elternschaft und Behinderung auch immer weiter an Bedeutung zu.

Häufige Fragestellungen bei jenen Sachverhalten, die keinen oder nur einen untergeordneten Bezug zum Behindertengleichstellungsrecht aufwiesen, beinhalteten finanzielle

Unterstützungen, die Arbeitssuche, die Antragstellung hinsichtlich Pension, Pflege und Rehabilitation sowie diverse Leistungen des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen und auf Landesebene.

Zur Unterstützung der betroffenen Personen nahm die Behindertenanwaltschaft auch an Schlichtungsverfahren beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen teil. In den Jahren 2008 und 2009 erfolgte hierzu keine statistische Erfassung.

Diagramm 7: Anzahl der Teilnahmen an Schlichtungsverfahren nach Jahren



Sprechtag in den Bundesländern

In den einzelnen Bundesländern wurden jährlich mindestens zwei Sprechstage abgehalten. In Wien fanden keine gesonderten Sprechstage des Behindertenanwalts statt. Die Betroffenen, die überwiegend in Wien bzw. in den angrenzenden Gemeinden wohnten, nahmen das Beratungsangebot in dessen Büro in Anspruch.

Die „neue“ Homepage der Behindertenanwaltschaft

Seit Dezember 2012 ist die Behindertenanwaltschaft im neuen Design unter www.behindertenanwalt.gv.at erreichbar. Auf der Startseite sind für die Besucherinnen und Besucher der Homepage sämtliche Neuerungen auf einen Blick ersichtlich.

Viele Informationen über die Tätigkeit des Behindertenanwalts, wie etwa Stellungnahmen zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen und Vorträge bei Veranstaltungen, stehen auch als Download zur Verfügung. Dies gilt ebenso für die Formulare zum Schlichtungsverfahren, verschiedene Broschüren und aktuelle Gesetzestexte. Ein Überblick über weitere Beratungsstel-

len zum Thema „Gleichstellung und Antidiskriminierung“ in den Bundesländern, mit denen der Behindertenanwalt im regen Austausch ist, rundet das Informationsangebot ab.

Die Behindertenanwaltschaft ist per Post, Telefon, Fax oder E-Mail erreichbar. Neben diesen Kommunikationsmitteln steht nun auch ein Kontaktformular zur Verfügung, um dem Behindertenanwalt eine Nachricht zu übermitteln.

Das Herzstück der Webseite des Behindertenanwalts bildet die so genannte „Schlichtungsdatenbank“. Es handelt sich hierbei um eine anonymisierte Falldokumentation ausgewählter Schlichtungsverfahren, an denen die Behindertenanwaltschaft als Vertrauensperson teilgenommen hat oder welche ihr im Rahmen der bestehenden Berichtspflicht des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen gegenüber dem Behindertenanwalt zur Kenntnis gelangt sind.

Die dargestellten Fälle geben den Betroffenen insbesondere eine Orientierungshilfe, in welchen unterschiedlichen Lebenssituationen das Schlichtungsverfahren Anwendung findet und welche verschiedene Lösungsansätze in der Vergangenheit bereits gefunden wurden. Die Einzelfälle zeigen den Besucherinnen und Besuchern der Webseite, was unter dem Diskriminierungsverbot aufgrund einer Behinderung in der Praxis verstanden wird. Weiters wird deutlich, dass die Einleitung eines Schlichtungsverfahrens beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen keineswegs eine Ausnahmehrscheinung darstellt, sondern dass bereits für viele andere Betroffene in ihren konkreten Situationen eine zufriedenstellende Lösung gefunden werden konnte und durch dieses Instrument eine gute Chance geboten wird, allenfalls bestehende oder zukünftige eigene Problemstellungen zufriedenstellend zu beseitigen.

Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit

Um die individuellen, aber auch die generellen Anliegen von Menschen mit Behinderungen bzw. dieser Bevölkerungsgruppe im Allgemeinen zu unterstützen, ist eine intensive Vernetzung mit Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern in Politik, (Selbst-)Verwaltung und Zivilgesellschaft unumgänglich. Dabei sind die Behindertenorganisationen, die Behindertenvertrauenspersonen sowie die verschiedenen öffentlichen Institutionen, die sich mit der Gleichbehandlung bzw. Gleichstellung beschäftigen, ganz besonders wichtige Partner.

Die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen stellt in rechtlicher Hinsicht eine Querschnittsmaterie dar, sie berührt daher die Zuständigkeit aller Ressorts. Deshalb wurden mit einigen Mitgliedern der Bundesregierung und von Landesregierungen, mit Abgeordneten zum Nationalrat sowie KommunalpolitikerInnen formell Termine vereinbart bzw. Gespräche geführt.

Die Zusammenarbeit mit diversen Einrichtungen aus dem Ausland diente der Vernetzung, dem Vergleich der gesetzlichen Bestimmungen, der Erarbeitung von „Best Practice-Modellen“ und der Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen in der Europäischen Union.

Die Vernetzung mit zahlreichen Institutionen der Privatwirtschaft verfolgte das Ziel, Meinungen und Standpunkte zum Thema Behindertengleichstellung einzuholen und auszutauschen, konkrete Einzelfälle zu besprechen sowie Anliegen von beeinträchtigten Personen zu unterbreiten.

Darüber hinaus beteiligte sich die Behindertenanwaltschaft regelmäßig auch aktiv im Rahmen von Referaten und Podiumsdiskussionen. Die gehaltenen Vorträge und gegebenen Interviews zielten im Wesentlichen auf eine Aufklärung über die bestehenden Rechte von behinderten Personen und eine weitere Sensibilisierung der Gesellschaft in Gleichstellungsfragen ab. Auch wurde dabei über gesammelte Erfahrungen berichtet. In mehreren Pressegesprächen im Jahr sowie fallweisen Falldarstellungen in der ORF-Sendung Bürgeranwalt wurde auch eine größere Öffentlichkeit erreicht.

Diskriminierung in der Arbeitswelt

In vielen Fällen wandten sich Menschen mit Behinderungen bzw. deren Angehörige an den Behindertenanwalt, um sich über ihre Rechte am Arbeitsplatz im weitesten Sinne zu informieren.

Die Diskriminierungen in der Arbeitswelt zeigten unterschiedlichste Facetten und reichten von solchen bei der Begründung oder Beendigung eines Dienstverhältnisses über Weiterbildungsmaßnahmen bis hin zu den individuellen Arbeitsbedingungen und einem Ausschluss aus dem Regearbeitsmarkt.

Die Anfragen berührten auch arbeitsrechtliche Problemstellungen. Oftmals war hier die Kontaktaufnahme zum Behindertenanwalt in der Angst vor einer Kündigung begründet, etwa aufgrund vermehrter bzw. lange andauernder Krankenstände bzw. krankheitsbedingtem Verhalten oder in der Sorge vor unzureichender Arbeitsleistung.

Die Behindertenanwaltschaft nahm auch an einigen Schlichtungsverfahren teil, bei denen sich die Betroffenen vom Dienstgeber bzw. von der Dienstgeberin aufgrund einer Kündigung diskriminiert erachteten. In den meisten Fällen konnten zwar keine Wiedereinstellungen der DienstnehmerInnen erzielt werden, dennoch einigten sich die SchlichtungspartnerInnen in mehreren Verfahren zur beidseitigen Zufriedenheit auf eine angemessene Abschlagszahlung des Dienstgebers bzw. der Dienstgeberin.

Folgende gleichstellungsrelevante Fälle sind exemplarisch dargestellt:

- **Auflösung eines Dienstvertrages (2013)**

Ein Techniker (Dipl. Ing.) bewarb sich bei einem renommierten Pharmaunternehmen für eine Stelle in Labor oder Produktion. Er durchlief das übliche Bewerbungsverfahren und wurde in beiden Abteilungen zu einem Probearbeitstag eingeladen. Die Vorgesetzten waren sehr zufrieden, beide wollten ihn einstellen. Die Personalabteilung einigte sich mit dem Bewerber über Entgelt etc. Schließlich wurde ein Arbeitsvertrag mit der aufschiebenden Bedingung der „Freigabe durch den Arbeitsmedizinischen Dienst“ unterschrieben. Die Untersuchung dort umfasste unter anderen einen Test auf Antikörper gegen HIV (Immunschwäche).

Eine AIDS-Erkrankung lag beim Bewerber nicht vor, lediglich eine geringe HIV-Infektion war nachweisbar. In der Folge wurde der Arbeitsvertrag (noch vor Antritt des Beschäftigungsverhältnisses) gelöst. Im eingeleiteten Schlichtungsverfahren, bei dem die Behindertenanwaltschaft (und die AIDS-Hilfe) als Vertrauenspersonen unterstützten, berief sich das Pharmaunternehmen zum einen auf konzerneigene Vorgaben, die eine Beschäftigung von Personen mit einem Befund „HIV-positiv“ wegen möglicher Verunreinigung der Produkte nicht zulassen würden, sowie auf die Bestimmung des § 71 Arzneimittelgesetz. Es kam zu keiner Einstellung.

Die Behindertenanwaltschaft sieht keinen Anwendungsbereich dieser Bestimmung, sondern erblickt in der Auflösung des Dienstverhältnisses eine Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Eine Klage beim zuständigen Arbeits- und Sozialgericht wurde mit einem Vergleich beendet.

- **Drohende Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit (2015/2016)**

Ein Beamter im Exekutivdienst erkrankte an Multipler Sklerose und wurde nach Antragstellung in den Kreis der begünstigt behinderten Personen (Grad der Behinderung 50 vH) aufgenommen. Nach Vorlage des Bescheides bei der Dienstbehörde leitete diese von Amts wegen ein Verfahren zur Versetzung in den Ruhestand ein, da aufgrund seiner Behinderung die erforderliche Fähigkeit zur Verfolgung von Personen nur mehr eingeschränkt gegeben sei.

Der Behindertenanwalt wurde mit dem Fall befasst und schrieb an den zuständigen Bundesminister, dass dies möglicherweise eine Diskriminierung aufgrund von Behinderung darstellen könnte. Es wären vor einer allfälligen Ruhestandsversetzung alle Möglichkeiten angemessener Vorkehrungen auszuschöpfen. Im Antwortschreiben des Bundesministeriums wurde darauf verwiesen, dass ein alternativer Ersatzarbeitsplatz außerhalb des Exekutivdienstes angeboten werden könne.

Aus Sicht der Behindertenanwaltschaft ist dieses Entgegenkommen zwar erfreulich, es sollte jedoch nach ihrer Auffassung auch möglich sein, innerhalb des Exekutivdienstes Arbeitsplätze anzubieten, bei denen nicht die vollständige Exekutivdienstfähigkeit erforderlich ist. Der Fall ist daher noch nicht abgeschlossen.

▪ Ausschluss aus der Betreuung durch das Arbeitsmarktservice (2015/2016)

Eine junge Frau mit Lernschwierigkeiten arbeitete mehrere Jahre als Hilfskraft in der Gastronomie. Als sie – wie in dieser Branche üblich – arbeitslos wurde, veranlasste das Arbeitsmarktservice nach einigen Monaten des Bezuges eine Überprüfung der Arbeitsfähigkeit durch die Pensionsversicherungsanstalt.

Dort ergab eine sehr dürftige Begutachtung, dass keine Arbeitsfähigkeit gegeben sei und so wurde der jungen Frau im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen die Leistung aus der Arbeitslosenversicherung gestrichen. Gleichzeitig wurde ihr mitgeteilt, dass sie vom Arbeitsmarktservice auch keinerlei Beratungs- und Vermittlungsunterstützung erhalten würde und wurde in der Folge nicht mehr betreut.

Mit Unterstützung des Behindertenanwalts wurde ein Schlichtungsverfahren beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen durchgeführt, um die weitere Betreuung durch das Arbeitsmarktservice zu erreichen. Die Einstellung des Leistungs-bezugs wurde – auch wenn inhaltlich problematisch – auf Grund der klaren gesetzlichen Grundlage dafür (die möglicherweise eine unzulässige Ungleichbehandlung darstellt, welche nicht mit dem Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz, sondern ausschließlich mittels Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof bekämpft werden könnte) akzeptiert.

Im Schlichtungsverfahren, das im Jahr 2015 stattfand, sagte das Arbeitsmarktservice die weitere Betreuung der jungen Frau zu. Als eine Arbeitserprobung im Jahr 2016 anstand, verweigerte das Arbeitsmarktservice jedoch die Förderung dieser Maßnahme. Der Fall ist damit derzeit erneut anhängig.

Diskriminierung im Bildungswesen

Da Aus- und Weiterbildung eine wesentliche Voraussetzung für die Chancengleichheit am Arbeitsmarkt und somit für die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine selbstbestimmte Lebensführung ist, stellt die inklusive Bildung von Menschen mit Behinderungen in der Arbeit des Behindertenanwalts einen wichtigen Schwerpunkt dar.

In den 1990er Jahren wurde die integrative Schulung in Volks- und Hauptschule sowie in der Unterstufe der allgemeinbildenden höheren Schulen gesetzlich verankert. Seither haben behinderte Kinder das Recht, integrativ beschult zu werden. Aufgrund des bestehenden Parallelsystems von Sonderschulen und Regelschulwesen haben die Eltern eines behinderten Kindes nach dem Gesetz grundsätzlich ein Wahlrecht. Die Regelungen hinsichtlich der Umsetzung der integrativen Schulung bleiben jedoch den einzelnen Bundesländern überlassen, was zu einer sehr unterschiedlichen Ausprägung des Grades der Integration – quantitativ wie qualitativ – führt. So schwankt die Integrationsquote je nach Bundesland zwischen 32 und 83 Prozent.

Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz schützt Kinder mit Behinderungen in dessen Anwendungsbereich vor Diskriminierungen. Aufgrund der im Bildungsbereich kompetenzrechtlichen Zersplitterung zwischen Bund und Ländern besteht jedoch kein einheitliches Schutzniveau im Schulbereich.

Unabhängig davon verpflichtet Artikel 24 der im Jahr 2008 in Kraft getretenen UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen die Republik Österreich, das Recht auf diskriminierungsfreie und chancengleiche Bildung von Menschen mit Behinderungen anzuerkennen.

Aus Sicht des Behindertenanwalts ist es daher unbedingt notwendig, den gleichberechtigten Zugang von Kindern mit Behinderungen zu Regelschulen sicherzustellen.

Hierbei geht es insbesondere auch darum, organisatorisch und ressourcetechnisch zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer Behinderung nicht von der Bildung ausgeschlossen werden.

In diesem Zusammenhang stellt der Nationale Aktionsplan 2012-2020, der verschiedene Maßnahmen für den Bildungsbereich vorsieht, einen wichtigen Schritt zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention dar.

- **Freiwilliges Schuljahr nach Erfüllung der Schulpflicht (2015)**

Zwillinge in der Steiermark mit Entwicklungsverzögerungen, neurologischer Behinderung und Epilepsie besuchten ab dem 7. Lebensjahr eine Integrationsklasse an einer Volksschule. Im Wohnbezirk gab es keine Sonderschule mehr. Nach dem Abschluss der 8. Schulstufe wechselten die Zwillinge in eine Integrationsklasse an einer Neuen Mittelschule, wo sie im Schuljahr 2015/2016 ein zehntes Schuljahr absolvierten.

Das Ansuchen der Eltern, aufgrund der Entwicklungsrückstände und der Nachreifung der Zwillinge ein freiwilliges 11. und 12. Schuljahr an dieser Neuen Mittelschule zu bewilligen, wurde von der Schulbehörde mit der Begründung abgelehnt, dass diese Möglichkeit nur an einer Sonderschule vorgesehen wäre. Die nächstgelegene Sonderschule befindet sich in einem anderen Bezirk etwa 25 Kilometer vom Wohnort der Kinder entfernt.

Trotz mehrmaliger Intervention der Behindertenanwaltschaft beim Bildungsministerium konnte bislang keine Lösung gefunden werden. Ursächlich ist, dass § 32 Abs. 2 Schulunterrichtsgesetz die Absolvierung der freiwilligen Schuljahre nur an einer Sonderschule vorsieht. Diese gesetzliche Bestimmung wurde bislang trotz mehrmaliger Anregungen der Behindertenanwaltschaft nicht geändert.

- **Verweigerung der Aufnahme an einer Privatschule (2012)**

Ein junges Mädchen mit leichter Lernbehinderung und Körperbehinderung, das auf einen Rollstuhl angewiesen war, stand nach dem Besuch einer integrativen Volksschule vor dem Übertritt in die Sekundarstufe I. Weil es zweimal täglich katheterisiert werden musste und die Mutter dies selbst leistete, suchten die Eltern eine Schule, die nur Vormittagsunterricht anbot. Diese Schule, eine Privatschule, lehnte die Aufnahme des Mädchens mit der Begründung ab, man sei nicht barrierefrei.

Bei einer Begehung im Beisein eines einschlägigen Experten stellte sich heraus, dass zwar Stufen und Schwellen, welche mit dem Rollstuhl nicht überwunden werden konnten, vorhanden waren, diese jedoch mit einer zu installierenden Treppenraupe überwindbar gewesen wären.

Die Schule lehnte vorerst die Installation einer solchen Treppenraupe mit dem Argument ab, dass keine personellen Ressourcen für die Bedienung derselben gestellt werden könnten. Obwohl in Folge geklärt werden konnte, dass dafür eine Schulassistentin zur Verfügung gestellt werden würde, lehnte die Schule erneut ohne weitere Begründung ab. Auch bei einem folgenden Schlichtungsverfahren stellte sich heraus, dass insbesondere der Verwalter der Schule große Vorbehalte gegen die Aufnahme des behinderten Mädchens hatte, da mögliche Komplikationen befürchtet wurden. Die Schlichtung scheiterte.

Eine mögliche Klage wegen Diskriminierung aufgrund einer Behinderung wurde erwogen. Die Kosten der Treppenraupe wären im Rahmen der Zumutbarkeitsgrenzen der Übergangsbestimmungen des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes gelegen. Die Eltern entschließen sich jedoch – trotz bester Erfolgssaussichten – gegen eine Klagsführung vor den ordentlichen Gerichten.

- **Abschluss der Ausbildung an einer Tourismusschule (2010/2011)**

Im Tätigkeitsbericht über das Jahr 2010 wurde die erfolgreiche Intervention gegen die Verwehrung einer Schulausbildung an einer Höheren Bundeslehranstalt für wirtschaftliche Berufe für ein Mädchen mit Arthrogryposis Multiplex Congenita (AMC) beschrieben. Letztlich konnte damals erreicht werden, dass das Mädchen die Schule (im Zweig Schulversuch „Catering und Sales Management“) als ordentliche Schülerin besuchen durfte.

Im Jahr 2011 beschäftigte dieser Fall die Behindertenanwaltschaft erneut. Im Zuge des Schulbesuches war das Problem aufgetaucht, dass im betreffenden Schulzweig vor der Matura eine praktische Klausurarbeit (u.a. mit Tragen von vier Tellern mit einer Hand) zu absolvieren war, deren positive Absolvierung aufgrund der körperlichen Beeinträchtigung der Schülerin nicht zu erwarten war. Ihr wurde daher ein Schulwechsel nahegelegt. Eine Ausnahmeregelung hinsichtlich der Klausurarbeit wurde mit der Begründung abgelehnt, dass das Fach Catering laut Lehrplan ein typenbildendes Fach für den betreffenden Schulzweig sei, ohne dessen erfolgreichen Abschluss keine Matura möglich wäre.

Letztlich konnte – gestützt auf eine breite Solidaritätsbewegung – infolge des Auftrages der Bundesministerin für Unterricht, Kunst und Kultur eine zufriedenstellende Lösung für die Schülerin gefunden werden. Für sie wurde schulversuchsweise der Unterrichtsgegenstand Catering ab dem 2. Jahrgang aus dem Fächerkanon genommen und ebenfalls schulversuchsweise eine Abänderung hinsichtlich des Entfalls der praktischen Klausurarbeit vorgenommen. Einem erfolgreichen Schulabschluss stand damit nichts mehr im Wege.

▪ **Studienzulassungsprüfung für hörbehinderte Personen an Universitäten (2014)**

Im Rahmen einer Aufnahmeprüfung für ein Universitätsstudium fühlte sich ein Mann im Zusammenhang mit seiner Sinnesbehinderung diskriminiert. Aufgrund seiner Behinderung habe sich die konkrete Prüfungssituation, eine dicht besetzte große Halle, negativ auf die Konzentrationsfähigkeit und damit auf die maßgebliche Prüfungsleistung ausgewirkt.

Der Mann wandte sich daraufhin an die Behindertenanwaltschaft, welche ihm die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens gemäß §§ 14 ff Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz empfahl und ihn als Vertrauensperson zur Schlichtung begleitete.

Im Schlichtungsgespräch konnte vereinbart werden, dass der Klient für einen neuerlichen Prüfungsantritt eine bessere Unterstützung, u.a. einen abgesicherten Prüfungsraum, erhalten könne. Ferner verpflichtete sich die Universität, den Aufnahmetest unter besonderer Berücksichtigung von Behinderungen wissenschaftlich zu bearbeiten, um zukünftig mögliche Diskriminierungen in den Aufgabenstellungen zu vermeiden.

Diskriminierung und Barrieren in sonstigen Lebensbereichen

Diskriminierungen bedeuten ein entscheidendes Hindernis für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in das Alltags- und Berufsleben. Dabei handelt es sich oftmals um bauliche Barrieren, die von einer nachhaltigen Teilnahme am Leben in der Gesellschaft ausschließen.

Viele Fälle der Behindertenanwaltschaft betrafen den öffentlichen Verkehr, den Zugang zu Kultur- und Sportstätten, den Bereich der (außerschulischen und -universitären) Weiterbildung, den Zugang zu und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, die der Öffentlichkeit zur Verfügung stehen, sowie den Bereich Wohnen. Einige Beschwerden beinhalteten die mangelnde Barrierefreiheit von ärztlichen Ordinationen gerichtlicher oder verwaltungsbehördlicher Sachverständiger.

▪ Außerbetriebnahme der Aufzugsanlage in einem Mietwohnhaus (2014)

Ein stark gehbehinderter älterer Mann mit einem Grad der Behinderung 80 vH wandte sich mit der Bitte um Unterstützung an die Behindertenanwaltschaft.

Der Klient wohnte seit dem Jahr 1940 in einer Mietwohnung im dritten Stock eines Wiener Zinshauses. Das Wohnhaus verfügte seit dem Jahr 1945 über einen Personenaufzug. Im Zuge einer Novelle des Wiener Aufzugsgesetzes und folgender Inspektion des Technischen Überwachungsvereines (TÜV) wurde der Hauseigentümer im Jahr 2007 aufgefordert, den Aufzug technisch binnen einer Frist von fünf Jahren zu sanieren. Der Hauseigentümer ließ diese Frist ungenutzt verstreichen und teilte den MieterInnen nach den fünf Jahren mit, dass die Aufzugsanlage aus sicherheitstechnischen Gründen außer Betrieb genommen werden müsse. Seither war der Aufzug nicht mehr benutzbar.

Nach einer Beratung durch den Behindertenanwalt leitete der Mieter ein Schlichtungsverfahren beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wegen mittelbarer Diskriminierung gegen den Hauseigentümer ein. Das Verfahren scheiterte. Der Hauseigentümer brachte insbesondere vor, das Dachgeschoß seit Jahren ausbauen zu wollen. Eine Liftsanierung wäre aus diesem Grund unwirtschaftlich.

Eine darauffolgende Klage beim Bezirksgericht Leopoldstadt endete mit einem für die Behindertenanwaltschaft überraschenden Urteil. Das Bezirksgericht vertrat darin die Auffassung, das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz sei nicht anwendbar, da das Wohnrecht bzw. die Versorgung mit Wohnungen nicht unter den Anwendungsbereich des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes falle. Gegen dieses Urteil wurde Berufung eingebracht, die jedoch nicht erfolgreich war.

▪ Diskriminierung eines behinderten Paares im Adoptionsverfahren (2013)

Ein blindes Paar aus Oberösterreich hatte sich bei der zuständigen Bezirkshauptmannschaft um die Ausstellung einer Adoptionseignungsbestätigung bzw. Pflegestellenbewilligung, die das Paar benötigte, um ein Kind adoptieren zu können, beworben.

Dies wurde von der Behörde jedoch mit der lapidaren Begründung verweigert, das Paar sei aufgrund diverser psychologischer Gründe als Adoptiveltern nicht geeignet. Erst nach einem fünf Monate anhaltenden Rechtsstreit mit Unterstützung des Behindertenanwalts und durch medialen Druck lieferte die Jugendwohlfahrt der Bezirkshauptmannschaft schließlich im Mai 2011 nähere Ablehnungsgründe: Dass z.B. die blinden Eltern einen Sonnenbrand oder Zechenbiss beim Kind nicht rechtzeitig erkennen könnten, die Erstversorgung nach einem Sturz vom Klettergerüst nicht vornehmen könnten oder dem Kind nicht nachlaufen könnten, sollte es sich im Straßenverkehr von der Hand losreißen.

Die zuständige Bezirkshauptmannschaft verweigerte die Teilnahme am gesetzlich vorgesehenen Schlichtungsverfahren gemäß §§ 14 ff des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes.

