



**Interpretationsstandard der UN-Konvention
über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
(CRPD) aus Frauensicht**

**Arbeits- und Argumentationspapier
zur Bedeutung der Frauen- und Genderreferenzen
in der Behindertenrechtskonvention**

erstellt von Dr. Sigrid Arnade und Sabine Häfner

Vorwort

Mit dieser Publikation legen wir die Ergebnisse einer Auftragsarbeit aus dem Jahr 2008 vor, in der es um eine Interpretation der Frauen- und Genderbestimmungen in der Behindertenrechtskonvention geht. Dieses Arbeits- und Argumentationspapier soll verdeutlichen, wie die Frauen- und Genderbestimmungen in der Behindertenrechtskonvention interpretiert werden können und welche praktischen Konsequenzen dadurch für die Vertragsstaaten entstehen.

Wir haben uns ausschließlich mit den Passagen der Behindertenrechtskonvention beschäftigt, in denen ausdrücklich auf Mädchen/Frauen oder das Geschlecht Bezug genommen wurde. Uns ist bewusst, dass die Konvention weitere Bestimmungen enthält, die für Mädchen und Frauen mit Behinderungen wesentlich sind. Das betrifft beispielsweise den Artikel 23, aus dem sich möglicherweise das Recht auf Elternassistenz ableiten lässt.

Wir hoffen, dass dieses Papier für alle diejenigen hilfreich ist, die sich für den Schutz der Menschenrechte behinderter Frauen und die Verbesserung ihrer Lebenssituation einsetzen.

Berlin, Dezember 2009

Die Autorinnen

Hinweise und Abkürzungen

Alle angegebenen Links wurden Ende März 2008 überprüft.

Die Begriffe „behinderte Frauen“ und „Frauen mit Behinderungen“ werden synonym verwendet. Für beide Begriffe gibt es sprachlich und inhaltlich gute Argumente.

Da einige englische Abkürzungen in den deutschen Sprachgebrauch eingeflossen sind und durchaus bekannt und gebräuchlich sind, wurden im Sinne der Einheitlichkeit grundsätzlich die englischen Abkürzungen für Begriffe aus dem internationalen Sprachgebrauch verwendet. Sie werden im Folgenden mit ihrer deutschen Bedeutung aufgelistet.

AHC	Ad Hoc Ausschuss
CED	Verschwindenlassenkonvention
CEDAW	Frauenrechtskonvention und Frauenrechtsausschuss
CERD	Anti-Rassismus-Konvention
CESCR	Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte - Sozialausschuss
CRC	Kinderrechtskonvention
CRPD	Behindertenrechtskonvention
ICCPR	Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte - Zivilpakt
ICESCR	Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte – Sozialpakt
ICPD	Internationale Bevölkerungs- und Entwicklungskonferenz
IDC	International Disability Caucus – Zusammenschluss der NGOs während der Verhandlungen
ILO	Internationale Arbeitsorganisation
NGO	Nichtregierungsorganisation
UDHR	Allgemeine Erklärung der Menschenrechte
UN	Vereinte Nationen
UNESCO	Organisation der Vereinten Nationen für Bildung, Wissenschaft, Kultur und Kommunikation
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Inhaltsverzeichnis

A. Erinnerungen.....	9
1. Eva Ullrich: Erinnerungsbericht zur Verankerung der Frauen-/ Genderperspektive in der UN-Konvention aus der Sicht eines Mitglieds der deutschen Regierungsdelegation	9
2. Interview mit Prof. Dr. Theresia Degener, die als Juristin und Frau mit Behinderung Mitglied der deutschen Regierungsdelegation war	14
3. Dr Sigrid Arnade: Die Verhandlungen zur CRPD aus der Sicht einer NGO-Vertreterin.....	18
B. Grundlagen	24
1. Die Entstehung der Konvention	24
1.1. Zur Vorgeschichte	24
1.2. Die Verhandlungen zur CRPD.....	25
2. Die generelle Bedeutung der Konvention (ohne Würdigung der frauenrelevanten Bestimmungen).....	27
3. Die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen	29
4. Die Berücksichtigung von Frauen mit Behinderungen in internationalen Dokumenten (vor der CRPD).....	33
4.1. Dokumente, die sich auf behinderte Menschen beziehen	33
4.2. Dokumente und Konferenzen, die sich auf Frauen beziehen.....	35
4.3. Andere Menschenrechtsdokumente.....	37
4.4. Zusammenfassung.....	37
5. Die Entwicklung der Frauen- und Genderbestimmungen in der CRPD ...	38
C. Übergreifende Regelungen mit gleichstellungs- beziehungsweise frauenrechtlicher Bedeutung	41
1. Art. 3 lit. d: Der allgemeine Grundsatz der Gleichberechtigung von Mann und Frau	41
1.1. Der Konventionstext.....	44
1.2. Die Bedeutung allgemeiner Grundsätze.....	44
1.3. Der Gleichberechtigungsgrundsatz in Artikel 3 Absatz g.....	46
1.4. Bedeutung des Gleichberechtigungsgrundsatzes	47

1.4.1.	Bedeutung in anderen geschlechtsneutralen Menschenrechtskonventionen.....	47
1.4.1.1.	Quellen.....	47
1.4.1.2.	Maßnahmen im Rahmen des Gleichberechtigungsgrundsatzes.	49
1.4.2.	Bedeutung des Gleichberechtigungsgrundsatzes für die Behindertenrechtskonvention.....	50
1.5.	Zusammenfassung.....	51
2.	Artikel 6: Frauen mit Behinderungen	52
2.1.	Der Konventionstext.....	52
2.2.	Artikel 6 CRPD als Verstärkung des Gleichberechtigungsgrundsatzes... 52	
2.3.	Artikel 6 im Einzelnen.....	53
2.3.1.	Artikel 6 Absatz 1, 1. Halbsatz	53
2.3.1.1.	Rückblick auf die Textentwicklung	53
2.3.1.2.	Bedeutung.....	54
2.3.2.	Absatz 1, 2. Halbsatz	54
2.3.2.1.	Rückblick auf die Textentwicklung	54
2.3.2.2.	Bedeutung.....	55
2.3.3.	Artikel 6 Absatz 2 Behindertenrechtskonvention	59
2.3.3.1.	Rückblick auf die Textentwicklung	59
2.3.3.2.	Bedeutung.....	60
2.4.	Artikel 6 – Zusammenfassung.....	63
2.5.	Beispiele für eine Umsetzung von Artikel 6	64
2.5.1.	Das Recht auf Bildung (Artikel 24 CRPD)	64
2.5.1.1.	Inhalt des Artikel 24 CRPD	64
2.5.1.2.	Die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen bei der Inanspruchnahme des gleichen Rechts auf Bildung	64
2.5.1.3.	Antidiskriminierungsmaßnahmen.....	65
2.5.1.4.	Geeignete Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2.....	66
2.5.2.	Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27 CRPD).....	67
2.5.2.1.	Inhalt des Artikel 27 CRPD	67

2.5.2.2.	Die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen bei der Inanspruchnahme des gleichen Rechts auf Arbeit und Beschäftigung	67
2.5.2.3.	Antidiskriminierungsmaßnahmen	67
2.5.2.4.	Geeignete Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2	68
D.	Interpretation der anderen Frauen-/Genderreferenzen in der Konvention.....	69
1.	Artikel 8: Bewusstseinsbildung	69
1.1.	Der Konventionstext	69
1.2.	Begründung.....	70
1.3.	Referenzen in anderen UN-Dokumenten	70
1.4.	Erfahrungen mit der Handhabung anderer Konventionen	71
1.4.1.	Anti-Rassismus-Konvention (CERD).....	71
1.4.2.	Frauenrechtskonvention (CEDAW)	71
1.5.	Konsequenzen	72
2.	Präambel (q) und Artikel 16: Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	73
2.1.	Der Konventionstext	73
2.2.	Gewalt gegen Frauen im internationalen Menschenrecht	74
2.3.	Die Bedeutung der Präambel Absatz (q)	75
2.4.	Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 1	76
2.5.	Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 2	78
2.6.	Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 4	81
2.7.	Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 5	82
2.8.	Zusammenfassung der Konsequenzen für Deutschland aus Artikel 16 ..	83
2.8.1.	Präventive Maßnahmen/Schutzmaßnahmen	83
2.8.2.	Maßnahmen, um Mädchen und Frauen mit Behinderungen, die Gewalt erfahren haben, zu unterstützen	83
3.	Artikel 25: Gesundheit	84
3.1.	Der Konventionstext	84
3.2.	Begründung.....	85
3.3.	Rückblick.....	86

3.3.1.	Geschlechtersensible Gesundheits- und Rehabilitationsdienste.....	86
3.3.2.	Sicherstellung von sexual- und fortpflanzungsmedizinischen Gesundheitsleistungen.....	86
3.4.	Die Bedeutung von Artikel 25.....	89
3.4.1.	Normative Inhalte des Rechts auf Gesundheit.....	89
3.4.2.	Fortschreitende und sofortige Staatenverpflichtungen.....	90
3.5.	Die Bedeutung von Artikel 25 Absatz 1 Satz 2 (Chapeau) - Geschlechtersensible Gesundheits- und Rehabilitationsdienste.....	92
3.5.1.	Übersetzungsproblem.....	92
3.5.2.	Forderung geschlechtersensibler Gesundheitsdienste in anderen Menschenrechtsquellen.....	92
3.5.3.	Maßnahmen zur Herstellung geschlechtersensibler Gesundheits- und Rehabilitationsdienste.....	94
3.6.	Die Bedeutung von Artikel 25 Absatz a) - Sicherstellung einer Gesundheitsversorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.....	95
3.6.1.	Übersetzungsproblem.....	95
3.6.2.	Ein neues Menschenrecht?.....	96
3.6.3.	Konsequenzen für die sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung von Frauen mit Behinderungen.....	99
4.	Artikel 28: Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz.....	101
4.1.	Der Konventionstext.....	101
4.2.	Begründung.....	102
4.3.	Rückblick.....	102
4.4.	Die Bedeutung des Artikel 28.....	103
4.4.1.	Das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard – Artikel 28 Absatz 1.....	103
4.4.2.	Das Recht auf sozialen Schutz.....	104
4.4.3.	Artikel 28 Absatz 2b) – Programme für sozialen Schutz und zur Armutsbekämpfung.....	106
4.5.	Zusammenfassung.....	107

5.	Artikel 34: Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen	
	108	
5.1.	Der Konventionstext.....	108
5.2.	Begründung.....	109
5.3.	Bestimmungen in anderen UN-Konventionen	110
5.4.	Die Zusammensetzung anderer Ausschüsse.....	111
5.5.	Die Bedeutung der Genderreferenz in Artikel 34.....	112
E.	Ausblick.....	113

A. Erinnerungen

1. Eva Ullrich: Erinnerungsbericht zur Verankerung der Frauen-/ Genderperspektive in der UN-Konvention aus der Sicht eines Mitglieds der deutschen Regierungsdelegation

Frauen in der Konvention sichtbar machen

Zu meiner Person

Ich heiße Eva Ullrich und arbeite im Ministerium für Arbeit und Soziales in Berlin als Referentin auf dem Gebiet der Behindertenpolitik. Mit der Resolution 56/168¹ vom Dezember 2001 setzte die UN-Generalversammlung einen Ad Hoc Ausschuss ein, der die Aufgabe hatte, Vorschläge für eine umfassende und integrale internationale Konvention zum Schutz und zur Förderung der Rechte und Würde von Menschen mit Behinderung zu sammeln. An den Treffen des Ad Hoc Ausschusses habe ich vom Beginn der Verhandlungen im Jahre 2002 bis zum Abschluss der Arbeiten im August 2006 teilgenommen.

Neuland Menschenrechtsperspektive

Als ich im Ende Juli 2002 als Vertreterin des fachlich zuständigen Ministeriums nach New York fuhr, war ich voll ausgerüstet mit dem Wissen über eine moderne Behindertenpolitik. Mit dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) war im Juli 2001 ein modernes Gesetz für Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe in Kraft getreten, das auf die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung und auf ihre Teilhabe an der Gesellschaft ausgerichtet war. Das SGB IX ist das erste Bundesgesetz, in dem der doppelten Betroffenheit behinderter Frauen Rechnung getragen wird. Mit diesem Gesetz wurden die unterschiedlichen Lebenssituationen von Frauen und Männern bei der Leistungsgewährung gleichermaßen berücksichtigt. Es war klar, dass nur so behinderte Frauen gleichberechtigte Teilhabechancen erhalten konnten. Auch das Behindertengleichstellungsgesetz muss hier genannt werden, weil auch dieses Gesetz im internationalen Rahmen betrachtet ein sehr mutiges und vorwärts weisendes Gesetz ist. Von der deutschen Gesetzgebung ausgehend, war ich also hervorragend vorbereitet. Anders verhielt es sich im Bereich der Menschenrechte. Wie es bei vielen Delegierten und auch bei Vertretern der Nichtregierungsorganisationen der Fall war, musste das Wissen zu den Menschenrechten im Prozess der Verhandlungen erworben werden.

¹ www.un.org/disabilities/default.asp?id=70

Der Verhandlungsbeginn

Die Diskussion um den Schutz vor Diskriminierung behinderter Frauen und Mädchen und ihre Einbeziehung in die Konvention begann nicht sofort. Im Rahmen der ersten beiden Sitzungen des Ad Hoc Ausschusses mussten die Staaten erst einmal feststellen, wie und unter welchen Bedingungen sie bereit wären, im Rahmen eines Ad Hoc Ausschusses über eine Menschenrechtskonvention für behinderte Menschen zu verhandeln, von welchen Grundsätzen sie ausgehen und welche Schwerpunkte sie sich setzen würden. In dieser frühen Phase war es wichtig, dass sich die Staaten überhaupt für eine Behindertenrechtskonvention aussprachen. Außerdem musste festgelegt werden, ob und wie die Nichtregierungsorganisationen an den Verhandlungen zu beteiligen waren. Denn auch das war Neuland. Nie zuvor war im Rahmen der Vereinten Nationen eine Menschenrechtskonvention unter der steten Beteiligung der Nichtregierungsorganisationen erarbeitet worden. Niemals zuvor hatten die Nichtregierungsorganisationen so ein umfangreiches Rederecht. Nie zuvor konnten sie die Argumente der Staatenvertreter so hautnah verfolgen. Ich denke heute, dass mit dieser ersten Entscheidung über die Beteiligung der Nichtregierungsorganisationen bereits eine wichtige Weiche für die Einbeziehung von Frauen und Mädchen in die Konvention gestellt wurde, denn nun konnten auch ihre Vertreter/innen den Prozess der Verhandlungen hautnah verfolgen, ihre Meinung kundtun und die Unterstützung ihres Anliegens bei den Vertretern der Staaten einfordern.

Daher ergab sich die Frage, ob und wie die Verankerung der Frauen-/Genderperspektive in der UN-Konvention erfolgen sollte, erst im weiteren Prozess der Verhandlungen. Auch der deutschen Delegation war nicht von Anfang an klar, welche enorme Bedeutung die Einbeziehung der Frauen und Mädchen in diese Konvention hatte. Wir hatten damit zu tun, uns in den Prozess der Verhandlungen einzubringen, Fuß zu fassen und für die möglichst gleichberechtigte Teilnahme der Nichtregierungsorganisationen zu kämpfen. Die ersten Felder waren abzustecken, das heißt, wir mussten uns über Inhalte klar werden, die wir unbedingt in einer Konvention zum Schutz und zur Förderung der Rechte und der Würde von Menschen mit Behinderungen verankert wissen wollten.

Als ich nach der ersten Verhandlung aus New York zurückkehrte, war mir klar, dass ein derartiges Vorhaben nicht von einem Ministerium allein zu bewältigen sei und dass es der Mitarbeit der behinderten Menschen bedurfte. Zudem war ich in New York darauf aufmerksam geworden, dass wir in Deutschland, also im eigenen Land, mit Professor Dr. Theresia Degener eine Kennerin der Menschenrechte und eine Verfechterin der Rechte von Menschen mit Behinderung hatten. Es bestand also die Notwendigkeit, die in Deutschland vorhandenen Potenziale zu nutzen. Aus diesem Grund wurde damals eine Arbeitsgruppe gebildet, der neben dem Auswärtigen Amt, dem damaligen Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung als dem für die Behindertenpolitik zuständigen Ministerium, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Behindertenbeauftragten auch Vertreter/innen des Deutschen Behindertenrates und einige Experten angehörten. Diese

Arbeitsgruppe hat viel dazu beigetragen, dass sich die deutsche Delegation erfolgreich in die Verhandlungen einbringen konnte – das trifft auch auf das Verankern der Genderperspektive in der Konvention zu.

Widerstände gegen die Sichtbarmachung behinderter Frauen

Es war im Rahmen der geltenden Menschenrechtskonventionen üblich, eine geschlechtsneutrale Sprache zu verwenden. Eine Ausnahme bildeten die Kinderrechtskonvention und die Frauenrechtskonvention. Die Vertreter einiger Staaten argumentierten, dass das Wort „Personen“ immerhin alle Menschen einschliesse, Frauen, Männer, alte und junge Menschen, behinderte und nicht behinderte Menschen. Viele Staatenvertreter befürchteten eine Ausweitung auf andere ebenfalls benachteiligte Gruppen und damit eine Zersplitterung des Anliegens der Konvention. Daneben führten die Gegner der Genderperspektive an, dass behinderte Frauen eben auch Frauen seien, und es ja bereits eine Menschenrechtskonvention für Frauen gäbe und daher keine Notwendigkeit bestünde, nun auch in die Behindertenrechtskonvention

eine Frauenperspektive einfließen zu lassen. Man argumentierte, dass man in Hinblick auf die Frauenrechtskonvention Einfluss auf eine Verbesserung der Berichterstattung zur Umsetzung der Frauenrechtskonvention nehmen könne. Damit sollte die Berichterstattung bezüglich behinderter Frauen und Mädchen verbessert werden, die Aufnahme der Genderperspektive in die Behindertenrechtskonvention wäre daher nicht erforderlich. Es gab viele Argumente für und gegen die Sichtbarmachung von Frauen und Mädchen in der Konvention, die alle zu prüfen waren.

Zudem war es im Rahmen der Verhandlungen bei den Vereinten Nationen üblich, dass die Europäische Union mit einer Stimme auftrat. Das heißt, dass die jeweilige Ratspräsidentschaft während der Verhandlungen im Namen aller Mitgliedsstaaten sprach. Um aber zu einer Stimme zu kommen, waren oft schwierige Verhandlungen notwendig. Einmal Vereinbartes konnte nur verändert werden, wenn alle Mitgliedsländer dem zustimmten. Es war daher sehr schwer, für den mit den Verhandlungen fortschreitenden Prozess der Einbeziehung der Frauen und Mädchen in die Konvention die Zustimmung aller EU-Mitgliedsländer zu erhalten beziehungsweise wenigstens zu erreichen, dass sich die Europäische Union nicht gegen einen Fortschritt aussprach. So wurden bereits die ersten Vorschläge der Europäischen Union während der 3. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses zur Aufnahme von frauenspezifischen Regelungen in die Präambel hart diskutiert. Dabei ging es eigentlich „nur“ um ein Anerkenntnis der mehrfachen Diskriminierung von Frauen und Mädchen und ihrer daraus resultierenden Nachteile. Und es ging um die Anerkennung der Gefährdung von behinderten Frauen durch Gewalt und Missbrauch. Schließlich war man bereit, in der Präambel auf die Diskriminierung von Frauen und Mädchen hinzuweisen, ihre Erwähnung in einzelnen Artikeln der Konvention oder gar einen eigenen Frauenartikel sollte es aber nach Möglichkeit nicht geben. Ich erinnere daran, um deutlich zu machen, dass jedes Wort, das sich heute in der Konvention befindet und der besonderen Betroffenheit von Frauen und Mädchen Rechnung trägt, hart diskutiert und erkämpft wurde – auch im Rahmen der Europäischen Union.

Es war für mich im Prozess der Verhandlungen oftmals nicht nachvollziehbar, warum sich auch europäische Staaten dem berechtigten Anliegen, Frauen in der Konvention sichtbar zu machen, verschlossen.

Ein harter Kampf

Im November 2004 organisierten das damalige Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung und der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen eine internationale Fachkonferenz „Menschenrechte und Behinderung“, die helfen sollte, einige wichtige Fragen zu klären und voranzubringen. Im Rahmen der Diskussion wurde auch die Genderperspektive angesprochen. Aus den Aufzeichnungen ist ersichtlich, dass damals deutlich wurde, dass die Genderperspektive in der Konvention bislang nicht berücksichtigt worden war.² Es war aber notwendig, dass in den UN-Mitgliedsstaaten und in der Gesellschaft das Bewusstsein für die spezifischen Diskriminierungen von Frauen mit Behinderungen geschärft und damit auch in den Staatenberichten auf ihre Situation eingegangen werden musste. Deshalb war die Aufnahme der Genderperspektive unbedingt erforderlich. Theresia Degener sagte damals im Rahmen der Diskussion: „Ich war der Ansicht, dass die Berücksichtigung der Genderperspektive in einer UN-Konvention kein Problem sein würde und bin sehr erstaunt, dass es offensichtlich anders ist. Aber ich denke nicht, dass der Widerstand der Staaten so groß ist. Dennoch ist auch ein erhöhter Druck der Nichtregierungsorganisationen erforderlich, und auch sie haben dieses Thema bislang vernachlässigt. Auf der Staatenseite sehe ich zum Beispiel bei der afrikanischen Gruppe viele, die das Frauenthema einbringen möchten. Auch innerhalb der EU gibt es Mitglieder, wie zum Beispiel Deutschland und Spanien, die sich für dieses Thema stark machen. Daher denke ich, die Chancen stehen nicht schlecht.“ Frau Prof. Dr. Degener hatte nur in einem Punkt unrecht, es wurde noch ein harter Kampf, bis das Frauenthema tatsächlich in der Konvention verankert war.

In Deutschland haben sich das NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. und der Sozialverband Deutschland e.V. an die Spitze einer Bewegung gesetzt, die die Ergänzung des Konventionsentwurfs forderten, um die Prinzipien des Gender Mainstreaming durchzusetzen. Konkrete Vorschläge wurden eingebracht und diskutiert. Durch diese Vorschläge und die nicht zu überhörenden Forderungen um Aufnahme dieser Vorschläge in die Konvention erfuhr die Deutsche Delegation eine nicht zu unterschätzende Stärkung im Prozess der Verhandlungen.

Es war gut, dass sich die behinderten Frauen und Mädchen auch international organisierten und die Nennung von Frauen und Mädchen in den Artikeln forderten, von denen bekannt war, dass Frauen und Mädchen besonders betroffen sind. Zugleich wurde um einen eigenen Frauenartikel gekämpft. Für die Durchführung der

² Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Dokumentation der Fachkonferenz Menschenrecht und Behinderung, Bonn, 2004,
http://www.bmas.de/coremedia/generator/1768/property=pdf/menschenrechte__und__behinderung.pdf

Side-Events, das waren Veranstaltungen, die am Rande der Verhandlungen stattfanden und die zur Durchsetzung der Forderungen der Frauen beitragen sollten, wurden Personen gewonnen, deren Stimme gehört wurde und die Einfluss hatten. So war beispielsweise Sheikha Hissa Al-Thani, Sonderberichterstatterin der Vereinten Nationen für Behindertenfragen, oftmals bei den Side-Events anwesend.

