

Haltung zu „Inklusion und Teilhabe“

Grundlage UN Behindertenkonvention

„Zweck des Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) vom 13.12.2006 (Resolution 61/106 der Generalversammlung der UNO - in Kraft getreten am 03.05.2008) ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und wirksame Teilhabe gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft behindern können.“¹

Neues Verständnis von Behinderungen

Der DBSH fordert die Anerkennung des neuen Verständnisses des Begriffs der Behinderung in der Sozialgesetzgebung zu verankern und das politische Handeln sowie die Haltung daran auszurichten.

Die Monitoring – Stelle zur UN Behindertenrechtskonvention beim Deutschen Institut für Menschenrechte erläutert das neue Verständnis des Begriffs Behinderung:

„Behinderung wird hier mit Bezug auf die Gruppe, die mit dem Begriff „Menschen mit Behinderungen“ angesprochen wird, dargelegt. Jedoch ist es eine offene Beschreibung, da die Vertragsstaaten bei Entwicklung der Konvention Behinderungen nicht ausschließen wollten, die erst zukünftig erkennbar werden. Daher erfasst die Konvention neben den in Deutschland anerkannten Behinderungsformen (Beeinträchtigung im Sinne der UN-BRK) auch solche wie chronische Erkrankungen, Folgen von Immunschwächekrankheiten, beispielsweise Aids, oder Behinderungen, die bei pflegebedürftigen, älteren Menschen oder Menschen mit psychosozialen Problemen auftreten.

¹ <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsabkommen/behindertenrechtskonvention-crpd.html#c1911> / Korrigierte Fassung der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung

Der Beeinträchtigungsbegriff wird also durch zwei Kriterien charakterisiert: zum einen durch die nicht näher bestimmte Langfristigkeit und zum zweiten durch die Form der Beeinträchtigung, die den Körper, die Seele, den Geist oder die Sinne betrifft. Beide Kriterien sind weit gefasst.“²

HANDLUNGSFELDER und QUERSCHNITTSTHEMEN

Der DBSH fordert die Umsetzung der UN Behindertenkonvention in den vom Bundesministerium für Soziales und Arbeit formulierten Handlungsfeldern und Querschnittsaufgaben. Die Kommunen sollen bei dieser Aufgabe entsprechende finanzielle Unterstützungen erhalten.

„Die UN-Behindertenrechtskonvention definiert in 50 Artikeln ausführlich die Rechte von Menschen mit Behinderungen für verschiedene Lebensbereiche und Situationen.

In Zusammenarbeit mit Verbänden und behinderten Menschen hat die Bundesregierung für den Nationalen Aktionsplan die folgenden zwölf Handlungsfelder definiert, in denen der Aktionsplan helfen soll, die Vorgaben der UN Behindertenrechtskonvention zu erfüllen:

- Arbeit und Beschäftigung
- Bildung
- Prävention, Rehabilitation, Gesundheit und Pflege
- Kinder, Jugendliche, Familie und Partnerschaft
- Frauen
- Ältere Menschen
- Bauen und Wohnen
- Mobilität
- Kultur und Freizeit
- Gesellschaftliche und politische Teilhabe
- Persönlichkeitsrechte
- Internationale Zusammenarbeit

Ergänzend dazu wurden sieben Querschnittsthemen identifiziert, die für die einzelnen Handlungsfelder besonders zu berücksichtigen sind. Diese sind:

- Assistenzbedarf,
- Barrierefreiheit,
- Gender Mainstreaming,
- Gleichstellung,
- Migration,
- Selbstbestimmung
- Leben und Vielfalt von Behinderung.“

² http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/uploads/tx_commerce/positionen_nr_4_behinderung_neues_verstaendnis_nach_der_behindertenrechtskonvention.pdf
http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/hintergrundpapier-nationaler-aktionsplan-bundesregierung.pdf?__blob=publicationFile

INKLUSION als Aufgabe KOMMUNALEN HANDELNS

Der DBSH fordert, Kommunen finanziell in die Lage zu versetzen ihrem Auftrag gerecht werden zu können, Inklusion als kommunale Daseinsvorsorge im Rahmen ihres koordinierenden Auftrages in Netzwerk- und Teilhabekonferenzen umzusetzen.

„Eine wichtige Rolle der Kommunen sieht der Deutsche Verein bei der Gestaltung der inklusiven Bildungsprozesse vor Ort. Hier kommt den Kommunen eine besondere Koordinations- und Informationsfunktion zu (z. B. durch Netzwerk- oder Teilhabekonferenzen, Kommunale Bündnisse für Inklusion etc.). Alle potenziellen Anlaufstellen (Kitas, Frühförderstellen, Schulen, Beratungsangebote der Selbsthilfe behinderter Menschen, Schulämter, schulärztlicher Dienst, Inklusionsbeauftragte, Erziehungs- und Familienberatungsstellen etc.) müssen den ihnen möglichen Beitrag zu einer fundierten Information und Beratung leisten. Für die Meinungs- und Bewusstseinsbildung auf kommunaler Ebene sind klare Entscheidungen der Kommunalvertretungen und Kommunalverwaltungen zugunsten der inklusiven Ausgestaltung der kommunalen Bildungsangebote von großer Bedeutung (z. B. Aktionspläne, inklusive Schulentwicklungsplanung).“³

Die Verantwortung der Kommune zur Organisation der Teilhabe leitet sich unter der Berücksichtigung der Konvention „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ aus der Aufgabe der „kommunalen Daseinsvorsorge“ ab. Bundesweit werden derzeit neue Formen der Beteiligung (außerhalb bestehender Systeme wie z.B. der Einrichtung der Behindertenbeauftragten / eines Behindertenbeirates) in Bezug zum jeweiligen Sozialraum getestet.