Das Paar sah sich somit genötigt, Klage gegen das Land Oberösterreich beim Bezirksgericht einzubringen.

In einem gerichtlich aufgetragenen unabhängigen Sachverständigengutachten wurde festgestellt, dass keine Gründe gegen eine Adoption vorlägen. Die Ablehnungsgründe des Landes Oberösterreich wurden als sachlich nicht nachvollziehbar bezeichnet.

Nach mehreren Gerichtsverhandlungen stellte das Bezirksgericht mit Urteil vom 5. Juni 2013 fest, dass seitens des Landes Oberösterreich eine Diskriminierung wegen der Behinderung des adoptionswilligen Paares vorliege. Das Land Oberösterreich legte gegen dieses Urteil Berufung ein, das Landesgericht Linz bestätigte jedoch die Diskriminierung vollinhaltlich und verpflichtete das Land Oberösterreich zur Zahlung von Schadenersatz. Trotzdem verweigerte das Land Oberösterreich die Ausstellung der Bestätigung.

Diese Entscheidung bestätigte einmal mehr die Schwäche des Antidiskriminierungs-rechtes als eben nur Schadenersatz zugesprochen werden kann, die Diskriminierung jedoch aufrecht bleibt.

- **Drohende Abnahme eines Kindes wegen Behinderung der Mutter (2012)**

Eine Frau wandte sich mit der dringenden Bitte um Unterstützung an den Behindertenanwalt. Sie war knapp 30 Jahre alt, hatte einen Grad der Behinderung von mehr als 50 vH und absolvierte gerade eine anspruchsvolle Berufsausbildung. Zum Zeitpunkt des Anrufes war sie im siebenten Monat schwanger und hatte sich vom ehemaligen Lebensgefährten und Kindesvater getrennt.

Zwischenzeitlich hatte sie sich an die örtlich zuständige Jugendwohlfahrtsbehörde gewandt und um Unterstützung im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Betreuung des Kindes ersucht. Bei einem ersten Gespräch mit der Jugendwohlfahrt wurden seitens der VertreterInnen dieser Behörde massive Zweifel an der Fähigkeit der behinderten werdenden Mutter geäußert, das Kind selbst zu pflegen und zu betreuen.

In Folge gingen die Bestrebungen der Behörde nicht in die Richtung die behinderungsbedingten Einschränkungen der werdenden Mutter durch entsprechende Unterstützungsmaßnahmen auszugleichen, sondern die Mutter davon zu überzeugen, der Übertragung der Obsorge auf eine Pflegefamilie zuzustimmen, da ansonsten die zwangswise Abnahme des Kindes durch die Jugendwohlfahrt mit nachfolgender gerichtlicher Bestätigung drohte.

Mit Hilfe der Behindertenanwaltschaft, der zuständigen Antidiskriminierungsstelle des Landes sowie der Behindertenhilfe des Landes konnte letztlich erreicht werden, dass in den ersten Wochen nach der Geburt eine Familienhilfe für mehrere Stunden am Tag zur Verfügung gestellt werden konnte und die Bedenken der Jugendwohlfahrt ausgeräumt werden konnten. Zwischenzeitlich wird das Kind von der Mutter ohne größere Probleme selbst betreut.

▪ **Beförderung des Blindenführhundes in der Passagierkabine (2015)**

Wenige Tage vor einer geplanten Flugreise wurde eine blinde Person von der Fluglinie darüber informiert, dass sie ihren Blindenhund nicht wie vorgesehen in der Passagierkabine mitnehmen konnte. Die Person wandte sich daraufhin mit dem Ersuchen um Unterstützung an die Behindertenanwaltschaft.

In ihrer Einschätzung der Situation ging die Behindertenanwaltschaft von einem Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot gemäß Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz ebenso wie von einem Verstoß gegen die EU-Verordnung über die Rechte von Fluggästen mit Behinderung aus: Das Bundesbehindertengesetz benennt Assistenzhunde explizit als Hilfsmittel für die jeweilige Person, sodass abgesehen von Fällen gut begründeter Einwände, etwa aus hygienischen Gründen, Assistenzhunde nicht – wie andere Tiere – von der Mitnahme ausgeschlossen werden können. Zum anderen legt die genannte EU-Verordnung klar fest, dass anerkannte Blindenhunde in der Passagierkabine befördert werden dürfen.

Angesichts des nahenden Abflugtermins bot die Behindertenanwaltschaft eine direkte Intervention an und konnte schließlich erreichen, dass der Blindenhund der Klientin, wie vorgesehen, in der Kabine mitreisen durfte.

In Österreich müssen Assistenzhunde und deren spätere BesitzerInnen eine staatliche Prüfung durchlaufen, welche sich an einer Verordnung des Sozialministers orientiert. Somit ist jeder ausgebildete Assistenzhund gleichermaßen ein staatlich anerkannter Assistenzhund. In Großbritannien, dem Sitz der betroffenen Fluglinie, dürfte nach Recherchen der Behindertenanwaltschaft kein derart strukturiertes Ausbildungssystem bestehen, sodass Assistenzhunde und deren TrainerInnen von Ausbildungsvereinigungen akkreditiert werden, welche wiederum die Grundlage für eine Liste anerkannter Blindenführhunde darstellte.

Die Behindertenanwaltschaft wandte sich daher auch an das European Disability Forum und sprach sich für eine präzisere Formulierung der betroffenen EU-Verordnung aus, um die Position Flugreisender mit Behinderung zu stärken.

▪ **Ablehnung einer Krankenzusatzversicherung (2015)**

Eine auf die Benützung eines Rollstuhls angewiesene Person wandte sich an die Behindertenanwaltschaft, da ein Antrag auf Abschluss einer Krankenzusatzversicherung aufgrund der Behinderung abgelehnt worden war. Nach Einschätzung der Behindertenanwaltschaft lag in der Ablehnung sowohl ein Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot als auch ein Verstoß gegen § 1d Versicherungsvertragsgesetz vor.

Gemäß § 1d darf die Versicherbarkeit nicht aufgrund einer Behinderung abgelehnt werden. Stattdessen muss der Versicherer nachweisen, dass ein – aufgrund einer Behinderung möglicherweise erhöhtes – Versicherungsrisiko die Norm um ein Vielfaches übertrifft. Aus diesen

Erwägungen heraus empfahl die Behindertenanwaltschaft die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens, welches sie als Vertrauensperson begleitete.

Im Schlichtungsgespräch konnte der Schlichtungspartner nicht darlegen, aufgrund welcher statistischen oder individuellen Gesundheitsdaten die Vertragsablehnung zustande gekommen war. Daher wurde zwischen den Schlichtungspartnern die Durchführung einer nochmaligen Risikoberechnung aufgrund der Gesundheitsdaten des Klienten vereinbart.

In weiterer Folge wurde die Zusatzversicherung – mit einer in begründeten Fällen prinzipiell zulässigen – Prämien erhöhung seitens des Versicherers angeboten, was für den Klienten eine gute Lösung des Verfahrens darstellte.

- **Diskriminierende Regelungen in Badeordnungen (2014)**

Zu Beginn des Jahres 2014 wurde die Behindertenanwaltschaft auf eine Regelung in der Badeordnung einer Stadt hingewiesen, wonach Personen mit Behinderung die Nutzung der Badeanlagen ohne Begleitperson untersagt war. Diese Bestimmung wurde nach einem Hinweis an den Bürgermeister gestrichen.

Zu einem späteren Zeitpunkt wurde in einer anderen Stadt im gleichen Bundesland einem blinden Menschen unter Hinweis auf die Badeordnung die Benutzung des städtischen Hallenbades ohne Begleitung neuerlich untersagt. Nach einer Intervention der Behindertenanwaltschaft beim Bürgermeister wurde auch hier die Streichung dieser diskriminierenden Bestimmung zugesagt und eingeleitet.

In beiden Fällen waren die entsprechenden diskriminierenden Formulierungen seit Jahrzehnten in Kraft und sind bisher nie hinterfragt worden. Die Behindertenanwaltschaft nimmt diese beiden Beschwerdefälle in kurzer Zeit zum Anlass, an alle Verantwortlichen für Betriebsordnungen zu appellieren, diese hinsichtlich allfälliger diskriminierender Bestimmungen zu überprüfen und gegebenenfalls aufzuheben.

- **Nicht barrierefreie Busse (2015/2016)**

Im Rahmen einer Ausschreibung über die Neuvergabe von Buslinien des öffentlichen Personennahverkehrs in Oberösterreich erhielt ein Verkehrsbetrieb den Zuschlag, welcher die Kraftfahrlinien überwiegend mit nicht barrierefreien Bussen beschickte.

Ein Klient der Behindertenanwaltschaft, welcher behinderungsbedingt auf die Benützung eines Rollstuhls angewiesen ist, fühlte sich durch die geringgradige Verfügbarkeit barrierefreier Busse diskriminiert. Um die Beförderungsdienstleistung in Anspruch nehmen zu können, musste er seinen Reisewunsch dem oberösterreichischen Verkehrsbetrieb 72 Stunden vor dem geplanten Reiseantritt bekannt geben.

Diese Vorgangsweise entspricht nicht der allgemein üblichen Nutzung einer ÖPNV-Dienstes, vielmehr liegt hierin eine besondere Erschwernis im Zugang vor, sodass aus Sicht der Behindertenanwaltschaft von einer Diskriminierung im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes auszugehen war und die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens empfohlen wurde.

In Zusammenarbeit mit BIZEPS – Zentrum für Selbstbestimmt Leben – konnte im Schlichtungsverfahren gemeinsam mit dem Verkehrsverbund und dem Verkehrsunternehmen eine einvernehmliche Lösung in Form eines Etappenplans erzielt werden:

Zunächst wurde die Zeit zur Voranmeldung auf 24 Stunden verkürzt. In weiterer Folge sollten bis September 2016 die Fahrzeuge auf drei wesentlichen Fahrrouten mit Hubliften nachgerüstet sein oder entsprechende Niederflurbusse zum Einsatz gelangen. Im Anschluss daran, so die Absicht des Verkehrsunternehmens, werde damit begonnen, die Fahrzeuge der weiteren Linien in der betreffenden Region barrierefrei auszustatten.

Probleme und Grenzen der Tätigkeit des Behindertenanwalts

Der Behindertenanwalt ist von Gesetzes wegen für die Beratung von Menschen mit Behinderungen sowie für deren Angehörige, die sich im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz und des Behinderteneinstellungsgesetzes diskriminiert fühlen, zuständig. Ungeachtet dieser relativ engen Kompetenzlage wandten sich nicht nur dieser Personenkreis, sondern auch Betreuungspersonen, BetreiberInnen und MitarbeiterInnen von Behinderteneinrichtungen, FunktionärInnen von im Behindertenwesen tätigen Vereinen und Behindertenvertrauenspersonen mit Anliegen, die alle Lebensbereiche betraten, an ihn.

Die Öffentlichkeit nahm ihn mehr als Ombudsmann denn als Anwalt wahr. Generell kann gesagt werden, dass ein klarer Zusammenhang zwischen der Größe der von einer Thematik betroffenen Personengruppe und der Anzahl der Kontakte zur Behindertenanwaltschaft bestand. Dies bedeutet, dass viele Interventionen, etwa den Zugang zum Pensionssystem, insbesondere zur Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension, die Gewährung und die Höhe des Pflegegelds, das Ausmaß des bescheidmäßig festgestellten Grades der Behinderung oder das Gesundheitssystem in seinen verschiedenen Ausprägungen und Fragestellungen zum Inhalt hatten.

Ein Blick auf den Geschäftsanfall des Behindertenanwalts zeigt, dass ein nicht unerheblicher Teil der Interventionen Angelegenheiten betraf, die außerhalb seiner normierten Zuständigkeit liegen. Auf diesen Umstand wird übrigens immer wieder auch von anderen „Anwälten“ bzw. „Anwältinnen“ und Ombudspersonen hingewiesen. Dies ist darin begründet, dass Personen, die für die unterschiedlichsten Anliegen Hilfestellung und Unterstützung suchen, we-

der auf die gesetzliche Zuständigkeit des Behindertenanwalts im Rahmen der Bundesverwaltung Bedacht nehmen noch die Grenzziehung zu den Kompetenzen anderer Gebietskörperschaften kennen. Dementsprechend befassten sie den Behindertenanwalt mit Sachverhalten weitgehend unabhängig von deren rechtlicher Qualität und Natur.

Daraus ergibt sich die grundsätzliche Frage nach dem Umgang mit außerhalb des originären gesetzlichen Zuständigkeitsbereichs liegenden Interventionen. Der Behindertenanwalt löste sie im Sinne der Klientinnen und Klienten.

Anregungen des Behindertenanwalts

Um die in Artikel 7 Bundes-Verfassungsgesetz und in § 1 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz normierten Ziele auch tatsächlich zu erreichen, bedarf es stetig legislativer Maßnahmen.

Im Gesetzwerdungsverfahren gab der Behindertenanwalt zu zahlreichen Entwürfen Stellungnahmen ab. Diese werden auch laufend auf der Homepage der Behindertenanwaltschaft (www.behindertenanwalt.gv.at) veröffentlicht.

Im Zuge der Beratungs- und Unterstützungstätigkeit von Menschen mit Behinderungen durch die Behindertenanwaltschaft wurden und werden laufend Schwachstellen in der Gesetzgebung offenbar, die entsprechende Änderungen angezeigt erschienen ließen und lassen. Diese wurden teilweise im Einzelfall an die entsprechenden politischen Instanzen herangetragen. Anregungen von – aus Sicht der Behindertenanwaltschaft – grundsätzlicher Bedeutung werden im Tätigkeitsbericht angeführt.

Folgende Anregungen in den vergangen Tätigkeitsberichten des Behindertenanwalts wurden bisher umgesetzt:

- Einbeziehung der Beschäftigten in tagesstrukturierenden Einrichtungen („Werkstätten“) in die gesetzliche Unfallversicherung
- Erweiterung des Anspruches auf integrative Beschulung auf einjährige Fachschulen und Polytechnische Schulen
- Schaffung einer gesetzlichen Basis für eine „Rückversicherung“ bei gescheiterten Arbeitsversuchen
- Änderung des § 6 Abs. 1 Z 2 der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung (FSG-GV) hinsichtlich einer sachgemäßen Differenzierung nach Körpergewicht des Probanden
- Stärkung der Rechtsposition von Behindertenvertrauenspersonen (durch BGBI. I Nr. 111/2010 teilweise erfüllt)
- Anpassung des Sachwalterschaftsrechts an die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (zum Berichtszeitraum Entwurf eines Gesetzes in Begutachtung)

Folgende Anregungen sind noch nicht umgesetzt (Auszug):

- **Behindertengleichstellungsrecht**
 - Schaffung eines Beseitigungs- und Unterlassungsanspruchs (zusätzlich zum Schadenersatzanspruch)
 - Senkung des Kostenrisikos bei gerichtlichen Verfahren (durch Erleichterung der Verbandsklage)
 - Stärkung der Kompetenzen des Behindertenanwalts
 - Bestellungsrecht für eine Behindertenvertretung im ORF-Publikumsrat durch die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
 - Überprüfung der Barrierefreiheit bei Neuerrichtung und Umbauten im Rahmen der gewerberechtlichen Betriebsanlagengenehmigung
 - Aufnahme einer dem § 12 des deutschen Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG 2002) ähnlichen Bestimmung in das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz, wonach Behindertenverbände (und zusätzlich der Behindertenanwalt), die eigentlich nicht selbst am Verfahren beteiligt sind, anstelle und mit Einverständnis der behinderten Menschen Parteienstellung/ Rechtsstellung beantragen können
- **Arbeit und Beschäftigung**
 - Schrittweise Einführung der Vollversicherung in der Sozialversicherung für eine Tätigkeit in den Werkstätten (Tagesstruktur) der Behindertenhilfe, die über das zeitliche Ausmaß der Geringfügigkeitsgrenze bei Anwendung des niedrigsten kollektivvertraglichen Mindestlohns hinausgeht.
 - Schrittweise Ersetzung des Taschengeldes durch Entgeltanspruch bei Tätigkeit in diesen Werkstätten
 - Aufnahme einer § 11c B-GIBG entsprechenden Bestimmung zur Bevorzugung behinderter Menschen bei Einstellung, Weiterbildung und beruflichem Aufstieg im Bundesdienst
 - Neuformulierung des Arbeitsfähigkeitsbegriffes (z.B. im Arbeitslosenversicherungsrecht) um auch für schwer beeinträchtigten Menschen den Zugang zu den Leistungen des Arbeitsmarktservices zu sichern
- **Bildung**
 - Rechtsanspruch auf Inklusion in den Berufsschulen und in der Sekundarstufe 2
 - Trennung von SPZ-Leitung und Sonderschuldirektoren in allen Bundesländern
 - Anpassung der Deckelung der Ressourcen für sonderpädagogischen Förderbedarf auf den tatsächlichen Bedarf (aktueller Anteil der SchülerInnen mit sonderpädagogischen Förderbedarf)
 - Rechtsanspruch, das freiwillige zehnte, elfte und zwölftes Schuljahr nicht nur an Sonderschulen, sondern auch an der Regelschule absolvieren zu können
- **Barrierefreiheit**
 - Formulierung eines Etappenplans zum Ausbau von Leichter Lesen Versionen von Gesetzen und Informationen (Druckversionen und Online-Versionen)

- Verankerung eines Pflichtinhaltes „Barrierefreiheit“ in den einschlägigen Ausbildungsvorschriften in den Bereichen Bau, Verkehr, Medien
- Vergabe von Wohnbauförderungen nur bei einer barrierefreien Planung und Umsetzung im Sinne der einschlägigen Ö-Normen
- **Gesundheitsrecht**
 - Anpassung der Vorbehaltsbefugnisse des Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonals und der Pflegehilfskräfte an die Behindertenbetreuung, wie Persönliche AssistentInnen und 24-StundenbetreuerInnen
 - Erweiterung der Delegationsmöglichkeiten an MitarbeiterInnen in der Behindertenarbeit im GuKG
- **Sozialrecht**
 - Öffnung der Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz für alle Behinderungsarten und Pflegestufen
 - Schaffung eines Rechtsanspruches auf Persönliche Assistenz und Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz
 - Klarstellung in § 2 Abs. 1 lit. c FLAG, dass auch psychische Beeinträchtigungen unter diese Bestimmung fallen, soweit ein Ausmaß erreicht wird, das die Person voraussichtlich dauernd außerstande sein wird, sich den Unterhalt selbst zu verschaffen (siehe Erkenntnis des BFG vom 12.02.2015, RV/3100755/2014)
 - Klarstellung in § 2 Abs. 1 lit. c FLAG, dass für akut krebskranke Kinder, die auf Grund der Erkrankung die Schul- bzw. Berufsausbildung nicht fortsetzen können, Anspruch auf Familienbeihilfe besteht
- **Steuerrecht**
 - Umfassende Valorisierung und Erhöhung der im Einkommensteuergesetz 1988 festgelegten Pauschalbeträge und Jahresfreibeträge für Menschen mit Beeinträchtigung, gesetzliche Rahmenbedingungen betreffend die Negativsteuer und die Rückerstattung der Normverbrauchsabgabe
 - Zuteilung einer Gratis-Vignette und Befreiung von der motorbezogenen Versicherungssteuer auch bei Betreuung eines schwer behinderten Pflegekindes (Änderung des Bundesstraßen-Mautgesetzes und des Versicherungssteuergesetzes)
- **Strafrecht**
 - Beseitigung der unterschiedlichen Fristen für die Straffreiheit von Schwangerschaftsunterbrechungen (Streichung der embryopathischen Indikation)
 - Angemessener Ersatz von immateriellen Schäden im Rahmen des Verbrechensopfergesetzes

ANHANG 4 – BERICHT DES UNABHÄNGIGEN MONITORINGAUSSCHUSSES

Was ist der Monitoringausschuss?

Gesetzesgrundlage

Der Unabhängige Monitoringausschuss ist der Überwachungsmechanismus, der nach Art. 33 Abs. 2 UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) eingerichtet ist, um die innerstaatliche Umsetzung der Konvention auf Bundesebene zu überwachen. Seine gesetzliche Grundlage bildet § 13 Bundesbehindertengesetz (BBG).²

Der Monitoringausschuss wurde am 10. Dezember 2008 konstituiert und hat am 1. April 2009 eine Geschäftsordnung beschlossen. Diese wurde zuletzt am 31. März 2016 geändert³.

Zusammensetzung

Der Ausschuss besteht aus 7 Mitgliedern und 7 Ersatzmitgliedern, nämlich vier VertreterInnen von Nichtregierungsorganisationen aus dem Bereich Menschen mit Behinderungen, je einem/einer VertreterIn von Nichtregierungsorganisationen aus den Bereichen Entwicklungszusammenarbeit und Menschenrechte sowie einem/einer VertreterIn der wissenschaftlichen Lehre.

Weiters gehören ihm mit beratender Stimme an: je ein/e Vertreter/in des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz sowie des jeweils betroffenen Ressorts oder obersten Organs der Vollziehung.

Bestellmodus

Die Mitglieder des Monitoringausschusses werden von der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs vorschlagen und vom Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz bestellt. Bis-her wurden alle Vorschläge der Dachorganisation angenommen.

Unabhängigkeitserfordernis

Die Mitglieder und Ersatzmitglieder des Monitoringausschusses sind unabhängig und weisungsfrei. Sie sind für eine Funktionsperiode von vier Jahren bestellt. Die Mitglieder sind ehrenamtlich tätig und wählen aus ihrer Mitte eine/n Vorsitzende/n. Für die Vorsitzführung gebührt ein Aufwandersatz.

Die Konvention schreibt für die Einrichtung des Überwachungsmechanismus die Einhaltung der „Grundsätze betreffend die Rechtsstellung und die Arbeitsweise der einzelstaatlichen

² BGBl. Nr. 283/1993 idF des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 109/2008).

³ Die Geschäftsordnung ist abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/ueberuns/geschaeftsordnung/>.

Institutionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte“ vor⁴. Die Grundsätze – auch Pariser Prinzipien⁵ genannt – sollen eine effektive und unabhängige Arbeitsweise von nationalen Menschenrechtsinstitutionen ermöglichen. Seit seinem Bestehen äußert der Monitoringausschuss Kritik in Bezug auf die mangelnde Übereinstimmung seiner Konstruktion mit den Pariser Prinzipien⁶, ein Umstand, der auch seitens des UN-Fachausschusses über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gerügt wurde⁷.

Gebot der Partizipation

Die Konvention schreibt die volle Partizipation von Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen am Überwachungsprozess vor⁸. Der Monitoringausschuss versucht, diesem Erfordernis in Form seiner Besetzung, der Abhaltung öffentlicher Sitzungen und dem regelmäßigen Austausch mit ExpertInnen in eigener Sache und Organisationen von Menschen mit Behinderungen gerecht zu werden.

Aufgaben

Die Aufgabe des Monitoringausschusses ist gemäß Art. 33 Abs. 2 UN-BRK die Förderung, der Schutz und die Überwachung der Durchführung der Konvention auf innerstaatlicher Ebene.

Der Begriff Förderung bezeichnet unter Anderem bewusstseinsfördernde Aktivitäten in Bezug auf die Konvention (etwa durch Verbreitung von entsprechenden Materialien, die Organisation von Veranstaltungen oder durch Weiterbildungsangebote für öffentliche Stellen sowie für Menschen mit Behinderungen und für die Öffentlichkeit als solche etc.). Die Schutzfunktion umfasst die Auseinandersetzung mit Beschwerden über die Verletzung von Konventionsrechten, die bis zur Unterstützung bei der oder bis zur stellvertretenden Prozessführung gehen kann. Die Überwachungsfunktion umfasst unter anderem die Beobachtung und Bewertung der Übereinstimmung von Gesetzgebung und Praxis mit den Vorgaben der Konvention, sowie Recherchetätigkeiten, die Erstattung von Berichten und Stellungnah-

⁴ Art. 33 Abs. 2, 2. Satz UN-BRK.

⁵ Resolution der UN-Generalversammlung 48/134, Annex.

⁶ Siehe u.a. *Stellungnahme des Monitoringausschusses Nationale Menschenrechtsinstitution vom 27.5. 2009, abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/nationale-menschenrechtsinstitution-27-05-2009/>.* Die mangelnde Übereinstimmung bezieht sich u.a. auf die Ansiedlung des Ausschusses in einem Fachressort des Bundes, sowie auf den Mangel eines ausreichenden und selbstständig zu verwaltenden Budgets.

⁷ CRPD/C/AUT/CO/1, Absätze 52ff.

⁸ Art. 33 Abs. 3 UN-BRK.

men etc⁹. Weiters ist die Bewertung von Fort- oder Rückschritten bzw. von Stagnation in der Möglichkeit zur vollen Rechtsausübung diesem Aufgabenbereich zuzuordnen¹⁰.

Die strukturellen Bedingungen des Ausschusses (insbes. budgetäre, personelle und infrastrukturelle Ressourcen) lassen eine konsequente Übernahme der Förderfunktion, wie auch die der Schutzfunktion in seiner aktuellen Beschaffenheit nicht zu. Sich dieser Problematik bewusst, konzentriert sich der Ausschuss vornehmlich auf die Übernahme der Überwachungsfunktion¹¹.