Ein wichtiges Hintergrundpapier

Ein großer Durchbruch erfolgte aus meiner Sicht, als der „Chair“³ des Ad Hoc Ausschusses Theresia Degener, die mit Zustimmung des Deutschen Behindertenrates Mitglied der Deutschen Delegation war, zur Moderatorin für die Vorschläge bestimmte, die sich mit der Sichtbarmachung der Frauen und Mädchen in der Konvention beschäftigten. Damit war auch offiziell eine Plattform geschaffen worden, auf der die Staaten ihre Auffassungen einbringen konnten, wo ebenfalls hart diskutiert wurde und wo oftmals die Meinungen aufeinander prallten.

Im Dezember 2005 traf sich in Berlin – eine Woche vor Weihnachten - mit Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und unter Beteiligung des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung sowie einiger engagierter Frauen und eines Mannes eine Arbeitsgruppe, die ein wichtiges Papier für die folgenden Verhandlungen in New York diskutieren und fertig stellen wollte. Es war klar – die Zeit eilte davon und der Durchbruch für die Sichtbarmachung der Frauen in der Konvention musste bei den nun folgenden Verhandlungen erzielt werden. Dazu mussten sowohl die deutsche Delegation als auch die Nichtregierungsorganisationen gut vorbereitet sein. Das damals erarbeitete Hintergrundpapier „Legal background paper“ – „Gendering the Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities“⁴ war ein wichtiges Dokument. Es hat den Prozess unterstützt und bildete eine Grundlage für die Diskussion innerhalb der Nichtregierungsorganisationen und hat auch der deutschen Delegation gute Dienste erwiesen. Es wurde den Staatenvertretern übergeben und lenkte die Diskussion in die richtige Richtung.

Wenn heute in der Behindertenrechtskonvention ein eigener Artikel zu Frauen mit Behinderungen steht und gleichzeitig in mehreren Artikeln, die Frauen besonders betreffen, Bezug auf Frauen genommen wird, dann hat dieses Papier dazu beigetragen.

Ich muss nicht betonen, dass wir uns alle in den Armen lagen, als die Konvention von den Staatenvertretern angenommen wurde. Wir waren sehr stolz, wir hatten eine gute Arbeit geleistet und es war uns gelungen, die Frauen in der Konvention sichtbar zu machen.

³ der Vorsitzende

⁴ www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/papier-02.pdf

2. Interview mit Prof. Dr. Theresia Degener, die als Juristin und Frau mit Behinderung Mitglied der deutschen Regierungsdelegation war

Das Geheimnis unseres Erfolgs: Wir waren viele und wir waren überall

Welches war Ihre Funktion in New York während der Verhandlungen zur CRPD?

Ich war hauptsächlich als Sachverständiges Mitglied der deutschen Regierungsdelegation im Ad Hoc Ausschuss. In der Arbeitsgruppe des Ad Hoc Ausschusses, die den ersten Entwurf des Konventionstextes im Januar 2004 erarbeitete, war ich dann alleinige Vertreterin Deutschlands. Im August 2005, während der 6. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses wurde ich zur Moderatorin⁵ für den Frauenartikel ernannt. Diese Position hatte ich bis zum Ende der 7. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses inne.

Warum fehlte der Gender-Aspekt in der Entwurfsfassung zur CRPD?

Ich fürchte, er wurde zunächst einfach „vergessen“. Dazu muss man wissen, dass der erste Entwurf unter extrem ungünstigen Bedingungen erstellt werden musste. Wir hatten nur zwei Wochen Zeit, und es gab eine Vielzahl von Entwürfen und Dokumenten, die gesichtet werden mussten.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe hatten höchst unterschiedliches Vorwissen über die UN und Menschenrechtsverträge und das Verfahren ihrer Entstehung. Da gab es zum einen die Diplomaten und Diplomatinen in New York, die Experten und Expertinnen der UN und des Verhandlungsverfahrens waren, aber sich noch kaum mit dem Thema Behinderung beschäftigt hatten. Dann gab es die Regierungsvertreter und -vertreterinnen aus den Hauptstädten, die Kenner und Kennerinnen der nationalen Behindertenpolitik waren, aber sich auf dem internationalen Parkett nicht auskannten. Schließlich gab es die Vertreter und Vertreterinnen der Zivilgesellschaft, das heißt der Behindertenverbände, die viel über Behindertenpolitik als Emanzipationspolitik verstanden, aber sich nur rudimentär mit der internationalen Menschenrechtspolitik, dem UN System und den Fragen der Diplomatie auskannten. Dazwischen gab es noch Experten und Expertinnen des UN-Menschenrechtssystems und der Nationalen Menschenrechtsinstitutionen, die wieder anderes Vorwissen mitbrachten. Diese verschiedenen Akteure und Akteurinnen mussten sich erst einmal als Gruppe finden und arbeitsfähig werden. Jede und jeder musste von den anderen lernen, das war sehr spannend, aber es ist eigentlich erst gegen Ende des vierjährigen Verhandlungsprozesses wirklich gelungen.

In den zwei Wochen im Januar 2004 – ich werde nie vergessen, dass es damals minus 15 Grad Celsius war in New York! – haben wir von morgens 7.00 Uhr bis

⁵ Der Vorsitzende des Ad Hoc Ausschusses setzte so genannte „Facilitators“ (hier mit Moderator/in übersetzt) ein, wenn zu einem Artikel in der Plenumsdiskussion keine Einigkeit unter den Regierungsdelegationen zu erzielen war. Aufgabe dieser Moderatorinnen und Moderatoren war es, mit interessierten Delegationen gemeinsame Regierungspositionen zu erarbeiten.

nachts um 1.00 oder 2.00 Uhr gearbeitet, diskutiert und geschrieben. Oft wusste man nicht, wo einem der Kopf stand. Einen ganz großen Raum nahm das Thema der Institutionalisierung und der Rechts- und Handlungsfähigkeit von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein. Es war oft schwierig, sich immer wieder daran zu erinnern, dass es auch noch um andere Menschenrechte und andere Behindertengruppen geht.

Ich kann mich auch noch daran erinnern, wie mir gegen 24.00 Uhr nachts am vorletzten Tag einfiel, dass wir zwar einen Kinderartikel, aber keinen Frauenartikel im Entwurf hatten. Wir saßen in der neuseeländischen Botschaft, die so freundlich war, uns auch noch nach Gebäudeschluss des UN Hauptquartiers Räume zur Diskussion zu bieten. Es waren vielleicht 40 oder 50 Personen im Raum. Wir waren alle extrem erschöpft und wir waren kurz davor, uns auf den Kompromiss, der dann als erster Entwurf am nächsten Tag präsentiert wurde, zu einigen. Ich habe kurz überlegt, ob ich die Frauenfrage noch einbringe, habe dann aber davon Abstand genommen, weil ich dachte, dass es einfach sein würde, diesen Aspekt noch nachträglich einzubringen. Die UN hatte ja bereits die Frauenrechtskonvention verabschiedet und die Frauenfrage war und ist stabil im UN-Menschenrechtssystem verankert.

Welche Alternativen zur Sichtbarmachung von Frauen wurden mit welchen Argumenten diskutiert?

In der 3. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses legte Korea einen Entwurf für einen Frauenartikel vor. Er wurde damals „Art 15 bis“ genannt. Dagegen sprachen sich gleich sehr viele Länder und Gruppen aus – wie zum Beispiel die EU. Man befürchtete, dass es dann auch eigenständige Artikel für behinderte Menschen, die in Entwicklungsländern leben, oder behinderte Mitglieder von Minderheitsreligionen geben müsste. „Wenn wir die Tür für einen eigenständigen Frauenartikel öffnen, dann werden danach die Schwulen und Lesben, die religiösen Minderheiten, die Alten usw. kommen. Wir werden die Tür nicht wieder schließen können,“ hieß es immer wieder.

Als weiteres Gegenargument wurde vorgetragen, dass die Erfahrungen mit dem eigenständigen Artikel für behinderte Kinder in der Kinderrechtskonvention lehren, keine Insellösungen zu favorisieren. In der Tat zeigt die Erfahrung mit Art. 23 der Kinderrechtskonvention, dass ein eigenständiger Artikel auch zu einer Reduktion führen kann. Die meisten Mitgliedsstaaten denken nämlich, dass alle Rechte, die behinderte Kinder betreffen, in diesem einen Artikel stünden. Dabei geht Art. 23 nur auf den besonderen Förderbedarf ein, während wichtige Rechte, wie der Anspruch auf Schutz vor Gewalt und Ausbeutung in anderen Artikeln geregelt sind.

Als Gegenvorschlag gegen Koreas Artikel 15 bis, sollten behinderte Frauen und Mädchen – wie auch andere Gruppen – speziell in der Präambel erwähnt werden. Dieser Vorschlag wurde mit der besonderen Interpretationsfunktion von Präambeln begründet. Diese werden zur Auslegung von den einzelnen Artikeln immer herangezogen. Dagegen wurde jedoch eingewendet, dass die Präambel keine verbindliche Rechtskraft erlangt.

Ein dritter Vorschlag hieß „gender mainstreaming“. Der sah vor, dass behinderte Frauen und Mädchen in markanten Artikeln der Konvention ausdrücklich benannt werden und auf ihre mehrdimensionale Diskriminierung hingewiesen wird. Damit sollte den Erfahrungen aus der Kinderrechtskonvention begegnet werden. Statt behinderte Frauen und Mädchen an einer Stelle – und damit letztlich auch nur in einer Abteilung der Regierung – zu berücksichtigen, sollten sie überall mitbedacht werden.

Schließlich gab es den von einigen NGO-Frauen vorgeschlagenen „twin-track approach“. Behinderte Frauen sollten sowohl mit einem eigenständigen Artikel bedacht als auch in möglichst vielen anderen Artikeln der Konvention speziell erwähnt werden. Neben den bereits vorgetragenen Argumenten stützte sich der „twin-track approach“ zudem noch darauf, dass behinderte Frauen und Mädchen in der Frauenrechtskonvention nicht erwähnt werden.

Wie wurden Sie Moderatorin?

Das Büro des Ad Hoc Ausschusses kam auf mich zu und fragte mich, ob ich bereit wäre, diese Aufgabe zu übernehmen. Zu der Zeit wurden sehr viele Moderatoren und Moderatorinnen eingesetzt. Das geschah praktisch für jeden Artikel, bei dem im Plenum kein Konsens erzielt werden konnte.

Was waren Ihre Aufgaben als Moderatorin?

Meine Aufgabe war es, einen Kompromiss vorzubereiten, der im Plenum akzeptiert werden würde. Dazu musste ich mit den Staatenvertretern und -vertreterinnen reden, die sich zu der Frauenfrage besonders engagiert geäußert hatten, und insbesondere die Kontrahenten und Kontrahentinnen an einen Tisch bringen. Konkret habe ich verschiedene Vorschläge verfasst, die in von mir einberufenen Treffen außerhalb des Plenums diskutiert wurden. Das waren dann immer noch zwischen 50 bis 100 Leute, die sich trafen.

Im Unterschied zu anderen Moderatoren hatte der Vorsitzende Don MacKay mir und der Moderatorin, die für den Kinderartikel zuständig war, Josephine Sinyo aus Kenia, den Auftrag gegeben, zusammenzuarbeiten. Hintergrund dieses Auftrags war die Erkenntnis, dass beide Artikel im Verhandlungsprozess ein gemeinsames Schicksal teilen würden. Inzwischen waren nämlich einige Staaten zu der Forderung übergegangen, den Kinderrechtsartikel aus dem ersten Entwurf wieder zu entfernen, und alle „Untergruppen“ entweder in der Präambel oder in einem Sonderartikel oder an verschiedenen Stellen der Konvention zu benennen. Damit mussten Josephine und ich gemeinsame Vorschläge ausarbeiten und gemeinsame Treffen mit den Verhandlungspartnern organisieren. Das machte die Sache noch etwas schwieriger, aber der Auftrag war sehr intelligent und eigentlich frauenfreundlich. Denn der Kinderartikel hatte von Anfang an eine sehr große Unterstützung im Plenum, während die Frauenfrage eher kritisch gesehen wurde.

Sind Sie mit dem Ergebnis zufrieden?

Ja. Im Großen und Ganzen bin ich zufrieden, denn wir haben den maximalen Vorschlag – den „twin-track approach“ – umgesetzt. Behinderte Frauen und Mädchen haben einen eigenständigen Artikel (Art . 6 CRPD), sie werden an verschiedenen Stellen der CRPD ausdrücklich erwähnt und sie sind in der Präambel berücksichtigt worden. Weil der „twin-track approach“ nicht von Regierungsvertretern oder –vertreterinnen, sondern von NGOs eingebracht wurde, war es ein kleines Wunder, dass sich dieser Vorschlag durchsetzte. Geholfen haben insbesondere afrikanische Staaten, die bereit waren, diesen Vorschlag zu übernehmen und ihre selbst erarbeiteten Vorschläge zurückzustellen. Aber auch einige Staaten in der EU – allen voran Deutschland und Österreich – haben dem „twin-track approach“ zum Durchbruch verholfen.

Was würden Sie anders machen, wenn Sie dieselbe Aufgabe jetzt noch einmal hätten?

Ich würde sicherstellen, dass die Frauenfrage gleich im ersten Entwurf berücksichtigt wird.

Gab es in diesem Prozess für Sie besondere Aha-Erlebnisse?

Ein besonderes Aha-Erlebnis war für mich die Rolle der NGOs. Sie waren ja am Anfang recht hilflos, weil sich die wenigsten auf dem internationalen Menschenrechtsparkett auskannten und sie ihre Arbeit auch schlecht koordinierten. Innerhalb kürzester Zeit wurden sie aber zu Experten und Expertinnen, und mit der Dachorganisation des International Disability Caucus (IDC) schufen sie sich ein Gremium, das sehr schlagfertig war. Da der Vorsitzende des Ad Hoc Ausschusses, der neuseeländische Botschafter Don MacKay, den Behindertenverbänden gegenüber sehr aufgeschlossen und bereit war, ihnen eine Stimme zu geben – notfalls auch vorbei an Verfahrensregeln der UN – war ihr Einfluss dann ja auch enorm. Ich glaube, es hat bisher keine Menschenrechtskonvention gegeben, die so stark die Handschrift oder den Fußabdruck der Bewegung trägt. Und die soziale Bewegung war in ihrer ganzen Breite vertreten: alle Behindertengruppen und alle Regionen. Man wird später weder behaupten können, nur die Behindertengruppen des Nordens (also der Industrieländer) noch die Körperbehinderten allein hätten ihren Einfluss geltend gemacht.

Ein zweites Aha –Erlebnis für mich war, dass Behinderte in allen Gruppen vertreten waren: sowohl als Regierungsvertreter und -vertreterinnen als auch als Vertreter und Vertreterinnen der NGOs, der UN- Organisationen (wie Weltbank oder das Hohe Kommissariat für Menschenrechte) und der Nationalen Menschenrechtsinstitute. Ich glaube, das war auch das Geheimnis unseres Erfolgs: Wir waren viele und wir waren überall.



Die beiden Moderatorinnen: Theresia Degener (li) und Josephine Sinyo (re)

3. Dr Sigrid Arnade: Die Verhandlungen zur CRPD aus der Sicht einer NGO- Vertreterin⁶

Zauberwort „twin-track approach“

Eigentlich habe ich erst im Frühjahr 2004 so richtig wahrgenommen, dass eine UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verhandelt wurde. Zu diesem Zeitpunkt erhielten wir im Deutschen Behindertenrat (DBR) die erste Entwurfsfassung, die von einer Arbeitsgruppe im Januar 2004 erarbeitet worden war. Als ich feststellte, dass Frauen- und Genderreferenzen in diesem Entwurf fast vollständig fehlten, war ich empört und schrieb sofort eine Mail an alle Leute, die ich in diesem Zusammenhang für wichtig erachtete. Teils wurde ich in den Antworten ermutigt, mich weiter für die Frauenbelange einzusetzen, teils bekam ich die Antwort, da könne man nichts machen.

Parallel verfasste der DBR eine Stellungnahme zum Entwurfstext, die Sabine Häfner, Juristin und damals Frauenreferentin beim Sozialverband Deutschland – SoVD e.V., mit einem vierseitigen Papier aus frauenpolitischer Sicht ergänzte.

⁶ Dr. Sigrid Arnade vertritt im Deutschen Behindertenrat das Weibernetz e.V. und engagierte sich vor allem als Vorstandsfrau des NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. bei der Erarbeitung der UN-Konvention

Die Nacht von Winnipeg

Im September 2004 erhielt ich durch Weibernetz e.V. die Möglichkeit, am Gipfeltreffen von „Disabled Peoples´ International – DPI“ in Winnipeg in Kanada teilzunehmen. Auf dem Programm stand auch eine Diskussion mit Botschaftern aus New York zur CRPD. Also packte ich die DBR-Stellungnahmen ins Reisegepäck. Bei der Diskussion in Winnipeg meldete ich mich dann zu Wort und machte auf die mangelnde Berücksichtigung der Lebenssituation behinderter Frauen aufmerksam. Die angereisten Botschafter hielten dagegen: Dann könne ja jede Behindertengruppe kommen und spezielle Berücksichtigung fordern, hieß es. Ich versuchte zu verdeutlichen, dass Frauen mit Behinderungen keine Gruppe sind, sondern dass es sich mindestens um die Hälfte der Personen handelt, für die die Konvention gedacht ist. Glücklicherweise wurde ich von vielen Frauen aus allen Teilen der Welt unterstützt. Am Ende versprachen die Botschafter, unsere Argumente in den Verhandlungsprozess einzubringen. Versorgt mit Kopien der DBR-Stellungnahmen reisten sie wieder ab.

Anschließend unterhielt ich mich mit einer Kanadierin, die mich in der Diskussion unterstützt hatte. Wir waren uns einig, dass die Versprechen der Botschafter nicht ausreichten, sondern dass die Initiative für eine frauenfreundliche Konvention von uns selbst ausgehen müsse. Abends im Hotelzimmer trank ich noch mit meinem Lebensgefährten, der mich als Assistent begleitete, einen Schluck Wein. Es war wohl gegen Mitternacht, als ich die Idee hatte, wir sollten eine Kampagne zur Sichtbarmachung behinderter Frauen in der UN-Konvention starten.

Der „twin-track approach“ wird geboren

Zurück in Deutschland rief ich Sabine Häfner an und erzählte ihr von den Erlebnissen in Winnipeg und meiner Idee. Sie war sofort begeistert. So wurde die Kampagne „Behinderte Frauen in der UN-Konvention sichtbar machen!“ vom NETZWERK ARTIKEL 3 e.V. und vom SoVD e.V. ins Leben gerufen. Wir arbeiteten mit einer dreisprachigen Homepage (deutsch/englisch/spanisch), die unter www.un-behindertefrauen.org zu finden ist, sammelten zunächst Unterschriften für unser Anliegen und veröffentlichten sie auf der Website. Innerhalb kürzester Zeit wurde die Kampagne von rund 500 Einzelpersonen und knapp 100 Organisationen aus etwa 30 Ländern unterstützt. Alle Verbände des DBR hatten unterschrieben, und auch die European Women´s Lobby, der Zusammenschluss von Frauenorganisationen auf europäischer Ebene, sowie der Deutsche Frauenrat unterstützten das Anliegen. Außerdem erarbeiteten wir Ergänzungsvorschläge zur Konvention und machten Pressearbeit. Ideell und finanziell wurden wir dabei vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) unterstützt, damit wir unser Netzwerk ausdehnen konnten.

Im Frühjahr 2005 bekam ich von DPI den Auftrag, ein Papier zur Einbeziehung von Frauen in die UN-Konvention zu erarbeiten. Sabine Häfner und ich teilten uns die Arbeit. Das Werk mit dem Titel „Towards visibility of women with disabilities in the UN

Convention“⁷ besteht aus drei Teilen: Wir sind erstens auf die Situation von Frauen mit Behinderungen weltweit eingegangen und haben zweitens existierende UN-Dokumente auf ihre Relevanz für behinderte Frauen überprüft. Im dritten Teil werden Ergänzungsvorschläge vorgestellt, wobei wir teilweise Anregungen anderer Staaten unterstützten, teilweise neue Formulierungen vorschlugen. In der Zusammenfassung des Papiers, das im Juli 2005 veröffentlicht wurde, haben wir den „twin-track approach“ (ein zweigleisiges Vorgehen) empfohlen, der letztlich auch realisiert wurde.

Von einem Glücksfall und anstrengenden Verhandlungen

Im Frühjahr 2005 erfuhren wir auch, dass während der sechsten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (01. bis 12.08.2005) über die Einbeziehung behinderter Frauen in den Konventionstext verhandelt werden sollte. Für die erste der beiden Verhandlungswochen konnte ich mit Assistenz dank einer Förderung des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung nach New York reisen.

Mein Lebensgefährte/Assistent und ich mussten aus Kostengründen bereits Freitag fliegen, obwohl die Verhandlungen erst Montag begannen. Das stellte sich aber als Glücksfall heraus. Auf Initiative der Koreaner, deren Regierungsdelegation bereits während der dritten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses im Mai 2004 einen eigenen Frauenartikel vorgeschlagen hatte, fand nämlich schon am Samstag eine Absprache unter den NGOs zu dem Thema statt. Die Position der NGOs wurde bei den Verhandlungen zur CRPD beachtet und sehr ernst genommen. Voraussetzung dafür war allerdings, dass die NGOs sich auf gemeinsame Standpunkte einigten. Am Samstag vor Verhandlungsbeginn in New York ging es also darum, zur Frage der Einbeziehung von Frauen in die CRPD eine abgestimmte NGO-Position zu finden. Die Koreanerinnen waren gut vorbereitet. Sie sprachen sich für den eigenständigen Frauenartikel aus. Eine andere NGO-Vertreterin aus Schweden hatte dazu ein Papier vorbereitet, in dem die Strategie des Gender Mainstreaming als wirkungslos dargestellt wurde. Ich argumentierte dagegen, plädierte für die Strategie des Gender Mainstreaming und brachte den „twin-track approach“ ins Spiel. Letztlich einigten wir uns zwar nicht, aber auch die koreanische Position wurde nicht zum NGO-Standpunkt erklärt. Vielmehr verabredeten wir, weiter zu diskutieren.

Ab Sonntag wurde ich vor allem durch andere deutsche NGO-Frauen sowie die Niederländerin Lydia la Rivière-Zijdel unterstützt. Die Diskussionen mit den NGO-Koreanerinnen empfand ich weiterhin als anstrengend, denn sie stimmten zwar einerseits dem „twin-track approach“ zu, sagten dann aber andererseits immer wieder, man könne aufs Gender Mainstreaming verzichten und bräuchte nur einen Frauenartikel. Im Laufe der Zeit habe ich sie aber auch besser verstanden. Sie beharrten auf einem separaten Frauenartikel, weil sie die Erfahrung gemacht hatten, dass die Strategie des Gender Mainstreaming in ihren Ländern nicht greift. Für einen separaten Frauenartikel sprach außerdem das Argument der Koreanerinnen, dass

⁷ www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/draftend.pdf

Staaten damit gezwungen seien, Frauenministerien bei der Durchführung und Überwachung der Konvention zu beteiligen.