Sonderräume wie Einrichtungen für behinderte Menschen ermöglichen nur einen speziellen Wissenserwerb, nicht aber die Teilhabe am Gesamten.

³ http://www.deutscher-verein.de/pdf/newsletter/Newsletter-3-2011_web.pdf

Teilhabeplanung

Der DBSH fordert eine örtliche Teilhabeplanung durchzuführen.

Teilhabeplanung beinhaltet *partizipative und lernorientierte Prozesse* unter politischer Federführung der Kommune, in denen sich die örtlichen relevanten Akteure gemeinsam auf den Weg machen. Die *Zielsetzung* ist die Schaffung eines inklusiven Gemeinwesens.

Kommunen übernehmen in der Durchführung der Teilhabeplanung eine *Koordinations- und Informationsfunktion*. Die Autonomie der Partner im Prozess muss berücksichtigt werden. Es erfolgt eine regionale Sozialraumentwicklung, in der die Trägerpluralität gewahrt bleibt und die Träger das professionelle Handeln auch weiterhin in Diensten und Einrichtungen übernehmen.

Das Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität Siegen charakterisiert den Ansatz der Teilhabeplanung:

„• **Bürgerrechtliche Orientierung:** Örtliche Teilhabeplanung bezieht ihre normativen Grundlagen aus den Vorgaben der von Deutschland 2009 ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention, insbesondere aus den Prinzipien der Inklusion und Partizipation. Die sich daraus ergebenden Rechte von Menschen mit Behinderungen auf eine diskriminierungsfreie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sollen durch systematische örtliche Planungsprozesse zunehmend realisiert werden.

• **Personenzentrierung:** Der Planungsprozess in der Behindertenhilfe geht von den individuellen Bedürfnissen der Nutzer/innen aus. Unter dieser Maßgabe sollen sich alle beteiligten Akteure als Teil eines Netzwerkes verstehen, das Menschen mit Behinderungen eine möglichst selbstbestimmte Gestaltung des individuellen Lebenslaufes ermöglicht. Bereichs- und zielgruppenorientierte Planungen sollen sich dieser integrierenden Zielsetzung unterordnen.

• **Prozessorientierung:** Örtliche Teilhabeplanung beschränkt sich nicht auf eine Analyse des Ist-Zustandes und die Benennung von kurz- und mittelfristigen Handlungsplänen, sondern stellt die Entwicklung von Instrumenten zur kontinuierlichen Bedarfseinschätzung und zur Planung in den Vordergrund. Dabei wird sowohl die sozialräumliche Infrastruktur im Sinne der ‚Barrierefreiheit‘ als auch die Weiterentwicklung von Unterstützungsangeboten einbezogen.

• **Beteiligungsorientierung:** Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen sollen ebenso wie andere Akteure (Freie Träger, andere Sozialleistungsträger und kreisangehörige Gemeinden, Stadtbezirke) im Planungsprozess beteiligt werden.

• **Gemeinwesenorientierung:** Prozesse der Teilhabeplanung zielen darauf ab, dass die Dienste und Einrichtungen ihre Angebote an den Sozialräumen ihrer Nutzer/innen ausrichten. Gleichfalls beinhalten sie die Qualifizierung von Mitarbeiter/innen in Diensten der allgemeinen Daseinsvorsorge im Hinblick auf die Belange von Menschen mit Behinderung. Sie schließen auch Maßnahmen zur Sensibilisierung des Gemeinwesens ein.

Die im Prozess der Teilhabeplanung zu leistenden Arbeiten lassen sich in verschiedene voneinander zu unterscheidende Zirkelschritte gliedern:

- Entwicklung einer Zielperspektive für die Teilhabeplanung
- Analyse der IST-Situation
- Offene Diskussion und Reflektion der Analyseergebnisse
- Entwicklung örtlicher Handlungsempfehlungen und -pläne
- Legitimierung und Umsetzung von Teilhabeplanungen
- Monitoring und Evaluation“⁴

Umsetzung in Deutschland:

*Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen Vom 21. Dezember 2008*⁵

Berlin den, 07.04.2013

Michael Leinenbach
Vorsitzender

⁴ http://www.uni-siegen.de/zpe/forschungsnetzwerke/teilhabeplanung/pdf/zpe_schriftenreihe_nr_26.pdf

⁵

[http://www.bgbl.de/Xaver/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//*\[@attr_id='bgbl208s1419.pdf'\]#__Bundesanzeiger_BGBI__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D'bgbl208s1419.pdf'%5D__1365320361711](http://www.bgbl.de/Xaver/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//*[@attr_id='bgbl208s1419.pdf']#__Bundesanzeiger_BGBI__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D'bgbl208s1419.pdf'%5D__1365320361711)