Arbeitsweise

Reguläre Sitzungen

Der Monitoringausschuss hält durchschnittlich 10 **reguläre nicht-öffentliche Sitzungen** pro Jahr ab. Diese Sitzungen werden aus Transparenzgründen protokolliert, die an der Tagesordnung orientierten Protokolle auf der Homepage des Ausschusses veröffentlicht¹². In den Sitzungen werden inhaltliche Stellungnahmen und Gesetzesbegutachtungen diskutiert und beschlossen. Außerdem wird über den Handlungsbedarf des Ausschusses, seine Vorgehensweisen und über die Themenauswahl entschieden sowie Information über relevante Entwicklungen und Ereignisse geteilt. Der Monitoringausschuss hat seit seiner Konstituierung im Dezember 2008 bis dato¹³ 72 reguläre Sitzungen abgehalten.

Öffentliche Sitzungen

In etwa zweimal jährlich findet eine **öffentliche Sitzung** des Monitoringausschusses unter breiter Öffentlichkeitsbeteiligung statt. Der Ausschuss versucht damit, im Rahmen seiner Möglichkeiten den menschenrechtlichen Prinzipien der Partizipation, Transparenz und Nachvollziehbarkeit gerecht zu werden. Die öffentlichen Sitzungen finden abwechselnd in der Bundeshauptstadt und in den Bundesländern statt. Sie dienen primär dazu, den Stimmen von ExpertInnen in eigener Sache Gehör zu verschaffen. Andererseits haben sie den Zweck, bestimmte Themen oder Problematiken zugänglich bzw. publik zu machen und somit ein

⁹ Siehe Europäisches Regionalbüro des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte, *Study on the Implementation of Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Europe*, S. 15. Es ist darauf hinzuweisen, dass die hier unter der Überwachungsfunktion genannten Aktivitäten auch als Teil der Förderungsfunktion angesehen werden können.

¹⁰ Siehe A/HRC/13/29, *Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the structure and role of national mechanisms for the implementation and monitoring of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, Abs. 64.

¹¹ Bemerkenswert in diesem Zusammenhang ist, dass der Bundesgesetzgeber von den drei Aufgaben nur die Überwachung ausdrücklich erwähnt, vgl. § 8 Abs. 2 Z 4 und § 13 Abs. 1 BBG.

¹² Siehe <http://monitoringausschuss.at/protokolle/>

¹³ Stand September 2016

Bewusstsein dafür einerseits bei der Öffentlichkeit und andererseits bei EntscheidungsträgerInnen zu erzeugen. Nicht zuletzt dienen die öffentlichen Sitzungen auch der Begegnung unterschiedlichster AkteurInnen im Bereich Menschen mit Behinderungen. Auf Grundlage der gewohnt zahlreichen Wortmeldungen und Beiträge in den Sitzungen, verfasst der Monitoringausschuss eine inhaltliche Stellungnahme zur jeweiligen Thematik.

Die öffentlichen Sitzungen des Monitoringausschusses sind regelmäßig gut besucht. Durchschnittlich kann von 150 – 250 TeilnehmerInnen pro Sitzung ausgegangen werden. Seit seiner Konstituierung hat der Monitoringausschuss 13 öffentliche Sitzungen abgehalten¹⁴.

Vortragstätigkeit, Prozessbegleitung und Gesprächsrunden

Neben der **Vortragstätigkeit** beteiligen sich die Mitglieder des Monitoringausschusses an Diskussionen, Workshops und Veranstaltungen. Die Teilnahme an **Prozessbegleitungen** im Rahmen von Arbeitsgruppen spielt zunehmend eine wichtige Rolle. Zuletzt waren das vor allem: die Arbeitsgruppen zur Darstellung von Menschen mit Behinderungen in den Medien unter Federführung des Bundeskanzleramts, die Arbeitsgruppe zur Neuübersetzung der Konvention unter Federführung des Außenamts, die Arbeitsgruppen zur Reform des Sachwalterrechts sowie zum Maßnahmen-vollzug im Justizministerium, aber auch zur Einschätzungsverordnung und die Begleitgruppe zum Nationalen Aktionsplan im Sozialministerium.

Der Ausschuss stößt in diesen Prozessen rasch an die Grenzen seiner Ressourcen, unter anderem weil die Mitglieder ihre Funktion ehrenamtlich ausüben, aber auch, weil die Basisstruktur des Ausschusses dafür nicht ausreicht.

Der Monitoringausschuss hat in zwei Bereichen zu Gesprächsrunden (**runde Tische**) mit Expertinnen und Experten eingeladen. Zum einen wurde das Schwerpunktthema Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsversorgung mit mehreren Verantwortlichen¹⁵ diskutiert. Ein weiterer runder Tisch mit Vertreterinnen und Vertretern von Nichtregierungsorganisationen¹⁶ wurde veranstaltet, um die Zusammenarbeit in diesem Zusammenhang zu stärken.

Stellungnahmen und Gesetzesbegutachtungen

Abseits der öffentlichen Tätigkeiten arbeitet der Monitoringausschuss an der Erstellung von **thematische Stellungnahmen** und **Gesetzesbegutachtungen**. Die Stellungnahmen und Begutachtungen werden den relevanten Fachressorts, dem Parlament, teilweise den Landesregierungen und –verwaltungen, sowie dem Ministerrat und allenfalls weiteren Ansprechpart-

¹⁴ Stand September 2016

¹⁵ Unter anderem Bundesministerium für Gesundheit, Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Stadt Wien, Vertreter des Sozialministeriums.

¹⁶ BBRZ/FAB, BIZEPS, EXIT-sozial, Globale Verantwortung, Klagsverband, Lebenshilfe Österreich, ÖAR, Selbstvertretungs-Zentrum, SLI-OÖ, SLIÖ, Verein LOK, Verein SIM.

nerInnen übermittelt. Bis dato hat der Monitoringausschuss ca. 50 Gesetzesbegutachtungen¹⁷ vorgenommen und fast 50 thematische Stellungnahmen¹⁸ verfasst.

Außerdem erstattet der Monitoringausschuss dem Bundesbehindertenbeirat regelmäßig über seine Tätigkeiten **Bericht**.¹⁹

Individualanfragen

Das Büro des Monitoringausschusses nimmt Individualbeschwerden entgegen, berät in beschränktem Umfang und leitet an zuständige Stellen weiter. Eine eingehende Auseinandersetzung mit Beschwerden über die Verletzung von Konventionsrechten bzw. weiterführende Unterstützung ist dem Ausschuss aufgrund mangelnder Ressourcen nicht möglich. Das Büro behandelt in etwa 50 Individualanfragen jährlich.

Ländervernetzung

Im Rahmen der geplant jährlich stattfindenden Treffen der **Monitoringstellen der Länder**, findet ein Austausch mit den Überwachungsgremien der Bundesländer statt. Aufgrund des Umstands, dass einige Ländermonitoringmechanismen ihre Arbeit erst kürzlich aufgenommen haben, und ein regelmäßiger Austausch erst 2016 beschlossen wurde, kann zum aktuellen Zeitpunkt²⁰ noch von keiner strukturierten Zusammenarbeit oder Vernetzung gesprochen werden.

Europäische Zusammenarbeit

Auf **Europaebene** ist der Monitoringausschuss über das European Network of National Human Rights Institutions²¹ (Arbeitsgruppe zur UN-BRK) vernetzt, wo ihm allerdings aufgrund der mangelnden Erfüllung der Pariser Prinzipien lediglich Beobachterstatus zukommt. Aufgabe des Netzwerks ist es, die Arbeit der nationalen Menschenrechtsinstitutionen Europas effektiv zu unterstützen und den Schutz und die Förderung von Menschenrechten europaweit und harmonisiert voranzutreiben. Weiters nimmt der Ausschuss regelmäßig am Work Forum der Europäischen Kommission teil, bei dem länderübergreifend über die Umsetzung der Konvention diskutiert wird.

¹⁷ Abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/begutachtungen/>

¹⁸ Abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/>

¹⁹ Abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/dokumente/berichte/>.

²⁰ Stand Oktober 2016

²¹ Siehe <http://ennhri.org>

Internationale Tätigkeit

Auf internationaler (UN-)Ebene beteiligt sich der Monitoringausschuss naturgemäß an den **Staatenprüfungsverfahren** vor dem UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Form eines Monitoringberichts²² und nimmt aktiv am Prüfverfahren selbst teil.²³ Daneben meldet sich der Monitoringausschuss auch zu den Staatenprüfungsverfahren zu anderen Menschenrechtskonventionen, so etwa zur Umsetzung der UN-Frauenrechtskonvention, der UN-Kinderrechtskonvention und der UN-Antifolterkonvention, zu Wort.²⁴ Er trägt weiters zu Studien des Hochkommissariats für Menschenrechte und zu Diskussionsveranstaltungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen bei.²⁵

Thematische Schwerpunkte und Handlungsbedarf

Die **thematischen Schwerpunkte** des Monitoringausschusses richten sich nach dem **Handlungsbedarf** in Bezug auf die Umsetzung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in Österreich.

Als Grundlage dient die UN-Behindertenrechtskonvention, zu deren Umsetzung sich Österreich 2007 durch Unterzeichnung und 2008 durch Ratifizierung verpflichtet hat.²⁶ Diese legt das zu erfüllende Soll fest. Der Monitoringausschuss nimmt einen Vergleich zwischen der festgeschriebenen Soll-Situation und der in Österreich tatsächlich vorherrschenden Ist-Situation vor. Hierzu werden themenbezogene gesetzliche und verwaltungsrechtliche Regelungen, politische Programme, Verwaltungspraxis und gelebte Praxis, konkrete Kritik seitens der Zivilgesellschaft bzw. von ExpertInnen in eigener Sache, allenfalls existierende Statistiken, Berichte oder Studien, etc. herangezogen und untersucht. So erlangt der Ausschuss Erkenntnisse über eine allfällige Diskrepanz zwischen dem Soll, das die Konvention vorgibt und dem Ist, das der österreichischen Realität entspricht. Eine der Hauptaufgaben des Ausschusses besteht darin, diese Lücken in der Umsetzung der Konvention und den einhergehenden Handlungsbedarf festzustellen und (öffentliche) darauf aufmerksam zu machen. Dies tut er im Zuge seiner unterschiedlichsten Tätigkeiten, vor allem auch in Form von thematischen Stellungnahmen.

²² Abrufbar über <http://monitoringausschuss.at/dokumente/berichte/>

²³ Die letzte Staatenprüfung Österreichs hat im September 2013 stattgefunden.

²⁴ Abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

²⁵ Abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

²⁶ BGBl. III Nr. 155/2008.

Thematische Stellungnahmen²⁷

Der beschriebenen Vorgehensweise folgend, wählt der Monitoringausschuss die Themen seiner inhaltlichen Stellungnahmen danach, wo er **Klärungs- und Handlungsbedarf** in Zusammenhang mit den in der Konvention verbrieften Rechten verortet. Dabei geht es in erster Linie um strukturelle Mängel im Verständnis und/oder in der Umsetzung von Konventionsrechten.

Seit seinem Bestehen hat der Monitoringausschuss zu zahlreichen Themen Stellung genommen und entsprechenden Handlungsbedarf festgestellt. **Strukturelle Mängel** hat er in folgenden Zusammenhängen festgestellt²⁸ :

- Nationale Menschenrechtsinstitutionen 27.05.2009
- CRC-Statement (Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention) 24.06.2009
- Konventionsverletzung in der Erstellung des Budgetbegleitgesetzes 2009 - 06.07.2009
- Kindergartenjahr 27.08.2009
- OHCHR Thematic Study on Art 33²⁹ - Sept. 2009
- Empfehlung einer Clearingstelle 21.09.2009
- Menschenrechtliche Verantwortung für durch Private im Auftrag erbrachte Leistungen 04.11.2009
- Beschäftigungstherapie 16.02.2010
- Partizipation 19.04.2010
- Inklusive Bildung 10.06.2010
- Armut und Behinderung 30.07.2010
- OHCHR Thematic Study Art 32³⁰ - 24.09.2010
- Schadenersatzrechts-Änderungsgesetz 2011 („Wrongful Birth“)³¹ 17.02.2011
- Gewalt und Missbrauch 24.02.2011
- Assistive Technologien 17.05.2011
- Arbeit und Beschäftigung 27.06.2011
- Persönliche Assistenz 27.06.2011
- OPCAT-Durchführungsgesetz³² 27.06.2011
- OHCHR Thematic Study on Art 29³³ - 15.10.2011

²⁷ Abrufbar unter <http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/>

²⁸ Wo bei den einzelnen Texten nichts anderes vermerkt,
<http://monitoringausschuss.at/stellungnahmen/>

²⁹ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

³⁰ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

³¹ <http://monitoringausschuss.at/begutachtungen/begutachtungen-2011/>

³² <http://monitoringausschuss.at/begutachtungen/begutachtungen-2011/>

³³ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

- Entwurf Nationaler Aktionsplan 16.02.2012
- Förderungen 22.02.2012
- Entwicklungszusammenarbeit 12.04.2012
- CEDAW Statement (Umsetzung der UN-Frauenrechtskonvention)³⁴ 12.04.2012
- Selbstbestimmte Entscheidungsfindung 21.05.2012
- Persönliches Budget 02.10.2012
- Vergaberecht 19.10.2012
- Barrierefreie Bildung für alle 10.12.2012
- Opferschutz 03.05.2013
- Verwirklichung barrierefreien Wahlrechts 31.07.2013
- Barrierefreies Wohnen 31.07.2013
- Report to UN Committee³⁵ Juli 2013
- Barrierefreie Gesundheitsversorgung 29.01.2014
- Recht auf barrierefreie Kultur 03.05.2014
- Handlungsempfehlungen – Umsetzungsstand 09.09.2014
- Barrierefreie Behördenwege 30.10.2014
- Maßnahmenvollzug 19.01.2015
- Umfassende Partizipation 28.04.2015
- Anhörungen im Maßnahmenvollzug 30.06.2015
- OHCHR Thematic Study on Art 11³⁶ - Juli 2015
- CAT-Statement (Umsetzung der UN-Antifolterkonvention)³⁷ 23.10.2015
- Unterstützung Angehöriger 30.01.2016
- Begutachtung Neuübersetzung der UN-Konvention 11.02.2016
- Sachwalterschaftsreform³⁸ 01.09.2016

Themen der öffentlichen Sitzungen

Zur Behandlung von Themen, bei denen der Monitoringausschuss **besonders dringenden Diskussions- und Handlungsbedarf** feststellt und die zudem **strukturelle und flächendeckende Problematiken** betreffen, sieht der Ausschuss das Format der öffentlichen Sitzung vor. Der dringende Diskussions- und Handlungsbedarf kann sich etwa aufgrund besonders hartnäckiger, andauernder Missstände, aufgrund bedeutenden Sensibilisierungsbedarfs oder breiter Betroffenheit etc. ergeben.

³⁴ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

³⁵ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/berichte/>

³⁶ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

³⁷ <http://monitoringausschuss.at/dokumente/documents-in-english/>

³⁸ <http://monitoringausschuss.at/begutachtungen/begutachtungen-2016/>

Besonders dringenden Diskussions- und Handlungsbedarf hat der Ausschuss dergestalt in Zusammenhang mit folgenden Themenbereichen festgestellt:

- Beschäftigungstherapie (Wien 27.10.2009) ³⁹
- Inklusive Bildung (Wien 10.06.2010),
- Gewalt und Missbrauch (Wien 28.10.2010),
- Persönliche Assistenz (Innsbruck 28.04.2011),
- Unterstützte Entscheidungsfindung (Wien 17.11.2011),
- Persönliches Budget (Graz 26.04.2012),
- Barrierefreie Bildung (Wien 02.10.2012),
- Gesundheitsversorgung (Salzburg 23.04.2013),
- Empfehlungen des UN-Ausschusses (Wien 07.11.2013),
- Barrierefreie Behördenwege (Linz 06.05.2014),
- Politische Partizipation (Wien 30.10.2014),
- De-Institutionalisierung (St. Pölten 28.04.2015),
- Partnerschaft und Familie (Wien 19.04.2016).

Themen der Individualanfragen

Im Zuge der an den Monitoringausschuss ergangenen Einzelanfragen und Beschwerden waren insbesondere die Themenfelder Sachwalterschaft und Bildung stark repräsentiert.

Beispiele von Anfragen und Beschwerden sind:

- generelle Unzufriedenheit mit Besachwalterung und mangelnde Parteistellung in eigener Sache
- generelle Unzufriedenheit mit SachwalterIn und Unmöglichkeit der Wahl des/der SachwalterIn
- Unterbinden von Kontakten mit Familienangehörigen durch SachwalterIn
- Vermögensaufbau durch SachwalterIn, während Wohnung desolat
- mangelnde Kenntnis und Sensibilität von Lehrpersonen betreffend Behinderungen (zB Asperger)
- mangelnde angemessene Vorkehrungen (zB Setting einer Prüfung für SchülerIn mit Asperger-Symptomatik)
- Verweigerung integrativer Beschulung
- Verweigerung von Pflichtschuljahren, weil Kind später eingeschult

Bei Einzelbeschwerden wird der Ausschuss auch oft mit der Problematik überschneidender Bundes- und Landeskompetenzen konfrontiert.

³⁹ <http://monitoringausschuss.at/sitzungen/>

Grundlegende Barrieren für die Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen⁴⁰

Grundlegende und konsistente Barrieren, die einer umfassenden und effektiven Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention entgegenstehen, verortet der Monitoringausschuss im Zuge seiner bisherigen Tätigkeit in folgenden Phänomenen:

- **Föderalismus**

Die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern bewirkt eine **starke Aufsplitterung** der die Konvention betreffenden Materien, was zu höchst unterschiedlichen Bedingungen für Menschen mit Behinderungen in den einzelnen Bundesländern führt. Hinzu kommen die **unterschiedlichen Vorstellungen** der einzelnen Kompetenzträger, wie Behindertenpolitik auszuführen ist. Mitunter ergeben sich daraus **enorme Differenzierungen** zwischen den Ländern. Besonders auffällige Unterschiede herrschen unter anderem im Bildungsbereich, bei der persönlichen Freizeitassistenz, bei der fruhkindlichen Förderung oder bei der finanziellen Unterstützung für Hilfsmittel. Auch die Länderregelungen zur baulichen Barrierefreiheit gehen stark auseinander und führen zu großen Unterschieden. Zudem sind die Diskriminierungsverbote bzgl. Menschen mit Behinderungen in den unterschiedlichen Bundesländern unterschiedlich ausgeprägt und bieten keinen einheitlichen Schutz. All dies führt zu Ungleichbehandlung je nach Wohnsitz und zu großer **Rechtsunsicherheit**.

Als besorgniserregend bewertet der Monitoringausschuss den **Umgang** mit der beschriebenen Problematik seitens der VerantwortungsträgerInnen. Einerseits scheint die Kommunikation zwischen Bund und Ländern in der **Akkordierung behindertenpolitischer Belange** mangelhaft. Hinzu kommt ein starres Festhalten am eigenen Kompetenzbereich, sowie ein kaum spürbarer Harmonisierungswille auch unter den Ländern. Gepaart mit einem Mangel an innovativen Lösungsideen erschwert dieser Umgang die ohnehin problematische Ausgangslage und blockiert Entwicklungen. Ein **länder- und ressortübergreifendes Forum** zur Diskussion, Erarbeitung und Planung von (auch kreativen) Lösungen in behinderungsrelevanten Angelegenheiten wäre daher dringend notwendig, um eine **Vereinheitlichung** behindertenpolitischer Angelegenheiten im gesamten Bundesgebiet zu bewirken.

- **Querschnittsmaterie Barrierefreiheit**

Den Beobachtungen des Monitoringausschusses zufolge mangelt es einerseits am **Bewusstsein** dafür, dass es sich bei den Grundprinzipien der UN-BRK eine um **Querschnittsmaterie** handelt, und diese somit für alle TrägerInnen der öffentlichen Hand eine Verpflichtung darstellen. Dies gilt auch für die Herstellung von Barrierefreiheit⁴¹. Zudem fehlt eine einheitliche

⁴⁰ Im folgenden Abschnitt finden sich teilweise (sinngemäß) Auszüge aus dem Bericht des Monitoringausschusses an den UN-Fachausschuss über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, S. 25ff. Siehe Bericht an Vereinte Nationen <http://monitoringausschuss.at/dokumente/berichte/>

⁴¹ Verwiesen sei hier auf die Ö-NORM B 1600 „Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen“.

Begrifflichkeit. Bestehende Normen zur baulichen Barrierefreiheit sind weder rechtsverbindlich noch sind sie den planenden und ausführenden Stellen durchgehend bekannt. Auf der anderen Seite ist die **rechtliche Umsetzung und Durchsetzung** der Verpflichtung zur Barrierefreiheit überaus problematisch. Bestimmungen, die Gebote zur Barrierefreiheit enthalten, sind lückenhaft, wenig konkret und beziehen sich fast ausschließlich auf physische (allenfalls kommunikative) Barrieren und sind meist nicht durchsetzbar. Es mangelt an einheitlichen Vorschriften bzw. klaren und zwingenden Regelungen zur Herstellung und Umsetzung von Barrierefreiheit bzw. zur Beseitigung bereits bestehender Barrieren. Ein **einheitliches nationales Konzept** zur Erreichung umfassender Barrierefreiheit fehlt.

▪ **Partizipation**

Eine weitere grundlegende Herausforderung stellt das **Verständnis** von bzw. der **Umgang** mit dem Gebot der Partizipation dar. Obwohl Partizipation als Begriff vielfach verwendet wird, geschieht dies mit wenigen Ausnahmen⁴² nicht im Sinne der UN-BRK, die darunter aktive Mitbestimmung und Begegnung auf Augenhöhe versteht. Als partizipativ bezeichnete Prozesse erschöpfen sich häufig in Informationen an die relevanten Personengruppen oder allenfalls in Konsultationen, bei denen zwar Meinungen eingeholt werden, aber nicht tatsächlich auf diese eingegangen wird. Die von der Bundesregierung verabschiedeten Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung⁴³ sind wenig bekannt und werden kaum angewandt.

▪ **Soziales Modell**

Der **Paradigmenwechsel** hin zum sozialen Modell von Behinderung hat in der Behindertenpolitik nicht hinreichend stattgefunden. Trotz punktuellen Versuchen, dem sozialen Modell gerecht zu werden, bleibt die Notwendigkeit eines „radikalen“ Umdenkens in wesentlichen Bereichen unberücksichtigt. Erwähnt sei auch in diesem Fall etwa der Bildungsbereich – ein Schulsystem kann nicht „ein bisschen inklusiv“ sein. Auch Arbeit und (De)Institutionalisierung sind Bereiche, die grundlegend zu überdenken und neu zu strukturieren sind. Kleinere Anpassungen sind in diesen Bereichen nicht möglich, wenn dem sozialen Modell von Behinderung Rechnung getragen werden soll.

⁴² Als österreichisches good practice-Beispiel kann in diesem Zusammenhang v.a. auf den 2013 gestarteten Reformprozess des Sachwalterschaftsrechts hin zum 2. Erwachsenenschutz-Gesetz seitens des Justizministeriums verwiesen werden.

⁴³ http://www.partizipation.at/standards_oeb.html. Am 2. Juli 2008 hat der österreichische Ministrerrat die „Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung“ beschlossen und damit der österreichischen Bundesverwaltung zur Anwendung empfohlen.

- **Bewusstseinsbildung**

Trotz Bemühungen von Behindertenorganisationen, das negative, von Angst und Vorurteilen begleitete **Bild von Behinderung** zu verändern, wird in Österreich Behinderung nach wie vor überwiegend mit ‚Krankheit‘ in Verbindung gesetzt, die es zu heilen gilt. Defizitäres Denken steht im Vordergrund, ebenso ein „Helfen aus caritativen Gründen“ – Konnotationen, die durch einschlägige mediale Berichterstattung häufig verstärkt werden.

Das mangelnde Bewusstsein um den menschenrechtsbasierten Ansatz von Behinderung führt dazu, dass Menschen mit Behinderungen in der österreichischen Gesellschaft immer noch toleriert und nicht anerkannt werden. Dies zeigt sich besonders deutlich, wenn notwendige Maßnahmen als zu kostspielig abgetan werden. Das **Kostenargument** überlagert in Österreich dabei in sehr vielen Diskussionen den (menschen)rechtlichen Anspruch.

- **Handlungsempfehlungen des UN-Fachausschusses**

Österreich wurde im September 2013 zum ersten Mal seitens des UN-Fachausschusses auf die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention überprüft (sogen. **Staatenprüfungsverfahren**). Der Monitoringausschuss hat sich durch Berichterstattung und Beteiligung an der Anhörung durch den Fachausschuss in Genf ins Prüfungsverfahren eingebbracht. Das Ergebnis der Überprüfung stellen die **Handlungsempfehlungen des UN-Fachausschusses an Österreich⁴⁴** dar. Diese sind bis zur nächsten Überprüfung (die etwa alle 4 Jahre stattfinden) umzusetzen.