Am 2. August 2005 wurde die Einbeziehung von Frauen-/Genderreferenzen in die CRPD dann im UN-Plenum diskutiert⁸. Am Ende der Diskussion kamen mit mir sieben NGO-Vertreterinnen zu Wort. Alle betonten, wie wichtig eine angemessene Berücksichtigung von Frauen mit Behinderungen in der CRPD sei. Drei weitere Rednerinnen und ich favorisierten den „twin-track approach“. Am Ende dieser Diskussion kündigte der Vorsitzende des Ad Hoc Ausschusses an, einen Moderator oder eine Moderatorin zu dieser Frage einzusetzen. Aufgabe dieser Person würde es sein, gemeinsame Positionen der Regierungsdelegationen zu erarbeiten.

In den weiteren Tagen in New York rangen wir weiterhin um gemeinsame NGO-Standpunkte, verfassten Kommentare zu den Vorschlägen der Moderatorin oder versuchten, Regierungsdelegationen zu überzeugen. Als ich nach einer Woche nach Deutschland zurückflog, war ich sehr erschöpft und gleichzeitig sehr froh, weil ich das Gefühl hatte, einer guten Lösung im Sinne von Frauen mit Behinderungen näher gekommen zu sein.

Fröhliche Weihnachten!

Trotzdem galt es, noch viele Widerstände zu überwinden. Deshalb wollten Ministeriumsvertreterinnen aus Deutschland, dass ein juristisches Hintergrundpapier erarbeitet würde. Im November 2005 wurden Sabine Häfner und ich gefragt, ob wir diese Aufgabe übernehmen. So machten wir uns an die Arbeit.

Es war recht aufregend für mich, als ich die Ergebnisse unserer Arbeit kurz vor Weihnachten auf einem Workshop Expertinnen und Experten vortragen sollte. Ein Professor für Völkerrecht war extra aus Australien angereist. Sabine Häfner war am ersten Tag leider nicht dabei. Die Expertinnen und Experten lobten zwar unsere Vorarbeiten, sprachen sich jedoch für weitreichende Änderungen aus. In Arbeitsgruppen wurde zu den verschiedenen Teilaspekten gearbeitet, und am Ende erhielten Sabine Häfner und ich neben den Anregungen aus dem Workshop einige Papiere, die wir weiter verarbeiten sollten.

Damit stand unser Weihnachtsprogramm fest, denn das fertige Papier sollte zur siebten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (16.01. - 03.02.2006) vorliegen. Wir haben es geschafft, und dieses Mal reisten wir mit Unterstützung des BMFSFJ beide nach New York, Sabine Häfner für drei Wochen, ich mit Assistenz für zwei Wochen.

Undurchschaubare Diplomatie

In New York trugen Sabine Häfner und ich die Inhalte des Hintergrundpapiers⁹ auf einem so genannten „side event“ vor, einer Veranstaltung, die in der Mittagspause stattfand. Bei dieser Verhandlungsrunde war es nicht nur wichtig, weiter einheitliche

⁸ Die Positionen der Regierungsdelegationen werden im Grundlagenteil dargestellt. Deshalb verzichte ich hier auf eine Wiederholung.

⁹ www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/papier-02.pdf

NGO-Positionen zu finden, sondern auch, mit Regierungsdelegationen in Kontakt zu kommen und sie zu überzeugen.

Dabei gab es Erfolge und Rückschläge, insgesamt hatte ich aber den Eindruck, dass die Meinungsbildung nicht immer rationalen Gesichtspunkten folgte. So entpuppte sich beispielsweise ein Regierungsvertreter aus Costa Rica bei einem Treffen mit der Moderatorin als sehr kritisch der Einbeziehung von Frauen gegenüber. Also verabredeten Lydia la Rivière-Zijdel und ich uns mit ihm im Restaurant des UN-Gebäudes. Er zerpfückte uns jeden Vorschlag und jedes Argument und ich hatte hinterher das Gefühl, fürchterlich versagt und der gemeinsamen Sache nur geschadet zu haben. Mir ging es richtig schlecht.

Beim nächsten Treffen, zu dem die Moderatorin eingeladen hatte, traute ich meinen Ohren nicht: Genau dieser Mann aus Costa Rica, der kein gutes Haar an unseren Vorschlägen gelassen hatte, engagierte sich für eine weitreichende Berücksichtigung von Frauen mit Behinderungen in verschiedenen Artikeln der Konvention. Spätestens zu diesem Zeitpunkt wurde mir klar, dass ich Diplomatie nicht verstehe. Insgesamt waren wir nicht nur bei diesem Mann erfolgreich, denn bei der Diskussion des Themas im UN-Plenum¹⁰ sprachen sich bereits viele Delegation für die Verwirklichung des „twin-track approach“ aus.

Artikel für Artikel wurde die Konvention im Plenum diskutiert. Als Gruppe von Frauen mit und ohne Behinderungen erarbeiteten wir zu uns wesentlich erscheinenden Artikel Positionen, warum welche Frauenreferenz eingefügt werden sollte. Wenn dann die jeweiligen Artikel im Plenum diskutiert wurden und die NGOs am Ende die Gelegenheit hatten, Stellung dazu zu nehmen, gelang es Lydia la Rivière-Zijdel immer wieder, die Positionen der NGO-Frauen zu verdeutlichen.

Ein toller Erfolg!

Zur achten und letzten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (14. – 25.08.2006) wollte ich gar nicht mehr fahren, denn die Tage in New York waren immer sehr anstrengend. Ich wusste, dass Sabine Häfner die ganze Zeit in New York sein würde. Das reicht, dachte ich. Eine knappe Woche vor Verhandlungsbeginn rief mich dann Sabine Häfner an und sagte, ich müsse unbedingt nach New York kommen, denn die Einbeziehung von Frauen in den Konventionstext sei in Gefahr. Mir war zwar nicht einsichtig, wie ausgerechnet ich die Lage retten sollte, aber ich fuhr dann doch mit Assistenz für eine knappe Woche nach New York. Wie in der vorigen Verhandlungsrunde redeten wir mit Regierungsvertreterinnen und -vertretern und versuchten gleichzeitig immer wieder, mit allen behinderten Frauen gemeinsame NGO-Positionen zu finden. Diese wurden dann formuliert, kopiert und dienten uns als Grundlage für weitere Lobbyarbeit. Die befürchtete breite Ablehnung einer weitreichenden Berücksichtigung von Frauen in dem Konventionstext war für uns glücklicherweise nicht spürbar.

¹⁰ s. Grundlagen

In der Plenumsdiskussion sprachen sich fast alle Rednerinnen und Redner für den „twin-track approach“ aus. Trotzdem galt es noch, optimale Formulierungen für den Frauenartikel zu finden und Frauen- oder Genderreferenzen in anderen Artikeln zu verankern. Letzteres ist uns nicht in dem Umfang gelungen, wie wir es uns gewünscht hatten. Beispielsweise fehlen entsprechende Bestimmungen in den Artikel zur Erziehung, zur Arbeit und Beschäftigung sowie zur Statistik und Datensammlung.

Trotzdem denke ich, dass Frauen mit Behinderungen in der CRPD sehr weitgehend berücksichtigt werden. Das ist sehr vielen Akteurinnen und Akteuren zu verdanken. Besonders betonen möchte ich das Verdienst der koreanischen Regierungsdelegation, die durch ihren Vorschlag eines Frauenartikels in der dritten Verhandlungsrunde die Einbeziehung von Frauen überhaupt erst zu einem Thema bei den Verhandlungen gemacht hat. Großen Anteil am Erfolg haben auch die deutsche Regierungsdelegation und die Moderatorin Prof. Dr. Theresia Degener. Letztlich ist es dem unermüdlichen Einsatz von ganz vielen Frauen mit und ohne Behinderungen aus den unterschiedlichsten Teilen der Welt zu verdanken, dass in der CRPD Frauen mit Behinderungen sichtbar geworden und mit weitgehenden Rechten ausgestattet worden sind.

B. Grundlagen

1. Die Entstehung der Konvention

Im Folgenden wird der Prozess, der zur Entstehung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD) führte, skizziert. Unberücksichtigt bleibt dabei die Entwicklung der frauenrelevanten Bestimmungen in der Konvention. Ausführungen dazu folgen unter Punkt 5.

1.1. Zur Vorgeschichte¹¹

Traditionell wird Behinderung in den meisten Staaten unter einem medizinischen Blickwinkel betrachtet, wobei das individuelle Defizit im Vordergrund steht. So wird das Thema Behinderung vorrangig im Sozial- und Gesundheitsrecht behandelt, und nicht als Menschenrechtsfrage betrachtet. Inhaltlich stehen dabei vor allem Themen wie Prävention, Rehabilitation und soziale Sicherheit im Vordergrund. Es verwundert also nicht, dass Behinderung auch bei den Vereinten Nationen lange Zeit in der UN-Sozialentwicklungskommission und bei der Weltgesundheitsorganisation, nicht aber als Menschenrechtsfrage thematisiert wurde.

Gleichzeitig ist bekannt, dass behinderte Menschen weltweit massiven Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt sind. Der Bericht des Sonderberichterstatters Leandro Despouys zu Menschenrechten behinderter Menschen wurde 1993 veröffentlicht¹². Darin benennt der Autor eine Vielzahl von Menschenrechtsverletzungen, die zum Alltag behinderter Menschen weltweit gehören. Genannt werden unter anderem das Verbot von Heirat und Familiengründung, Zwangssterilisation, sexualisierte Gewalt, zwangsweise Heimunterbringung, das Verbot zu wählen, zwangsweise Sonderbeschulung, nicht barrierefreie Verkehrsmittel und Wohnungen.

Dennoch war es noch ein weiter Weg bis zu den Verhandlungen über eine Behindertenrechtskonvention. 1987 wurde erstmals ein italienischer Entwurf in den UN-Gremien diskutiert und verworfen. 1989 scheiterte Schweden mit einem neuerlichen Vorstoß. Ersatzweise verabschiedeten die Vereinten Nationen 1993 die „Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte (vielfach besser bekannt als „UN - Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities“).

¹¹ Soweit nicht anders gekennzeichnet, stammen die Informationen dieses Absatzes aus: Theresia Degener: Eine UN-Menschenrechtskonvention für Behinderte als Beitrag zur ethischen Globalisierung. Aus Politik und Zeitgeschichte B 08/2003

¹² Human Rights and Disabled Persons. United Nations publication, Sales No. E.92 XIV.4, New York 1993, www.un.org/esa/socdev/enable/dispaperdes0.htm

Im März 2000 brachte die Peking-Deklaration¹³ neuen Schwung in die Debatte. Darin forderten die fünf Organisationen „Disabled Peoples` International“, „Inclusion International“, „Rehabilitation International“, „World Blind Union“ und „World Federation of the Deaf“ eine rechtlich bindende internationale Konvention über die Rechte aller behinderter Menschen. Die Organisationen verpflichteten sich selbst, für solch eine Konvention einzutreten.

Im April 2000 wurde die damalige Hohe Kommissarin für Menschenrechte, Mary Robinson, durch eine Resolution der Menschenrechtskommission¹⁴ aufgefordert, Maßnahmen zu untersuchen, die die Menschenrechtssituation behinderter Menschen verbessern. In ihrem Auftrag wurde die Studie „Human Rights and Disability“¹⁵ erstellt, in der die bis dahin existierenden Menschenrechtsverträge in ihren Auswirkungen und ihren Anwendungen auf Menschen mit Behinderungen untersucht wurden. Die Autorin und der Autor der Studie sprechen sich im letzten Kapitel klar für die Erarbeitung einer UN-Menschenrechtskonvention zum Thema Behinderung aus.

1.2. Die Verhandlungen zur CRPD16

Auf Initiative von Mexiko verabschiedete die UN-Generalversammlung am 19. Dezember 2001 die Resolution 56/168¹⁷. Dadurch wurde der so genannte Ad Hoc Ausschuss eingesetzt. Laut Resolution sollte er Vorschläge für eine umfassende und integrale Konvention zum Schutz und zur Förderung der Rechte und der Würde von Menschen mit Behinderungen zunächst nur prüfen. Grundlage war der ganzheitliche Ansatz („holistic approach“) der Arbeit der UN auf den Gebieten der Sozialentwicklung, der Menschenrechte und der Nichtdiskriminierung. Der Ausschuss sollte auch die Empfehlungen der Menschenrechts- und der Sozialentwicklungskommission berücksichtigen.

Weiter heißt es in der Resolution, dass Staaten, relevante Körperschaften, Organisationen des UN-Systems wie regionale Kommissionen und die UN-Sonderberichterstatterin für Menschen mit Behinderungen sowie Nichtregierungsorganisationen (NGO) mit einem Interesse an der Thematik eingeladen sind, Beiträge zu der Arbeit des Ad Hoc Ausschusses zu leisten.

¹³ Beijing Declaration on the Rights of People with Disabilities in the new century (www.riglobal.org/advocacy/beijing_declaration.html)

¹⁴ UN-Dokument E/CN.4/RES/2000/51 vom 25. April 2000 (www.un.org/disabilities/default.asp?id=106)

¹⁵ Quinn, Gerard und Theresia Degener: Human Rights and Disability. The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability. OHCHR, United Nations, New York and Geneva 2002

¹⁶ Soweit nicht anders gekennzeichnet, stammen die Informationen dieses Abschnitts von der Website: www.un.org/esa/socdev/enable/rights/adhoccom.htm

¹⁷ Comprehensive and integral international convention to promote and protect the rights and the dignity of persons with disabilities, A/RES/56/168, www.un.org/disabilities/default.asp?id=70

Die erste Sitzung des Ad Hoc Ausschusses fand vom 29. Juli bis zum 9. August 2002 am Sitz der Vereinten Nationen in New York statt. Zur Vorbereitung der zweiten Sitzung beschloss der Ad Hoc Ausschuss, von Staaten und allen relevanten internationalen, regionalen und nationalen Organisationen Standpunkte und Vorschläge zu einer Konvention zu sammeln.

Auf seiner zweiten Sitzung vom 16. - 27. Juni 2003 entschied der Ad Hoc Ausschuss, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, die einen Entwurfstext für eine Konvention erarbeiten sollte. Dieser Entwurfstext würde die Grundlage für die Verhandlungen der Mitgliedsstaaten bilden. Die Gruppe sollte alle Eingaben, die dem Ad Hoc Ausschuss zugeleitet worden waren, berücksichtigen. Die Arbeitsgruppe bestand aus Regierungsvertretungen, NGO und nationalen Menschenrechtsinstitutionen. Sie traf sich vom 5. - 16. Januar 2004 und erarbeitete einen Konventionsentwurf mit dem Titel „Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities“.

Im Dezember 2003 verabschiedete die UN-Generalversammlung die Resolution 58/246¹⁸. Während der Ad-hoc-Ausschuss vorher lediglich einen Prüfauftrag hatte, heißt es nun, er solle auf seiner dritten Sitzung mit den Verhandlungen über eine Konvention beginnen. Weiter wird in dem Resolutionstext großer Wert auf die aktive Teilnahme von NGO gelegt, und die Regierungen werden aufgefordert, in ihre Delegationen Menschen mit Behinderungen aufzunehmen. Die deutsche Regierung entsprach mit der Berufung von Prof. Dr. Theresia Degener in die offizielle Regierungsdelegation¹⁹, durch regelmäßige Treffen mit Vertreterinnen und Vertretern des Deutschen Behindertenrates sowie durch die Unterstützung der Teilnahme deutscher NGO-Vertreterinnen und Vertreter an den Verhandlungen in New York diesem Anliegen.

Entsprechend der Resolution 58/246 begannen die Verhandlungen über den Entwurfstext auf der dritten Sitzung des Ad hoc Ausschusses (24.05. - 04.06.2004). Auf der dritten, vierten (23.08. - 03.09.2004), fünften (24.01. - 04.02.2005) und sechsten Sitzung (01. - 12.08.2005) vollendete der Ausschuss zwei Lesungen des Entwurftextes.

Zur siebten Sitzung (16.01. - 03.02.2006) legte der Ausschussvorsitzende, der Neuseeländer Don MacKay einen eigenen Entwurf als Ergebnis der bisherigen Arbeit vor, der auf der siebten und achten Sitzung (14. - 25.08.2006) verhandelt wurde. Am Ende der achten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses wurden der verhandelte Konventionstext sowie das Fakultativprotokoll (es regelt die Arbeitsweise der Kommission für die Rechte von Menschen mit Behinderungen) angenommen.

¹⁸ Comprehensive and integral international convention to promote and protect the rights and the dignity of persons with disabilities (A/RES/58/246, <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=66>)

¹⁹ Lachwitz, Klaus: UNO-Generalversammlung verabschiedet Konvention zum Schutz der Rechte behinderter Menschen – Teil I. Auszug aus RdLh 1/2007

Gleichzeitig wurde eine Redaktionsgruppe eingesetzt, die den Entwurf sprachlich überarbeiten und mit der sonst üblichen UN-Sprache in Einklang bringen sollte. Die Redaktionsgruppe schloss ihre Arbeit am 5. Dezember 2006 ab. Die überarbeiteten Versionen der Konvention und des Fakultativprotokolls wurden der Generalversammlung zur Annahme übergeben.

Einstimmig verabschiedete die UN-Generalversammlung am 13. Dezember 2006 die Konvention (nun heißt sie „Convention on the Rights of Persons with Disabilities“) und das Fakultativprotokoll. Beides konnte seit dem 30. März 2007 in New York unterzeichnet und ratifiziert werden. Deutschland gehörte am 30. März zu den Erstunterzeichnern und strebt derzeit die Ratifikation an. Die Konvention ist nach der Ratifikation von 20 Staaten am 3. Mai 2008 in Kraft getreten.

2. Die generelle Bedeutung der Konvention (ohne Würdigung der frauenrelevanten Bestimmungen)

„Konvention mit drei Superlativen“ titelte der Behinderten-Nachrichtendienst kobinet ein Interview²⁰ am 13. Dezember 2006, dem Tag der Verabschiedung durch die UN-Generalversammlung. Darin werden die drei Superlative benannt: „Es ist das erste größere Menschenrechtsdokument des 21. Jahrhunderts. Zum Zweiten ist es die Konvention, die bislang am schnellsten verhandelt wurde.“ Als dritter Superlativ wird die bis dahin beispiellose Einbeziehung behinderter Menschen und ihrer Verbände auf allen Ebenen und in allen Phasen der Verhandlung bezeichnet²¹. So stand der Satz „Nichts über uns ohne uns“ als Leitlinie über dem gesamten Beratungsprozess²².

Mit dieser Konvention ist es gelungen, das erste internationale Dokument zu formulieren, das Behindertenpolitik konsequent aus einer Menschenrechtsperspektive betrachtet. In der Vergangenheit waren die Dokumente der Vereinten Nationen zu Behindertenthemen vor allem von dem Gedanken der öffentlichen Fürsorge geprägt²³. Wie bereits ausgeführt (vgl. B.1.1), herrschte bislang das medizinische Modell von Behinderung vor, demzufolge Behinderung als ein individuelles Defizit betrachtet wird, das für die mangelnde Teilhabe in allen ge-

²⁰ Interview von kobinet-Redakteur Ottmar Miles-Paul mit Dr. Sigrid Arnade (www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,13630/ticket,g_a_s_t)

²¹ s.a. Häfner, Sabine: Folgen der Ratifizierung der UN-Konvention zu den Rechten der Menschen mit Behinderungen. In: Leben ohne Barrieren!? Dokumentation der Anhörung vom 23.04.07, Bündnis 90/Die Grünen Bundestagsfraktion, Berlin 2007, S. 44-49 und Degener, Theresia: Menschenrechtsschutz für behinderte Menschen. Vom Entstehen einer neuen Menschenrechtskonvention der Vereinten Nationen. Vereinte Nationen 3/2006, S. 104-110

²² Lachwitz, Klaus: UNO-Generalversammlung verabschiedet Konvention zum Schutz der Rechte behinderter Menschen – Teil I. Auszug aus RdLh 1/2007

²³ Häfner, Sabine: Folgen der Ratifizierung der UN-Konvention zu den Rechten der Menschen mit Behinderungen. In: Leben ohne Barrieren!? Dokumentation der Anhörung vom 23.04.07, Bündnis 90/Die Grünen Bundestagsfraktion, Berlin 2007, S. 44-49

sellschaftlichen Bereichen verantwortlich ist. Nach dem menschenrechtsorientierten sozialen Modell von Behinderung entsteht Behinderung durch die gesellschaftlichen Barrieren, wie unzugängliche Verkehrsmittel, fehlende Gebärdensprachdolmetschung, zwangsweise Sonderbeschulung oder Websites, die für blinde Menschen nicht wahrnehmbar sind. „Behindert ist man nicht, behindert wird man“, fasste die Aktion Grundgesetz (eine Kampagne der Aktion Mensch, seinerzeit Aktion Sorgenkind) Anfang der 90er Jahre die soziale Sicht von Behinderung zusammen.

In der neuen Konvention über die Rechte behinderter Menschen werden Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen als Trägerinnen und Träger unveräußerlicher Menschenrechte begriffen. So wird behindertes Leben als normaler Bestandteil menschlichen Lebens und der menschlichen Gesellschaft bejaht²⁴. Gleichzeitig werden die Problemlagen behinderter Menschen nicht geleugnet, sondern benannt. Alle bestehenden Menschenrechte werden unter einem sozialen Blickwinkel von Behinderung betrachtet und sind auf die Lebenssituationen behinderter Frauen und Männer konkretisiert und zugeschnitten worden.

Mit seiner Unterzeichnung der Konvention hat sich Deutschland festgelegt, den Prozess der Ratifizierung einzuleiten. Staaten, die die Konvention ratifizieren, verpflichten sich dazu,

- die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen sicherzustellen;
- Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu verhindern;
- die eigene Gesetzgebung so anzupassen, dass die Konventionsregelungen realisiert werden.²⁵

Im Licht der UN-Konvention werden alle Bereiche der Behindertenpolitik und -gesetzgebung zu diskutieren sein. Davon seien hier sechs Bereiche erwähnt:

- Behinderungsbegriff: Die Konvention enthält zwar keine feste Definition von Behinderung, in der Präambel ist jedoch eine soziale Sicht von Behinderung niedergelegt und in Artikel 1 werden „Menschen mit Behinderungen“ näher bezeichnet. Beide Formulierungen gehen über die im deutschen Recht gebräuchlichen Definitionen von Behinderung hinaus.
- Barrierefreiheit: Barrierefreiheit wird bereits in Artikel 3 (Allgemeine Grundsätze) und erstmals in einem verpflichtenden Menschenrechtsdokument genannt.²⁶ Artikel 9 nennt dann die verschiedenen Bereiche, in denen Barrierefreiheit verwirk-

²⁴ Heiner Bielefeldt bezeichnet diese Sicht als „diversity-Ansatz“: Bielefeldt, Heiner: Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenkonvention. Deutsches Institut für Menschenrechte, Berlin 2006

²⁵ Arnade, Sigrid: Berichterstattung zur UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen beim Landesbeirat zur Teilhabe behinderter Menschen Rheinland-Pfalz. Mainz, 21. Juni 2007

²⁶ Häfner, Sabine: Folgen der Ratifizierung der UN-Konvention zu den Rechten der Menschen mit Behinderungen. In: Leben ohne Barrieren!? Dokumentation der Anhörung vom 23.04.07, Bündnis 90/Die Grünen Bundestagsfraktion, Berlin 2007, S. 44-49

licht werden soll. Diese gehen über die Regelungen des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) hinaus. So sollen beispielsweise auch private Dienstleister zur Barrierefreiheit verpflichtet werden. Außerdem enthält die Konvention eine Festlegung zur leichten Sprache, die für Menschen mit so genannten geistigen Behinderungen unerlässlich ist.