Der Empfehlungskatalog des UN-Gremiums ist umfangreich und liefert durchaus konkrete Handlungsanweisungen. Dennoch erfolgt die Umsetzung der Empfehlungen mit wenigen Ausnahmen⁴⁵ überaus zögerlich bis gar nicht. Es fehlt eine **adäquat koordinierte und flächendeckende Aufarbeitung** unter Einbeziehung sämtlicher AkteurInnen insbesondere im föderalistischen, sozialpartnerschaftlichen und partizipativen Sinn. Wie auch in anderen Bereichen, mangelt es an einer gemeinsamen Vision und dem Willen, tiefgreifende Veränderungen, die durch den Paradigmenwechsel notwendig geworden sind, gemeinsam und schrittweise in die Tat umzusetzen.

⁴⁴ CRPD/C/AUT/CO/1, deutsche Übersetzung abrufbar unter <https://www.bizeps.or.at/bizeps-uebersetzung-der-handlungsempfehlungen-der-un-staatenpruefung-oesterreichs/>

⁴⁵ Hier sei beispielhaft auf den Reformprozess des Sachwalterschaftsrechts seitens des BMJ verwiesen, sowie auf die Überarbeitung der deutschen Übersetzung der UN-BRK seitens des BMEIA.

ANHANG 5 – MIKROZENSUS-ZUSATZERHEBUNG DER STATISTIK AUSTRIA 2015

Zusammenfassung

Die Sammlung von statistischen Daten zu Menschen mit Beeinträchtigungen ist in Österreich – wie auch in vielen anderen Ländern – nur in geringem Ausmaß durch administrative Datenquellen abgedeckt. Daher wurden im Rahmen des Mikrozensus wiederholt Sonderprogramme zu dauerhaften Beeinträchtigungen oder Behinderungen durchgeführt.

Die vorliegende, im vierten Quartal 2015 durchgeführte Befragung zum Thema „Menschen mit Beeinträchtigungen“ wurde erstmals 2007 im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz von Statistik Austria in ähnlicher Form durchgeführt. An der Befragung 2015 nahmen 14.328 zufällig ausgewählte Personen im Alter ab 15 Jahren teil (hochgerechnet rund 7,3 Mio. Personen). Zielgruppe waren Personen mit lang andauernden, d.h. seit mindestens sechs Monaten bestehenden Beeinträchtigungen. Das zugrunde liegende Konzept von gesundheitlichen Beeinträchtigungen reicht von körperlichen Schädigungen, wie sensorischen Problemen (z.B. subjektiv empfundene Sehbeeinträchtigung trotz Brille) und Gehbeeinträchtigungen bis hin zu psychischen Problemen oder Lernbehinderungen. Inhaltliche Schwerpunkte der aktuellen Erhebung waren - neben der Erfassung der Anzahl der Personen mit Beeinträchtigungen - die Einschätzung der Schwere der Beeinträchtigungen und die subjektive Einschätzung von Benachteiligungen aufgrund einer konkreten Beeinträchtigung.

Insgesamt zeigte sich zwischen den Erhebungen 2007 und 2015 ein tendenzieller Unterschied in der Häufigkeit dauerhafter Beeinträchtigungen. Die Beeinträchtigtenquote betrug 2007 für Personen ab 15 Jahren 23,3 %, im Jahr 2015 um 4,8 Prozentpunkte weniger, nämlich 18,4 % bzw. hochgerechnet **1,3 Mio. Personen** der österreichischen Wohnbevölkerung in Privathaushalten.

Die in der Befragung 2015 mit Abstand häufigsten dauerhaften Beeinträchtigungen waren Probleme mit der Beweglichkeit. Hochgerechnet rund 1,0 Mio. Personen, das sind 14,1 % der österreichischen Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten, waren davon betroffen. 7,3 % der Bevölkerung berichteten über mehr als eine Beeinträchtigung, das entsprach etwa 534.000 Personen mit mehreren dauerhaften Beeinträchtigungen. 374.000 Personen (5,1 %) hatten andere als die in Rahmen der Befragung vorgegebenen Beeinträchtigungen. Mit rund 270.000 betroffenen Personen (3,7 %) waren nervliche oder psychische Probleme am dritt-häufigsten. An vierter Stelle lagen Probleme beim Sehen (3,0 % bzw. rund 216.000 Personen), etwas weniger Befragte gaben Probleme beim Hören an (2,1 % bzw. rund 157.000 Personen). Geistige Probleme oder Lernprobleme betrafen 0,8 % der Bevölkerung (rund 60.000 Personen), Probleme beim Sprechen 0,4 % (rund 26.000 Personen).

Unter den Personen mit Problemen mit der Beweglichkeit hatten 3,7 % bzw. 271.000 Personen schwerwiegende Probleme. Rund 40.000 Personen (0,5 % der Bevölkerung ab 15 Jahren) gaben an, auf die Benützung eines Rollstuhls angewiesen zu sein. Von den 216.000 Personen mit Problemen beim Sehen (3,0 %) wiesen 53.000 Personen (0,7 %) schwerwiegende Probleme auf. Rund 2.200 Personen (0,03 %) bezeichneten sich selbst als blind. Rund 157.000 Personen berichteten insgesamt über Probleme beim Hören (2,1 %), darunter waren 19.000 Personen (0,3 %) mit schwerwiegenden Hörproblemen. Aufgrund der telefonischen Befragung waren Menschen mit schwersten Hör- oder Sprachbehinderungen nicht vertreten. Dies ist aber auch im Sinn der Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen zu verstehen, wobei Selbstauskünfte im Rahmen von Surveys (Befragungen) Fremdauskünften vorzuziehen sind. Generell muss davon ausgegangen werden, dass bei Surveys auf Basis einer telefonischen Befragung Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen unterrepräsentiert sind, sofern nicht spezielle Vorkehrungen für die Barrierefreiheit der Befragung getroffen wurden.

Die Analyse von Alters- und Geschlechtsunterschieden zeigte für die Altersgruppe ab 60 Jahren insgesamt einen rund 2,5-fachen Anteil dauerhaft beeinträchtigter Menschen im Vergleich zu 20- bis 60-Jährigen (33,6 % zu 13,6 %). Die Geschlechtsunterschiede waren gering: 18,8 % der weiblichen und 17,9 % der männlichen Bevölkerung hatten eine lang andauernde Beeinträchtigung. Frauen waren von einigen Beeinträchtigungen stärker betroffen als Männer, vor allem von dauerhaften Problemen mit der Beweglichkeit (Frauen: 14,9 %, Männer: 13,2 %), psychischen Problemen (Frauen: 4,4 %, Männer: 3,0 %) und mehrfachen dauerhaften Beeinträchtigungen (Frauen: 7,9 %, Männer: 6,6 %).

Erwartungsgemäß war die Quote von Menschen mit Beeinträchtigung bei den Erwerbspersonen deutlich geringer als bei den Nicht-Erwerbspersonen (10,3 % zu 30,8 %). Auch die Unterschiede hinsichtlich der höchsten abgeschlossenen Ausbildung waren markant: Personen mit lediglich Pflichtschulabschluss waren überdurchschnittlich oft beeinträchtigt (24,6 %), Personen mit höherer oder Hochschulbildung hingegen viel seltener (9,3 %). Die Beeinträchtigtenquote war in Einpersonenhaushalten deutlich höher als in Mehrpersonenhaushalten (28,6 % zu 15,9 %). Personen mit einem nicht österreichischen Geburtsland hatten eine geringere Beeinträchtigtenquote als in Österreich Geborene (14,1 % zu 19,3 %).

Die Fragen zu den Benachteiligungen und Problemen, welche eine Beeinträchtigung nach sich ziehen kann, ergaben als die fünf am häufigsten genannten Bereiche die Freizeit (57,8 % der konkret beeinträchtigten Personen hatten immer oder manchmal Probleme), den Arbeitsplatz (43,0 %), die Wohnung bzw. das Haus (29,5 %), den öffentlichen Verkehr (26,3 %) und die finanzielle Situation (25,5 %).

Einleitung

Informationen über Anzahl, Art und Schwere von Beeinträchtigungen werden in den laufenden Gesundheitsstatistiken nicht spezifisch und umfassend behandelt, daher wurden im Rahmen des Mikrozensus wiederholt Sonderprogramme zum Bereich der dauerhaften Beeinträchtigungen oder Behinderungen durchgeführt, beispielsweise im Juni 2002 mit dem Mikrozensus-Sonderprogramm „Beeinträchtigungen und Behinderungen“.

Die vorliegende, im vierten Quartal 2015 durchgeführte Befragung zum Thema „Menschen mit Beeinträchtigungen“ wurde erstmals von Oktober 2007 bis Februar 2008 im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz von Statistik Austria in ähnlicher Form durchgeführt. An der Befragung 2015 nahmen 14.328 zufällig ausgewählte Personen im Alter von 15 Jahren und älter teil (hochgerechnet rund 7,3 Mio. Personen).

Ausgangspunkt des Frageprogramms waren zwei Fragen,⁴⁶ mit denen **Personen mit lang andauernden Beeinträchtigungen** identifiziert wurden. Die weiteren Fragen wurden nur denjenigen Personen gestellt, die bei diesen Fragen eine lang andauernde Beeinträchtigung angegeben hatten. Der Begriff „lang andauernd“ bezieht sich dabei auf eine Zeitspanne von mindestens sechs Monaten. Das zugrunde liegende Konzept von gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist sehr weit gefasst. Es reicht von körperlichen Schädigungen, wie sensorischen Problemen (z.B. subjektiv empfundene Sehbeeinträchtigung trotz Brille) und Gehbeeinträchtigungen bis hin zu psychischen Problemen oder Lernbehinderungen.

Inhaltlicher Schwerpunkt der aktuellen Erhebung war - neben der Erfassung der Anzahl der Personen mit (vorwiegend körperlichen) Beeinträchtigungen - die Einschätzung der Schwere der Beeinträchtigung(en) und die subjektive Einschätzung von Benachteiligungen aufgrund einer konkreten Beeinträchtigung.

Das Frageprogramm orientiert sich an der „**Internationalen Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen**“ (ICIDH) der WHO; Behinderung wird darin als Oberbegriff für Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und (soziale) Beeinträchtigungen gesehen. Die Weiterentwicklung der ICIDH, die ICF (internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) übernimmt dieses Konzept und fügt noch ein wesentliches hinzu: Sie sieht Behinderung als Oberbegriff zu Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit und nimmt zusätzlich explizit Bezug auf Kontextfaktoren wie die persönliche Umwelt eines Menschen (häuslicher Bereich, Arbeit, Schule) sowie die formellen und informellen Strukturen (Verkehr, kommunale Aktivitäten, Einstellungen etc.). Im Sinne des ICF ist Behinderung als ein mehrdimensionales Phänomen zu bezeichnen, das aus Interaktion zwischen Menschen und ihrer materiellen und sozialen Umwelt resultiert.

⁴⁶ „Sind Sie im Alltagsleben aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung eingeschränkt?“ und „Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?“

Die **Definition von Behinderung** im Bundesbehindertengesetz (§ 1 Abs. 2), im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (§ 3) und im Bundes-Behinderteneinstellungsgesetzes (§ 3) lautet: Behinderung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bzw. am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Es gibt **keine umfassende Administrativstatistik** aller von länger dauernder schwerer Beeinträchtigung oder Behinderung betroffenen Menschen. Der „Bericht zur Lage von Menschen mit Behinderungen“ (2008 erstellt vom Sozialministerium) deckt eine Vielzahl von Aspekten bzw. relevanten Lebensbereichen ab und gibt einen umfassenden Überblick über die Datenlage.

Ergebnisse im Überblick

Menschen mit Beeinträchtigungen sind eine stark heterogene Gruppe und sind nicht mit einer einheitlichen Definition zu fassen. Dementsprechend weichen verschiedene Erhebungen, je nach Fokus der Erhebung, in den Ergebnissen voneinander ab.

Aufgrund von **konzeptuellen Änderungen bei den Befragungen zum Thema Menschen mit Beeinträchtigung** ist die vorliegenden Erhebung ebenso wie die Erhebung 2007 nicht unmittelbar mit vorausgehenden Erhebungen zu vergleichen. In früheren Befragungen, beispielsweise im Mikrozensus-Sonderprogramm 1995 „Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen“ stand noch das Abfragen von körperlichen Schädigungen – auch kurzfristiger Art – im Mittelpunkt. In der vorliegenden Erhebung wurde ein anderer Fokus gewählt: Es wurden nur diejenigen Personen weiter befragt, die eine lange andauernde Beeinträchtigung (länger als ein halbes Jahr) im Alltagsleben angegeben haben. Das heißt, es wurden Personen nicht weiter befragt, die sich selbst als nicht dauerhaft beeinträchtigt eingeschätzt haben, obwohl sie nach dem Konzept der Erhebung von 1995 vielleicht als Beeinträchtigte eingestuft worden wären.

Bezug nehmend auf die vorliegende Befragung ist darauf hinzuweisen, dass schwere Beeinträchtigungen meist sehr wenige Menschen betreffen. Deshalb ist bei der Interpretation dieser Zahlen zu beachten, dass eine geringe Anzahl von Befragten einen hohen Stichprobenfehler ergibt. Eine Beschreibung dazu ist unter den methodischen Hinweisen zu finden.

Die vorliegende Befragung bezieht sich auf Personen in Privathaushalten ab 15 Jahren. Dies hat zur Folge, dass schwer beeinträchtigte Personen in Anstaltshaushalten nicht befragt wurden und dementsprechend die Anzahl der schwer beeinträchtigten Personen in dieser Befragung unterschätzt ist. Ein Anstaltshaushalt ist eine Einrichtung, die der – in der Regel längerfristigen – Unterbringung und Versorgung einer Gruppe von Personen dient. Es han-

delt sich um Internate, Heime für Studierende, Alten- und Pflegeheime, Klöster, Kasernen, Justizvollzugsanstalten, Einrichtungen für Flüchtlinge, Einrichtungen für behinderte bzw. sozial bedürftige und wohnungslose Menschen, Jugend-, Lehrlingsheime und ähnliche Einrichtungen.

Unterschiede in den Stichproben 2007 und 2015

Zwischen den Stichproben zu den Befragungszeitpunkten 2007 und 2015 gab es folgende für die Interpretation der Ergebnisse relevante Unterschiede:

1. Die Erhebung 2007 wurde in Form von persönlichen Befragungen durch Interviewerinnen und Interviewer durchgeführt. Die Befragung 2015 erfolgte telefonisch mittels CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing). Dies hatte zur Folge, dass Menschen mit schweren Hör- oder Sprachbehinderungen nicht befragt werden konnten, da auch keine Fremdauskünfte zugelassen waren (siehe Punkt 2). Die Entscheidung für die telefonische Befragung erfolgte primär aus Kostengründen.
2. In der Befragung 2007 waren **Fremdauskünfte (Proxys)** erlaubt, in der Befragung 2015 hingegen nur Selbstauskünfte. Bei sensiblen persönlichen Fragen wie z.B. zum Thema Gesundheit oder Behinderungen sind Selbstauskünfte vorzuziehen, da nur dadurch richtige und genaue Antworten zu erwarten sind. Ein möglicher Unterschied im Antwortverhalten von Selbst- und Fremdauskünften wurde analysiert, es konnte jedoch kein systematischer Einfluss festgestellt werden. Der Anteil der Fremdauskünfte lag 2007 bei den unter 30-Jährigen zwischen 33 % und 74 %, bei den 30- bis 59-Jährigen zwischen 19 % und 23 % sowie bei den ab 60-Jährigen zwischen 11 % und 14 %. Bei den 85-Jährigen und älteren stieg er wiederum auf 23 % an.
3. Die Nicht-Befragung von Menschen mit schweren Hör- oder Sprachbehinderungen hatte vorwiegend erhebungstechnische Gründe (Telefoninterviews, keine Fremdauskünfte). Es entspricht dem Sinn der UN-Behindertenrechtskonvention, dass bei derartigen Befragungen Selbstauskünfte den Fremdauskünften vorgezogen werden. Dies hatte aber zur Folge, dass diese Personengruppen von der Erhebung nicht erfasst wurden.
4. Die Befragung 2007 umfasste – aufgrund der Möglichkeit von Fremdauskünften – auch Informationen über **unter 15-Jährige**. Allerdings lag der Proxy-Anteil bei dieser Gruppe bei 99,9 %. In der Befragung 2015 waren hingegen ausschließlich Selbstauskünfte zulässig, so dass entsprechend der Stichprobe des österreichischen Mikrozensus nur 15-jährige und ältere Personen befragt wurden. Der Vergleich der Ergebnisse von 2007 mit 2015 berücksichtigt daher auch für 2007 nur Personen ab 15 Jahren.

Tabelle 30: Anteil der Fremdauskünfte in der Befragung 2007 nach Altersgruppen

Altersgruppen	Netto-Stichprobe	Auskunft		
		selbst absolut	fremd absolut	fremd in %
0-14	1.134	1	1.133	99,9
15-19	522	135	387	74,1
20-24	492	239	253	51,4
25-29	513	346	167	32,6
30-34	423	342	81	19,1
35-39	625	501	124	19,8
40-44	763	612	151	19,8
45-49	760	602	158	20,8
50-54	609	471	138	22,7
55-59	515	419	96	18,6
60-64	427	379	48	11,2
65-69	485	431	54	11,1
70-74	308	268	40	13,0
75-79	297	258	39	13,1
80-85	198	171	27	13,6
85+	124	96	28	22,6
Insgesamt	8.195	5.271	2.924	35,7

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2007 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“.

Tabelle 31: Altersverteilung in den Netto-Stichproben 2007 und 2015

Breite Altersgruppen	Befragungszeitpunkt			
	2007		2015	
	absolut	in %	absolut	in %
Insgesamt	8.195	100,0	14.328	100,0
0 bis 14	1.134	13,8	.	.
15 bis unter 20	522	6,4	406	2,8
20 bis unter 60	4.700	57,4	9.936	69,3
60 und mehr	1.839	22,4	3.986	27,8
Breite Altersgruppen ohne unter 15-Jährige	7.061	100,0	14.328	100,0
15 bis unter 20	522	7,4	406	2,8
20 bis unter 60	4.700	66,6	9.936	69,3
60 und mehr	1.839	26,0	3.986	27,8
Breite Altersgruppen ab 20 Jahren	6.539	100,0	13.922	100,0
20 bis unter 60	4.700	71,9	9.936	71,4
60 und mehr	1.839	28,1	3.986	28,6

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2007 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“.

Häufigkeit dauerhaft beeinträchtigter Personen

Im Jahr 2015 berichteten 19,3 % der österreichischen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten, durch eine gesundheitliche Beeinträchtigung eingeschränkt zu sein. 95 % dieser Personen waren bereits länger als ein halbes Jahr gesundheitlich beeinträchtigt. Somit gaben **18,4 % der Befragten** eine dauerhafte Beeinträchtigung an, das sind hochgerechnet **1,34 Mio. Personen der österreichischen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten**. Diese Zahl umfasst Personen mit unterschiedlichen Schweregraden von Beeinträchtigungen, beispielsweise sind sowohl Menschen mit leichten Sehbeeinträchtigungen als auch Menschen mit psychischen Problemen oder vollständig immobile Personen enthalten.

Dauerhafte Beeinträchtigungen erwiesen sich als **stark altersabhängig**. Mit steigendem Alter nahm der Anteil der Personen zu, die eine dauerhafte Beeinträchtigung angaben. In der Altersgruppe der 20- bis unter 60-Jährigen waren 13,8 % der Männer und 13,3 % der Frauen betroffen. Bei den über 60-Jährigen waren rund ein Drittel der Befragten von einer dauerhaften Beeinträchtigung betroffen (Männer: 32,9 %; Frauen: 34,1 %).

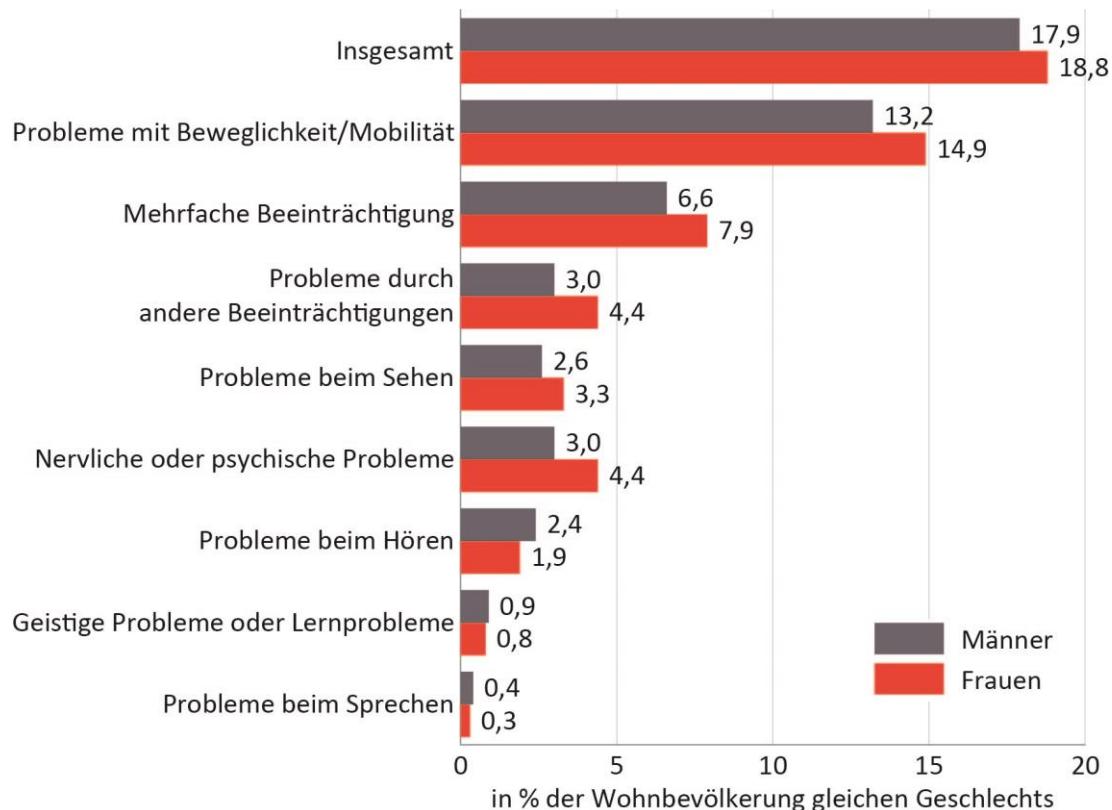
Die **Geschlechtsunterschiede** in der Häufigkeit der dauerhaften Beeinträchtigungen waren gering: 18,8 % der weiblichen und 17,9 % der männlichen Bevölkerung hatten eine lang andauernde Beeinträchtigung. Auch in der Häufigkeit dauerhafter Beeinträchtigungen innerhalb der unterschiedlichen Altersgruppen gab es keine nennenswerten Geschlechtsunterschiede.

Erwartungsgemäß war die Quote der Beeinträchtigten bei den **Erwerbspersonen** deutlich geringer als bei den Nicht-Erwerbspersonen (10,3 % zu 30,8 %). Auch die Unterschiede hinsichtlich der **höchsten abgeschlossenen Ausbildung** waren markant: Personen mit lediglich Pflichtschulabschluss waren überdurchschnittlich oft (24,6 %) beeinträchtigt. Bei Personen mit Lehrabschluss lag die Beeinträchtigtenquote knapp über dem Durchschnitt (20,9 %), bei Personen mit höherer oder Hochschulbildung war sie hingegen deutlich unterdurchschnittlich (9,3 %). Die Beeinträchtigtenquote war in Einpersonenhaushalten deutlich höher als in Mehrpersonenhaushalten (28,6 % zu 15,9 %). Personen mit einem **nicht-österreichischen Geburtsland** hatten eine geringere Beeinträchtigtenquote als in Österreich Geborene (14,1 % zu 19,3 %).

Art der dauerhaften Beeinträchtigungen

Die mit Abstand häufigsten dauerhaften Beeinträchtigungen waren **Probleme mit der Beweglichkeit**. Dies wurde von hochgerechnet rund 1.028 Mio. Personen, das sind 14,1 % der österreichischen Bevölkerung in Privathaushalten, angegeben.

Abbildung 1: Dauerhafte Beeinträchtigungen ab 15 Jahren nach Geschlecht



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“.

7,3 % der Bevölkerung berichteten über mehr als eine Beeinträchtigung, das entsprach etwa 534.000 Personen mit mehreren dauerhaften Beeinträchtigungen. Weitere 374.000 Personen (5,1 % der Bevölkerung) hatten andere als die in Rahmen der Befragung vorgegebenen Beeinträchtigungen. Mit rund 270.000 betroffenen Personen (3,7 % der Bevölkerung) waren nervliche oder psychische Probleme am dritthäufigsten. An vierter Stelle lagen Probleme beim Sehen (3,0 % bzw. rund 216.000 Personen), etwas weniger Befragte gaben Probleme beim Hören an (2,1 % bzw. rund 157.000 Personen). Geistige Probleme oder Lernprobleme betrafen 0,8 % der Bevölkerung (rund 60.000 Personen), Probleme beim Sprechen 0,4 % (rund 26.000 Personen).