- Disability Mainstreaming: Bereits in der Präambel der Konvention wird betont, wie wichtig die Berücksichtigung von Behinderungsfragen bei allen relevanten Strategien für eine nachhaltige Entwicklung sind. In Artikel 4 (Allgemeine Verpflichtungen) verpflichten sich die Vertragsstaaten, „den Schutz und die Förderung der Menschenrechte behinderter Menschen in allen Politiken und Programmen zu berücksichtigen“.
- Gleiche Anerkennung vor Recht und Gesetz: Der Artikel 12, der sich mit Fragen der Geschäftsfähigkeit, Vormundschaft etc. beschäftigt, war bei der Entstehung der Konvention besonders umstritten. Letztlich war man sich darin einig, jeglicher Form von Entmündigung eine Absage zu erteilen. Stattdessen sollen die Vertragsstaaten behinderten Menschen die notwendige Unterstützung geben, damit sie ihre Rechte ausüben können.²⁷
- Selbstbestimmung: Vor allem in Artikel 19 wird das Recht behinderter Menschen auf eine selbstbestimmte Lebensführung betont. Dazu gehört laut Konventionstext auch das Recht „zu entscheiden, wo und mit wem sie leben wollen“. Behinderte Menschen dürfen nicht gezwungen werden, unter besonderen Lebensumständen zu leben.
- Bildung: Die Vertragsstaaten verpflichten sich (Artikel 24), alle Kinder in einem inklusiven Bildungssystem zu unterrichten. Ausnahmen sind beispielsweise zum Erlernen von Blindenschrift oder Gebärdensprache zugelassen.²⁸

Eine Zusammenfassung wichtiger Aspekte der CRPD gibt die englischsprachige Power-Point-Präsentation „Convention in Brief“.²⁹

3. Die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen

Weltweit leben rund 650 Millionen Menschen mit einer Behinderung.³⁰ Da in den meisten OECD-Staaten Frauen häufiger behindert sind als Männer³¹ und allein die Tatsache, eine Frau zu sein, einen erhöhten Risikofaktor für eine Behinderung dar-

²⁷ a.a.O.

²⁸ Deutsche Behindertenhilfe Aktion Mensch e.V. (Hg.), erstellt von Klaus Lachwitz: Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Deutsche Behindertenhilfe Aktion Mensch e.V., Bonn o.J.

²⁹ Der entsprechende Link ist zu finden am Ende der Seite www.un.org/disabilities

³⁰ Factsheet on Persons with Disabilities (www.un.org/disabilities/default.asp?navid=33&pid=18)

³¹ a.a.O.

stellt³², kann man von mindestens 325 Millionen Frauen mit Behinderungen weltweit ausgehen. Behinderte Frauen werden mehrfach diskriminiert, weil sie aufgrund ihrer Behinderung, ihres Geschlechts³³ und häufig wegen ihrer Armut³⁴ benachteiligt werden.

Das soziale Geschlecht (Gender) ist eines der wichtigsten Differenzierungsmerkmale in sozialen Ordnungen. Unterschiede aufgrund des sozialen Geschlechts spiegeln sich auch in unterschiedlichen Lebenserfahrungen behinderter Frauen und behinderter Männer. Die Benachteiligungen von Frauen mit Behinderungen werden insbesondere in folgenden Bereichen deutlich: Bildung, Arbeit und Erwerbstätigkeit, Familienrechte, Gesundheit, Gewalt und Missbrauch.³⁵

- **Bildung:** Die UNESCO und andere internationale Organisationen schätzen, dass die Alphabetisierungsrate von behinderten Frauen weltweit bei einem Prozent liegt, während die generelle Alphabetisierungsrate behinderter Menschen drei Prozent beträgt.³⁶

Statistiken zeigen, dass Frauen mit Behinderungen seltener als Männer mit Behinderungen eine Berufsausbildung absolvieren.³⁷ Untersuchungen in der Schweiz haben beispielsweise gezeigt, dass in die berufliche Rehabilitation von Männern mehr investiert wurde als in die von Frauen.³⁸ In verschiedenen Staaten wie Jordanien, Indien und Russland wiesen Berichte darauf hin, dass behinderte Frauen – wenn überhaupt – dann solche Berufsausbildungen absolvieren, die zu schlechter bezahlten Jobs führen als die Berufsausbildungen von behinderten Männern.³⁹

³² Background paper: "Girls & Women with Disabilities: an international overview and summary of research," February 2000 by Harilyn Rousso, Disabilities Unlimited Consulting Services. Women with Disabilities & Beijing+5, New York

³³ Factsheet on Persons with Disabilities (www.un.org/disabilities/default.asp?navid=33&pid=18)

³⁴ Fact sheet: Women and Disability (www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

³⁵ Disabled Peoples' International (Hg.), erstellt von Sigrid Arnade und Sabine Häfner: Legal background paper. Gendering the Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities (www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/papier-02.pdf)

³⁶ Fact sheet: Women and Disability (www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

³⁷ Disabled Peoples' International (Hg.), erstellt von Sigrid Arnade und Sabine Häfner: Legal background paper. Gendering the Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities (www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/papier-02.pdf)

³⁸ Council of Europe: „Discrimination against women with disabilities“, Council of Europe Publishing, Strasbourg 2003

³⁹ Fact sheet: Women and Disability (www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

- Arbeit und Erwerbstätigkeit: Frauen mit Behinderungen werden weltweit zu etwa 75 Prozent und in Entwicklungsländern bis zu 100 Prozent vom bezahlten Arbeitsmarkt ausgeschlossen, obwohl die Mehrheit von ihnen mit Kochen, Waschen sowie Betreuung von Kindern und Angehörigen Familienarbeit leistet.⁴⁰ Behinderte Männer haben doppelt so gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt wie behinderte Frauen.⁴¹ Nach einer spanischen Studie sind in der Europäischen Union 35 Prozent der behinderten Männer erwerbstätig im Vergleich zu 25 Prozent der behinderten Frauen.⁴² So leben die meisten Frauen mit Behinderungen in Armut. Nach einer US-Studie von 2003 lebten dort ein Viertel der behinderten Frauen unter der Armutsgrenze.⁴³ In ländlichen Gebieten der Entwicklungsländer sind 80 Prozent der behinderten Frauen vollkommen abhängig von anderen.⁴⁴ Frauen mit Körperbehinderungen in den USA verdienen durchschnittlich jährlich 3.000 Dollar weniger als Frauen ohne Behinderungen und 7.000 Dollar weniger als Männer mit Körperbehinderungen.⁴⁵
- Familienrechte: Sowohl in Industrieländern als auch in Entwicklungsländern sind für viele behinderte Frauen weder eine Partnerschaft noch die Mutterschaft realistische Lebensperspektiven, da die Gesellschaft ihnen diese Rollen nicht zutraut und zubilligt.⁴⁶ Da außerdem die Befürchtung besteht, dass behinderte Frauen ihre Behinderung vererben, besteht für Frauen mit Behinderungen das Risiko, auf Initiative von Regierungen oder ihrer Familienangehörigen sterilisiert zu werden.⁴⁷

⁴⁰ The World Disability Report: Disability `99. The International Disability Foundation, Geneva 1998

⁴¹ International Labour Office (Hg.), erstellt von Arthur O'Reilly: Equity Issues. The Right to Decent Work of Persons with Disabilities. International Labour Organization, Geneva 2004, S. 31 (<http://193.134.194.11/public/english/employment/skills/disability/download/righttowork.pdf>)

⁴² Council of Europe: „Discrimination against women with disabilities“, Council of Europe Publishing, Strasbourg 2003

⁴³ Fact sheet: Women and Disability (www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

⁴⁴ Fact sheet: Women and Disability (www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

⁴⁵ Center for Research on Women with Disabilities: Characteristics of the U.S. Population of Women with Disabilities (www.bcm.edu/crowd/?PMID=1330)

⁴⁶ Disabled Peoples' International (Hg.), erstellt von Sigrid Arnade und Sabine Häfner: Legal background paper. Gendering the Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities (www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/papier-02.pdf)

⁴⁷ Fact sheet: Women and Disability (www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

Darüber hinaus ist es für behinderte Frauen schwierig, geeigneten Wohnraum und Serviceleistungen zu erhalten. Sie leben häufiger in Institutionen als behinderte Männer.⁴⁸

- Gesundheit: Behinderte Frauen jeden Alters haben Probleme mit dem physischen Zugang zu Gesundheitsdiensten.⁴⁹

Frauen mit Behinderungen haben ein höheres Risiko, mit HIV oder anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen infiziert zu werden. Ein Grund dafür ist die fehlende sexuelle Aufklärung, da sie als „Geschlechtsneutren“ angesehen werden. Außerdem gibt es in einigen Gegenden den Glauben, dass AIDS zu heilen sei, wenn der betroffene Mann Geschlechtsverkehr mit einer behinderten Frau hat.⁵⁰

Mädchen und Frauen sind doppelt so häufig von Depressionen betroffen wie Jungen und Männer.⁵¹

- Gewalt und Missbrauch: Nach Angaben der Vereinten Nationen sind Mädchen und Frauen mit Behinderungen doppelt so häufig von sexueller Gewalt betroffen wie Mädchen und Frauen ohne Behinderungen.⁵² Nach EU-Angaben ist das Risiko von Frauen mit Behinderungen, Opfer sexueller Gewalt zu werden, sogar dreimal so hoch wie für Frauen ohne Behinderungen.⁵³ Besonders gefährdet sind Mädchen und Frauen, die in Institutionen leben.⁵⁴ Das sind insbesondere Frauen mit Lernschwierigkeiten und psychischen Behinderungen. Gleichzeitig besteht das Problem, dass viele Beratungsstellen und Frauenzufluchtsstätten für behinderte Frauen nicht barrierefrei erreichbar oder nutzbar sind.⁵⁵

Nach einer kleinen Studie in Orissa, Indien, wurden fast alle Mädchen und Frauen mit Behinderungen zu Hause geschlagen, ein Viertel der Frauen mit so ge-

⁴⁸ Womenwatch: Women with disabilities Fact Sheet
(www.un.org/womenwatch/enable/index.html#factsheet)

⁴⁹ a.a.O.

⁵⁰ Fact sheet: Women and Disability
(www.riglobal.org/publications/documents/FactSheet_womenanddisability.pdf)

⁵¹ Rousso, Harilyn: Girls and women with disabilities: An international overview and summary of research“, Disability Unlimited Consulting Services, New York 2000

⁵² The World Disability Report: Disability `99. The International Disability Foundation, Geneva 1998

⁵³ Europäisches Parlament: Lage der Frauen mit Behinderungen in der Europäischen Union. Entscheidung des Europäischen Parlaments vom 26. April 2007 (2006/2277/ INI)

⁵⁴ Szeli, Eva and Dea Pallaska: Violence against women with mental disabilities: the invisible victims in CEE/NIS countries. Feminist review N. 76, 2004, www.palgrave-journals.com/fr/journal/v76/n1/pdf/9400134a.pdf

⁵⁵ BMFSFJ (Hg.), erstellt von Sigrid Arnade: Einmischen. Mitmischen. Informationsbroschüre für behinderte Mädchen und Frauen. BMFSFJ, Berlin 2007

nannten geistigen Behinderungen wurde vergewaltigt und sechs Prozent der behinderten Frauen waren zwangsweise sterilisiert worden.⁵⁶

4. Die Berücksichtigung von Frauen mit Behinderungen in internationalen Dokumenten (vor der CRPD)

In den vergangenen 25 Jahren hat ein Perspektivenwechsel im Umgang mit behinderten Menschen stattgefunden: Der Fürsorgegedanke wurde allmählich durch eine Menschenrechtsperspektive abgelöst.⁵⁷ Das bedeutet, Menschen mit Behinderungen nicht als Objekte, sondern als Subjekte zu betrachten. Behinderte Menschen werden nicht länger primär als Problemfälle wahrgenommen, sondern als Inhaberinnen und Inhaber von Rechten.

Gleichzeitig sind behinderte Menschen in den Menschenrechtsdokumenten der Vereinten Nationen sichtbar geworden. Während Menschen mit Behinderungen in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 nicht erwähnt werden, hat die Generalversammlung seit den 1970er Jahren verschiedene Dokumente verabschiedet, die sich auf behinderte Menschen beziehen. Trotzdem blieben Frauen mit Behinderungen in der UN-Menschenrechtspolitik bis in den 1980er Jahre weiterhin fast unsichtbar.

4.1. Dokumente, die sich auf behinderte Menschen beziehen

1971 Deklaration der allgemeinen und besonderen Rechte der geistig Behinderten

Frauen mit Behinderungen werden nicht besonders erwähnt und bleiben folglich unsichtbar.

1975 Deklaration über die Rechte behinderter Menschen

Frauen mit Behinderungen werden nur indirekt erwähnt, da eine Diskriminierung aufgrund des Geschlechts verboten ist.

1982 Weltaktionsprogramm für Behinderte

Behinderte Frauen werden bei den „Besonderen Gruppen von Behinderten“ genannt: *Die Folgen von geistigen und körperlichen Behinderungen sind für behinderte Frauen ganz besonders schwerwiegend. In sehr vielen Ländern sind Frauen gesellschaftlich, kulturell und wirtschaftlich benachteiligt, was zum Beispiel ihren Zugang zur Gesundheitsversorgung, Bildung, Berufsausbildung und Beschäftigung erschwert. Wenn sie überdies körperlich oder geistig behindert sind, sind ihre Möglichkeiten, eine Behinderung zu bewältigen, beeinträchtigt, was ihre Teilnahme am Leben der Gemeinschaft umso schwieriger macht. In der Familie obliegt die Betreuung von behinderten Familien-*

⁵⁶ Factsheet on Persons with Disabilities, www.un.org/disabilities/default.asp?navid=33&pid=18

⁵⁷ Quinn, Gerard and Theresia Degener: Human rights and disability. United Nations, New York and Geneva, 2002

mitgliedern häufig den Frauen, wodurch ihr Freiraum und ihre Möglichkeiten, sich anderweitig zu betätigen, erheblich eingeschränkt werden.

Außerdem werden Frauen im Zusammenhang mit der Prävention behinderten Lebens genannt.

1982 ILO Konvention Nr. 159 über die berufliche Rehabilitation und die Beschäftigung von behinderten Personen

Die Internationale Arbeitsorganisation - ILO (vielen besser bekannt als International Labour Organisation) ist eine spezialisierte Institution der Vereinten Nationen. Sie verfasst internationale Konventionen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern, den sozialen Fortschritt zu befördern und den Lebensstandard zu erhöhen. Die Konvention Nr. 159 wurde 1983 von der Generalversammlung verabschiedet und trat 1985 in Kraft. Sie war vor der CRPD das einzige rechtlich verbindliche internationale Dokument, in dem Frauen mit Behinderungen erwähnt wurden⁵⁸. Dort heißt es in Artikel 4, dass behinderte Arbeiterinnen und behinderte Arbeiter die gleichen Chancen erhalten und gleich behandelt werden sollten.

1993 Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte

Frauen mit Behinderungen werden im Kapitel II „Zielbereiche für die gleichberechtigte Teilhabe“ zweimal erwähnt und zwar in Bestimmung 6 „Bildung“ und Bestimmung 9 „Familienleben und freie Entfaltung der Persönlichkeit“.

Bestimmung 6. Bildung

„... Staaten, in denen Schulpflicht besteht, sollen allen behinderten **Mädchen** und Jungen unabhängig von Art und Schwere ihrer Behinderung, einschließlich einer Schwerstbehinderung, Bildungsmöglichkeiten angeboten werden.

Besondere Aufmerksamkeit soll den folgenden Gruppen zukommen:

- a) Kleinstkindern mit Behinderungen;
- b) Kindern im Vorschulalter mit Behinderungen;
- c) Erwachsenen mit Behinderungen, insbesondere **Frauen**⁵⁹. ...“

Bestimmung 9. Familienleben und freie Entfaltung der Persönlichkeit

„... Die Staaten sollen Maßnahmen zur Änderung der in der Gesellschaft noch immer vorherrschenden negativen Einstellungen gegenüber der Ehe, Sexualität und Elternschaft Behinderter, insbesondere behinderter **Mädchen und Frauen** fördern. ...“

⁵⁸ Morgan, Michelle: Women with Disabilities: From Invisible to Visible Citizens. NGO Bulletins, Disability Negotiations Bulletin, Vol. 2, No. 9, June 26, 2003

⁵⁹ Hervorhebungen durch die Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

2000 Zweiter Endbericht des Sonderberichterstatters zu Behindertenfragen

Ein UN-Sonderberichterstatter wurde benannt, der die Umsetzung der Rahmenbestimmungen überwachen sollte. In seinem zweiten Endbericht, der den Zeitraum von 1997 bis 2000 umfasst, spricht er von Lücken, die es zu schließen gilt. In diesem Zusammenhang nennt er die Gender-Dimension.

2004 Bericht der Sonderberichterstatterin zu Behindertenfragen auf der 42. Sitzung der Sozialentwicklungskommission

Hissa Al-Thani wurde für das vierte Mandat der Sonderberichterstatterin für Behindertenfragen (2003-2005) benannt. Einer ihrer Schwerpunkte ist die Genderfrage.

4.2. Dokumente und Konferenzen, die sich auf Frauen beziehen

1975 1. Weltfrauenkonferenz in Mexico City

Frauen mit Behinderungen wurden auf dieser Konferenz überhaupt nicht erwähnt.

1979 Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (Frauenrechtskonvention, CEDAW)

1979 wurde die Frauenrechtskonvention von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Sie ist 1981 in Kraft getreten. Frauen mit Behinderungen werden darin nicht ausdrücklich erwähnt.

1979 2. Weltfrauenkonferenz in Kopenhagen

Auf dieser Konferenz wurden die Regierungen gebeten, ihre besondere Aufmerksamkeit auf die Bedürfnisse älterer Frauen, alleinstehender Frauen und behinderter Frauen zu lenken.

1984 3. Weltfrauenkonferenz in Nairobi

Der Bericht der Weltkonferenz zur UN-Dekade der Frauen „Equity, Development and Peace“ enthält einen Absatz, der sich auf Frauen mit körperlichen und geistigen Behinderungen bezieht.

1990 UN-Seminar Frauen mit Behinderungen in Wien

Erstmals organisierten die Vereinten Nationen ein Treffen, das sich mit dem Thema „Frauen mit Behinderungen“ beschäftigte. Auf dem Treffen wurde eine Liste mit Empfehlungen verabschiedet.

1990 CEDAW-Empfehlung Nr. 18

Diese Empfehlung bittet die Vertragsstaaten dringend, in ihren regelmäßigen CEDAW-Berichten Informationen zur Situation von Frauen mit Behinderungen zu veröffentlichen:

„and on measures taken to deal with their particular situation, including special measures to ensure that they have equal access to education and employment, health services and social security, and to ensure that they can participate in all areas of social and cultural life“.

(„und über Maßnahmen, die ergriffen wurden, um ihrer besonderen Situation gerecht zu werden, einschließlich besonderer Maßnahmen, um sicherzustellen, dass sie gleichen Zugang zu Erziehung und Beschäftigung, zu Gesundheitsdiensten und sozialer Sicherheit haben, und um sicherzustellen, dass sie in allen Bereichen des sozialen und kulturellen Lebens teilhaben können.“)⁶⁰

Empfehlungen sind rechtlich nicht bindend. Deshalb sind die Vertragsstaaten von CEDAW nicht verpflichtet, über die Situation von behinderten Frauen zu berichten.

1995 4. Weltfrauenkonferenz in Peking

Auf dieser Konferenz wurden die Erklärung von Peking und die Aktionsplattform verabschiedet. Die Aktionsplattform enthält 361 Artikel. In 38 dieser Artikel werden Frauen und Mädchen mit Behinderungen erwähnt und zwar in den Bereichen Bildung und Ausbildung, Gesundheit, Gewalt gegen Frauen, Ökonomie und Mädchen.

1997/98 UN-Resolution 52/10

Unter Bezugnahme auf die Weltfrauenkonferenz in Peking und die Aktionsplattform hat die Generalversammlung die Resolution 52/100 verabschiedet:

„The General Assembly ...

4. Calls once again upon States, the United Nations system and all other actors to implement the Platform of Action, in particular by promoting an active and visible policy of mainstreaming a gender perspective at all levels, including in the design, monitoring and evaluation of all policies and programmes to ensure effective implementation of all critical areas of concern in the Platform of Action.“

(„Die Generalversammlung ...

4. Fordert nochmals Staaten, das UN-System und alle anderen Akteure auf, die Aktionsplattform umzusetzen. Das sollte insbesondere durch die Förderung einer aktiven und sichtbaren Politik geschehen, welche die Genderperspektive auf allen Ebenen als Querschnittsthema einführt, einschließlich der Konzeption, Überwachung und Auswertung aller Strategien und Programme, welche die wirksame Umsetzung aller entscheidenden Bereiche der Aktionsplattform sicherstellen.“)⁶¹

⁶⁰ Übersetzung durch die Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

⁶¹ Übersetzung durch die Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

Durch diese Resolution haben sich alle Mitglieder der Vereinten Nationen zu den Grundsätzen des Gender Mainstreaming verpflichtet.

2000/2005 Peking plus5/Peking plus10: Zwei Konferenzen in New York

Auf beiden Konferenzen wurden die Erklärung von Peking und die Aktionsplattform unterstrichen und es wurden weitere Erklärungen verabschiedet. Frauen mit Behinderungen und ihre Themen wurden dabei berücksichtigt.

4.3. Andere Menschenrechtsdokumente

1965 Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Rassendiskriminierung (Anti-Rassismus-Konvention, CERD)

1965 wurde die Anti-Rassismus-Konvention von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Sie ist 1969 in Kraft getreten. Sie enthält weder die Behinderten- noch die Genderperspektive. Im Jahr 2000 ist die allgemeine Empfehlung XXV verabschiedet worden, welche die doppelte Diskriminierung aufgrund von Rasse und Geschlecht anerkennt.⁶²

1989 Übereinkommen über die Rechte des Kindes (Kinderrechtskonvention, CRC)

1989 wurde die Kinderrechtskonvention von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Sie ist 1990 in Kraft getreten. Artikel 23 betrifft direkt Kinder mit Behinderungen. Diese Konstruktion ist in Menschenrechtsverträgen ungewöhnlich. Es fehlt jedoch die Genderperspektive, weil nicht zwischen den Belangen von Mädchen und Jungen mit Behinderungen unterschieden wird.