Bei den einzelnen dauerhaften Beeinträchtigungen waren die Geschlechtsunterschiede gering, tendenziell berichteten Frauen häufiger über Beeinträchtigungen als Männer – mit der Ausnahme von Hörbeeinträchtigungen, geistigen oder Lernproblemen und Problemen beim Sprechen.

Jede der angeführten dauerhaften Erkrankungen trat unabhängig vom Geschlecht in höherem Alter am häufigsten auf. Insgesamt waren 32,9 % der Männer und 34,1 % der Frauen ab 60 Jahren von einer länger als sechs Monate andauernden Erkrankung betroffen, bei den 20- bis 59-Jährigen hingegen nur 13,8 % der Männer und 13,3 % der Frauen.

Frauen im Alter von ab 60 Jahren sind von einigen der dauerhaften Erkrankungen stärker betroffen als die Männer: Sie leiden häufiger unter Problemen mit der Beweglichkeit (29,1 % vs. 24,4 %) und sind häufiger mehrfach beeinträchtigt (15,2 % vs. 13,8 %). Männer ab 60 Jahren hatten etwas häufiger Probleme mit dem Hören als Frauen (6,3 % vs. 5,1 %) und gaben häufiger andere Probleme als die angeführten an (11,1 % vs. 8,1 %).

Schweregrad der dauerhaften Beeinträchtigungen

Bei den Fragen zum Schwerograd der dauerhaften Beeinträchtigungen ist zu berücksichtigen, dass im Rahmen der Mikrozensus-Zusatzbefragung 2015 aufgrund der telefonischen Befragung Menschen mit schweren Hör- oder Sprachbehinderungen nicht befragt werden konnten. Generell muss davon ausgegangen werden, dass bei Surveys auf Basis einer telefonischen Befragung Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen unterrepräsentiert sind, sofern nicht spezielle Vorkehrungen für die Barrierefreiheit der Befragung getroffen wurden (siehe z.B. zusammenfassend Wilson et al., 2013).⁴⁷

Um das Ausmaß einer möglichen Untererfassung von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen abschätzen zu können, wurden die Ergebnisse der vorliegenden Befragung mit jenen der Statistik der schwerbehinderten Menschen in Deutschland 2013 verglichen (DESTATIS – Deutsches Statistisches Bundesamt, 2013).⁴⁸ Das heißt, die Häufigkeiten von schwerbehinderten Menschen in der deutschen Vollerhebung wurden auf die österreichische Bevölkerungszahl übertragen (jeweils im Alter ab 15 Jahren). Als schwerbehinderte Menschen gelten in der DESTATIS-Erhebung jene Personen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung von 50 % oder mehr zuerkannt worden ist. Für diese Informationen besteht eine gesetzliche Meldepflicht der Versorgungsämter.

Zudem bietet sich ein weiterer Vergleich mit der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2014 an, in der ebenfalls Fragen zu Schwierigkeiten beim Gehen, Sehen und Hören gestellt wurden. Im Rahmen der Gesundheitsbefragung 2014 wurden 15.771 Personen ab 15 Jahren in Privathaushalten befragt und auf die österreichische Bevölkerung hochgerechnet. Im Rahmen der Gesundheitsbefragung waren zwar Fremdauskünfte erlaubt, diese wurden aber nur in geringem Ausmaß durchgeführt (70 Interviews).

⁴⁷ Wilson, E. et al. (2013): *An accessible survey method: Increasing the participation of people with disability in large sample social research*. TJA, Vol 63, No 2, May 2013.

⁴⁸ <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/BehinderteMenschen/SchwerbehinderteKB.html>

Tabelle 32: Dauerhaft beeinträchtigte Personen nach Art der Beeinträchtigung, Geschlecht und Alter

Merkmale	Dauerhaft beeinträchtigte Personen (1)																
	Insgesamt	Frauen	Männer	Frauen		Männer											
				Alter in vollendeten Jahren													
	in 1.000		in % der Bevölkerung in Privathaushalten														
Probleme beim Sehen (2)	216,3	3,0	3,3	2,6	.	1,8	7,3	.	1,5	6,1							
leicht	75,7	1,0	0,9	1,2	.	0,5	1,9	.	0,8	2,5							
Mittel	85,4	1,2	1,6	0,7	.	0,8	3,7	.	0,3	2,1							
schwerwiegend	53,0	0,7	0,8	0,7	.	0,5	1,7	.	0,4	1,5							
Respondent ist blind	(2,2)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	.	(0,0)	(0,0)	.	(0,1)	.							
Probleme beim Hören (3)	157,0	2,1	1,9	2,4	.	0,6	5,1	(0,3)	1,2	6,3							
leicht	55,5	0,8	0,6	1,0	.	(0,1)	1,6	(0,3)	0,3	2,9							
Mittel	81,8	1,1	1,1	1,2	.	0,4	2,7	.	0,7	2,9							
schwerwiegend	18,8	0,3	0,3	0,2	.	(0,0)	0,8	.	(0,2)	(0,5)							
Respondent ist gehörlos	(0,9)	(0,0)	.	(0,0)	.	.	.	.	(0,0)	.			
Probleme beim Sprechen	25,7	0,4	0,3	0,4	.	(0,2)	(0,4)	.	0,4	0,7							
leicht	12,1	0,2	(0,1)	0,2	.	(0,0)	(0,2)	.	(0,2)	(0,3)							
Mittel	10,2	0,1	(0,1)	(0,2)	.	(0,1)	(0,1)	.	(0,1)	(0,3)							
schwerwiegend	(3,3)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	.	(0,0)	(0,1)	.	(0,0)	(0,1)							
Respondent ist stumm	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Probleme mit Beweglichkeit	1.027,8	14,1	14,9	13,2	.	9,7	29,1	(1,3)	10,2	24,4							
Leicht	208,1	2,8	2,6	3,1	.	1,8	4,8	(1,3)	2,5	5,3							
Mittel	548,7	7,5	8,2	6,7	.	5,5	15,9	.	4,9	13,6							
schwerwiegend	271,0	3,7	4,1	3,3	.	2,5	8,4	.	2,8	5,6							
auf Rollstuhl angewiesen	39,9	0,5	0,6	0,5	.	0,4	1,1	.	0,4	1,1							
Geistige/Lernprobleme	59,5	0,8	0,8	0,9	.	0,5	1,5	.	0,8	1,2							
Nervliche/psychische Probleme	269,8	3,7	4,4	3,0	.	4,2	5,5	.	2,7	4,6							
Andere Beeinträchtigungen	374,1	5,1	5,0	5,2	(1,5)	3,9	8,1	(1,0)	3,5	11,1							
Mehrfache Beeinträchtigung (4)	533,5	7,3	7,9	6,6	.	5,3	15,2	.	4,6	13,8							
Insgesamt	1.340,5	18,4	18,8	17,9	(1,5)	13,3	34,1	2,6	13,8	32,9							

(1) Dauerhaft Beeinträchtigte sind Personen, die bei der Frage „Sind Sie im Alltagsleben aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung eingeschränkt?“ mit „Ja“ und bei der Frage „Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?“ mit „Ja“ oder „Weiß nicht“ geantwortet haben.

(2) Fragewortlaut „Handelt es sich um ... Probleme beim Sehen (trotz Brille, Kontaktlinsen oder anderer Sehhilfen)?“

(3) Fragewortlaut „Handelt es sich um ... Probleme beim Hören (trotz Hörgerät oder Cochlearimplantat)?“

(4) Personen, die zumindest zwei der in der Tabelle angeführten Beeinträchtigungen genannt haben.

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Grundgesamtheit: Personen ab 15 Jahren in Privathaushalten. - Hochgerechnete Zahlen. - Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle unter Abschnitt Methodische Hinweise. - () Bei einer hochgerechneten Personenanzahl von 6.000 oder weniger ergibt sich ein Stichprobenfehler von 32 % oder mehr.

Schweregrad von Problemen mit der Beweglichkeit / Mobilität

Unter den Personen mit **Problemen mit der Beweglichkeit** (insgesamt 14,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren) hatte in der Mikrozensus-Zusatzbefragung 2015 etwas mehr als die Hälfte bzw. 7,5 % der Befragten Probleme von mittlerem Ausmaß, 3,7 % bzw. 271.000 Personen hatten schwerwiegende Probleme. Die Geschlechtsunterschiede waren gering, tendenziell wiesen Frauen etwas häufiger schwerwiegende Probleme auf. Rund 40.000 Personen (0,5 % der Bevölkerung ab 15 Jahren) gaben an, auf die **Benutzung eines Rollstuhls** angewiesen zu sein.

Die Schätzung der österreichischen Häufigkeiten von schwer Bewegungsbeeinträchtigten auf Basis der DESTATIS-Erhebung zu schwer behinderten Menschen in Deutschland ergab eine Zahl von 244.000 Personen in Österreich (3,3 % der ab 15-Jährigen). In dieser Kategorie sind laut DESTATIS Menschen mit Verlust, Teilverlust oder Funktionseinschränkung von Gliedmaßen, der Wirbelsäule oder des Rumpfes enthalten sowie Personen mit Querschnittslähmung oder neurologisch bedingten Bewegungsausfällen. Der Grad der Behinderung beträgt jeweils 50 % oder mehr.

Im Rahmen der Gesundheitsbefragung 2014 gaben 2,4 % der Bevölkerung ab 15 Jahren (174.000 Personen) an, große Schwierigkeiten beim Gehen ohne Gehhilfe zu haben, weitere 1,3 % berichteten, dass sie gar nicht mehr gehen können (94.000 Personen). Insgesamt waren somit 268.000 Personen mit schwerwiegenden Mobilitätsproblemen zu verzeichnen.

Schweregrad von Problemen beim Sehen

Von den 216.000 Personen mit **Problemen beim Sehen** (3,0 % der Bevölkerung ab 15 Jahren) wiesen in der Mikrozensus-Zusatzbefragung 2015 53.000 Personen (0,7 %) schwerwiegende Probleme auf. Rund 2.200 Personen (0,03 %) **bezeichneten sich selbst als blind**.

Die Schätzung der Zahl der schwer sehbehinderten oder blinden Personen in Österreich auf Basis der DESTATIS-Erhebung ergab 37.100 Personen bzw. 0,5 % der österreichischen Bevölkerung ab 15 Jahren in der Kategorie „Blindheit und Sehbehinderung“ (Grad der Behinderung ab 50 %), darunter 7.700 Personen (0,1 %) mit Blindheit oder Verlust beider Augen sowie 5.100 Personen (0,1 %) mit hochgradiger Sehbehinderung.

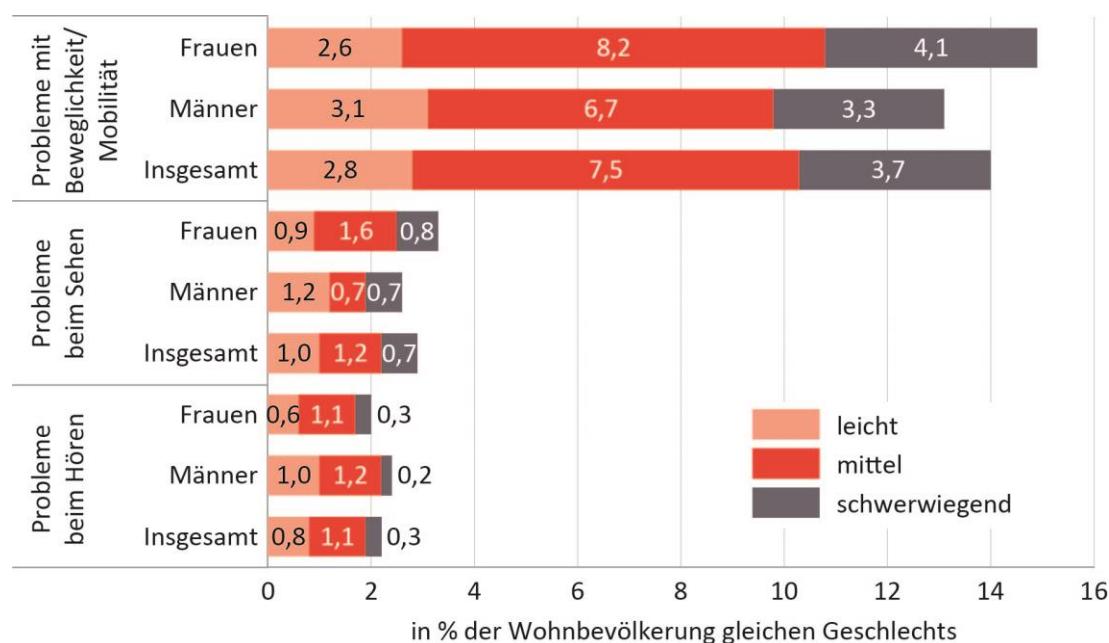
Laut der Gesundheitsbefragung 2014 über Schwierigkeiten beim Sehen, selbst wenn eine Brille oder Kontaktlinsen getragen werden, hatten 1,1 % der Bevölkerung große Schwierigkeiten (80.000 Personen), weitere 0,2 % gaben an, blind oder fast blind zu sein (14.000 Personen).

Schweregrad von Problemen beim Hören

Rund 157.000 Personen berichteten im Rahmen der Mikrozensus-Zusatzbefragung 2015 insgesamt über **Probleme beim Hören** (2,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren), darunter waren 19.000 Personen (0,3 %) mit schwerwiegenden Hörproblemen.

Die Schätzung von schweren Hörproblemen (Grad der Beeinträchtigung von 50 % und mehr) in der österreichischen Bevölkerung ab 15 Jahren auf Basis der DESTATIS-Erhebung 2013 ergab eine Zahl von 32.500 Personen (0,4 % der ab 15-Jährigen) in der Kategorie „Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen“. In dieser Kategorie enthalten sind 2.800 Personen mit Gehörlosigkeit, 2.100 Personen mit Gehörlosigkeit und Störungen der geistigen und der Sprachentwicklung (insgesamt 4.900 Personen), sowie 26.000 Personen mit Schwerhörigkeit.

In der Gesundheitsbefragung 2014 wurde nach Schwierigkeiten beim Hören in einem ruhigen Raum gefragt, selbst wenn ein Hörgerät getragen wird. Über große Schwierigkeiten beim Hören unter diesen Bedingungen berichteten 0,7 % (51.000 Personen), weitere 0,1 % gaben an, hochgradig schwerhörig oder gehörlos zu sein (7.000 Personen).

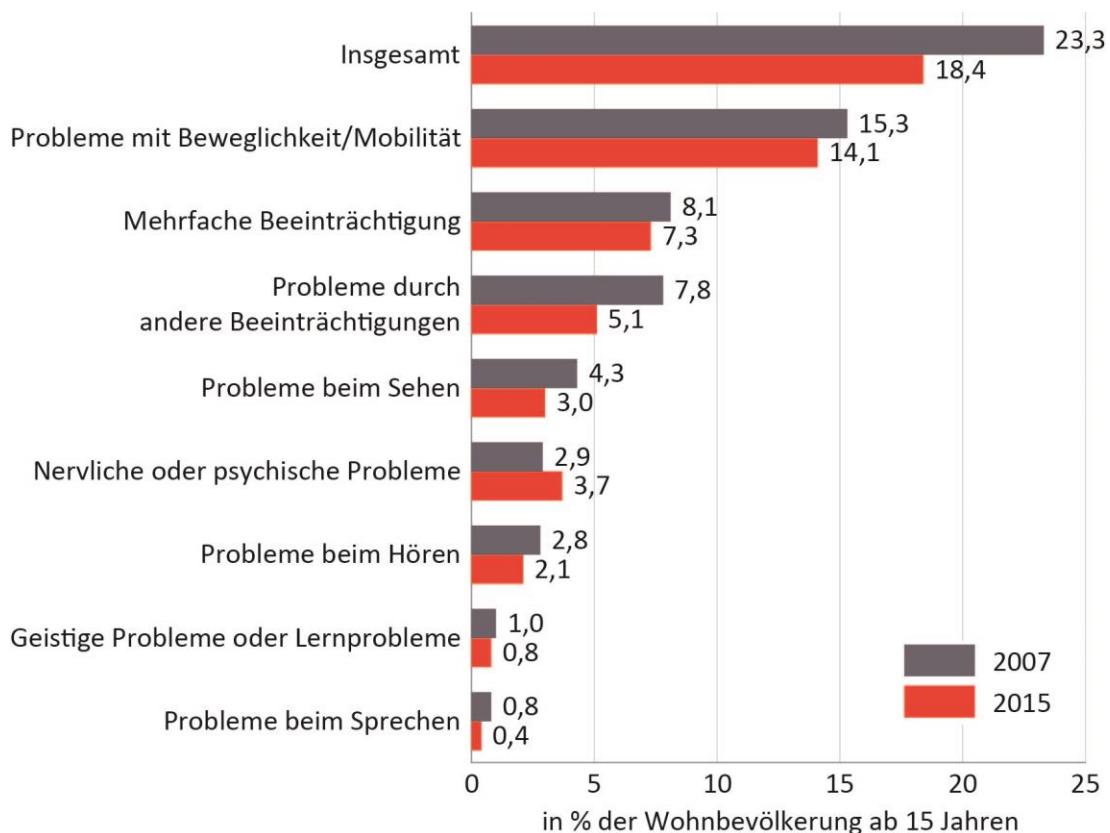
Abbildung 2: Ausmaß ausgewählter dauerhafter Beeinträchtigungen nach Geschlecht

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal, 2007 und 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“.

Vergleich dauerhafter Beeinträchtigungen 2007 und 2015

Für den Zeitvergleich werden aus der Befragung 2007 nur die Ergebnisse für Personen ab 15 Jahren dargestellt, um die Vergleichbarkeit mit der Befragung 2015, die nur Personen ab 15 Jahren berücksichtigt, sicherzustellen.

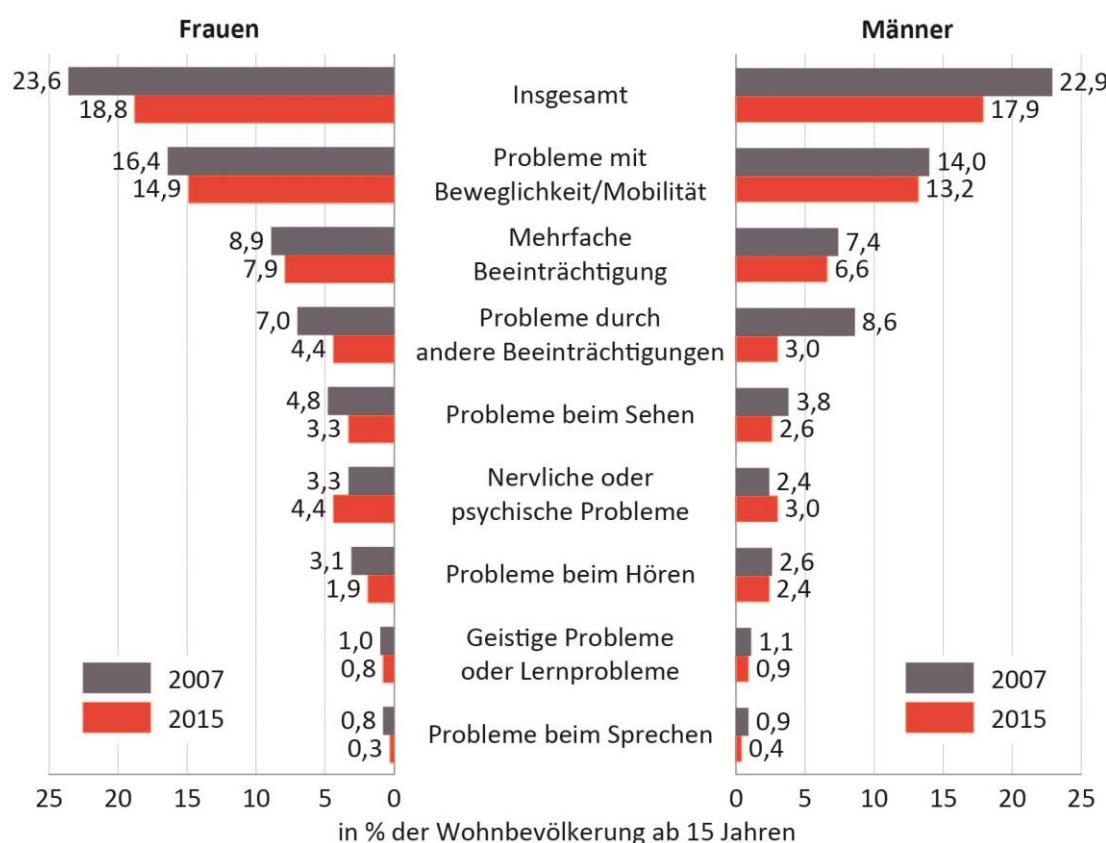
Insgesamt zeigte sich zwischen den Erhebungen 2007 und 2015 ein tendenzieller Unterschied in der **Häufigkeit dauerhafter Beeinträchtigungen**. Die Beeinträchtigtenquote betrug 2007 für Personen ab 15 Jahren 23,3 %, im Jahr 2015 um 4,8 Prozentpunkte weniger, nämlich 18,4 %. Dieser Unterschied beruht zum überwiegenden Teil auf einen Rückgang in der Kategorie „**Probleme durch andere Beeinträchtigungen**“ von 7,8 % im Jahr 2007 auf 5,1 % im Jahr 2015. Bei den übrigen Beeinträchtigungen lag der Unterschied zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten bei rund einem Prozentpunkt. Die einzige Beeinträchtigung, die eine Zunahme von 2007 auf 2015 aufwies, waren **nervliche oder psychische Probleme** (2007: 2,9 %; 2015: 3,7 %).

Abbildung 3: Dauerhafte Beeinträchtigungen 2007 und 2015

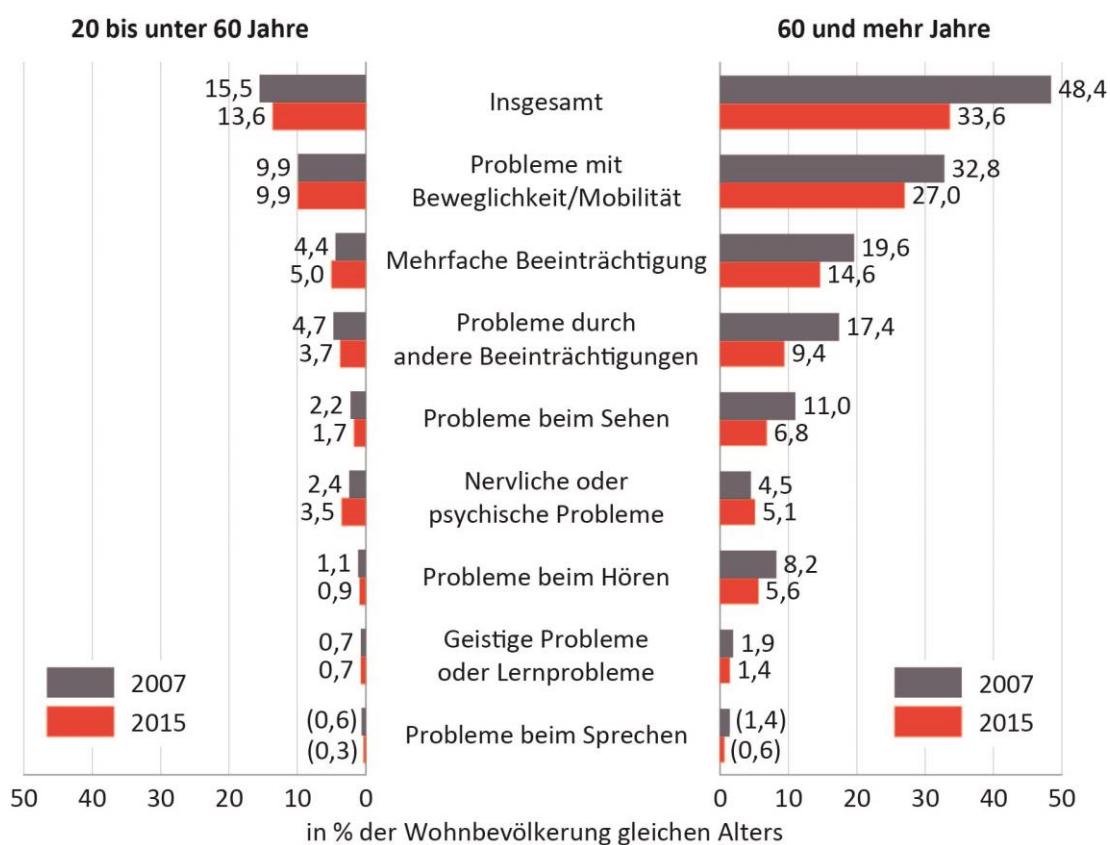
Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal, 2007 und 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Für das Berichtsjahr 2007 wurden die Werte für ab 15-Jährige berechnet (in der Publikation von April 2008 ohne untere Altersgrenze).