Die Kinderrechtskonvention verdeutlicht das Problem, einen spezifischen Artikel zum Thema Behinderung zu platzieren, statt Behinderung als Querschnittsthema in allen relevanten Artikeln aufzunehmen. Vertragsstaaten neigen so dazu, über Kinder mit Behinderungen nur in Bezug auf diesen einen Artikel zu berichten und ignorieren die Tatsache, dass alle Artikel der Konvention auch Kinder mit Behinderungen betreffen.⁶³

4.4. Zusammenfassung

Lange Zeit blieben behinderte Frauen in den Menschenrechtsdokumenten der Vereinten Nationen unsichtbar. Beispielsweise werden sie nicht in der Frauenrechtskonvention CEDAW von 1979 erwähnt. Seit den 1980er Jahren sind sie etwas sichtbarer geworden. In Dokumenten zum Thema Behinderung tauchten sie jedoch nach wie

⁶² Castellino, Joshua: Disability and racial discrimination: the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (CERD). In: Quinn, Gerard and Theresia Degener: Human rights and disability. United Nations, New York and Geneva, 2002

⁶³ Kilkelly, Ursula: Disability and children: the Convention on the Rights of the Child (CRC). In: Quinn, Gerard and Theresia Degener: Human rights and disability. United Nations, New York and Geneva, 2002

vor kaum auf. Etwas deutlicher wurden ihre Belange in Frauendokumenten. Aber keines der Dokumente, in dem sie erwähnt wurden, ist rechtlich verbindlich. Die einzige Ausnahme bildet die ILO Konvention Nr. 159 von 1983.

Deshalb war es konsequent, Frauen mit Behinderungen in der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sichtbar zu machen und ihrer schwierigen Lebenssituation durch rechtlich verbindliche Bestimmungen zu begegnen.

5. Die Entwicklung der Frauen- und Genderbestimmungen in der CRPD

Im ersten Entwurfstext zur Konvention „Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities“, den eine Arbeitsgruppe (wie oben ausgeführt) im Januar 2004 erarbeitet hatte, fehlten sowohl Frauen- als auch Genderreferenzen fast vollständig.

Auf der dritten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (24.05. - 04.06.2004) begannen die Verhandlungen über den Entwurfstext. Auf dieser Sitzung brachte die Regierungsdelegation der Republik Korea am 27. Mai 2004 den Vorschlag zu einem eigenen Frauenartikel⁶⁴ ein. Im Entwurfstext gab es bereits einen Artikel 16 zu Kindern mit Behinderungen. Deshalb schlug Korea vor, den Frauenartikel zwischen Artikel 15 und Artikel 16 zu platzieren und nannte ihn Artikel 15 bis⁶⁵. In dem von Korea vorgeschlagenen Artikel wurden verschiedene Lebensbereiche von Frauen mit Behinderungen angesprochen wie Mutterschaft, Arbeit und Gewalterfahrungen.

Erst während der sechsten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (01. - 12. August 2005) wurde die Einbeziehung von Frauen mit Behinderungen in den Konventionstext am 2. August 2005 wieder im Plenum diskutiert⁶⁶. Dabei kristallisierten sich vor allem zwei Lager heraus: Diejenigen, die Korea mit dem Vorschlag eines eigenen Frauenartikels unterstützten und diejenigen, die den EU-Standpunkt favorisierten. Die Position von Korea wurde vor allem von afrikanischen, einigen südamerikanischen und einigen asiatischen Staaten unterstützt. Die EU schlug dagegen vor, die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen in der Präambel zu erwähnen, sowie eine Referenz zur Gleichberechtigung von Frauen und Männern in Artikel 4 (Allgemeine Verpflichtungen) aufzunehmen. Diese sollte horizontal für alle weiteren Artikel der Konvention gelten und Anwendung finden. Diese Position wurde von Neuseeland, Australien, Japan und europäischen Nicht-EU-Staaten unterstützt.

Einen dritten Weg favorisierten Costa Rica und Kanada: Sie sprachen sich dafür aus, die berechtigten Anliegen behinderter Frauen in der gesamten Konvention im Sinne des Gender Mainstreaming zu berücksichtigen.

⁶⁴ www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata6tscomments.htm#chile

⁶⁵ „bis“ ist die lateinische Bezeichnung für „zweifach“ oder „zweimal“

⁶⁶ Die Debatte ist nachzulesen unter www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum2aug.htm

Einige der NGOs, die am Ende der Diskussionen um jeden Artikel zu Wort kamen, brachten den „twin-track approach“⁶⁷ (zweigleisiges Vorgehen) ins Spiel. Danach sollte beides verwirklicht werden: Ein eigenständiger Frauenartikel sollte eingefügt und im Sinne des Gender Mainstreaming sollten weitere wichtige Artikel der Konvention um Frauen- oder Genderreferenzen ergänzt werden.

Zum Abschluss fasste der Vorsitzende des Ausschusses, der neuseeländische Botschafter Don MacKay, die Diskussion zusammen. Er stellte eine große Übereinstimmung der verhandelnden Staaten darin fest, dass Frauen mit Behinderungen aufgrund ihrer mehrfachen Diskriminierung in der Konvention berücksichtigt werden müssten. Verschiedene Auffassungen gäbe es lediglich zur besten Vorgehensweise. Deshalb kündigte er an, einen Moderator oder eine Moderatorin⁶⁸ zu dieser Frage einzusetzen.

Im Folgenden wurde Prof. Dr. Theresia Degener, die als Juristin und behinderte Frau der deutschen Regierungsdelegation angehörte, zur Moderatorin bestimmt. Während der sechsten und der siebten Sitzung⁶⁹ des Ad Hoc Ausschusses erarbeitete sie Kompromissvorschläge, diskutierte sie immer wieder mit den Regierungsdelegationen und veränderte ihre Vorschläge in Abhängigkeit von dem Diskussionsverlauf. Im Laufe dieser Diskussionsprozesse fand der „twin-track approach“ allmählich immer mehr Anhängerinnen und Anhänger. Theresia Degener lieferte gemeinsam mit der Moderatorin, die zum Thema „Kinder“ eingesetzt worden war, das Ergebnis ihrer Arbeit am 28. Januar 2006 ab⁷⁰.

Am 1. und 2. Februar 2006 wurde die Einbeziehung von Frauen mit Behinderungen in die Konvention nochmals im Plenum diskutiert⁷¹. Zu diesem Zeitpunkt sprachen sich bereits viele Regierungsdelegationen sowohl für einen eigenständigen Frauenartikel als auch für weitere Referenzen in anderen Artikeln der Konvention, also für den „twin-track approach“ aus. Auf der achten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (14. – 25.08.2006) wurde zum Thema „Frauen mit Behinderungen“ am 16. August nochmals im Plenum diskutiert. Zu diesem Zeitpunkt stellte der Vorsitzende bereits zu Beginn der Debatte fest, man habe sich auf den „twin-track approach“ geeinigt.

⁶⁷ Den „twin-track approach“ haben Sabine Häfner und Dr. Sigrid Arnade in dem Papier „Towards visibility of women with disabilities in the UN Convention“ vom Juli 2005 vorgeschlagen (s.a. www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/draftend.pdf)

⁶⁸ So genannte „Facilitator“ (hier mit Moderator/in übersetzt) wurden dann eingesetzt, wenn zu einem Artikel in der Plenumsdiskussion keine Einigkeit unter den Regierungsdelegationen zu erzielen war. Aufgabe dieser Moderatorinnen und Moderatoren war es, gemeinsame Regierungspositionen zu erarbeiten.

⁶⁹ 7. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses: 16.01. – 03.02.2006

⁷⁰ www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7docs/ahc7fachwo1.doc

⁷¹ Die Debatte ist nachzulesen unter www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum01feb.htm und www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum02feb.htm

Tatsächlich stimmten fast alle Regierungsdelegationen diesem zweigleisigen Ansatz zu. So wurde er auch von Korea und der EU unterstützt⁷².

Entsprechend gibt es in der CRPD mit Artikel 6 einen eigenen Frauenartikel. Des Weiteren finden sich Gender- oder Frauenreferenzen in der Präambel, in Artikel 3 (Allgemeine Grundsätze), in Artikel 8 (Bewusstseinsbildung), in Artikel 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch), in Artikel 25 (Gesundheit), in Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz) und in Artikel 34 (Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen).

⁷² Aufzeichnungen der Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

C. Übergreifende Regelungen mit gleichstellungs- und frauenrechtlicher Bedeutung

1. Gleichstellungsrechtliche Regelungen in der Präambel

So genannte Präambeln sind einführende Ausführungen, die meist bei völkerrechtlichen Verträgen und bei Verfassungen, gelegentlich auch bei anderen Rechtsdokumenten vorangestellt werden. Sie haben, anders als die Konvention selbst als multilateraler Vertrag, keine unmittelbare Rechtserheblichkeit. Die in ihr enthaltenen politischen Zielsetzungen, Bezugnahmen auf andere völkerrechtliche Verträge oder Programmsätze erklären aber die Zielsetzung der Konvention. Die Präambel hat daher eine wichtige Bedeutung für die Auslegung des Konventionstextes.⁷³

1.1. Das Diskriminierungsmerkmal „Geschlecht“ in Präambel Absatz p)

1.1.1. Konventionstext

Präambel
Absatz p)⁷⁴

„besorgt über die schwierigen Bedingungen, denen sich Menschen mit Behinderungen gegenübersehen, die mehrfachen oder verschärften Formen der Diskriminierung aufgrund der Rasse, der Hautfarbe, des Geschlechts,⁷⁵ der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen, indigenen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, der Geburt, des Alters oder des sonstigen Status ausgesetzt sind,“

1.1.2. Bedeutung

Bei Präambel Absatz p) handelt es sich um einen sogenannten Merkmalskatalog: Unterschiedliche mögliche Gründe für eine Diskriminierung, sogenannte Diskriminierungsmerkmale, werden nacheinander aufgeführt.

Merkmalskataloge finden sich beispielsweise auch in Artikel 2 Absatz 2 des Sozialpakts (CESCR), Artikel 2 Absatz 1 Zivilpakt (CCPR), Artikel 2 Absatz 2 Kinderrechtskonvention (CRC), Artikel E der (revidierten) Europäischen Sozialcharta oder Artikel 13 Absatz 1 EG-Vertrag.

⁷³ Creifeld, Rechtswörterbuch, 13. Auflage, München, 1995

⁷⁴ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung, Januar 2008, www.bmas.de/coremedia/generator/2888/property=pdf/uebereinkommen__ueber__die__rechte__behinderter__menschen.pdf

⁷⁵ Unterstreichung durch die Autorin (Sabine Häfner)

Die Präambel verweist auf die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (UDHR) und die wichtigsten Menschenrechtskonventionen der Vereinten Nationen und macht damit deutlich, dass die Behindertenrechtskonvention (CRPD) sich in dieser Tradition sieht. Die Konvention gewährt Menschen mit Behinderungen keine neuen Menschenrechte, sondern dient in erster Linie dazu, die vorhandenen menschenrechtlichen Standards so zu ergänzen und zu präzisieren, dass sie auch für Menschen mit Behinderungen faktische Wirkung entfalten.⁷⁶

Vor diesem Hintergrund ist einer der wichtigsten Grundsätze der Konvention derjenige der Nichtdiskriminierung, ausdrücklich verankert in Artikel 3 Absatz b) und 5 CRPD: Alle Menschenrechte und Grundfreiheiten sollen Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung wegen ihrer Behinderung gewährt werden.

Artikel 5 Absatz 2 CRPD macht dabei aber auch deutlich, dass behinderte Menschen nicht nur vor Diskriminierungen aufgrund von Behinderung geschützt werden sollen, sondern, wie alle anderen Menschen auch, ebenso vor Diskriminierungen aus anderen Gründen. Allerdings wurde in der Behindertenrechtskonvention davon abgesehen, einen Katalog von möglichen Diskriminierungsmerkmalen im Vertragstext selbst mit aufzunehmen.

In der Diskussion zeigte sich, dass die Anerkennung von Diskriminierungsmerkmalen von den unterschiedlichen Erfahrungen und Werten von Gesellschaften abhängt. So befürwortete beispielsweise die Europäische Union entsprechend Artikel 13 EG-Vertrag die Aufnahme des Diskriminierungsmerkmals „sexuelle Orientierung“, wogegen sich aber andere Staaten wehrten.⁷⁷ Schließlich einigten sich die Delegationen darauf, den Merkmalskatalog in der Präambel zu verankern. Dadurch, dass neben den genannten Merkmalen auch auf einen „sonstigen Status“ abgestellt werden kann, handelt es sich um einen so genannten offenen Merkmalskatalog, so dass er in unterschiedlichen Rechts- und Wertebereichen unter Einbeziehung regionaler Standards interpretiert werden kann.

Die Aufnahme des Diskriminierungsmerkmals „Geschlecht“ ist dabei niemals umstritten gewesen. Schließlich findet sich dieses bereits im Zivil- und Sozialpakt von 1966. Allerdings wurde im Rahmen der Verhandlungen, als noch umstritten war, ob und wie die Geschlechterperspektive in der Konvention Berücksichtigung finden soll, teilweise argumentiert, dass die Benennung des Merkmals „Geschlecht“ in der Präambel ausreichend sei, um Frauen mit Behinderungen vor mehrfacher Diskriminierung zu schützen.

Doch diese Argumentation konnte sich wegen der nicht rechtlich bindenden Bedeutung der Präambel nicht durchsetzen.

⁷⁶ Deutsches Institut für Menschenrechte, Heiner Bielefeldt, Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenkonvention, Inhaltliche Verbürgungen und Umsetzungsverpflichtungen, Berlin, 2007, www.institut-fuer-menschenrechte.de/webcom/show_article.php/_c-552/_nr-2/i.html

⁷⁷ Third Session of the Ad Hoc Committee, Daily Summary of Discussion related to preamble, 4. Juni 2004, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3sumpr.htm

Dennoch gibt Präambel Absatz p) zum Ausdruck, dass die Konvention in dem Bewusstsein verfasst wurde, dass Menschen mit Behinderungen mehrfacher Diskriminierung aufgrund eines der genannten Merkmale ausgesetzt sein können, wodurch ihre Lebenssituation zusätzlich erschwert werden kann.

Vor diesem Hintergrund sind die Vertragsstaaten gehalten, bei allen Maßnahmen der Konvention, die behinderte Menschen vor mehrfacher Diskriminierung im Sinne des Artikel 5 Absatz 2 CRPD schützen sollen, auch mindestens die in der Präambel genannten anderen möglichen Gründe für eine Benachteiligung zu berücksichtigen.

1.2. Gender Mainstreaming in Präambel Absatz s)

1.2.1. Der Konventionstext

Präambel
Absatz s)⁷⁸

s) *nachdrücklich darauf hinweisend*, dass es notwendig ist, bei allen Anstrengungen zur Förderung des vollen Genusses der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Menschen mit Behinderungen die Geschlechterperspektive einzubeziehen

1.2.2. Bedeutung

Erstmals in einer Menschenrechtskonvention der Vereinten Nationen wird das Prinzip des „Gender Mainstreaming“ ausdrücklich benannt.

Auch wenn der in Menschenrechtskonventionen enthaltene Grundsatz der Gleichberechtigung von Mann und Frau nach Auslegung der zuständigen Vertragsausschüsse ebenso zur Verwendung von Gender Mainstreaming verpflichtet, um substantielle Gleichberechtigung zu erreichen (vgl. dazu nächstes Kapitel), macht die ausdrückliche Verankerung in der Präambel deutlich, dass die internationale Gemeinschaft dieses im Rahmen der 4. Weltfrauenkonferenz 1995 erstmals umfassend beschriebenes Prinzip zwischenzeitlich als einen Programmsatz anerkennt, der die Verwirklichung der Menschenrechte für Männer und Frauen maßgeblich unterstützt.

⁷⁸ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

2. Art. 3 lit. d: Der **allgemeine Grundsatz der Gleichberechtigung von Mann und Frau**

2.1. Der Konventionstext

Artikel 3 „Allgemeine Grundsätze“⁷⁹

Die Grundsätze dieses Übereinkommens sind:

- a) die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit;
- b) die Nichtdiskriminierung;
- c) die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft;
- d) die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- e) die Chancengleichheit;
- f) die Zugänglichkeit;
- g) die Gleichberechtigung von Mann und Frau⁸⁰;
- h) die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

2.2. Die Bedeutung allgemeiner Grundsätze

Die in Artikel 3 genannten „allgemeinen Grundsätze“ bilden den Rahmen für die gesamte Konvention. Sowohl die in der Konvention enthaltenen Rechte und Freiheiten behinderter Menschen als auch die Verpflichtungen der Vertragsstaaten werden aus diesen Prinzipien abgeleitet. Sie helfen somit, die Konvention ausulegen und umzusetzen.

Auch wenn andere Menschenrechtskonventionen der Vereinten Nationen (UN) in der Regel ihre zugrunde liegenden Prinzipien nicht wie die Behindertenrechtskonvention in einem eigenen Artikel zusammenfassen, sind die in Artikel 3 genannten allgemeinen Grundsätze Leitlinien, die auch viele der anderen UN-Menschenrechtsverträge und –instrumente prägen und in ihren Präambeln sowie in den Vertragstexten enthalten sind. Man findet sie in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte ebenso wie in den sechs wichtigsten Menschenrechtsüberein-

⁷⁹ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

⁸⁰ Unterstreichung durch Autorin (Sabine Häfner)

kommen.⁸¹ Zur Kinderrechtskonvention (CRC) beispielsweise hat der Ausschuss für die Rechte der Kinder bei seiner Analyse aus vier Artikeln der Konvention vier Hauptgrundsätze bestimmt, in deren Licht die Entwicklung von Kinderrechten durch die Regierungen, Parlamente und Rechtsprechung umgesetzt werden soll.⁸²

Die in Artikel 3 der Behindertenrechtskonvention (CRPD) genannten Leitlinien sind auch in anderen internationalen Dokumenten über Rechte behinderter Menschen bereits enthalten, so zum Beispiel in den Rahmenbestimmungen der Vereinten Nationen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte von 1993, dem Übereinkommen der ILO (Internationale Arbeitsorganisation) über die berufliche Rehabilitation und die Beschäftigung der Behinderten von 1983 oder in Artikel 15 der (revidierten) Europäischen Sozialcharta.⁸³

Mit dem Ansatz der CRPD, die allgemeinen Grundsätze direkt nach dem Zweck der Konvention (Artikel 1) und den Begriffsbestimmungen (Artikel 2) in einem eigenen Artikel aufzuführen, wird das Ziel verfolgt, dass es hinsichtlich der zugrunde liegenden Prinzipien zu keinerlei Ungewissheit kommt.⁸⁴ Bereits der Entwurf der Arbeitsgruppe („Working Group“) des Ad Hoc Ausschusses enthielt einen eigenen Artikel über allgemeine Grundsätze, die für die gesamte Konvention gelten sollten.⁸⁵ In Hinblick darauf, dass die Behindertenpolitik der Vereinten Nationen und ihrer Mitgliedsstaaten über Jahrzehnte von einem Wohlfahrtsgedanken geprägt war und ist, wird nun mit der Herausstellung der allgemeinen Prinzipien der Paradigmenwechsel der Behindertenkonvention, also der Wechsel vom Wohlfahrtsgedanken mit einer medizinischen Sichtweise hin zum Menschenrechtsansatz mit einer sozialen Sicht-

⁸¹ Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, Resolution 217 A (III) vom 10.12.1948, www.unhcr.ch/udhr/lang/ger_print.htm; Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte vom 19.12.1966 (BGBl 1973 II, 1534); Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 19.12.1966 (BGBl 1976 II, 428); Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Rassendiskriminierung vom 07.03.1966 (BGBl. 1969 II S. 961); Übereinkommen zu Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau vom 18.12.1979 (BGBl 1985 II, 648); Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20.11.1989 (BGBl. II S. 121); www.institut-fuer-menschenrechte.de/webcom/show_article.php/_c-503/_nr-6/i.html;

⁸² Ausschuss für die Rechte des Kindes, Allgemeiner Kommentar (General Comment) No. 5 (2003), CRC/CG/2003/5; die 4 Prinzipien sind Nichtdiskriminierung, Wohl des Kindes, Leben und Entwicklung, Berücksichtigung des Kindeswillens (Teilhabe)

⁸³ Resolution [48/96] der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 20. Dezember 1993, Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte, www.behindertenbeauftragter.de/index.php5?nid=221; ILO Übereinkommen 159 von 1983, www.ilo.org/ilolex/german/docs/convdisp1.htm; Europäische Sozialcharta (revidiert) des Europarats vom 03.05.1996, <http://conventions.coe.int/Treaty/ger/Treaties/Html/163.htm>

⁸⁴ Landmine Survivors Network, 3. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses, Compilation, www.unccd.int/convention/text/convention.php on of comments on articles of the draft text of the Working Group, S. 8

⁸⁵ Report of the Working Group to the Ad Hoc Committee, A/AC.265/2004/WG/1, 27.01.2004, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcwgreport.htm

weise, eindeutig klargestellt.⁸⁶ Eine ähnliche Vorgehensweise findet man beispielsweise auch in Umweltabkommen, zum Beispiel in der VN-Konvention zur Bekämpfung der Wüstenbildung von 1994 oder dem Rahmenübereinkommen der Vereinten Nationen über Klimaänderungen von 1992.⁸⁷

2.3. Der Gleichberechtigungsgrundsatz in Artikel 3 Absatz g

Artikel 3 Absatz g bestimmt als einen allgemeinen Grundsatz der Behindertenrechtskonvention (CRPD) die Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau.

Bereits die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948 und die Charta der Vereinten Nationen von 1945 bekräftigten in ihren Präambeln den Glauben der Völker an die Gleichberechtigung von Mann und Frau.⁸⁸ In Folge haben sich die Vertragsstaaten in den grundlegenden Internationalen Menschenrechtspakten verpflichtet, die Gleichberechtigung von Mann und Frau bei der Ausübung aller wirtschaftliche, sozialen, kulturellen, bürgerlichen und politischen Rechte sicherzustellen.⁸⁹ Das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau von 1979 (CEDAW) begründet sich insgesamt auf dieser Verpflichtung.⁹⁰ Das Übereinkommen für die Rechte des Kindes von 1989 bekennt sich zu diesem Grundsatz, in dem es zu den Bildungszielen für Kinder auch die Vorbereitung auf die Gleichberechtigung der Geschlechter gehört.⁹¹

In der frühen Entwurfsfassung der Arbeitsgruppe (Working Group) des Ad Hoc Ausschusses für Artikel 3 (zunächst noch als Artikel 2) der Behindertenrechtskonvention (CRPD) war der Gleichberechtigungsgrundsatz noch nicht enthalten. Doch bereits in der dritten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses vom 24. Mai bis zum 4. Juni 2004 wurde die Aufnahme dieses Grundsatzes von Kanada, Mexiko, Costa Rica und Norwegen vorgeschlagen, und viele weitere Delegationen unterstützten diesen Vorschlag.⁹² Darum war der Gleichberechtigungsgrundsatz auch in der Fassung des Entwurfstextes enthalten, die der Vorsitzende des Ad Hoc Ausschusses vor der siebten Sitzung als überarbeiteten Arbeitstext („Working Text“) an alle Delegationen

⁸⁶ vgl. auch Kapitel B.1.1

⁸⁷ UNCCD – UN Konvention zur Bekämpfung der Wüstenbildung (United Nations Convention to Combat Desertification), www.unccd.int/convention/text/convention.php; VN-Rahmenübereinkommen über Klimaänderungen, <http://unfccc.int/resource/docs/convkp/convger.pdf>

⁸⁸ Die allgemeine Erklärung der Menschenrechte, Resolution 217 A (III) vom 10.12.1948, www.unhchr.ch/udhr/lang/ger.htm

⁸⁹ Art. 3 Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte von 1966, Artikel 3 Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte von 1966

⁹⁰ vgl. CEDAW Präambel

⁹¹ Übereinkommen über die Rechte des Kindes von 1989, Art. 29 Abs. 1d)

⁹² Report of the third session of the Ad Hoc Committee , A/AC.265/2004/5, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3reporte.htm>

im Oktober 2005 übersandte.⁹³ In der siebten und achten Sitzung des AHC im Januar und August 2006 wurde der Gleichberechtigungsgrundsatz in Artikel 3 schließlich bestätigt.