Hinsichtlich der **Geschlechtsunterschiede** im Vergleich der Befragungen 2007 und 2015 zeigten sich die größten Veränderungen bei den „**Problemen durch andere Beeinträchtigungen**“. Diese verringerten sich bei beiden Geschlechtern von 2007 auf 2015. Bei Männern war der Rückgang stärker ausgeprägt (von 8,6 % im Jahr 2007 auf 3,0 % im Jahr 2015) als bei den Frauen (2007: 7,0 %; 2015: 4,4 %). Der Geschlechtsunterschied blieb aber insgesamt gering. Bei beiden Geschlechtern wurden die **Probleme mit der Beweglichkeit** geringfügig weniger (Frauen 2007: 16,4 %, 2015: 14,9 %; Männer 2007: 14,0 %, 2015: 13,2 %). Bei den **mehrfa- chen Beeinträchtigungen** und den **Problemen mit dem Hören** waren die Veränderungen marginal. Ebenso ergab sich bei den **nervlichen und psychischen Problemen** bei beiden Ge- schlechtern eine Zunahme von 2007 auf 2015 und zwar bei Männern von 2,4 % auf 3,0 % sowie bei Frauen von 3,3 % auf 4,4 %.

Abbildung 4: Dauerhafte Beeinträchtigungen 2007 und 2015 nach Geschlecht



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal, 2007 und 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Für das Berichtsjahr 2007 wurden die Werte für ab 15-Jährige berechnet (in der Publikation von April 2008 ohne untere Altersgrenze). Im Vergleich der **Altersgruppen der 20- bis unter 60-Jährigen** und der **ab 60-Jährigen** zeigten sich bei nahezu allen Beeinträchtigungen für die Altersgruppe ab 60 Jahren größere Veränderungen als in der jüngeren Gruppe. So ergab sich bei den **ab 60-Jährigen** zwischen 2007 und 2015 eine Reduktion der **Probleme mit der Beweglichkeit** (2007: 32,8%; 2015: 27,0%), während diese bei den 20- bis unter 60-Jährigen im Zeitverlauf weitgehend unverändert blieben (jeweils 9,9%). Auch die **mehrfachen Beeinträchtigungen** veränderten sich bei den 20- bis unter 60-Jährigen kaum (2007: 4,4%; 2015: 5,0%). Bei den ab 60-Jährigen gab es hingegen einen deutlichen Rückgang, wobei das Ausgangsniveau ein Vielfaches von jenem der jüngeren Altersgruppe betrug (2007: 19,6%; 2015: 14,6%). Einzig bei **nervlichen oder psychischen Problemen** gab es bei den 20- bis unter 60-Jährigen tendenziell eine stärkere Zunahme (2007: 2,4%; 2015: 3,5%) als bei der älteren Gruppe (2007: 4,5%; 2015: 5,1%).

Abbildung 5: Dauerhafte Beeinträchtigungen 2007 und 2015 nach Alter

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal, 2007 und 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - () Bei einer hochgerechneten Personenanzahl von 6.000 oder weniger ergibt sich ein Stichprobenfehler von 32 % oder mehr. - Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle unter Abschnitt Methodische Hinweise.

Soziodemografische und sozioökonomische Merkmale von Personen mit dauerhaften Beeinträchtigungen

Personen mit dauerhaften Mobilitätsproblemen

Personen mit dauerhaften Problemen ihrer Beweglichkeit waren – wie schon 2007 – auch bei der Befragung 2015 die größte Gruppe innerhalb der Personen mit Beeinträchtigungen (rund 1,03 Mio. bzw. 14,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren; 2007: 1,1 Mio. bzw. 15,3 % der Bevölkerung ab 15 Jahren). Frauen waren davon geringfügig häufiger betroffen als Männer (14,9 % vs. 13,2 %; 2007: 16,4 % vs. 14,0 %). Was die Stärke der Beeinträchtigungen betrifft, hatten hochgerechnet 7,5 % der Bevölkerung dauerhafte Bewegungsbeeinträchtigungen mittlerer Stärke, bei 3,7 % waren sie schwerwiegend und bei 2,8 % leicht (2007: 7,2 %; 5,0 %; 3,1 %).

Dauerhafte Bewegungsbeeinträchtigungen traten unabhängig von ihrer Stärke bei ab 60-Jährigen am häufigsten auf. Frauen dieser Altersgruppe waren deutlich öfter betroffen als Männer (29,1 % vs. 24,4 %; 2007: 34,8 % vs. 30,2 %), in der Altersgruppe der 20- bis unter 60-Jährigen war der Geschlechtsunterschied gering (Frauen: 9,7 %, Männer: 10,2 %; 2007: jeweils 9,9 %). Frauen ab 60 Jahren waren sowohl von schwerwiegenden Bewegungsbeeinträchtigungen (8,4 % vs. 5,6 % Männer; 2007: 13,9 % vs. 9,4 %) als auch von Bewegungsbeeinträchtigungen mittleren Ausmaßes (15,9 % vs. 13,6 % Männer; 2007: 16,6 % vs. 15,5 %) am häufigsten betroffen. Männer ab 60 Jahren gaben leichte Bewegungsbeeinträchtigungen etwas häufiger an als Frauen (5,3 % vs. 4,8 %; 2007: 5,3 % vs. 4,3 %).

Rund 40.000 Personen (0,5 % der Bevölkerung ab 15 Jahren) waren auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen, in der Befragung 2007 waren es 49.300 Personen (0,7 % der Bevölkerung ab 15 Jahren).

Personen mit dauerhaften Sehproblemen

Dauerhafte Probleme mit dem Sehen waren – wie schon in der Befragung 2007 – auch 2015 die am dritthäufigsten genannte Beeinträchtigung (3,0 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. rund 216.000 Personen; 2007: 4,3 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. rund 302.000 Personen). Als dauerhafte Sehbeeinträchtigungen wurden jene gezählt, die trotz Brille, Kontaktlinsen oder anderer Sehhilfen bestehen. Auch hier waren Frauen geringfügig öfter betroffen als Männer (3,3 % vs. 2,6 %; 2007: 4,8 % vs. 3,8 %). Von leichten Sehbeeinträchtigungen waren 1,0 %, von mittleren 1,2 % und von schwerwiegenden 0,7 % der Bevölkerung betroffen (2007: 0,9 %; 2,0 %; 1,4 %). Hochgerechnet gaben rund 2.000 Personen bei der Frage nach der Schwere der Sehbeeinträchtigung an, dass sie blind sind, im Jahr 2007 waren es rund 2.700 Personen ab 15 Jahren.

Personen mit dauerhaften Hörproblemen

Im Jahr 2015 waren 2,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren (rund 157.000 Personen; 2007: 2,8 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. rund 198.000 Personen) von dauerhaften Hörbeeinträchtigungen betroffen, Männer hatten 2015 geringfügig häufiger Hörprobleme als Frauen (2,4 % bzw. 1,9 %), 2007 waren mehr Frauen betroffen (3,1 % vs. 2,6 %). Was den Schweregrad der Hörprobleme betrifft, hatten 0,8 % leichte, 1,1 % mittelgradige und 0,3 % schwerwiegende Hörbeeinträchtigungen (2007: 0,5 %; 1,4 %; 0,9 %). Da im Gegensatz zur Befragung 2007 (Befragung durch Interviewer und Interviewerinnen) die Befragung 2015 telefonisch erfolgte und Fremdauskünfte nicht zugelassen waren, konnten keine Menschen mit schweren Hörbehinderungen befragt werden.

Personen mit dauerhaften nervlichen oder psychischen Problemen

Nervliche oder psychische Probleme (wie z.B. Depressionen, Angststörungen oder psychosomatische Erkrankungen) zu haben, berichteten im Jahr 2015 3,7 % der Bevölkerung ab 15 Jahren (270.000 Personen; 2007: 2,9 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. 199.000 Personen). Frauen gaben häufiger psychische Beschwerden an als Männer (4,4 % vs. 3,0 %; 2007: 3,3 % vs. 2,4 %) und zwar in beiden Altersgruppen. Nervliche und psychische Probleme traten bereits im Alter zwischen 20 und 60 Jahren relativ häufig auf (2,7 % bei Männern, 4,2 % bei Frauen; 2007: 2,1 % vs. 2,8 %), verstärkt jedoch im Alter von 60 und mehr Jahren (4,6 % bei Männern, 5,5 % bei Frauen; 2007: 3,8 % vs. 4,9 %).

Personen mit dauerhaften geistigen Problemen oder Lernproblemen

Von unterschiedlichen geistigen Problemen oder Lernproblemen (wie z.B. Down Syndrom oder Demenzerkrankung) waren 2015 rund 0,8 % der Bevölkerung ab 15 Jahren (rund 60.000 Personen; 2007: 1,0 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. rund 73.000 Personen) dauerhaft betroffen. Frauen und Männer hatten etwa im gleichen Ausmaß diese Probleme (0,8 % Frauen bzw. 0,9 % Männer; 2007: 1,0 % vs. 1,1 %). Im Alter von 20 bis unter 60 Jahren waren jeweils 0,7 % der Männer und der Frauen betroffen (2007: 0,8 % der Männer, 0,5 % der Frauen). Bei den 60-Jährigen und Älteren berichteten etwas mehr Frauen (1,5 %) als Männer (1,2 %) über dauerhafte geistige Probleme (2007: 2,1 % der Frauen, 1,7 % der Männer).

Personen mit dauerhaften Problemen beim Sprechen

Rund 0,4 % der Bevölkerung ab 15 Jahren in Privathaushalten hatte 2015 ein dauerhaftes Problem beim Sprechen, gemeint sind damit z.B. Stottern oder Lautbildungsstörungen nach einem Unfall bzw. Schlaganfall. Das entspricht hochgerechnet etwa 26.000 Personen (2007: 0,8 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. rund 58.000 Personen). Frauen und Männer sind etwa im gleichen Ausmaß betroffen (Frauen: 0,3 %, Männer: 0,4 %; 2007: 0,8 % vs. 0,9 %). Leichte dauerhafte Probleme beim Sprechen hatten 0,2 %, mittlere 0,1 % und schwerwiegende 0,05 % (2007: 0,1 %; 0,3 %; 0,4 %).

Sowohl bei Männern als auch bei Frauen traten diese Probleme ab einem Alter von 60 und mehr Jahren geringfügig öfter auf (0,7 % bei den Männern, 0,4 % bei den Frauen; 2007: 1,7 % vs. 1,2 %) als bei der jüngeren Altersgruppe (Männer: 0,4 %; Frauen: 0,2 %; 2007: jeweils 0,6 %).

Da im Gegensatz zur Befragung 2007 (Befragung durch Interviewer und Interviewerinnen) die Befragung 2015 telefonisch erfolgte und Fremdauskünfte nicht zugelassen waren, konnten keine Menschen mit schweren Sprachbehinderungen befragt werden.

Personen mit mehreren dauerhaften Beeinträchtigungen

Mehrreiche dauerhafte Beeinträchtigungen traten im Jahr 2015 bei 7,3 % der Bevölkerung ab 15 Jahren auf (534.000 Personen; 2007: 8,1 % der Bevölkerung ab 15 Jahren bzw. 541.000 Personen). Somit hatten rund 40 % (2007: 35 %) der von Beeinträchtigungen betroffenen Personen mehr als einem dauerhaften gesundheitlichen Problem. Von den abgefragten Formen der Beeinträchtigung waren die mehrfachen dauerhaften Beeinträchtigungen am zweithäufigsten – nach den Problemen mit der Beweglichkeit und vor den dauerhaften Sehproblemen.

Multiple Beeinträchtigungen traten im höheren Alter ab 60 Jahren mit 14,6 % nahezu dreimal so oft auf wie bei den 20- bis unter 60-Jährigen (5,0 %; 2007: 19,6 % zu 4,4 %). Frauen höheren Alters waren etwas stärker betroffen als Männer (15,2 % vs. 13,8 %; 2007: 20,7 % vs. 18,1 %).

Dementsprechend sind multiple Beeinträchtigungen zumeist eine Kombination von in höherem Alter auftretenden dauerhaften Beeinträchtigungen, wie etwa Mobilitätsproblemen. So hatten etwa mehrfach beeinträchtigte Personen mit dauerhaften Mobilitätsproblemen zugleich Probleme beim Sehen (85,6 %), Hören (80,4 %) und Sprechen (69,8 %). Sehr häufig waren auch nervliche bzw. psychische Probleme mit geistigen und Lernproblemen korreliert (64,9 %).

Tabelle 33: Mehrfach dauerhaft beeinträchtigte Personen nach Art der Beeinträchtigung (1)

Merkmale	Dauerhafte Beeinträchtigungen						
	Probleme beim Sehen (2)	Probleme beim Hören (3)	Probleme beim Sprechen	Probleme mit Beweglichkeit	Geistige/Lernprobleme	Nervliche/psych. Probleme	Andere Beeintr.
	in % der jeweiligen Beeinträchtigung						
Probleme beim Sehen (2)	100,0	31,1	(2,2)	85,6	7,6	31,8	30,4
Probleme beim Hören (3)	31,1	100,0	4,6	80,4	9,4	31,1	27,5
Probleme beim Sprechen	(2,2)	4,6	100,0	69,8	29,1	57,3	33,2
Probleme mit Beweglichkeit/Mobilität	85,6	80,4	69,8	100,0	8,0	41,3	40,9
Geistige/Lernprobleme	7,6	9,4	29,1	8,0	100,0	64,9	34,7
Nervliche/psych. Probleme	31,8	31,1	57,3	41,3	64,9	100,0	30,0
Andere Beeinträchtigungen	30,4	27,5	33,2	40,9	34,7	30,0	100,0

(1) Personen, die zumindest zwei der in der Tabelle angeführten Beeinträchtigungen genannt haben.

(2) Fragewortlaut „Handelt es sich um ... Probleme beim Sehen (trotz Brille, Kontaktlinsen oder anderer Sehhilfen)?“

(3) Fragewortlaut „Handelt es sich um ... Probleme beim Hören (trotz Hörgerät oder Cochlearimplantat)?“

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Grundgesamtheit: Personen ab 15 Jahren in Privathaushalten. - Hochgerechnete Zahlen. - Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle unter Abschnitt Methodische Hinweise. - () Bei einer hochgerechneten Personenanzahl von 6.000 oder weniger ergibt sich ein Stichprobenfehler von 32 % oder mehr.

Sozioökonomische Merkmale von dauerhaft beeinträchtigten Personen

Menschen mit dauerhaften Beeinträchtigungen hatten sowohl in der Befragung 2007 als auch 2015 häufiger einen geringeren **Bildungsabschluss** als Personen ohne Beeinträchtigung. Im Jahr 2015 hatten 30,3 % der dauerhaft Beeinträchtigten (vs. 20,8 % der nicht beeinträchtigten Personen) einen Pflichtschulabschluss, 54,9 % der dauerhaft Beeinträchtigten (vs. 46,7 % der nicht beeinträchtigten Personen) hatten eine Lehre bzw. berufsbildende mittlere Schule abgeschlossen und lediglich 14,8 % der dauerhaft Beeinträchtigten (vs. 32,4 % der Personen ohne Beeinträchtigung) wiesen einen Abschluss einer höheren Schule bzw. Hochschule auf. Dauerhaft beeinträchtigte Männer hatten wesentlich häufiger mittlere Bildungsabschlüsse als Frauen in gleicher Situation, unterschieden sich aber nicht hinsichtlich der Häufigkeit von Abschlüssen einer Hochschule oder höheren Schule. 65,0 % der dauerhaft beeinträchtigen Männer hatten eine Lehre bzw. Berufsbildende Mittlere Schule abgeschlossen (45,7 % der Frauen), hingegen wiesen 39,5 % der Frauen und 20,1 % der Männer lediglich einen Pflichtschulabschluss auf. Sowohl Männer als auch Frauen mit dauerhafter Beeinträchtigung hatten zu 14,8 % eine höhere Schule oder Hochschule abgeschlossen.

Dauerhaft Beeinträchtigte lebten laut den Ergebnissen sowohl der Befragung 2007 als auch der Befragung 2015 häufiger in **Einpersonenhaushalten** als Personen ohne Beeinträchtigung (2015: 30,3 % vs. 17,0 %). Dauerhaft beeinträchtigte Frauen lebten häufiger in Einpersonenhaushalten als betroffene Männer (36,1 % vs. 23,9 %). Bei Personen ohne Beeinträchtigung ist der Geschlechtsunterschied hinsichtlich des Anteils an Einpersonenhaushalten geringer (Männer: 16,2 %; Frauen: 17,8 %). Der höhere Anteil an Einpersonenhaushalten bei dauerhaft beeinträchtigten Personen wird nur zum Teil durch die höhere Altersstruktur von Menschen mit dauerhaften Beeinträchtigungen hervorgerufen. Ein Vergleich der Altersgruppen zeigt dasselbe Muster wie der Geschlechtervergleich: Der Anteil der alleine Lebenden liegt bei Männern und Frauen mit dauerhaften Beeinträchtigungen in allen Altersgruppen über dem der nicht beeinträchtigten Vergleichsgruppen.

Bei den dauerhaft Beeinträchtigten sind Männer häufiger **verheiratet** als Frauen (60,8 % vs. 46,3 %). Nicht dauerhaft beeinträchtigte Männer sind deutlich seltener verheiratet als beeinträchtigte Männer (49,9 % zu 60,8 %), nicht beeinträchtigte Frauen hingegen etwas häufiger als beeinträchtigte Frauen (49,0 % zu 46,3 %). Ein Erklärungsansatz für dieses Muster des Familienstandes ist, dass es sich dabei um eine Folge der höheren Lebenserwartung von Frauen handelt und dass Männer bei der Heirat älter sind als Frauen. Da eine dauerhafte Beeinträchtigung häufig erst im fortgeschrittenen Alter auftritt, sind Frauen dabei schon häufiger verwitwet, Männer häufiger noch verheiratet. In diesem Zusammenhang ist auch von Bedeutung, wann eine Beeinträchtigung eingetreten ist. Diese Information steht für die vorliegende Auswertung allerdings nicht zur Verfügung.

Tabelle 34: Personen mit und ohne dauerhafte Beeinträchtigung nach soziodemografischen Merkmalen und Altersgruppen

Merkmale	Insg.	Frauen	Männer	Zusammen		Frauen		Männer				
				Alter in vollendeten Jahren								
				20 - 59	60 +	20 - 59	60 +	20 - 59	60 +			
Dauerhaft beeinträchtigte Personen (1)												
Insgesamt												
in 1.000	1.340,5	703,3	637,1	655,7	675,3	320,9	379,1	334,8	296,3			
in % der Bevölkerung	18,4	18,8	17,9	13,6	33,6	13,3	34,1	13,8	32,9			
in Prozent (Spaltenprozent)												
Höchste abgeschlossene Ausbildung (2)												
Pflichtschule	30,3	39,5	20,1	20,1	39,5	23,9	52,2	16,5	23,2			
Lehre, BMS	54,9	45,7	65,0	60,6	50,0	54,0	39,0	67,0	64,0			
Höhere Schule, Hochschule	14,8	14,8	14,8	19,2	10,5	22,1	8,7	16,5	12,8			
Haushaltstyp												
Einpersonenhaushalte	30,3	36,1	23,9	22,1	38,5	20,7	49,1	23,4	25,0			
Mehrpersonenhaushalte	69,7	63,9	76,1	77,9	61,5	79,3	50,9	76,6	75,0			
Familienstand												
verheiratet	53,2	46,3	60,8	52,5	54,7	51,9	42,1	53,0	70,8			
ledig, verwitwet, geschieden	46,8	53,7	39,2	47,5	45,3	48,1	57,9	47,0	29,2			
Personen ohne dauerhafte Beeinträchtigung												
Insgesamt												
in 1.000	5.963,1	3.038,1	2.925,0	4.180,8	1.336,5	2.087,6	733,5	2.093,2	602,9			
in % der Bevölkerung	81,6	81,2	82,1	86,4	66,4	86,7	65,9	86,2	67,1			
in Prozent (Spaltenprozent)												
Höchste abgeschlossene Ausbildung (2)												
Pflichtschule	20,8	24,2	17,3	11,9	28,9	13,8	38,3	10,0	17,5			
Lehre, BMS	46,7	42,2	51,5	48,9	52,2	43,9	46,7	53,9	58,9			
Höhere Schule, Hochschule	32,4	33,6	31,2	39,2	18,8	42,3	14,9	36,0	23,6			
Haushaltstyp												
Einpersonenhaushalte	17,0	17,8	16,2	14,6	30,3	12,2	39,1	17,0	19,5			
Mehrpersonenhaushalte	83,0	82,2	83,8	85,4	69,7	87,8	60,9	83,0	80,5			
Familienstand												
verheiratet	49,4	49,0	49,9	50,1	63,7	52,6	53,2	47,7	76,4			
ledig, verwitwet, geschieden	50,6	51,0	50,1	49,9	36,3	47,4	46,8	52,3	23,6			

(1) Dauerhaft Beeinträchtigte sind Personen, die bei der Frage „Sind Sie im Alltagsleben aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung eingeschränkt?“ mit „Ja“ und bei der Frage „Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?“ mit „Ja“ oder „Weiß nicht“ geantwortet haben.

(2) Die genauen definitorischen Kriterien finden sich im Anhang. Personen unter 15 Jahren wurden nicht befragt.

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Grundgesamtheit: Personen ab 15 Jahren in Privathaushalten. - Hochgerechnete Zahlen. - Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle unter Abschnitt Methodische Hinweise. - () Bei einer hochgerechneten Personenanzahl von 6.000 oder weniger ergibt sich ein Stichprobenfehler von 32 % oder mehr. -

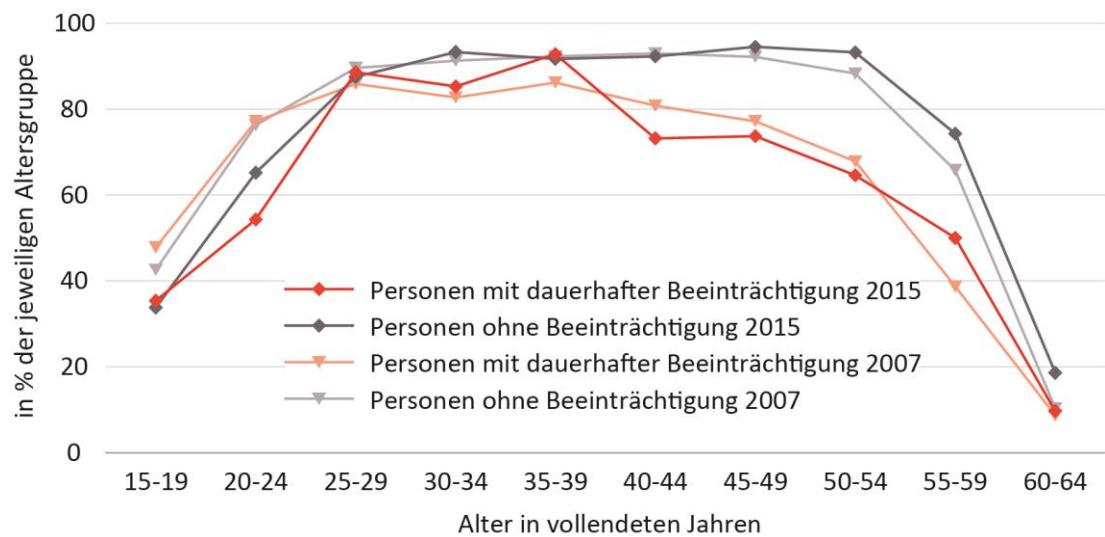
Auf dem Arbeitsmarkt zeigte sich eine geringere Teilnahme von dauerhaft beeinträchtigten Personen: Im Jahr 2015 waren 55,9 % der dauerhaft Beeinträchtigten im Erwerbsalter von 15 bis 64 Jahren erwerbstätig bzw. suchten nach einer Tätigkeit (2007: 52,7 %); bei Personen ohne Beeinträchtigung der gleichen Altersgruppe waren es 77,1 % (2007: 78,0 %).

Unabhängig davon, ob eine Beeinträchtigung vorliegt, sind die Erwerbsquoten von Männern höher als jene der Frauen. Dauerhaft beeinträchtigte Frauen im Erwerbsalter waren 2015 zu 53,1 % erwerbstätig oder arbeitsuchend, Männer zu 58,5 % (2007: Frauen 47,8 %, Männer 57,0 %), Frauen ohne Beeinträchtigung im Erwerbsalter zu 70,7 %, Männer zu 83,5 % (2007: Frauen 70,0 %, Männer 86,7 %).

Die Erwerbsquoten⁴⁹ von dauerhaft Beeinträchtigten lagen 2015 in beinahe jeder Altersgruppe deutlich unter jener von Personen ohne dauerhafte Beeinträchtigung. Ausnahmen waren die 15- bis 19-Jährigen, die 25- bis 29-Jährigen sowie die 35- bis 39-Jährigen: Hier liegen die Erwerbsquoten der dauerhaft Beeinträchtigten annähernd gleichauf mit jenen der Personen ohne Beeinträchtigung. Im Jahr 2007 traf dies auf die 15- bis 24- Jährigen zu.

⁴⁹ Definition siehe Anhang.