2.4. Bedeutung des Gleichberechtigungsgrundsatzes

Frauen und Mädchen werden häufig an der Ausübung ihrer Rechte gehindert, sei es aufgrund ihres sozialen Status, der ihnen aus kulturellen, traditionellen oder religiösen Gründen zugeschrieben wird oder durch offene oder verdeckte Diskriminierung.⁹⁴ Viele Frauen müssen zudem die Erfahrung machen, dass sie nicht nur aufgrund ihres Geschlechts, sondern auch aus anderen Gründen benachteiligt behandelt werden, zum Beispiel aufgrund ihrer Hautfarbe, ihrer Religion, ihrer Herkunft, ihres Alters, ihres Zivilstandes, weil sie Flüchtlinge oder Migrantinnen sind oder eben, weil sie eine Behinderung haben.⁹⁵

Frauen mit Behinderungen erfahren in dieser Hinsicht beispielsweise eine mehrfache Diskriminierung bei der Wahrnehmung ihrer reproduktiven Rechte, ihres Rechts auf Gewaltfreiheit, ihres Rechts auf Bildung, auf Gesundheitsleistungen oder ihres Rechts auf Arbeit und Beschäftigung. Die Gefahr, als Frau in einem dieser Bereiche benachteiligt zu werden, potenziert sich mit der Gefahr, als behinderter Mensch bei der Ausübung der Menschenrechte behindert zu werden.

2.4.1. Bedeutung in anderen geschlechtsneutralen Menschenrechtskonventionen

2.4.1.1. Quellen

Um die Bedeutung des Gleichberechtigungsgrundsatzes für die Behindertenrechtskonvention zu verstehen, ist es hilfreich, die Interpretation und Umsetzung des Gleichberechtigungsgrundsatzes in anderen, geschlechtsneutralen Konventionen zu betrachten. Verschiedene Fachausschüsse („treaty bodies“), die für die Überwachung der Umsetzung der UN-Menschenrechtsverträge zuständig sind, haben so genannte Allgemeine Bemerkungen („General Comments“) zur Verpflichtung von Vertragsstaaten aufgrund des Gleichberechtigungsgrundsatzes herausgegeben.

Allgemeine Bemerkungen oder Empfehlungen der Vertragsausschüsse dienen als Quellen des völkerrechtlichen „Soft Law“ zur Orientierung für die praktische Umsetzung der Menschenrechte und sind ein Bewertungsmaßstab für die Beurteilung der Fortschritte von Staaten bei dieser Umsetzung. Sie formulieren den jeweils

⁹³ Letter dated 7 October 2005 from the Chairman to all members of the Committee, A/AC.265/2006/1, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcchairletter7oct.htm>

⁹⁴ CCPR, General comment No. 28, Rz. 5

⁹⁵ CESCR, General comment No. 16 (2005), Rz. 5; vgl. auch zur Situation von Frauen mit Behinderung Kapitel B.3

aktuellen Stand der Interpretation der Menschenrechtsnormen und haben von daher politisch-rechtliches Gewicht.⁹⁶

Der Ausschuss für Menschenrechte, zuständig für die Kontrolle des Zivilpaktes (ICCPR), hat bereits 1981 eine erste Allgemeine Bemerkung zum in Artikel 3 des Zivilpaktes verankerten Gleichberechtigungsgrundsatz veröffentlicht.⁹⁷ Diese Kommentierung wurde im Jahr 2000 vollkommen überarbeitet und durch eine umfangreiche neue Allgemeine Bemerkung ersetzt.⁹⁸ Auch der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR) veröffentlichte 2005 eine umfassende Allgemeine Bemerkung zum gleichen Recht von Männern und Frauen auf Wahrnehmung aller wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte.⁹⁹

Die Gewährleistung des gleichen Rechts von Männern und Frauen zur Teilhabe an allen wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten ist eine **obligatorische und unmittelbare Verpflichtung** der Vertragsstaaten.¹⁰⁰ Die Allgemeinen Bemerkungen zu den grundlegenden Menschenrechtsverträgen des Zivil- und des Sozialpakts machen deutlich, dass diesem Gleichberechtigungsgrundsatz bei Weitem nicht nur deklaratorische Bedeutung zukommt, sondern für Vertragsstaaten hiermit weitreichende Verpflichtungen verbunden sind, um Diskriminierung zu bekämpfen und die gleichberechtigte Inanspruchnahme der Menschenrechte zu gewährleisten.

Der in den Artikeln 3 des Zivil- und des Sozialpakts verankerte Gleichberechtigungsgrundsatz ist daher nicht für sich allein zu betrachten (kein „stand-alone“-Artikel), sondern im Zusammenhang mit allen im Zivil- und Sozialpakt enthaltenen Rechten zu lesen und deshalb eine **Querschnittsverpflichtung**.¹⁰¹ Dies bedeutet, dass alle genannten politischen, bürgerlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturelle Rechte „de jure“ und „de facto“ gleichberechtigt von Frauen und Männern wahrgenommen werden können müssen.

Dabei kann eine **substanzielle („de facto“) Gleichberechtigung** nach Auffassung des CESCR nicht allein durch geschlechtsneutrale Gesetzgebungen und Politik („de

⁹⁶ Deutsches Institut für Menschenrechte, „Was sind Allgemeine Bemerkungen?“, www.institut-fuer-menschenrechte.de/webcom/show_page.php/_c-657/_nr-7/i.html

⁹⁷ International Covenant on Civil and Political Rights, Human Rights Committee, General Comment No. 4: Equality between the sexes (Art. 3), 30.07.1981

⁹⁸ International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR), Human Rights Committee (CCPR), General Comment No. 28: Equality of rights between men and women (article 3), CCPR/21/Rev.1/Add.10, General Comment No. 28, 29. March 2000

⁹⁹ Economic and Social Council, Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General comment No. 16 (2005), The equal right of men and women to the enjoyment of all economic, social and cultural rights (art. 3 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, E/C.12/2005/4, 11 August 2005

¹⁰⁰ CESCR, General Comment No 16 (2005), para 16

¹⁰¹ CCPR, General comment Nor. 28, para 6; CESCR, General Comment No. 16 (2005), para 2 und 22

jure“-Gleichberechtigung) erreicht werden. Es bestehe vielmehr die Gefahr, dass Ungleichbehandlungen noch verstärkt werden, wenn bestehende ökonomische, soziale und kulturelle Ungleichheiten, wie sie insbesondere von Frauen erfahren werden, durch Politik und Gesetzgebung unberücksichtigt bleiben. Substanzielle Gleichberechtigung erfordere daher die Evaluierung der Auswirkungen von Politik, Gesetzgebung und von Verwaltungshandeln. Vorhandene Benachteiligungen dürfen nicht fortgesetzt, sondern müssen verringert werden.¹⁰²

Der Gleichberechtigungsgrundsatz muss **im und vor dem Gesetz** respektiert werden. Der Gesetzgeber muss sicherstellen, dass Gesetzgebung die gleichberechtigte Inanspruchnahme aller Rechte durch Männer und Frauen fördert. Und die Vertragsstaaten müssen dafür Sorge tragen, dass Verwaltung, Gerichte und andere Rechtsanwender Recht für Männer und Frauen gleich und benachteiligungsfrei anwenden.¹⁰³

Der Gleichberechtigungsgrundsatz erfordert es auch, **Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts oder eines anderen Diskriminierungsmerkmals zu verbieten** und zwar sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich.¹⁰⁴

Und, soweit die Prinzipien der Gleichberechtigung und der Nichtdiskriminierung nicht ausreichen, können **zeitweilige Sondermaßnahmen** notwendig sein, um benachteiligte Personen oder Gruppen auf die gleiche Ebene mit anderen zu bringen. Das Ziel zeitweiliger Sondermaßnahmen ist ebenso nicht nur auf formale („de jure“) Gleichberechtigung gerichtet, sondern auch auf eine substanzielle („de facto“) Gleichberechtigung zwischen Männern und Frauen. Dies kann auch bedeuten, dass Maßnahmen zugunsten von Frauen erforderlich sind, um Bedingungen zu verändern, die Benachteiligungen von Frauen aufrecht erhalten.

2.4.2.1. Maßnahmen im Rahmen des Gleichberechtigungsgrundsatzes

Wie bei allen Menschenrechten existiert auch bezüglich des Gleichberechtigungsgrundsatzes eine **dreistufige Verpflichtung**: Respekt, Schutz und Verwirklichung der Menschenrechte.

Respekt des Gleichberechtigungsgrundsatzes kann bedeuten, dass ein Vertragsstaat keine diskriminierenden Aktionen vornimmt, keine Gesetze erlässt, die dem Gleichberechtigungsgrundsatz nicht entsprechen oder dass er augenscheinlich geschlechtsneutrale Gesetze und Programme auf ihre eventuell diskriminierende Wirkung hin überprüft.¹⁰⁵

Der **Schutz** des Gleichberechtigungsgrundsatzes kann zum Beispiel die Bekämpfung von Vorurteilen bedeuten oder die Überwindung kultureller, traditioneller, religiöser

¹⁰² CESCR, General comment No. 16, para 6-9

¹⁰³ CESCR, General comment No. 16, para 9

¹⁰⁴ CESCR; General comment No. 16, para 10; CCPR, General comment No. 28 (2000), para 4

¹⁰⁵ CESCR; General comment No. 16, para 18

und anderer Bräuche, die Benachteiligungen oder Stereotypen aufrechterhalten beziehungsweise mit denen Menschenrechtsverletzungen gerechtfertigt werden.¹⁰⁶ Der Schutz beinhaltet auch die Verankerung verfassungs- oder einfachrechtlicher Normen zum Gleichbehandlungsgrundsatz, Antidiskriminierungsgesetzgebungen oder Verwaltungs- und anderer Maßnahmen zum Schutz von Frauen vor Diskriminierung.¹⁰⁷

Die Menschenrechte werden **verwirklicht**, wenn sie gleichberechtigt von allen Menschen genossen werden können. Maßnahmen können zum Beispiel die Bereitstellung wirksamer Rechtsmittel sein, die Einrichtungen von Gerichten und eines Überwachungsmechanismus, die Entwicklung von Programmen mit langfristigen Effekten, zeitweilige Sondermaßnahmen zur Beschleunigung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen in allen Bereichen und zur Ermächtigung (Empowerment) von Frauen, Förderung durch finanzielle Mittel, Menschenrechtsbildung etc.¹⁰⁸

2.4.2. Bedeutung des Gleichberechtigungsgrundsatzes für die Behindertenrechtskonvention

Sowohl der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte als auch der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte von 1966 verpflichten also Vertragsstaaten durch den verankerten Gleichberechtigungsgrundsatz zu weitreichenden Maßnahmen in allen Rechtsbereichen. Sie sind gehalten, in ihren Berichten für die zuständigen Fachausschüsse zu allen Rechten darzulegen, ob diese gleichberechtigt von Männern und Frauen wahrgenommen werden können, welche Umstände eine gleichberechtigte Inanspruchnahme verhindern und welche Maßnahmen unternommen werden, um die gleichberechtigte Inanspruchnahme von Menschenrechten und Grundfreiheiten zu gewährleisten. In ihren Allgemeinen Bemerkungen geben die zuständigen Fachausschüsse Hinweise, welche relevanten Aspekte bei den einzelnen Rechten zu berücksichtigen sind.

Für die Behindertenrechtskonvention bedeutet dies daher gleichermaßen:

- Der Gleichberechtigungsgrundsatz hat Bedeutung für die gesamte Konvention.
- Alle in der Konvention verankerten Menschenrechte und Grundfreiheiten müssen von Frauen und Männern mit Behinderung tatsächlich (de facto) gleichberechtigt ausgeübt und wahrgenommen werden können.
- Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, diese Vorgabe durch entsprechende Maßnahmen zu respektieren, zu schützen und zu verwirklichen (vgl. oben).
- Die Vertragsstaaten sind auch verpflichtet, bei ihrer Berichterstattung nach Artikel 35 der Behindertenrechtskonvention entsprechende Ausführungen zu machen.

¹⁰⁶ CCPR, General comment No. 28, para 5

¹⁰⁷ CESCR; General comment No. 16, para 19; CCPR, General comment No. 28, para 4

¹⁰⁸ CESCR; General comment No. 16, para 21; CCPR, General comment No. 28, para 3

2.5. Zusammenfassung

Die allgemeinen Grundsätze in Artikel 3 CRPD helfen, die Konvention auszulegen und umzusetzen. In ihrer Ausformulierung machen sie den Paradigmenwechsel durch die CRPD vom Wohlfahrtsgedanken zum Menschenrechtsansatz deutlich.

Die Umsetzung des Grundsatzes der Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern in Artikel 3 Absatz g CRPD ist eine obligatorische und unmittelbare Querschnittsverpflichtung für die Vertragsstaaten. Alle genannten politischen, bürgerlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte müssen „de jure“ und „de facto“ gleichberechtigt von Frauen und Männern wahrgenommen werden können.

Dies erfordert:

- Respekt des Gleichberechtigungsgrundsatzes durch das Unterlassen benachteiligender Handlungen, die Analyse aller Gesetzgebungen, Politiken und Programme auf benachteiligende Wirkungen auf Frauen oder Männer und die Sicherstellung, dass Benachteiligungen nicht fortgesetzt, sondern verringert werden (Gender Mainstreaming);
- Schutz des Gleichberechtigungsgrundsatzes durch die Bekämpfung von Vorurteilen, Überwindung kultureller, traditioneller, religiöser und anderer Bräuche, Verankerung verfassungs- oder einfachrechtlicher Normen zum Gleichbehandlungsgrundsatz, Verbot von Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts im öffentlichen und im privaten Bereich;
- Verwirklichung des Gleichberechtigungsgrundsatzes, zum Beispiel durch die Bereitstellung wirksamer Rechtsmittel, die Einrichtungen von Gerichten und eines Überwachungsmechanismus, die Entwicklung von Programmen mit langfristigen Effekten, zeitweilige Sondermaßnahmen zur Beschleunigung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen in allen Bereichen und zur Autonomieförderung (Empowerment) von Frauen, Förderung durch finanzielle Mittel, Menschenrechtsbildung etc.

Für die CRPD bedeutet dies:

- der Gleichberechtigungsgrundsatz hat Bedeutung für die gesamte Konvention,
- alle in der Konvention verankerten Menschenrechte und Grundfreiheiten müssen von Frauen und Männern mit Behinderung tatsächlich (de facto) gleichberechtigt ausgeübt und wahrgenommen werden können,
- die Vertragsstaaten sind verpflichtet, diese Vorgabe durch entsprechende Maßnahmen zu respektieren, zu schützen und zu verwirklichen,
- die Vertragsstaaten sind auch verpflichtet, bei ihrer Berichterstattung nach Artikel 35 CRPD entsprechende Ausführungen zu machen.

3. Artikel 6: Frauen mit Behinderungen

3.1. Der Konventionstext

Artikel 6 Frauen mit Behinderungen¹⁰⁹

1. Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind, und ergreifen in dieser Hinsicht Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt genießen können.

2. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen zur Sicherung der vollen Entfaltung, der Förderung und der Stärkung der Autonomie der Frauen, um zu garantieren, dass sie die in diesem Übereinkommen genannten Menschenrechte und Grundfreiheiten ausüben und genießen können.

3.2. Artikel 6 CRPD als Verstärkung des Gleichberechtigungsgrundsatzes

Das Prinzip der Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau verlangt von Vertragsstaaten, dass sie im Rahmen der Umsetzung der Konvention Ungleichbehandlungen bekämpfen und Maßnahmen zur Herstellung der Gleichberechtigung unternehmen.

Dieser Grundsatz wird von Artikel 6 Absatz 1 konkretisiert. Denn mit Artikel 6 anerkennen die Vertragsstaaten klar die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen. Da festgestellte Benachteiligungen jedoch obligatorisch und unmittelbar zum Handeln verpflichten, enthält auch Artikel 6 Absatz 1 direkt die Verpflichtung zu Antidiskriminierungsmaßnahmen, um die gleichberechtigte Inanspruchnahme der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Frauen und Mädchen mit Behinderungen herzustellen.

Artikel 6 Absatz 2 stellt ebenso eine Konkretisierung und Weiterentwicklung der zum Gleichberechtigungsgrundsatz entwickelten Handlungsleitlinien dar, zu denen es auch gehört, dass besondere Maßnahmen zur Förderung von Frauen (oder auch Männern) durchgeführt werden, wenn diese notwendig sind, um eine gleichberechtigte Teilhabe an Menschenrechten und Grundfreiheiten zu ermöglichen.

Soweit jedoch Vertragsstaaten bei der Durchführung von spezifischen Maßnahmen zur Verwirklichung des Gleichberechtigungsgrundsatzes noch ein gewisses Ermessen eingeräumt wird, reduziert Artikel 6 Absatz 2 ein solches Ermessen auf Null. Ausgehend von der Tatsache der mehrfachen Diskriminierung von Frauen mit Behinderungen werden die Vertragsstaaten zur Durchführung von besonderen Maßnahmen verpflichtet: Mit allen geeigneten Maßnahmen müssen sie zur Sicherung „der vollen Entfaltung, der Förderung und der Stärkung der Autonomie der Frauen“ beitragen, damit diese alle Rechte und Freiheiten, wie sie in der Konvention verankert sind, ausüben und genießen können.

¹⁰⁹ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

3.3. Artikel 6 im Einzelnen

3.3.1. Artikel 6 Absatz 1, 1. Halbsatz

„Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind ...“.

3.3.1.1. Rückblick auf die Textentwicklung

Frühzeitig zeigte sich in den Verhandlungen eine weitgehende Übereinstimmung unter den Delegationen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderung mehrfacher Diskriminierung und deshalb besonderer Benachteiligungen ausgesetzt sind. Ob, wie und mit welchen Folgen diese Erkenntnis jedoch in der Konvention Berücksichtigung finden sollte, gab bis zum Schluss der Verhandlungen immer wieder Anlass zur Diskussion.

Die Erkenntnis der Mehrfachdiskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen fand zunächst als Vorschlag der Europäischen Union in Unterabsatz n bis) in der Präambel Berücksichtigung.¹¹⁰ Als dann während der sechsten Sitzung des AHC vom 1. bis zum 12. August 2005 die Diskussion im Plenum zu dem von der Republik Korea vorgeschlagenen eigenen Artikel 15bis (Frauen mit Behinderungen) aufgenommen wurde, befürworteten die Republik Kenia und der International Disability Caucus (IDC), in einem spezifischen Artikel in der Konvention die Mehrfachdiskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen ausdrücklich anzuerkennen.¹¹¹ Schließlich wurde die Anerkennung der Mehrfachdiskriminierung auch in den Vorschlag für Artikel 6 Abs. 1 der für die Moderation frauenspezifischer Bestimmungen in der Behindertenrechtskonvention vom AHC berufenen Moderatorin Theresia Degener mit aufgenommen.¹¹²

¹¹⁰ Report of the third session of the Ad Hoc Committee, Annex II, Compilation of proposed provisions and amendments, Preamble lit. n bis, "Recognizing that women and girls with disabilities are often subject to multiple discrimination and therefore suffer particular disadvantages", A/AC.265/2004/5, 9. Juni 2004, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3reporte.htm

¹¹¹ Proposed Modifications by Governments, Sixth Session, Contribution by Kenya, Draft Article 15bis, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6kenya.htm>; NGO Comments on the Draft text, International Disability Caucus, Draft Article 15bis, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6contngos.htm

¹¹² Revisions and amendments at the Seventh session, Joint Facilitators' proposal on Women and Children, 28. Januar 2006, "State Parties recognise that women and girls with disabilities are subject to multiple discrimination and that focused, empowerment and gender sensitive measures are necessary to ensure the full and equal enjoyment by women and girls with disabilities of all human rights and fundamental freedoms .", www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7facilitator.htm

3.3.1.2. Bedeutung

Die Anerkennung der Mehrfachdiskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen hat Bedeutung für die weiteren Verpflichtungen, die sich für die Vertragsstaaten daraus ergeben.

Die Vertragsstaaten anerkennen nicht nur, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen Opfer mehrfacher Diskriminierung sein können, sondern sie anerkennen die Mehrfachdiskriminierung als ausnahmslose Tatsache.

Damit enthält der Vertragstext selbst die Grundlage dafür, dass die Vertragsstaaten obligatorisch und unmittelbar Maßnahmen ergreifen müssen, um alle Menschenrechte und Grundfreiheiten für Frauen und Mädchen mit Behinderungen sicherzustellen.

Diskriminierungen müssen stets entgegen wirkende Maßnahmen von Staaten zur Folge haben, um Diskriminierungen zu bekämpfen, betroffene Gruppen zu schützen und zu fördern und um substantielle Gleichberechtigung herzustellen.¹¹³ Denn soweit Menschen an der gleichberechtigten Wahrnehmung ihrer Menschenrechte und Grundfreiheiten gehindert sind, liegt eine Diskriminierung vor, die ein obligatorisches und unmittelbares Handeln des jeweiligen Vertragsstaates erfordert.¹¹⁴

Dies kann auch aus Artikel 5 der Behindertenrechtskonvention abgeleitet werden. Artikel 5 Absatz 2 verlangt von den Vertragsstaaten nicht nur, jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung zu verbieten, sondern verpflichtet die Vertragsstaaten auch dazu, behinderte Menschen vor Diskriminierung aus anderen Gründen, also auch vor Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts zu schützen. Um Gleichberechtigung zu fördern und Diskriminierungen zu beseitigen, müssen die Vertragsstaaten alle geeigneten Schritte unternehmen, um dies zu gewährleisten (Artikel 5 Absatz 3), wobei besondere Maßnahmen zur Beschleunigung oder Herbeiführung der de-facto-Gleichberechtigung behinderter Menschen nicht als diskriminierend betrachtet werden können (Artikel 5 Absatz 4).

3.3.2. Absatz 1, 2. Halbsatz

„... und ergreifen in dieser Hinsicht Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass sie alle Menschenrechte und Grundfreiheiten voll und gleichberechtigt genießen können.“

3.3.2.1. Rückblick auf die Textentwicklung

Der Vorschlag der zuständigen Moderatorin Theresia Degener in der siebten Verhandlungsrunde des AHC vom 16. Januar bis 3. Februar 2006 enthielt noch eine weitere Konkretisierung hinsichtlich der Maßnahmen, die zu ergreifen sind. Hiernach

¹¹³ vgl. Ausführungen zur Bedeutung des Gleichberechtigungsgrundsatzes

¹¹⁴ CESCR; General comment No. 16, para 16

sollten die Maßnahmen gezielt, Autonomie stärkend („empowerment“) und geschlechtssensibel sein.¹¹⁵ Doch im Laufe der weiteren Verhandlungen während der achten Verhandlungsrunde im August 2006 wurden diese Attribute aus dem Text herausgenommen.

Vorschläge von Regierungsdelegationen während der achten Verhandlungsrunde zeigen, dass einige Mitgliedsstaaten die gängige Formulierung „alle geeigneten Maßnahmen“ („all appropriate measures“) bevorzugten.¹¹⁶

Das Ziel des „Empowerment“, also der Stärkung der Frauen, wurde schließlich in Artikel 6 Absatz 2 verankert. Dies wohl auch deshalb, weil Absatz 1 die mehrfache Diskriminierung von Frauen *und* Mädchen anerkennt und einige Staaten Sorge hatten, dass staatlich veranlasste Maßnahmen, die der Stärkung von Frauen *und* Mädchen dienen sollen, möglicherweise über die Vorgaben der Kinderrechtskonvention hinausgehen könnten, insbesondere über Artikel 5 der Kinderrechtskonvention, welcher das Recht der Eltern schützt, „das Kind bei der Ausübung der in“ der Kinderrechtskonvention „anerkannten Rechte in einer seiner Entwicklung entsprechenden Weise angemessen zu leiten und zu führen“.¹¹⁷

Am Ende der achten und letzten Verhandlungsrunde blieben schließlich die bloßen „Maßnahmen“ übrig, die in Hinblick auf die mehrfache Diskriminierung der Frauen und Mädchen mit Behinderungen zur vollen und gleichberechtigten Gewährleistung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten unternommen werden müssen.

3.3.2.2. Bedeutung

Grundsätzlich kann in Menschenrechtsverträgen unterschieden werden zwischen einerseits Verpflichtungen zur Verwendung bestimmter Mittel oder einer bestimmten Handlungsweise, um angestrebte Ziele zu erreichen. Und andererseits gibt es Verpflichtungen, dass bestimmte Ziele erreicht werden sollen, wobei die Wahl des geeigneten Mittels den Vertragsstaaten überlassen wird.¹¹⁸

Artikel 6 Absatz 1 enthält in diesem Sinne eine Verpflichtung der zweiten Gruppe. Das Ziel ist klar bestimmt: Der gleichberechtigte und uneingeschränkte Genuss aller

¹¹⁵ Revisions and amendments at the Seventh session, Joint Facilitators' proposal on Women and Children, 28. Januar 2006, "State Parties recognise that women and girls with disabilities are subject to multiple discrimination and that focused, empowerment and gender sensitive measures are necessary to ensure the full and equal enjoyment by women and girls with disabilities of all human rights and fundamental freedoms .", www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7facilitator.htm

¹¹⁶ So zum Beispiel Ägypten, Marokko, Sudan, Syrien, Katar, Saudi Arabien, die Europäische Union, El Salvador, Venezuela, Guatemala, Mexico, Chile, Colombia, Argentina, Costa Rica, Dominican Republic, Panama, Cuba, Trinidad and Tobago, and Jamaica; Proposed Modification of Governments at the Eighth session, Article 6, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc8gpcart6.htm

¹¹⁷ Erinnerungen der Autorin (Sabine Häfner) an die 8. Verhandlungsrunde im AHC im August 2008

¹¹⁸ Hanna Beate Schöpp-Schilling, *The circle of empowerment: twenty-five years of the UN Committee on Elimination of Discrimination against Women*, New York, 2007, S. 20, m.w.N.

Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Frauen und Mädchen mit Behinderungen. Hier trifft die Vertragsstaaten eine unmittelbare umzusetzende Verpflichtung. Ein Ermessen hinsichtlich des „ob“ von Maßnahmen ist nicht gegeben.

Allerdings ist den Vertragsstaaten ein eingeschränktes Ermessen hinsichtlich der Wahl der Maßnahmen eingeräumt. Eingeschränkt deshalb, weil die Maßnahmen in Hinblick auf die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu treffen sind, also ein umfassender **Diskriminierungsschutz mit dem Ziel der Gleichberechtigung** aufzubauen ist - und zwar nicht nur in Hinblick auf eine mögliche Ungleichbehandlung gegenüber behinderten oder nicht behinderten Männern, sondern auch in Hinblick auf eine Ungleichbehandlung gegenüber nicht behinderten Frauen.

Doch auch im Rahmen eines Diskriminierungsschutzes für andere der Diskriminierung ausgesetzte Gruppen muss wegen einer möglichen Mehrfachdiskriminierung die besondere Betroffenheit behinderter Frauen und Mädchen Berücksichtigung finden, zum Beispiel für behinderte Frauen mit einem Migrationshintergrund, für ältere Frauen mit Behinderungen usw.

Leitlinien beim Diskriminierungsschutz

Bereits die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von 1948 enthielt aus der Erkenntnis der gleichen Würde und der gleichen Rechte aller Menschen ein **Diskriminierungsverbot**, und seither ist das Diskriminierungsverbot in allen Kerndokumenten des internationalen Menschenrechtsschutzes enthalten.¹¹⁹ Das Deutsche Institut für Menschenrechte erkennt dabei in jüngerer Zeit vier zentrale Tendenzen beim Diskriminierungsschutz: (a) eine Ausweitung der Diskriminierungsmerkmale; (b) das Ziel der de-facto-Gleichgerechtigkeit, verbunden mit einem wachsenden Bewusstsein für indirekte und strukturelle Formen von Diskriminierung; (c) eine staatliche Verantwortung für den Schutz vor Diskriminierung durch Private und (d) die Unterstützung der Umsetzung des Diskriminierungsschutzes durch Institutionen wie Antidiskriminierungsstellen, die Betroffene unterstützen und die Umsetzung des Diskriminierungsschutzes beobachten.¹²⁰

(a) Maßnahmen, die auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 getroffen werden, müssen berücksichtigen, dass in Absatz 1 die *mehrfache* Diskriminierung von Frauen

¹¹⁹ Artikel 2 und 7 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte; Artikel 2 Absatz 2 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte; Artikel 1 Absatz 2 und Artikel 26 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte; Artikel 1 Absatz 2 des UN-Übereinkommens gegen Rassendiskriminierung (CERD); Artikel 1 des UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW); Artikel 2 der UN-Kinderrechtskonvention; Artikel 14 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und 12. Zusatzprotokoll zur EMRK; Artikel 1 Absatz 2 der Amerikanischen Menschenrechtskonvention; Artikel 2 der Afrikanischen Menschenrechtskonvention.

¹²⁰ Deutsches Institut für Menschenrechte, Diskriminierungsschutz in der politischen Diskussion, Heiner Bielefeldt, Petra Follmar-Otto, Policy Paper No. 5, Berlin, Februar 2005, S. 6, http://files.institut-fuer-menschenrechte.de/488/d34_v1_file_42243b42cb2b9_PolicyPaper5_RZ_050216.pdf

und Mädchen mit Behinderungen anerkannt wird. Dies bedeutet: Maßnahmen, die einer Diskriminierung behinderter Frauen und Mädchen entgegen wirken sollen, dürfen nicht nur am **Diskriminierungsmerkmal** der Behinderung oder des Geschlechts ansetzen. Auch unter Berücksichtigung des Artikel 5 Absatz 2 Behindertenrechtskonvention müssen alle anderen möglichen Gründe für eine zusätzliche Benachteiligung behinderter Frauen und Mädchen Berücksichtigung finden.

Artikel 5 Absatz 2 enthält keinen abgeschlossenen Katalog von Diskriminierungsmerkmalen und ist somit entwicklungs offen. Denn Merkmalskataloge geben auch stets den Stand eines gesellschaftlichen Lernprozesses wider, je nach dem, welche Sensibilitäten sich für bestehende Diskriminierungen herausbilden.¹²¹ Die im AHC vertretenen Mitgliedsstaaten konnten sich jedoch im Rahmen der Verhandlungen zur Behindertenrechtskonvention darauf einigen, einen offenen und detaillierteren Merkmalskatalog in der Präambel zu verankern, wo es nun unter lit. p heißt: *„p) besorgt über die schwierigen Bedingungen, denen sich Menschen mit Behinderungen gegenübersehen, die mehrfachen oder verschärften Formen der Diskriminierung aufgrund der Rasse, der Hautfarbe, des Geschlechts, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen, indigenen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, der Geburt, des Alters oder des sonstigen Status ausgesetzt sind,“*¹²²

(b) Wie bereits zum Gleichberechtigungsgrundsatz ausgeführt, soll ein Diskriminierungsschutz nicht nur formale („de jure“) Gleichberechtigung herstellen, sondern zu einer substanziellen („**de facto**“) **Gleichberechtigung** führen:

- Politik, Gesetzgebung und Verwaltungshandeln, die geschlechts- oder behinderungsneutral sind, müssen daher im Sinne des Artikel 6 Abs. 1 der Behindertenrechtskonvention auf eine benachteiligende Wirkung für Frauen und Mädchen hin evaluiert werden.
- Verwaltung, Gerichte und andere Rechtsanwender müssen Recht für Frauen und Mädchen mit Behinderungen gleich und benachteiligungsfrei anwenden.
- Die **Benachteiligung** von Frauen und Mädchen mit Behinderungen ist unter Berücksichtigung der mehrfachen Diskriminierung sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich **zu verbieten**.

Dabei müssen **alle Formen der Diskriminierung**, also sowohl direkte als auch indirekte (mittelbare), aber auch die strukturelle Diskriminierung oder die Verweigerung angemessener Vorkehrungen berücksichtigt werden, wenn die Gewährleistung gleicher Möglichkeiten zur tatsächlichen Ausübung von Menschenrechten gewährleistet werden soll (vgl. auch Artikel 2 Behindertenrechtskonvention).

¹²¹ Deutsches Institut für Menschenrechte, a.a.O.

¹²² vgl. Kapitel C.1.1

Gerade verfestigte Strukturen oder der Mangel an angemessenen Vorkehrungen können Frauen und Mädchen mit Behinderungen in besonderer Weise benachteiligen: Beispielsweise wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch mangelnde Barrierefreiheit für Mütter mit Behinderungen in besonderer Weise erschwert; die Suche nach einer barrierefreien gynäkologischen Praxis wird gerade im ländlichen Bereich durch einen zunehmenden Ärztemangel behindert; die Verfestigung eines Niedriglohnbereiches, in dem insbesondere Frauen tätig sind mit der Folge einer fehlenden finanziellen und sozialen Absicherung benachteiligt behinderte Frauen zusätzlich, wenn ihr behinderungsbedingter erhöhter finanzieller Bedarf nicht anderweitig ausgeglichen wird.

- Vor allem die Überwindung struktureller Benachteiligungen kann somit auch **zeitweilige Sondermaßnahmen** erforderlich machen.¹²³ In den zuvor genannten Beispielen könnte dies die konsequente Herstellung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum und von Kinderbetreuungseinrichtungen sein; alle Arztpraxen einschließlich der gynäkologischen Arztpraxen sollten barrierefrei sein, Ärztinnen und Ärzte sollten für die Bedürfnisse behinderter Menschen in Aus- und Fortbildung sensibilisiert und die Behandlung von Menschen mit Behinderungen im Vergütungssystem der Ärzte honoriert werden, soweit behinderungsbedingt ein größerer Aufwand entsteht; einer Beschäftigung im Niedriglohnbereich könnte durch arbeitsfördernde Maßnahmen entgegen gewirkt werden.

(c) Diskriminierungsschutz darf **private Akteure und Akteurinnen** nicht ausschließen. Auch wenn der Staat Adressat menschenrechtlicher Verpflichtungen ist, muss er im Rahmen seiner Schutzpflicht (Achtung, Schutz und Gewährleistung)¹²⁴ auch vor Diskriminierungen durch Private schützen und im Rahmen seiner Gewährleistungspflichten einen gesetzlichen Rahmen zur Verfügung stellen, der Betroffenen hilft, sich gegen Diskriminierungen zur Wehr zu setzen.¹²⁵

In der Behindertenrechtskonvention (CRPD) wird diese Schutz- und Gewährleistungspflicht des Staates im Rahmen der allgemeinen Verpflichtungen in Artikel 4 Behindertenrechtskonvention ausdrücklich ausgeführt. Hiernach sind die Vertragsstaaten verpflichtet, alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung aufgrund einer Behinderung durch Personen, Organisationen oder private Unternehmen zu ergreifen (Art. 4 Abs. 1 lit. e CPRD).

Im Rahmen des Artikel 6 Abs. 1 wäre es in diesem Zusammenhang ein Beispiel, wenn private Medienunternehmen Frauen mit Behinderungen in einer marginalisierenden Weise darstellen. Vertragsstaaten müssen, auch in Hinblick auf Artikel 8 (Bewusstseinsbildung), Medienorgane mindestens „ermutigen“, Frauen mit

¹²³ Deutsches Institut für Menschenrechte, Diskriminierungsschutz in der politischen Diskussion, a.a.O. S. 7

¹²⁴ vgl. Kapitel C. 1.4.1.2

¹²⁵ Deutsches Institut für Menschenrechte, a.a.O., S. 8

Behinderungen in einer Weise darzustellen, die Stereotype, Vorurteile und schädliche Praktiken verhindern.

(d) Internationale Standards im Diskriminierungsschutz erwarten auch die **Gestaltung eines institutionellen Rahmens**. Antidiskriminierungsstellen sollen unabhängig Betroffene beraten und begleiten, ihnen beim effektiven Rechtsschutz gegen Diskriminierungen behilflich sein, Fälle von Diskriminierungen analysieren und Handlungsempfehlungen an die Politik abgeben und damit letztlich ein Zusammenleben ohne Benachteiligungen fördern.

Im Zusammenhang mit den Verpflichtungen aus der Behindertenrechtskonvention findet sich die Rechtsgrundlage für die Schaffung eines solchen institutionellen Rahmens in Artikel 33 Absatz 2 Behindertenrechtskonvention. Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, auf nationaler Ebene Strukturen zu schaffen, die die Durchführung der Konvention überwachen. Darunter werden „gegebenenfalls“ auch unabhängige Mechanismen verstanden.

Inwiefern jedoch für einen Diskriminierungsschutz im Sinne der Behindertenrechtskonvention neue Strukturen geschaffen werden müssen, die auch die Funktion unabhängiger Antidiskriminierungsstellen wahrnehmen, oder ob auf bestehende Strukturen zurückgegriffen werden kann, wird in jedem Vertragsstaat zu prüfen sein.

In Hinblick auf Artikel 6 Absatz 1 Behindertenrechtskonvention muss eine unabhängige Stelle jedenfalls hinreichende Kompetenzen im Zusammenhang mit der Mehrfachdiskriminierung behinderter Frauen und Mädchen nachweisen können.

3.3.3. Artikel 6 Absatz 2 Behindertenrechtskonvention

„Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen zur Sicherung der vollen Entfaltung, der Förderung und der Stärkung der Autonomie der Frauen, um zu garantieren, dass sie die in diesem Übereinkommen genannten Menschenrechte und Grundfreiheiten ausüben und genießen können.“

3.3.3.1. Rückblick auf die Textentwicklung

Der Vorschlag der Moderatorin Theresia Degener während der 7. Sitzung des AHC enthielt noch nicht das Ziel der Sicherung der vollen Entfaltung („full development“), Förderung („advancement“) und Autonomiestärkung („Empowerment“) von Frauen mit Behinderungen.¹²⁶ Doch im Laufe der weiteren Verhandlungen im Plenum wurden, in Anlehnung an Artikel 3 CEDAW, bereits die Ziele der vollen Entfaltung und Förderung von Frauen in den Text integriert.¹²⁷

Zu Beginn der 8. Verhandlungsrunde des AHC schlugen einige Staaten vor, die im Entwurf für Artikel 6 enthaltenen beiden Absätze zusammenzufassen. Doch die vor-

¹²⁶ Joint Facilitators' proposal on Women and Children, New York, 28.01.2008, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7facilitator.htm

¹²⁷ vgl. Bericht der Siebten Verhandlungsrunde des AHC, A/AC.265/2006/2, New York, 13 Februar 2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7report-e.htm

gelegten Vorschläge hätten zu einer Schwächung der staatlichen Verpflichtungen geführt.¹²⁸ Schließlich wurde Absatz 2 lediglich noch um das Ziel des „Empowerments“, das zuvor im Entwurf des Absatzes 1 enthalten war, ergänzt.

3.3.3.2. Bedeutung

Absatz 2 zielt auf die Entfaltung („development“), Förderung („advancement“) und die Stärkung der Autonomie („empowerment“) der Frauen ab. Er geht davon aus, dass den Frauen die in der Konvention genannten Rechte garantiert werden können, wenn die Vertragsstaaten diese Zielsetzung mit geeigneten Mitteln und in allen von der Konvention erfassten Bereichen verfolgen und fördern.

Bei der Wahl der geeigneten Mittel haben die Vertragsstaaten eine gewisse Handlungsfreiheit. In Deutschland sieht das Bundesverfassungsgericht ein Mittel im verfassungsrechtlichen Sinne dann als geeignet an, wenn mit seiner Hilfe der gewünschte Erfolg gefördert werden kann.¹²⁹ Dem Gesetzgeber steht aber – unter Beachtung der Sachgesetzlichkeiten des betreffenden Sachgebiets - Gestaltungsfreiheit bei der Entscheidung darüber zu, auf welche Weise er den ihm aufgetragenen Schutz verwirklichen will.¹³⁰

Anhaltspunkte für geeignete Maßnahmen im Rahmen des Artikel 6 Absatz 2 CRPD liefert die Interpretation des Artikel 3 CEDAW, dessen Wortlaut ähnlich ist: *„Die Vertragsstaaten treffen auf allen Gebieten, insbesondere auf politischem, sozialem, wirtschaftlichem und kulturellem Gebiet, alle geeigneten Maßnahmen einschließlich gesetzgeberischer Maßnahmen zur Sicherung der vollen Entfaltung und Förderung der Frau, damit gewährleistet wird, dass sie die Menschenrechte und Grundfreiheiten gleichberechtigt mit dem Mann ausüben und genießen kann.“*

Der CEDAW-Vertragsausschuss sieht in dieser Formulierung im Wesentlichen folgende Verpflichtungen: Eine nationale Institution muss sich um die Menschenrechte von Frauen kümmern, ausgestattet mit einem klaren Mandat, angemessenen Ressourcen und Befugnissen. Außerdem sollen Gender Mainstreaming und Gender Budgeting durchgeführt werden.¹³¹

Ebenso wie Artikel 3 CEDAW kann auch Artikel 6 CRPD nicht für sich alleine als „stand-alone-article“ betrachtet werden, sondern ist als **Querschnittsverpflichtung** mit jedem in der Konvention genannten Recht zu lesen und umzusetzen. Dies setzt voraus, dass zunächst der Stand der Inanspruchnahme der in der CRPD genannten Rechte durch Frauen mit Behinderungen zu analysieren ist. Stellt sich ein Hand-

¹²⁸ vgl. den gemeinsamen Vorschlag von Ägypten, Marokko, Sudan, Syrien, Katar und Saudi Arabien sowie den Vorschlag der EU zu Artikel 6 in der 8. Sitzung des AHC, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc8gpcart6.htm

¹²⁹ BVerfGE 33, 171 (187)

¹³⁰ BVerfGE 107, 205-218; BVerfGE 103, 293 <307>).

¹³¹ Schöpp-Schilling, The Nature and scope of the convention, in: Schöpp-Schilling, Flinterman, The Circle of Empowerment, New York, 2007, S. 21

lungsbedarf heraus, müssen Fördermaßnahmen durchgeführt werden, die, mit Blick auf den konkreten Sachbereich, die Teilhabe behinderter Frauen fördern.

Unter Berücksichtigung der vom CEDAW-Vertragsausschuss entwickelten Richtlinien bedeutet dies (a) eine nationale Umsetzungsmaschinerie, (b) Gender/Disability Mainstreaming, (c) Gender/Disability Budgeting und (d) die Durchführung von Fördermaßnahmen.

Nationale Umsetzungsmaschinerie

Zunächst müssen nationale Institutionen den klaren Auftrag bekommen, sich um die Entfaltung, Förderung und die Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen zur Sicherstellung ihrer Menschenrechte zu kümmern. Dies können Einrichtungen der Regierung sein, aber auch eine nationale Menschenrechtsinstitution im Sinne der „Pariser Prinzipien“ könnten Aufgaben übernehmen.¹³² Wesentlich ist, dass diese nationalen Institutionen mit angemessenen organisatorischen, personellen und finanziellen Ressourcen einschließlich entsprechender Befugnisse ausgestattet werden.

In Deutschland können, entsprechend des föderalen Systems, diese Aufgaben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie von den zuständigen Ministerien in den Ländern wahrgenommen werden. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass Fördermaßnahmen nach Artikel 6 Absatz 2 auf die Teilhabe behinderter Frauen an allen in der CRPD genannten Menschenrechten und Grundfreiheiten abzielen. Insofern ist es notwendig, dass der Auftrag zur Durchführung beziehungsweise Initiierung von Fördermaßnahmen zugunsten behinderter Frauen an Institutionen vergeben wird, die Kompetenzen in allen Bereichen haben. Ergänzend kann es deshalb notwendig werden, dass auch die fachspezifischen staatlichen Institutionen sich an geeigneten Maßnahmen beteiligen.

Die Durchführung von Gender und Disability Mainstreaming

Neben der Durchführung von Fördermaßnahmen müssen alle möglichen negativen Effekte von aktuellen und zukünftigen Gesetzen, Politiken oder Programmen identifiziert werden.

Dabei ist darauf zu achten, dass Artikel 6 nicht nur auf der Benachteiligung von Frauen gegenüber Männern beruht, sondern der mehrfachen Diskriminierung behinderter Frauen und Mädchen entgegenwirken soll, die sich insbesondere aus der Zusammenwirkung der Merkmale Geschlecht und Behinderung ergibt.

Die Analyse bestehender und zukünftiger Gesetze, Programme und Politiken muss daher

¹³² „Pariser Prinzipien“ sind „Grundsätze betreffend die Stellung von nationalen Institutionen“, von der Generalversammlung der Vereinten Nationen am 20.12.1993 verabschiedet, UN Doc. E/CN.4/1992/43 vom 16. Dezember 1991

- die unterschiedlichen Lebensumstände von Frauen und Männern aufgrund ihrer biologischen Unterschiede und ihrer sozialen Rollen insbesondere im Bereich behinderungsspezifischer Maßnahmen berücksichtigen (Gender Mainstreaming),
- aber auch die unterschiedlichen Lebensumstände von Frauen mit und ohne Behinderungen aufgrund ihrer behinderungsbedingten unterschiedlichen sozialen Teilhabemöglichkeiten, insbesondere im Rahmen frauenspezifischer und frauenfördernder Gesetze, Programme und Politiken (Disability Mainstreaming)¹³³

umfassen.