Abbildung 6: Erwerbsquoten von dauerhaft beeinträchtigten und nicht beeinträchtigten Personen 2007 und 2015 nach Altersgruppen



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal, 2007 und 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Für das Berichtsjahr 2007 wurden die Werte für ab 15-Jährige berechnet (in der Publikation von April 2008 ohne untere Altersgrenze).

Tabelle 35: Lebensunterhalt der Personen nach Altersgruppen

Merkmale	Dauerhafte Beeinträchtigung							
	Ja				Nein			
	Insg. in 1.000	Erwerbs- person	in Aus- bildung	Sonst. Lebens- unterhalt	Insg. in 1.000	Erwerbs- person	in Aus- bildung	Sonst. Lebens- unterhalt
<i>Personen 15 bis 64 Jahre</i>								
Insgesamt	821,4	55,9	2,2	41,9	5.012,0	77,1	10,9	12,1
Frauen	392,1	53,1	(1,4)	45,4	2.522,3	70,7	11,4	17,9
Männer	429,3	58,5	2,9	38,6	2.489,8	83,5	10,3	6,2
<i>Alter in vollendeten Jahren</i>								
<i>Insgesamt</i>								
15-19	9,5	(35,4)	64,6	.	445,9	33,8	66,0	(0,2)
20-24	14,6	54,3	43,4	(2,3)	509,3	65,2	33,7	(1,1)
25-29	23,1	88,6	(7,8)	(3,6)	499,7	87,5	10,7	1,8
30-34	58,2	85,3	(4,4)	10,3	592,3	93,3	2,4	4,3
35-39	47,7	92,8	.	(7,2)	503,5	91,7	(0,8)	7,5
40-44	61,9	73,2	(0,6)	26,2	532,8	92,3	(0,9)	6,8
45-49	109,2	73,7	.	26,3	578,6	94,5	(0,2)	5,3
50-54	154,3	64,6	.	35,4	530,2	93,2	.	6,8
55-59	186,8	50,0	(0,4)	49,5	434,3	74,3	(0,1)	25,6
60-64	156,3	9,7	.	90,3	385,4	18,6	.	81,4
<i>Frauen</i>								
15-19	(3,4)	(35,6)	(64,4)	.	217,0	26,3	73,3	(0,4)
20-24	(2,5)	(34,5)	(52,0)	(13,5)	230,1	59,0	38,8	(2,2)
25-29	13,5	87,2	(6,7)	(6,1)	253,2	86,2	10,5	3,3
30-34	28,3	86,8	(3,0)	(10,2)	305,3	89,8	2,1	8,1
35-39	21,9	87,2	.	(12,8)	246,2	87,4	(1,1)	11,5
40-44	31,2	68,5	(1,3)	30,2	272,5	85,6	(1,5)	12,9
45-49	57,5	65,1	.	34,9	297,9	90,6	(0,1)	9,4
50-54	76,7	56,6	.	43,4	258,5	88,6	.	11,4
55-59	89,3	49,2	.	50,8	223,9	58,7	(0,2)	41,2
60-64	67,9	7,1	.	92,9	217,7	8,5	.	91,5
<i>Männer</i>								
15-19	6,1	(35,3)	(64,7)	.	228,8	40,9	59,1	.
20-24	12,1	58,3	(41,7)	.	279,2	70,2	29,6	(0,2)
25-29	9,6	90,6	(9,4)	.	246,5	88,8	10,9	(0,3)
30-34	29,8	83,8	(5,7)	(10,5)	287,0	97,1	2,6	(0,3)
35-39	25,9	97,5	.	(2,5)	257,3	95,8	(0,5)	3,7
40-44	30,6	78,0	.	22,0	260,4	99,3	(0,3)	(0,4)
45-49	51,7	83,2	.	16,8	280,7	98,8	(0,4)	(0,9)
50-54	77,6	72,5	.	27,5	271,7	97,5	.	2,5
55-59	97,5	50,8	(0,9)	48,3	210,5	91,0	.	9,0
60-64	88,4	11,7	.	88,3	167,7	31,7	.	68,3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Grundgesamtheit: Personen ab 15 Jahren in Privathaushalten. - Hochgerechnete Zahlen. - Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle unter Abschnitt Methodische Hinweise. - () Bei einer hochgerechneten Personenanzahl von 6.000 oder weniger ergibt sich ein Stichprobenfehler von 32 % oder mehr.

Subjektive Einschätzung von Benachteiligungen aufgrund von Beeinträchtigungen

Jene Personen, die zumindest eine Beeinträchtigung angegeben hatten, erhielten weitere Fragen zu den Benachteiligungen und Problemen, welche eine Beeinträchtigung nach sich ziehen kann. Personen, die ausschließlich eine „andere Beeinträchtigung“ angegeben haben, wurden dagegen nicht weiter befragt.

Die fünf am häufigsten genannten Auswirkungen einer Beeinträchtigung bezogen sich auf die Freizeit, den Arbeitsplatz, die Wohnung bzw. das Haus, den öffentlichen Verkehr und die finanzielle Situation.

Die am häufigsten auftretenden Probleme von dauerhaft beeinträchtigten Personen sind **Freizeitbezogen**. 21,1 % der Befragten mit konkreten Beeinträchtigungen gaben an, in ihrer Freizeitgestaltung aufgrund ihrer Beeinträchtigung immer eingeschränkt zu sein, weitere 36,7 % empfanden dies manchmal. Insgesamt erlebten somit 57,8 % der Menschen mit Beeinträchtigungen Probleme in der Freizeit.

Über **Probleme am Arbeitsplatz** berichteten insgesamt 43 % der Befragten mit einer konkreten Beeinträchtigung: 10 % der Befragten erfuhren diese Benachteiligungen immer, weitere 33 % manchmal.

Probleme im Wohnbereich, das heißt **in der eigenen Wohnung oder im eigenen Haus** gaben 29,5 % der Personen mit konkreter Benachteiligung an (9,8 % immer, 19,7 % manchmal).

Probleme mit dem **öffentlichen Verkehr** hatten 26,3 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen (11,9 % immer, 14,4 % manchmal).

Mit der **finanziellen Situation** hatten 25,5 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen Probleme, 10,8 % immer und 14,7 % manchmal.

Aufgrund ihrer Beeinträchtigung Probleme beim Zugang zu öffentlichen Gebäuden zu haben, gaben 16,7 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen an (5,5 % immer, 11,2 % manchmal).

Insgesamt hatten 12,2 % der dauerhaft beeinträchtigen Personen Probleme in der Kommunikation mit anderen Personen (2,3 % immer, 9,9 % manchmal).

Probleme mit der Einstellung anderer Personen ihnen gegenüber hatten 11,5 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen (1,9 % immer, 9,6 % manchmal).

10,1 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen gaben an, Probleme bei der Arbeitssuche gehabt zu haben (6,1 % immer, 4,0 % manchmal).

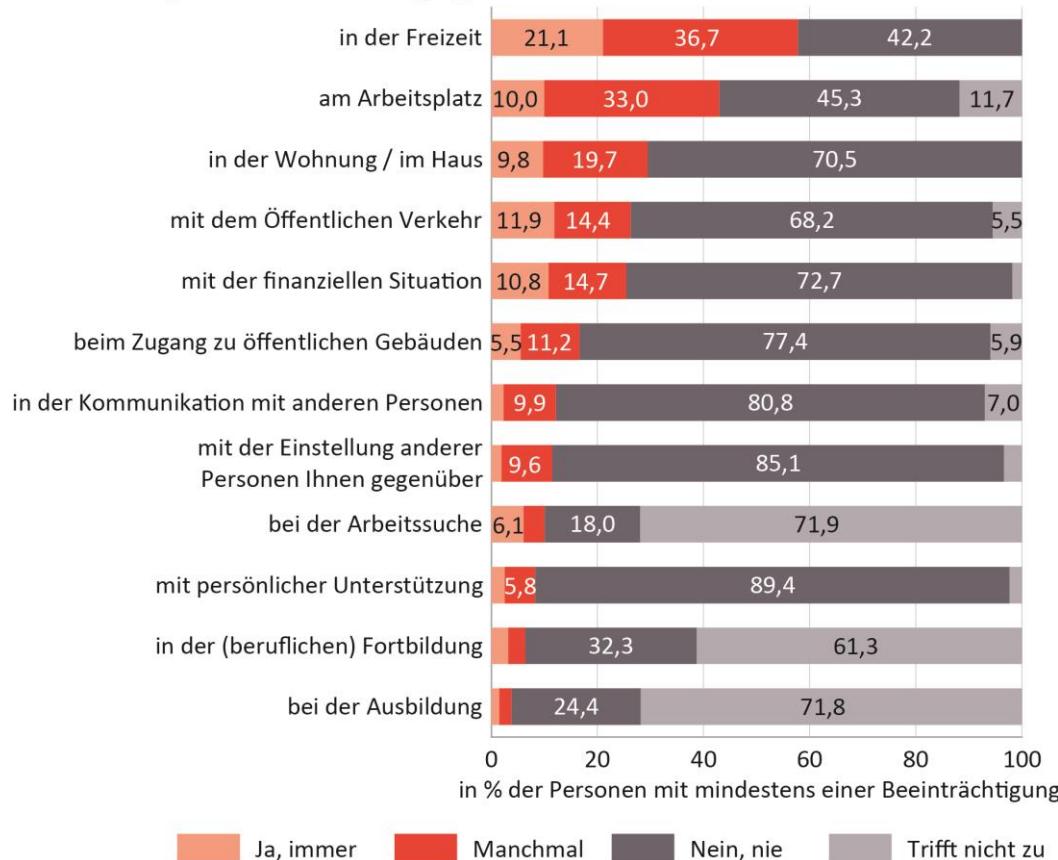
Über Probleme mit **persönlicher Unterstützung** durch Familie, Freundeskreis, Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen berichteten 8,3 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen (2,5 % immer, 5,8 % manchmal).

6,4 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen hatten Probleme in der (**beruflichen**) **Fortbildung** (jeweils 3,2 % immer oder manchmal).

Probleme bei der **Ausbildung** (1,5 % immer, 2,3 % manchmal) gaben 3,8 % der dauerhaft beeinträchtigten Personen an.

Abbildung 7: Benachteiligungen und Probleme aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen

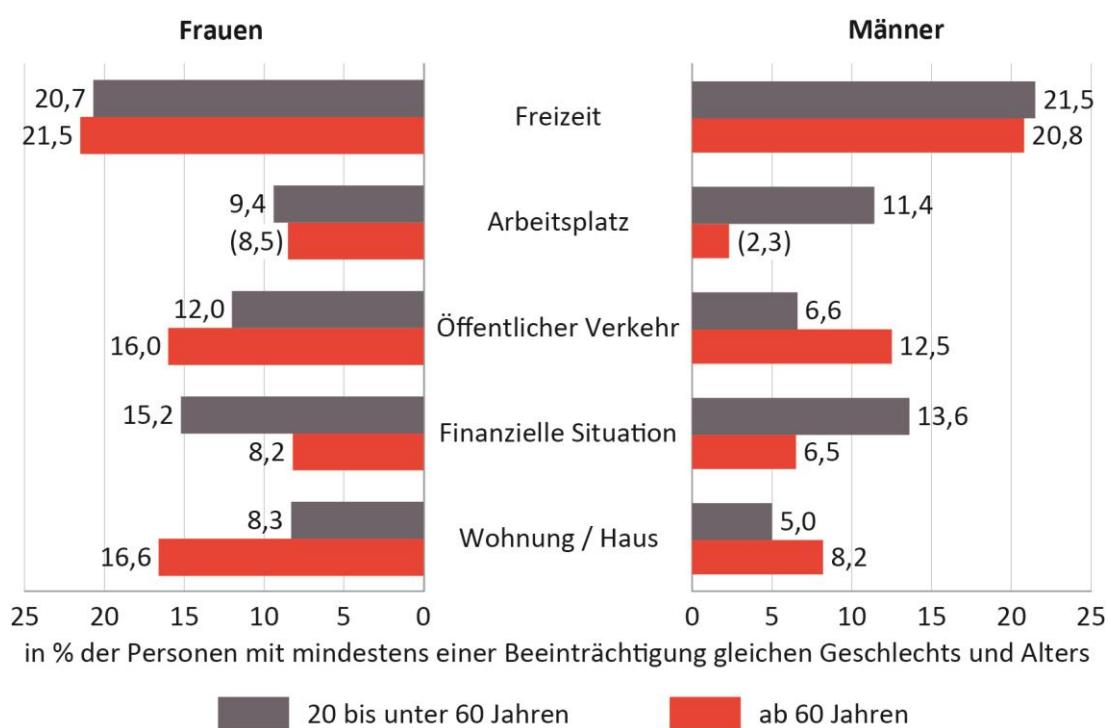
Haben Sie aufgrund Ihrer Beeinträchtigung Probleme ...



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“.

Frauen fühlten sich insbesondere in Bezug auf den öffentlichen Verkehr und in der eigenen Wohnung bzw. im Haus öfter durch Ihre Beeinträchtigung eingeschränkt als Männer. Ab 60-jährige Frauen hatten etwa doppelt so häufig Probleme in der Wohnung bzw. im Haus wie die gleichaltrigen Männer (16,6 % zu 8,2 %). Im öffentlichen Verkehr fühlten sich v.a. 20- bis unter 60-jährige Frauen stärker benachteiligt als gleichaltrige Männer (12,0 % zu 6,6 %). Des Weiteren berichteten mehr Beeinträchtigte ab 60 Jahren über Benachteiligungen im öffentlichen Verkehr als die jüngeren Beeinträchtigten – auch in dieser Altersgruppe waren wiederum mehr Frauen als Männer betroffen (16,0 % zu 12,5 %). Im Freizeitbereich waren sowohl Alters- als auch Geschlechtsunterschiede gering.

Abbildung 8: Permanente Benachteiligungen aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen nach Geschlecht und Alter

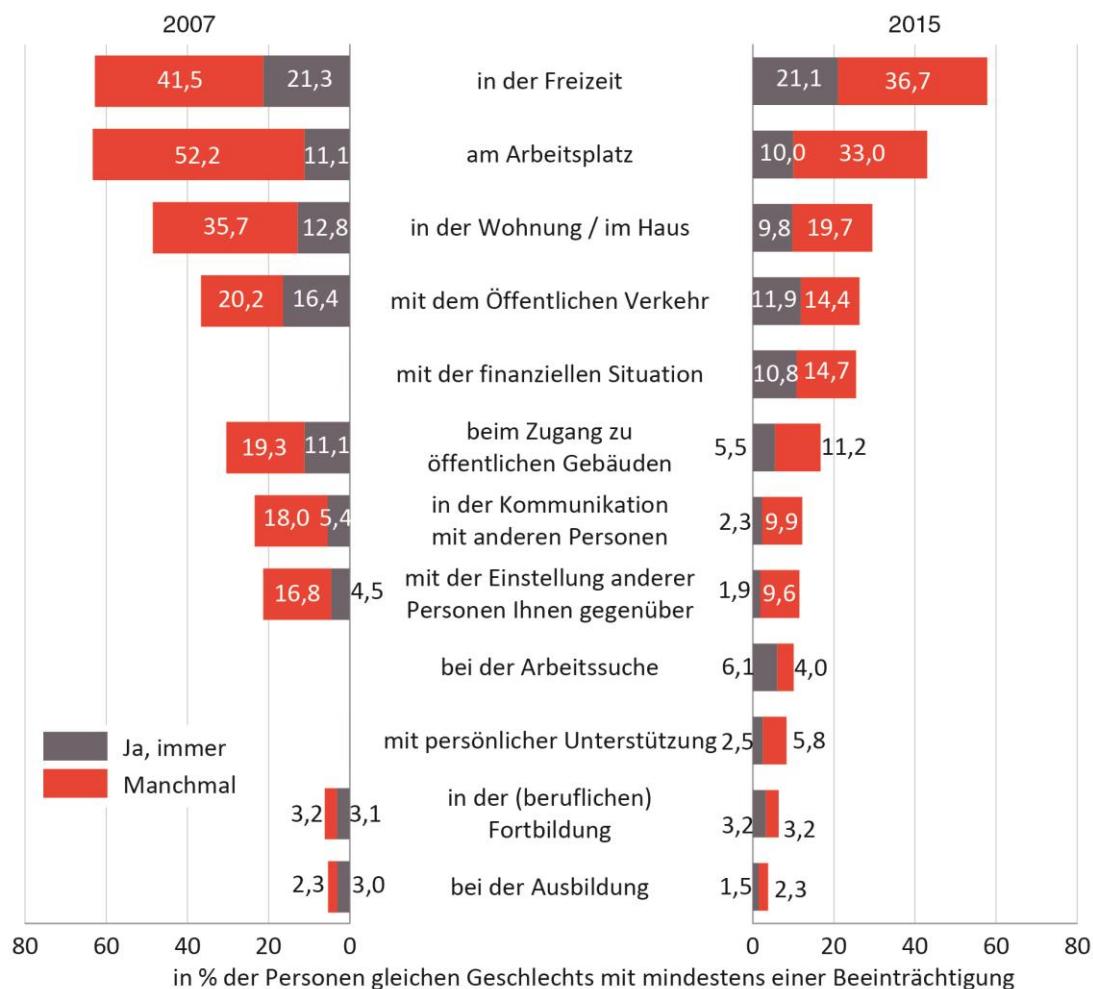


Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Fragewortlaut: „Haben Sie aufgrund Ihrer Beeinträchtigung Probleme ...“ - Darstellung bezieht sich auf die Antwortkategorie „ja, immer“. - () Bei einer hochgerechneten Personenanzahl von 6.000 oder weniger ergibt sich ein Stichprobenfehler von 32 % oder mehr. - Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle unter Abschnitt Methodische Hinweise.

Ein **Vergleich der subjektiven Einschätzung von Benachteiligungen und Problemen der Jahre 2007 und 2015** (jeweils für die Bevölkerung ab 15 Jahren) ergab für das Jahr 2015 in einigen Bereichen einen geringeren Anteil an Personen mit konkreten Beeinträchtigungen, die solche Probleme äußerten. Beispielsweise gaben 2007 16,4 % der konkret beeinträchtigten Person an, sich bei der Nutzung des öffentlichen Verkehrs immer benachteiligt zu fühlen, weitere 20,2 % hatten manchmal Probleme damit; im Jahr 2015 hatten nur mehr 11,9 % (um

4,5 Prozentpunkte weniger als 2007) immer und 14,4 % (-5,8 Prozentpunkte) manchmal Probleme mit dem öffentlichen Verkehr. Auch beim Zugang zu öffentlichen Gebäuden reduzierte sich der Anteil jener beeinträchtigten Personen, die sich immer benachteiligt fühlten von 11,1 % im Jahr 2007 auf 5,5 % im Jahr 2015; manchmal benachteiligt fühlten sich 2007 19,3 %, 2015 nur mehr 11,2 %. Bei Benachteiligung in der Freizeit blieb zwar der Anteil der beeinträchtigten Personen konstant, die sich immer benachteiligt fühlten (2007: 21,3 %; 2015: 21,1 %), jedoch verringerte sich der Anteil jener, die sich manchmal benachteiligt fühlten (2007: 41,5 %; 2015: 36,7 %). Ebenso blieb der Anteil der Personen, die sich am Arbeitsplatz immer benachteiligt fühlten, annähernd gleich (2007: 11,1 %; 2015: 10,0 %), bei den manchmal Benachteiligten reduzierte sich der Anteil von 2007 bis 2015 von 52,2 % auf 36,7 %.

Abbildung 9: Benachteiligungen und Probleme aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen 2007 und 2015



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4. Quartal, 2007 und 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Für das Berichtsjahr 2007 wurden die Werte für ab 15-Jährige berechnet (in der Publikation von April 2008 ohne untere Altersgrenze). - Ohne Personen, die ausschließlich eine

„andere Beeinträchtigung“ angegeben haben. - Die Fragen zur finanziellen Situation, zur Arbeitssuche und zur persönlichen Unterstützung wurden nur 2015 gestellt.

Organisation und Ablauf der Erhebung

Stichprobe, Erhebungsmethode und Ausschöpfung

Die hier dargestellten Daten wurden im Rahmen der Folgebefragungen des Mikrozensus erhoben, einer kontinuierlichen primärstatistischen Haushaltserhebung, die persönlich oder telefonisch erfolgt. Stichprobenbasis des Mikrozensus ist das Zentrale Melderegister (Random-Stichprobe von Privathaushalten mit Hauptwohnsitz). Dies hat den Vorteil, dass der Auswahlrahmen für die Stichprobe laufend aktualisiert wird. Die Stichprobe ist nach Bundesländern geschichtet und umfasst pro Quartal österreichweit etwa 20.000 Wohnungen. Jede Wohnung verbleibt für fünf Erhebungen in der Stichprobe (Fünftel-Rotation). Die Stichprobe umfasst keine Personen in Anstalten und Gemeinschaftsunterkünften.

Die erstmalige Befragung erfolgte mittels Face-to-Face-Interview, also durch persönliche Befragung durch einen Interviewer, die vier Folgebefragungen wurden im Telefonstudio der STATISTIK AUSTRIA durchgeführt, und zwar mit Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI).

Die hier dargestellten Ergebnisse stammen aus der telefonischen Mikrozensus Erhebung des vierten Quartals 2015. Die Bruttostichprobe umfasste 18.304 Personen. 78,3 % der befragten Personen nahmen an der Zusatzerhebung teil, damit ergibt sich eine Nettostichprobe von 14.331 Personen.

Den Interviewern und Interviewerinnen wurden die Stichprobenpersonen mit Adresse, Namen und Geburtsdatum vorgegeben. Die Erhebungspersonen wurden mittels Schulungen und Handbuch unterwiesen. Es stand eine Hotline für Nachfragen zur Verfügung. Die Teilnahme an der Erhebung war generell freiwillig.

Die Befragungen werden, wie bereits oben angeführt, computerunterstützt durchgeführt. Vorteil dieser Erhebungsmethode ist die direkte Eingabe der Daten mit automatisierter Prüfung der Plausibilität sowie der dadurch resultierenden Möglichkeit, dass unplausible Werte direkt von der Datenquelle korrigiert werden. Alle Personen, die in der jeweils ausgewählten Wohnung leben, wurden erfasst; Fremdauskünfte waren aus Qualitätsgründen nicht zugelassen.

Ablauf der Erhebung

Das Projektbriefing für die 60 eingesetzten Erhebungspersonen erfolgte schriftlich. Der Berichtszeitraum umfasste die Referenzwochen 40 bis inklusive 52. Die Erhebungen wurden zwischen der 41. Kalenderwoche 2015 und der 6. Kalenderwoche 2016 durchgeführt.

Die Erhebungsdauer lag zwischen einer halben Minute und 3,4 Minuten, abhängig davon, ob die Zielperson eine Beeinträchtigung angeführt hatte. Zu dieser Angabe der Erhebungsdauer ist das Kontaktgespräch bzw. die Aufklärung über den Inhalt der Erhebung bzw. die Motivation für die Teilnahme hinzuzurechnen.

Ausschöpfung der Stichprobe

In Summe wurden 18.304 Erhebungen in 12.106 Haushalten durchgeführt. Es wurden nur Personen in Form von Selbstauskunft befragt, Auskünfte durch andere im Haushalt lebende Personen (Proxys) wurden nicht durchgeführt. 3.973 Personen haben die Beantwortung der Erhebung „Menschen mit Beeinträchtigungen“ verweigert. 11.630 Personen gaben an, keine gesundheitliche Einschränkung zu haben, 2.701 Personen mit einer gesundheitlichen Einschränkung wurden erfasst.

Alles in allem war die Durchführung der Erhebung problemlos, es gab kaum Item-Non-Responses. Dieses Ergebnis und die erfreuliche Ausschöpfung von 78,3 % sind auf die klare zielgerichtete Formulierung des Fragebogens zurückzuführen.

Tabelle 36: Stichproben Ausschöpfung

Leistungsumfang	Leistung lt. Anbot	Finaler Datensatz
Grundgesamtheit	Bevölkerung in Privathaushalten	-
Erhebungszeitraum	4. Quartal 2015	-
Erhebungsmethode	CATI (Computer Assisted Telephone Interviews), direkt im Anschluss an die Mikrozensusbefragung	-
Bruttostichprobe (=Nettostichprobe des MZ)	19.000	18.304
(Angestrebte) Ausschöpfung	75 %	78,3 %
Nettostichprobe	14.250	14.331
mit Beeinträchtigung länger als ein halbes Jahr	2.565	2.557 (17,8 %)
ohne Beeinträchtigung länger als ein halbes Jahr	11.685	11.774 (82,2 %)
Durchschnittliche Befragungsdauer		
mit Beeinträchtigung	3,4 Minuten	-
ohne Beeinträchtigung	0,5 Minuten	-

Tabelle 37: Stichproben-Ausschöpfung (ungewichtete Zahlen)

Merkmale	Brutto-stich-probe absolut	Verweigerun-gen		Ausschöpfung		Nettostichprobe mit Beeinträchtigung		Beeinträchtigung länger als ein halbes Jahr	
		absolut	in %	absolut	in % (1)	absolut	in %	absolut	in %
Insgesamt	18.301	3.973	21,7	14.328	78,3	2.701	18,9	2.557	17,8
<i>Alter in vollendeten Jahren</i>									
15 bis unter 20	501	95	19,0	406	81,0	9	2,2	7	0,3
20 bis unter 60	12.761	2.825	22,1	9.936	77,9	1.403	14,1	1.323	51,7
60 und mehr	5.039	1.053	20,9	3.986	79,1	1.289	32,3	1.227	48,0
<i>Geschlecht, Alter</i>									
Frauen	9.613	2.037	21,2	7.576	78,8	1.448	19,1	1.371	100
15 bis unter 20	251	51	20,3	200	79,7	3	1,5	2	0,1
20 bis unter 60	6.553	1.383	21,1	5.170	78,9	726	14,0	686	50,0
60 und mehr	2.809	603	21,5	2.206	78,5	719	32,6	683	49,8
Männer	8.688	1.936	22,3	6.752	77,7	1.253	18,6	1.186	100
15 bis unter 20	250	44	17,6	206	82,4	6	2,9	5	0,4
20 bis unter 60	6.208	1.442	23,2	4.766	76,8	677	14,2	637	53,7
60 und mehr	2.230	450	20,2	1.780	79,8	570	32,0	544	45,9
<i>Erwerbstätigkeit (2)</i>									
Erwerbspersonen	12.174	2.630	21,6	9.544	78,4	1.099	11,5	1.029	40,2
Nicht-Erwerbspersonen	6.127	1.343	21,9	4.784	78,1	1.602	33,5	1.528	59,8
<i>Höchste abgeschl. Ausbildung (3)</i>									
Pflichtschule	2.917	864	29,6	2.053	70,4	585	28,5	549	21,5
Lehre, BMS	9.732	1.925	19,8	7.807	80,2	1.643	21,0	1.567	61,3
Höhere Schule, Hochschule	5.652	1.184	20,9	4.468	79,1	473	10,6	441	17,2
<i>Haushaltstyp</i>									
Einpersonenhaushalte	3.748	850	22,7	2.898	77,3	778	26,8	740	28,9
Mehrpersonenhaushalte	14.553	3.123	21,5	11.430	78,5	1.923	16,8	1.817	71,1
<i>Familienstand</i>									
verheiratet	9.848	2.094	21,3	7.754	78,7	1.488	19,2	1.419	55,5
ledig, verwitwet, geschieden	8.453	1.879	22,2	6.574	77,8	1.213	18,5	1.138	44,5
<i>Staatsbürgerschaft</i>									
Österreich	16.813	3.340	19,9	13.473	80,1	2.589	19,2	2.455	96,0
Nicht-Österreich	1.488	633	42,5	855	57,5	112	13,1	102	4,0
<i>Geburtsland</i>									
Österreich	15.842	3.045	19,2	12.797	80,8	2.446	19,1	2.317	90,6
Nicht-Österreich	2.459	928	37,7	1.531	62,3	255	16,7	240	9,4
<i>Art der Beeinträchtigung (4)</i>									
Probleme beim Sehen	382	.	.	382	100	382	100	382	100
Probleme beim Hören	275	.	.	275	100	275	100	275	100

Merkmale	Brutto-stich-probe absolut	Verweigerungen		Nettostichprobe					
				Ausschöpfung		mit Beeinträchtigung		Beeinträchtigung länger als ein halbes Jahr	
		absolut	in %	absolut	in % (1)	absolut	in %	absolut	in %
Probleme beim Sprechen	42	.	.	42	100	42	100	42	100
Probleme mit Beweglichkeit	1.976	.	.	1.976	100	1.976	100	1.975	100
Geistige/Lernprobleme	106	.	.	106	100	106	100	106	100
Nervliche/psychische Probleme	481	.	.	481	100	481	100	481	100
Andere Beeinträchtigungen	696	.	.	696	100	696	100	695	100
Mehrfache Beeinträchtigung (5)	972	.	.	972	100	972	100	972	100

(1) Ausschöpfungsrate.

(2) Erwerbstätigkeit nach dem Labour Force-Konzept.

(3) Die genauen definitorischen Kriterien finden sich im Anhang.

(4) Mehrfachnennungen möglich. Die Frage nach der Art der Beeinträchtigung wurde nur länger als ein halbes Jahr beeinträchtigten Personen gestellt.

(5) Personen, die mehrere Beeinträchtigungen angegeben haben, sind sowohl bei den jeweiligen einzelnen Beeinträchtigungen gezählt, als auch bei den jeweiligen Kombinationen von mehreren Beeinträchtigungen.

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“. - Grundgesamtheit: Personen ab 15 Jahren in Privathaushalten.

Methodische Hinweise

Imputation

Fehlende Daten (z. B. aufgrund von Antwortausfällen bei einzelnen Fragen) wurden imputiert, d.h. ergänzt. Ausgehend vom auf Fehler geprüften Datensatz erfolgte eine Imputation, um einen vollständigen Datensatz herzustellen.

Bei der durchgeführten Imputation mittels Distanzfunktion wird ein Datenspender herangezogen, bei dem alle Variablen, die auf einem fehlenden Datensatz nicht vorhanden sind, korrekt ausgefüllt sind. Aus diesem Datensatz werden sämtliche Variablen gleichzeitig imputiert. Die Suche nach dem passenden Datenspender geschieht mittels Distanzfunktion, die auf die Variablen des Grundprogramms zurückgreift. Für die vorliegende Auswertung waren

das Alter (4), Geschlecht (3), Erwerbsstatus (2) und höchste abgeschlossene Ausbildung (1). Die Distanzfunktion kann zusätzlich dadurch gesteuert werden, dass jede eingehende Variable mit einem Gewicht versehen wird (hier in Klammer angeführt).

Hochrechnung

Bei einer zufallsgesteuerten Stichprobenauswahl wird ein verkleinertes, aber sonst im Schnitt wirklichkeitsgetreues Abbild des Merkmalskörpers der Grundgesamtheit geschaffen. Bei der Berechnung der statistischen Ergebnisse muss diese Verkleinerungsprozedur wieder rückgängig gemacht werden. Dieser Vorgang heißt Hochrechnung. Dabei werden die mit Hilfe der Stichprobe erhobenen Merkmalswerte zur Schätzung der interessierenden, aber unbekannten Parameter der Grundgesamtheit herangezogen.

Die Gewichtungsvorgaben waren die Einwohnerzahlen der österreichischen Bevölkerung im 4. Quartal 2015, gegliedert nach 5-jährigen Altersgruppen, Bundesländern und Geschlecht. Alle Auswertungen der Daten liefern daher nur unter Einbeziehung dieses Gewichts ein korrektes Ergebnis.

Da für die vorliegende Befragung nur ein kurzer Erhebungszeitraum zur Verfügung stand und die Stichprobe recht klein war, ergeben sich für einzelne Merkmale recht hohe Schwankungsbreiten. Diese sind über die nachfolgende Anleitung zu ermitteln.

Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle

Bei den meisten dieser publizierten Zahlen handelt es sich um absolute Häufigkeiten x oder relative Anteile p von Personen. Da der Auswertung die Daten einer Stichprobenerhebung zu Grunde liegen, sind die ausgewiesenen Werte mit einem **Stichprobenfehler** behaftet, der näherungsweise abgeschätzt werden kann. Es bezeichnet x eine auf die Grundgesamtheit hochgerechnete absolute Zahl und σ deren absoluten Standardfehler (= Stichprobenfehler bei 68 % statistischer Sicherheit). Den **einfachen relativen Standardfehler** kann man näherungsweise aus der folgenden Tabelle ablesen:

Tabelle 38: Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle

Hochgerechnete Personenanzahl x	Einfacher relativer Stichprobenfehler in %
1.000	78
2.000	55
3.000	45
4.000	39
5.000	35
6.000	32
7.000	30
8.000	28
9.000	26
10.000	25
20.000	17
30.000	14
40.000	12
50.000	11
60.000	10
70.000	9
80.000	9
90.000	8
100.000	8
200.000	5
300.000	4
400.000	4
500.000	3
600.000	3
700.000	3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 4.Quartal 2015 - Zusatzfragen „Menschen mit Beeinträchtigungen“.

Die Anwendung dieser Formel soll an Hand eines Beispiels demonstriert werden: Laut Erhebung gab es 42.000 Frauen im Alter von 20 bis unter 60 Jahren mit einem Sehproblem. Der relative Stichprobenfehler (in %) dieser Zahl beträgt laut obiger Tabelle 12 %. Der Radius des Konfidenzintervalls (bei 95 % statistischer Sicherheit) ist gleich $42.000 \cdot 1,96 \cdot 0,12 = 9.900$. Das Konfidenzintervall erstreckt sich also von 32.100 bis 51.900 Personen.

Um den relativen Stichprobenfehler eines Anteils $P=X/Y$ zu schätzen (wobei X eine Teilmasse von Y ist), kann als Näherungswert die Quadratwurzel aus der Differenz zwischen dem qua-

drierten relativen Stichprobenfehler des Zählers und dem quadrierten relativen Stichprobenfehler des Nenners verwendet werden (Wolter, 1985)⁵⁰.

Zur Illustration wieder ein Beispiel aus der Erhebung:

3,2 % der beeinträchtigten Frauen von 20 bis unter 60 Jahren hatten Probleme beim Hören, das entspricht etwa 14.200 Personen von 320.100 Personen. Der relative Stichprobenfehler des Anteils P errechnet sich somit als die Wurzel aus $(252 - 42) = 25\%$. Der absolute Stichprobenfehler ergibt sich als $3,2 * 0,25$, also als 0,8 Prozentpunkte. Das 95 %-Konfidenzintervall für diesen Anteil erstreckt sich also von 2,4 % bis 4,0 %.

Definitionen und zusätzliche Erläuterungen

Definition von Behinderung

Das Frageprogramm orientiert sich an der „**Internationalen Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen**“ (ICIDH) der WHO; Behinderung wird darin als Oberbegriff für Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und (soziale) Beeinträchtigungen gesehen. Die Weiterentwicklung der ICIDH, die ICF (internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) übernimmt dieses Konzept und fügt noch ein wesentliches hinzu: Sie sieht Behinderung als Oberbegriff zu Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit und nimmt zusätzlich explizit Bezug auf Kontextfaktoren wie die persönliche Umwelt eines Menschen (häuslicher Bereich, Arbeit, Schule) sowie die formellen und informellen Strukturen (Verkehr, kommunale Aktivitäten, Einstellungen etc.). Im Sinne des ICF ist Behinderung als ein mehrdimensionales Phänomen zu bezeichnen, das aus Interaktion zwischen Menschen und ihrer materiellen und sozialen Umwelt resultiert.

Die **Definition von Behinderung** im Bundesbehindertengesetz (§ 1 Abs. 2), im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (§ 3) und im Bundes-Behinderteneinstellungsgesetz (§ 3) lautet: Behinderung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bzw. am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Definitionen zu Arbeitsmarktindikatoren und Bildung

Beim Lebensunterhaltskonzept (LUK) geben die Respondentinnen und Respondenten selbst an, welcher folgenden sozialen Gruppe sie angehören: Erwerbstätig, Präsenz-/Zivildiener, in Elternkarenz, arbeitslos, in Pension, haushaltsführend, Schüler/Studierender, dauerhaft arbeitsunfähig, anderes. Diese Einstufung wird von den Befragten in der Regel nach dem

⁵⁰ Wolter, Kirk M.: *Introduction to Variance Estimation*, Springer Verlag, New York 1985, Chapter 5.

Überwiegensprinzip getroffen. Beispielsweise wird sich jemand, der studiert und in der Referenzwoche wenige Stunden arbeitet, als Studierender einordnen, obwohl er nach dem LFK-Konzept (siehe unten) erwerbstätig ist. Hier weichen die Begriffe der Erwerbstätigkeit, Arbeitslosigkeit etc. von den ansonsten angeführten Definitionen und damit auch von den Richtlinien der ILO ab. In der vorliegenden Auswertung wurden Erwerbstätig, Präsenz-/Zivildiener, in Elternkarenz und arbeitslos als „Erwerbspersonen“, Schüler/Studierender als „in Ausbildung“ und alle übrigen Ausprägungen als „Sonstiger Lebensunterhalt“ kategorisiert.

Erwerbsquote

Die Erwerbsquote ist der Anteil der Erwerbspersonen an der Bevölkerung in Privathaushalten, jeweils für eine bestimmte Alterskategorie. Dieser Wert wird gewöhnlich für die 15- bis 64-Jährigen berechnet.

Erwerbstätigkeit nach dem Labour Force-Konzept (LFK)

Beim Labour Force-Konzept basiert die Zuordnung von Personen zu Erwerbstägen, Arbeitslosen und Nicht-Erwerbspersonen auf den Richtlinien der internationalen Arbeitsorganisation (ILO). Als erwerbstätig gilt z.B. eine Person, wenn sie nur eine Stunde in der Referenzwoche gearbeitet hat, als arbeitslos, wenn sie in diesem Sinne nicht erwerbstätig ist, aktuell aktive Schritte zur Arbeitssuche getätigt hat und kurzfristig zu arbeiten beginnen kann.

- ***Erwerbspersonen***

Die Zahl der Erwerbspersonen ist die Summe der Erwerbstägen und der Arbeitslosen. Damit sind also alle Personen bezeichnet, die am Erwerbsleben teilnehmen oder dies aktiv anstreben.

- ***Erwerbstätige***

Nach dem Labour Force-Konzept gilt eine Person dann als erwerbstätig, wenn sie in der Referenzwoche mindestens eine Stunde als Unselbständige, Selbständige oder mithelfende Familienangehörige gearbeitet hat. Hat die Person nur aufgrund von Urlaub, Krankheit etc. nicht gearbeitet, geht aber ansonsten einer Arbeit nach, gilt sie ebenfalls als erwerbstätig. Personen in Elternkarenz und Kinderbetreuungsgeldbeziehende mit aufrechtem Dienstverhältnis, deren Karenzierung nicht länger als 22 Monate dauert, sowie Lehrlinge zählen ebenfalls zu den Erwerbstägen, nicht hingegen Präsenz- und Zivildiener.

- **Arbeitslose**

Nach dem Labour Force-Konzept (LFK) gelten jene Personen von 15 bis 74 Jahren als arbeitslos, die

- nicht erwerbstätig im Sinne des LFK sind,
- innerhalb der nächsten beiden Wochen eine Arbeit aufnehmen können,
- und während der vier vorhergehenden Wochen aktiv eine Arbeit gesucht haben, oder bereits eine Stelle gefunden haben und diese in maximal drei Monate antreten.

Zu beachten ist, dass arbeitssuchende Personen, die ansonsten die Kriterien der Arbeitslosigkeit erfüllen würden (aktive Arbeitssuche, Verfügbarkeit), nach dieser Definition dann nicht als arbeitslos gelten, wenn sie eine oder wenige Stunden in der Referenzwoche gearbeitet haben. Saisonarbeitslose werden nach diesem Konzept somit nur dann als arbeitslos klassifiziert, wenn sie gegenwärtig für eine Beschäftigung verfügbar und aktiv auf Arbeitssuche sind. Die Teilnahme an Schulungsmaßnahmen und Ausbildungen wird nicht in Form der Arbeitssuche betrachtet.

- **Nicht-Erwerbspersonen**

Nach dem Labour Force-Konzept zählen zu den Nichterwerbspersonen all jene, die nach der jeweiligen Definition weder erwerbstätig noch arbeitslos sind.

Höchste abgeschlossene Ausbildung

- **Pflichtschule:** Personen, die höchstens einen Pflichtschulabschluss erworben haben (dazu gehören auch Personen, die das Schulsystem ohne Abschluss verlassen haben)
- **Lehre, Berufsbildende mittlere Schule (BMS):** Personen mit einer Lehre oder einer Fachschule
- **Höhere Schule, Hochschule:** Personen, die eine allgemeinbildende höhere Schule (AHS), berufsbildende höhere Schule, Hochschule, hochschulverwandte Lehranstalt oder Universität abgeschlossen haben.

Bei Personen die zur Zeit der Befragung noch in Ausbildung standen, wurde die bereits abgeschlossene Schulausbildung herangezogen. Personen unter 15 Jahren wurden nicht befragt.

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Gesundheitszustand der 80- bis 85-Jährigen	32
Tabelle 2: Anzahl der Schlichtungsverfahren 2008 bis 2016	40
Tabelle 3: Anzahl der bestehenden Sachwalterschaften.....	45
Tabelle 4: Entwicklung der bei den Gerichten gemeldeten Unterbringungen ohne Verlangen 2008 bis 2013	49
Tabelle 5: Anzahl barrierefreier railjet Garnituren:	74
Tabelle 6: Anzahl barrierefreier Busse der ÖBB-Postbus GmbH und damit erreichter Grad der Barrierefreiheit:	75
Tabelle 7: Schülerinnen und Schüler insgesamt in allgemein bildenden Pflichtschulen (inkl. SchülerInnen mit SPF)	81
Tabelle 8: Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (SPF) in allgemein bildenden Pflichtschulen	81
Tabelle 9: Anteil der Schülerinnen und Schüler mit SPF in allgemein bildenden Pflichtschulen in %.....	82
Tabelle 10: Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit SPF auf Klassentypen in allgemein bildenden Pflichtschulen	82
Tabelle 11: Verteilung integriert unterrichteter Schülerinnen und Schüler mit SPF auf Klassentypen in allgemein bildenden Pflichtschulen	82
Tabelle 12: Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit SPF auf Klassentypen in allgemein bildenden Pflichtschulen in %	83
Tabelle 13: Berufliche Integration von Jugendlichen mit Assistenzbedarf in Ausbildung - Anzahl der Förderfälle des SMS 2013 - 2016 und jährliche Aufwendungen	101
Tabelle 14: Berufliche Integration von Menschen mit Behinderung in Ausbildung - Anzahl der Förderfälle des SMS 2013 - 2016 und jährliche Aufwendungen.....	103
Tabelle 15: Beschäftigungsoffensive - Aufwand in Mio. €.....	103
Tabelle 16: Berufliche Integration von Menschen mit Behinderung, Angebote des SMS 2013 - 2016	104
Tabelle 17: Begünstigte Personen (Männer und Frauen).....	107
Tabelle 18: Erwerbstätige begünstigte Personen (Männer und Frauen)	108
Tabelle 19: 24-Stunden-Betreuung: FörderungsbezieherInnen 2008 2016 (Jahresdurchschnitt gerundet).....	127
Tabelle 20: Förderung der 24 Stunden Betreuung: Gesamtaufwand 2008 2016 (gerundet)	128
Tabelle 21: Entwicklung der Anzahl der Personen mit Anspruch auf Pflegegeld (Stand: jeweils 31. Dezember)	131
Tabelle 22: Daten zu den BezieherInnen von Pflegekarenzgeld.....	135
Tabelle 23: Zuwendungen zu den Kosten für die Ersatzpflege.....	135
Tabelle 24: Steuerliche Begünstigungen.....	139
Tabelle 25: Freibeträge für Kinder mit Behinderung zwischen 25-49 %	140

Tabelle 26: Entwicklung der Anzahl der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Österreich 2006 2015	145
Tabelle 27: Nettoausgaben mobile Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich 2013 2015	146
Tabelle 28: Abgeschlossene Teambeurteilungen für Assistenzhunde seit 1.1.2015.....	153
Tabelle 29: Leistungen nach dem Oö. Chancengleichheitsgesetz (ChG)	171
Tabelle 30: Anteil der Fremdauskünfte in der Befragung 2007 nach Altersgruppen.....	244
Tabelle 31: Altersverteilung in den Netto-Stichproben 2007 und 2015.....	244
Tabelle 32: Dauerhaft beeinträchtigte Personen nach Art der Beeinträchtigung, Geschlecht und Alter	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Tabelle 33: Mehrfach dauerhaft beeinträchtigte Personen nach Art der Beeinträchtigung (1)	258
Tabelle 34: Personen mit und ohne dauerhafte Beeinträchtigung nach soziodemografischen Merken und Altersgruppen	260
Tabelle 35: Lebensunterhalt der Personen nach Altersgruppen	263
Tabelle 36: Stichproben Ausschöpfung.....	269
Tabelle 37: Stichproben-Ausschöpfung (ungewichtete Zahlen).....	270
Tabelle 38: Stichprobenfehler und Konfidenzintervalle	273

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Benachteiligungen und Probleme aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abbildung 2: Dauerhafte Beeinträchtigungen ab 15 Jahren nach Geschlecht	246
Abbildung 3: Ausmaß ausgewählter dauerhafter Beeinträchtigungen nach Geschlecht	251
Abbildung 4: Dauerhafte Beeinträchtigungen 2007 und 2015	252
Abbildung 5: Dauerhafte Beeinträchtigungen 2007 und 2015 nach Geschlecht	253
Abbildung 6: Dauerhafte Beeinträchtigungen 2007 und 2015 nach Alter	254
Abbildung 7: Erwerbsquoten von dauerhaft beeinträchtigten und nicht beeinträchtigten Personen 2007 und 2015 nach Altersgruppen	262
Abbildung 8: Benachteiligungen und Probleme aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen	265
Abbildung 9: Permanente Benachteiligungen aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen nach Geschlecht und Alter	266
Abbildung 10: Benachteiligungen und Probleme aufgrund von konkreten Beeinträchtigungen 2007 und 2015	267

DIAGRAMMVERZEICHNIS

Diagramm 1:	Stand der Umsetzung der Maßnahmen des NAP Behinderung am 31.12.2015 ...	10
Diagramm 2:	Anzahl der Schlichtungsverfahren 2008 bis 2016.....	40
Diagramm 3:	Schlichtungsverfahren: Aufteilung nach Frauen und Männern 2006 bis 2016	41
Diagramm 4:	Einigungsquoten in Schlichtungsverfahren 2006 bis 2016	41
Diagramm 5:	Zahl der Pflegegeld-BezieherInnen nach Art der Betreuung	127
Diagramm 6:	Anzahl der Anfragen im Zeitraum 2008 bis 2015 nach Jahren	210
Diagramm 7:	Anzahl der Teilnahmen an Schlichtungsverfahren nach Jahren.....	211

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AAL	–	Ambient/Active Assisted Living; Unterstütztes Wohnen in der Umgebung
AHS	–	Allgemeinbildende Höhere Schule
AMS	–	Arbeitsmarktservice
ASFINAG	–	Autobahnen- und Schnellstraßen-Finanzierungs-Aktiengesellschaft
ASVG	–	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
AUVA	–	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BABE	–	Bundesweites arbeitsmarktpolitisches Behindertenprogramm; Behinderung – Ausbildung – Beschäftigung
BAG	–	Berufsausbildungsgesetz
BBG	–	Bundesbehindertengesetz
BEinstG	–	Behinderteneinstellungsgesetz
BGBI.	–	Bundesgesetzblatt
BGStG	–	Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz
BKA	–	Bundeskanzleramt
BMB		Bundesministerium für Bildung
BMEIA	–	Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres
BMF	–	Bundesministerium für Finanzen
BMGF	–	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BM.I	–	Bundesministerium für Inneres
BMJ	–	Bundesministerium für Justiz
BMLFUW	–	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft

BMLVS	–	Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport
BMS	–	Berufsbildende Mittlere Schule
BMVIT	–	Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie
BMWFW	–	Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft
BMFJ	–	Bundesministerium für Familie und Jugend
BPGG	–	Bundespflegegeldgesetz
B-VG	–	Bundes-Verfassungsgesetz
CRPD	–	Convention on the Rights of Persons with Disabilities
EU	–	Europäische Union
EU-SILC	–	Statistics on Income and Living Conditions; Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen
FGÖ	–	Fonds Gesundes Österreich
FLAG	–	Familienlastenausgleichsgesetz
GESTU	–	Gehörlos erfolgreich studieren
IBA	–	Integrative Berufsausbildung
IKT	–	Informations- und Kommunikationstechnik
ILO	–	International Labour Organisation; Internationale Arbeitsorganisation
NAP	–	Nationaler Aktionsplan
NEBA	–	Netzwerk Berufliche Assistenz
NGO	–	Non-Government Organisation
OHCHR	–	Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights
ÖAR	–	Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
ÖGS	–	Österreichische Gebärdensprache
OIB	–	Österreichisches Institut für Bautechnik

ÖKSA	–	Österreichisches Komitee für Soziale Arbeit
ÖPNV	–	Öffentlicher Personennahverkehr
ORF	–	Österreichischer Rundfunk
ÖSG	–	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
ÖZIV	–	Bundesverband - Interessenvertretung für Menschen mit Behinderungen (bis 2015: Österreichischer Zivil-Invalidenverband)
PFIF	–	Pflegegeldinformation
SLIÖ	–	Selbstbestimmt Leben Initiative Österreich
SMS	–	Sozialministeriumservice
SPF	–	Sonderpädagogischer Förderbedarf
SRÄG	–	Sozialrechts-Änderungsgesetz
SV	–	Sozialversicherung
UN	–	United Nations
UN-BRK	–	UN-Behindertenrechtskonvention
WINTEC	–	Wissenschaftspreis Inklusion durch Naturwissenschaften und Technik

**BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT, SOZIALES
UND KONSUMENTENSCHUTZ**
Stubenring 1, 1010 Wien
Tel.: +43 1 711 00-0
sozialministerium.at