Zur Durchführung des Gender-Disability-Mainstreaming ist es erforderlich, dass Regierungsbeamte und –beamtinnen sowie andere Verantwortliche entsprechend geschult werden.

Die zuständigen Regierungs- oder Menschenrechtsinstitutionen müssen über die notwendige Gender-Disability-Kompetenz verfügen, um die Durchführung der Analyse überwachen zu können.

Gender-Disability-Budgeting

Ausgerichtet am Konzept des „Gender Budgeting“ sollte die Analyse von Gesetzgebungen und Programmen ergänzt werden um eine Analyse der öffentlichen Haushalte.

Mit dem Begriff „Gender Budgeting“ wird international die geschlechtsdifferenzierte Analyse der öffentlichen Haushalte bezeichnet. Gender Budgeting umfasst - im Rahmen der Strategie des Gender Mainstreaming (GM) - ein Bündel von Instrumenten, mit denen der Haushalt auf seine Wirkungen für die Gleichstellung zwischen den Geschlechtern hin überprüft werden kann.¹³⁴

In Hinblick auf Artikel 6 Absatz 2 CRPD erfordert eine Haushaltsanalyse

- eine geschlechtsdifferenzierte Analyse aller Haushaltsmittel für Menschen mit Behinderungen,
- eine behinderungsspezifische Analyse aller Haushaltsmittel zur Förderung von Frauen sowie
- die Analyse und Bereitstellung von Haushaltsmitteln für spezifische und geeignete Maßnahmen zur Förderung der Entfaltung, der Entwicklung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen.

¹³³ Die Verpflichtung zum Disability Mainstreaming ergibt sich auch aus Artikel 4 Abs. 1 c) CRPD

¹³⁴ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Gender Mainstreaming, Das Konzept Gender Budgeting auf:
www.gender-mainstreaming.net/bmfsfj/generator/gm/Wissensnetz/instrumente-und-arbeitshilfen,did=16688.html, aufgerufen am 21.03.2008

Fördermaßnahmen

Artikel 6 Absatz 2 CRPD enthält eine Querschnittsverpflichtung. Geeignete Maßnahmen zur Förderung der Entfaltung, Entwicklung und Autonomiestärkung von Frauen müssen darauf abzielen, dass Frauen mit Behinderungen alle in der Konvention genannten Menschenrechte wahrnehmen können.

Ergibt daher die Analyse, dass Frauen mit Behinderungen bei der Wahrnehmung eines in der Konvention genannten Rechts benachteiligt sind, fordert Artikel 6 Absatz 2 spezifische Sondermaßnahmen zur Förderung der Frauen.

3.4. Artikel 6 – Zusammenfassung

Durch Artikel 6 anerkennen die Vertragsstaaten die Tatsache, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen regelmäßig mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind. Vor diesem Hintergrund konkretisiert und erweitert Artikel 6 die Verpflichtungen der Vertragsstaaten aus dem Gleichberechtigungsgrundsatz und verlangt sowohl Antidiskriminierungsmaßnahmen als auch spezifische Fördermaßnahmen zugunsten von Frauen mit Behinderungen. Artikel 6 ist als Querschnittsverpflichtung bei der Umsetzung aller Verpflichtungen aus der Konvention zugrunde zu legen.

Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 1 sind:

- obligatorische und unmittelbare Maßnahmen, die gegen die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen wirken,
- ein Diskriminierungsschutz, der sowohl gegen Benachteiligungen aufgrund des Geschlechts als auch gegen Benachteiligungen aufgrund einer Behinderung wirkt,
- in Hinblick auf Artikel 5 Absatz 2 CRPD die Berücksichtigung auch aller anderen möglichen Gründe für eine zusätzliche Benachteiligung behinderter Frauen und Mädchen,
- die Evaluierung bestehender und zukünftiger Gesetze, Politiken und Programme auf benachteiligende Wirkung und ihre benachteiligungsfreie Anwendung,
- ein Diskriminierungsverbot unter Berücksichtigung der mehrfachen Betroffenheit behinderter Frauen und Mädchen durch unmittelbare, mittelbare und strukturelle Benachteiligungen einschließlich der Verweigerung angemessener Vorkehrungen,
- zeitweilige Sondermaßnahmen, soweit erforderlich,
- ein Diskriminierungsschutz auch vor privaten Akteurinnen und Akteuren,
- ein institutioneller Rahmen, wie zum Beispiel Antidiskriminierungsstellen, der dazu dient, betroffene Frauen und Mädchen zu beraten, zu begleiten, beim effektiven Rechtsschutz behilflich zu sein, Diskriminierungsfälle zu analysieren und Handlungsempfehlungen auszuarbeiten.

Angemessene Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2 sind

- die Beauftragung (einer) nationaler Institution(en) mit der Sicherstellung der Umsetzung und Überwachung der in der Konvention verankerten Rechte für Frauen mit Behinderungen,
- die angemessene organisatorische, personelle und finanzielle Ausstattung der zuständigen Institution(en),
- eine Analyse, inwiefern die in der Konvention verankerten Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Frauen mit Behinderungen gleichberechtigt in Anspruch genommen werden können,
- Gender und Disability Mainstreaming, insbesondere im Bereich von behinderungsspezifischen und frauenpolitischen Maßnahmen,
- eine geschlechtsdifferenzierte Haushaltsanalyse aller Haushaltsmittel für Menschen mit Behinderungen, eine behinderungsspezifische Haushaltsanalyse aller Haushaltsmittel zur Förderung von Frauen sowie die Analyse und Bereitstellung von Haushaltsmitteln für spezifische Maßnahmen zur Förderung der Entfaltung, der Entwicklung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen (Gender-Disability-Budgeting)
- spezifische Maßnahmen, die in allen von der Konvention erfassten Bereichen die volle Entfaltung, Förderung und Autonomiestärkung von Frauen fördern, damit ihnen alle in der Konvention genannten Menschenrechte und Grundfreiheiten garantiert werden.

3.5. Beispiele für eine Umsetzung von Artikel 6

3.5.1. Das Recht auf Bildung (Artikel 24 CRPD)

3.5.1.1. Inhalt des Artikel 24 CRPD

Artikel 24 enthält Bestimmungen, mit denen allen Schüler/innen und Student/innen mit Behinderungen das gleiche Recht auf Bildung garantiert werden soll. Die Vertragsstaaten werden verpflichtet sicherzustellen, dass ein inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen geschaffen wird, das niemanden aufgrund einer Behinderung ausschließt. Auch muss sichergestellt werden, dass Menschen mit Behinderung eine Hochschulausbildung beziehungsweise eine Berufsausbildung absolvieren können und Zugang zur Erwachsenenbildung und anderen Angeboten des lebenslangen Lernens haben.

3.5.1.2. Die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen bei der Inanspruchnahme des gleichen Rechts auf Bildung

Weltweit ist der Zugang zu einer Schul- und Berufsausbildung für Frauen und Mädchen mit Behinderungen schwerer als für nicht behinderte Frauen, aber auch

noch mal schwerer als für Jungen und Männer mit Behinderungen.¹³⁵ Mit großer Wahrscheinlichkeit führen Frauen mit Behinderungen deshalb ein Leben in Armut, ohne Schul- oder Berufsausbildung, in Arbeitslosigkeit und damit ohne Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.¹³⁶

Die Ursachen sind vielfältig: Frauen und Mädchen mit Behinderungen werden wie alle Menschen mit Behinderungen mit gesellschaftlichen Vorurteilen über Behinderungen konfrontiert. Aus Sicht vieler Gesellschaften schließt eine Behinderung ein eigenes Einkommen und ein selbstständiges Leben aus. Darüber hinaus existieren aber in den meisten Staaten noch gesellschaftliche Rollenvorstellungen, wonach der Mann in der Familie das Einkommen verdient und Entscheidungen trifft. Auch wenn diese Rollenvorstellungen im Wandel sind und Frauen weltweit zunehmend gut ausgebildet und selbstständig sind, trifft dies in der Regel nicht auf Frauen mit Behinderungen zu. In der Annahme, dass Heirat, Mutterschaft oder Berufstätigkeit für sie ausgeschlossen sind, investieren ihre Familien nicht in ihre Ausbildung. Das Schicksal sehr vieler Frauen ist daher eine lebenslange Abhängigkeit und ein Leben in Armut, wodurch sie zu Opfern weiterer Diskriminierungen werden.

3.5.1.3. Antidiskriminierungsmaßnahmen

Mögliche Maßnahmen, um Mädchen und Frauen mit Behinderungen den gleichberechtigten Zugang zu einem inklusiven Bildungssystem zu sichern, könnten sein:

- gesetzliche Regelungen, die eine Benachteiligung von Jungen *und* Mädchen mit Behinderungen beim Zugang zu einer öffentlichen oder privaten Regelschule verbieten,
- Sicherstellung der kostenlosen Primärschulbildung und die Einführung einer Schulpflicht einschließlich für Jungen *und* Mädchen mit Behinderungen,
- die Bekämpfung von gesellschaftlichen und familiären Vorurteilen und Stereotypen über Rollenklischees und die Fähigkeiten von Frauen mit Behinderungen,
- Maßnahmen gegen Gewalt und Übergriffe an Schulen und Ausbildungsplätzen,
- die Evaluierung von Bildungspolitik und –gesetzen hinsichtlich einer benachteiligenden Wirkung für Mädchen und Frauen mit Behinderungen,
- spezifische Förderprogramme, zum Beispiel Frühförderung oder spezifische Schul- und Ausbildungsprogramme für Mädchen und Frauen mit Behinderungen,
- die Einrichtungen von Stellen, die behinderte Frauen beziehungsweise behinderte Mädchen und deren Erziehungsberechtigte beim Zugang zur Regelschule beraten

¹³⁵ vgl. hierzu Kapitel B.3 „Die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen“

¹³⁶ International Labour Organization Publication, Integrating Women and Girls with Disabilities into Mainstream Vocational Training, Bangkok, 1999, www.ilo.org/public/english/region/asro/bangkok/ability/wwdtext_01.htm

und begleiten, Rechtsschutz zur Verfügung stellen oder vermitteln, Fälle von Benachteiligungen sammeln und Handlungsempfehlungen erarbeiten,

- stärkere Aktionen von Ausbildungsstätten, zum Beispiel durch Zielvorgaben, die Zahl von Frauen zu erhöhen, Veröffentlichung freier Ausbildungsplätze, flexible Ausbildungszeiten und Eingangsqualifikationen, Unterstützung bei der Beantragung von Fördermitteln und anderen Hilfen, Fortbildung und Sensibilisierung des Ausbildungspersonals, Gleichstellungsbeauftragte,
- die Verpflichtung von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, einen Teil ihrer Stellen zur beruflichen Bildung mit behinderten Frauen zu besetzen,
- Barrierefreiheit.

3.5.1.4. Geeignete Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2

Artikel 6 Absatz 2 CRPD könnte in Anwendung auf das Recht auf Bildung folgende Maßnahmen beinhalten:

- Auf nationaler Ebene, beziehungsweise in einem föderalen Bundesstaat wie Deutschland auf Länderebene, müssen Institutionen sein, die beauftragt sind, den gleichberechtigten Zugang von Mädchen und Frauen mit Behinderungen zu einer Schul- oder Ausbildung zu analysieren, umzusetzen und zu überwachen.

Diese könnten bei den zuständigen Ministerien oder Schulaufsichtsbehörden angegliedert sein. Die Aufgabe erfordert eine angemessene organisatorische, personelle und finanzielle Ausstattung.

- Die gesamte Bildungspolitik, Bildungsberichterstattung, -statistik, alle Bildungsprogramme und der Bildungshaushalt müssen geschlechts- und behinderungsspezifisch analysiert werden beziehungsweise von vornherein deutlich machen, inwiefern der gleichberechtigte Zugang von behinderten Frauen und Mädchen, Männer und Jungen sichergestellt wird (Gender und Disability Mainstreaming und Budgeting).
- Für Maßnahmen, die der Förderung der Entfaltung, der Entwicklung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen dienen, sind zusätzliche Haushaltsmittel einzustellen.

Geeignete Maßnahmen in diesem Sinne könnten zum Beispiel Selbstbehauptungskurse, die Stärkung von behinderten Frauen in ihrem Bewusstsein für ihre eigenen Fähigkeiten, Berufs- und Ausbildungsberatungsstellen für behinderte Frauen, eine Ausbildungsassistenz, die Herstellung der Vereinbarkeit von Mutterschaft und Ausbildung für behinderte Mütter oder die Sicherstellung einer Vielfalt von Ausbildungsmöglichkeiten sein.

3.5.2. Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27 CRPD)

3.5.2.1. Inhalt des Artikel 27 CRPD

Artikel 27 CRPD will das gleiche Recht behinderter Menschen sicherstellen, an einem frei gewählten Arbeitsplatz gegen Einkommen zu arbeiten und verbietet Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung. Die Vertragsstaaten sollen behinderte Menschen vor Diskriminierungen bei der Anstellung, beim Karriereaufstieg oder den Arbeitsbedingungen schützen und Chancengleichheit, gleiche Entlohnung sowie sichere und gesunde Arbeitsbedingungen sicherstellen. Behinderte Menschen sollen Zugang zu Gewerkschaften, Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung und Berufs- und Weiterbildungsmöglichkeiten oder Rehabilitationsprogrammen haben. Und Staaten sollen eine berufliche Selbstständigkeit behinderter Menschen fördern.

3.5.2.2. Die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen bei der Inanspruchnahme des gleichen Rechts auf Arbeit und Beschäftigung

Die Benachteiligung im Rahmen der Bildung hat direkte Konsequenzen für eine Teilhabe behinderter Frauen an einem Erwerbsleben.¹³⁷ Die Berufstätigkeit bedeutet für Frauen mit Behinderungen den Ausbruch aus Armut, Abhängigkeit und soziale Isolation.

Frauen mit Behinderungen im Berufsleben werden schlechter bezahlt und weniger befördert, sie haben keinen gleichberechtigten Zugang zu Fortbildungsmaßnahmen, sie haben häufig keinen Zugang zu Krediten oder anderen Quellen, um sich ein selbstständiges Erwerbsleben zu ermöglichen und sind selten an wirtschaftlichen Entscheidungen beteiligt. Und auch wenn Staaten Hilfen für behinderte Menschen anbieten, wie einen Einkommensersatz, Leistungen aus der Sozialversicherung oder eine berufliche Rehabilitation, sind behinderte Frauen benachteiligt, weil die Hilfen häufig an eine vorherige Berufstätigkeit oder Ausbildung geknüpft sind.¹³⁸

3.5.2.3. Antidiskriminierungsmaßnahmen

Mögliche Maßnahmen, damit behinderte Frauen das Recht auf Arbeit gleichberechtigt wahrnehmen können, sind:

- Die Verankerung eines gesetzlichen Verbots der Benachteiligung von Frauen mit Behinderungen durch öffentliche und private Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei Einstellung, Fortbildung und Aufstiegsmöglichkeiten.

¹³⁷ vgl. hierzu Kapitel B.3, „Die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen“

¹³⁸ International Labour Organization (Hg.), Arthur O'Reilly, The right to decent work of persons with disabilities, Genf, 2007, S. 49

- Schutz vor (sexualisierter) Gewalt oder Belästigung am Arbeitsplatz sowie die Sicherstellung der Anwendung von Schutzvorschriften bei Schwanger- oder Mutterschaft.
- Die Evaluierung bestehender Arbeitsmarktprogramme und –gesetze in Hinblick auf ihre Wirkung auf Frauen mit Behinderungen.
- Die geschlechtsspezifische Evaluierung von Förderprogrammen und Sozialleistungen für Menschen mit Behinderungen.
- Berufliche Fördermaßnahmen für behinderte Frauen zum Ausgleich von Benachteiligungen.
- (Antidiskriminierungs-) Stellen, die Frauen mit Behinderungen beraten, begleiten, beim effektiven Rechtsschutz behilflich sind, Diskriminierungsfälle sammeln, analysieren und Handlungsempfehlungen ausarbeiten.
- Die Förderung von Vereinen und Organisationen, die Beratungshilfen zur Verfügung stellen.

3.5.2.4. Geeignete Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2

Artikel 6 Absatz 2 CRPD könnte in Anwendung auf das Recht auf Arbeit und Beschäftigung folgende Maßnahmen beinhalten:

- Nationale oder regionale (zum Beispiel europäische) Einrichtungen müssen für die Umsetzung und Überwachung der gleichberechtigten Inanspruchnahme von Artikel 27 durch Frauen mit Behinderungen verantwortlich sein und hierfür angemessen organisatorisch, personell und finanziell ausgestattet sein.
- Gender und Disability Mainstreaming hinsichtlich bestehender Beschäftigungsprogramme, Förderprogramme, Eingliederungs- und Vermittlungsleistungen einschließlich Gender-Disability Budgeting.
- Erarbeitung eines Aktionsplans zur Verbesserung der Teilhabe behinderter Frauen am Arbeitsmarkt.
- Die Einstellung von Haushaltsmitteln, die speziell für die Förderung der Entfaltung, der Entwicklung und der Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen zur Sicherstellung ihrer Teilhabe am Arbeitsmarkt eingesetzt werden.

Geeignete Maßnahmen in diesem Sinne könnten zum Beispiel Selbstbehauptungskurse, die Stärkung von behinderten Frauen in ihrem Bewusstsein für ihre eigenen Fähigkeiten, Berufs- und Fortbildungsberatungsstellen für behinderte Frauen, die Bereitstellung einer Arbeitsassistenz, die Herstellung der Vereinbarkeit von Mutterschaft und Beruf für behinderte Mütter, zum Beispiel durch den Ausbau barrierefreier Kinderbetreuungsstätten, verbesserte Möglichkeiten von Teilzeitbeschäftigung oder ein Anspruch auf Elternassistenz, Leistungen zur Herstellung einer besseren Mobilität und umfassender Barrierefreiheit.

D. Interpretation der anderen Frauen-/Genderreferenzen in der Konvention

1. Artikel 8: Bewusstseinsbildung

1.1. Der Konventionstext

Artikel 8 Bewusstseinsbildung¹³⁹

1. Die Vertragsstaaten verpflichten sich, sofortige, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um

- (a) in der gesamten Gesellschaft, einschließlich auf der Ebene der Familien, das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen zu schärfen und die Achtung ihrer Rechte und ihrer Würde zu fördern;
- (b) Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen, einschließlich aufgrund von Geschlecht¹⁴⁰ oder des Alters, in allen Lebensbereichen zu bekämpfen;
- (c) das Bewusstsein für die Fähigkeiten und den Beitrag von Menschen mit Behinderungen zu fördern.

2. Zu den diesbezüglichen Maßnahmen gehören

- (a) die Einleitung und dauerhafte Durchführung wirksamer Kampagnen zur Bewusstseinsbildung in der Öffentlichkeit mit dem Ziel,
 - (i) die Aufgeschlossenheit gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen zu erhöhen,
 - (ii) eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen und ein größeres gesellschaftliches Bewusstsein ihnen gegenüber zu fördern;
 - (iii) die Anerkennung der Fertigkeiten, Verdienste und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen und ihres Beitrags zur Arbeitswelt und zum Arbeitsmarkt zu fördern;
- (b) die Förderung einer respektvollen Einstellung gegenüber den Rechten von Menschen mit Behinderungen auf allen Ebenen des Bildungssystems, auch bei allen Kindern von früher Kindheit an;
- (c) die Aufforderung an alle Medienorgane, Menschen mit Behinderungen in einer dem Zweck dieses Übereinkommens entsprechenden Weise darzustellen;

¹³⁹ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

¹⁴⁰ Unterstreichung durch die Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

(d) Förderung von Schulungsprogrammen zur Schärfung des Bewusstseins für Menschen mit Behinderungen und für deren Rechte.

1.2. Begründung

Klischees und Vorurteile existieren gegenüber allen behinderten Menschen. Frauen mit Behinderungen sind davon besonders betroffen¹⁴¹. Ihnen wird noch weniger als Männern mit Behinderungen zugetraut, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Außerdem gibt es gesellschaftliche Vorurteile hinsichtlich der Fähigkeiten behinderter Frauen, Familien- und Erziehungsarbeit leisten oder jede andere soziale Rolle erfüllen zu können¹⁴².

1.3. Referenzen in anderen UN-Dokumenten

Bereits im „Weltaktionsprogramm für Behinderte“ der Vereinten Nationen von 1982 (s.o.) beschäftigt sich ein Abschnitt mit sieben Absätzen mit der „Information und Aufklärung der Öffentlichkeit“¹⁴³. In den „Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte“ der Vereinten Nationen von 1993 geht es in der ersten Bestimmung um die „Sensibilisierung der Allgemeinheit“. Im Englischen trägt diese Bestimmung mit „Awareness-raising“ denselben Titel wie Artikel 8 der Behindertenrechtskonvention.

In diesen beiden älteren UN-Dokumenten gibt es Übereinstimmungen mit dem Artikel 8 der Konvention. Es fehlt jedoch die Bekämpfung von Klischees und Vorurteilen und es gibt keinerlei Bezug zum Geschlecht. Insofern ist die Selbstverpflichtung der Vertragsstaaten, „Klischees, Vorurteile ... , einschließlich aufgrund von Geschlecht ... in allen Lebensbereichen zu bekämpfen“, neu in der Konvention (Artikel 8, Abs. 1 b).

Die Bekämpfung von Vorurteilen spielt jedoch in anderen UN-Konventionen eine Rolle: So verpflichten sich die Vertragsstaaten in Artikel 7 der Anti-Rassismuskonvention (CERD) von 1965 (in Kraft getreten 1969) zur Bekämpfung von Vorurteilen. Auch nach Artikel 5 der Frauenrechtskonvention (CEDAW) von 1979 (in Kraft getreten 1981) treffen die Vertragsstaaten alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung von Vorurteilen.

¹⁴¹ Hidden sisters: Women and Girls with disabilities in the Asian and Pacific Region. Asian and Pacific Decade of Disabled Persons, 1993-2002 Social Development Division, United Nations ESCAP, 1997, www.un.org/depts/escap/decade/wwd3.htm

¹⁴² Peláez, Ana und Lydia la Rivière-Zijdel: The „case“ of disabled women. European Parliament, Brussels 2004 <http://www.edfwomen.org.uk/case.htm> und IDC Response to facilitator on women 30 January 2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata8sevscomments.htm

¹⁴³ Die englische Fassung ist nachzulesen unter: www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata8refdispecific.htm

1.4. Erfahrungen mit der Handhabung anderer Konventionen

1.4.1. Anti-Rassismus-Konvention (CERD)

Im 15. Bericht der Bundesrepublik Deutschland zum Internationalen Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Rassendiskriminierung (CERD) vom Juni 2000¹⁴⁴ wird zu Artikel 7 auf zwei Seiten in acht Absätzen berichtet. Dabei geht es vor allem um Maßnahmen zur Bekämpfung rassistischer Vorurteile in Schulen.

In den Schlussbemerkungen des Ausschusses für die Beseitigung der Rassendiskriminierung¹⁴⁵ wird auf diese Teile des Berichts nicht speziell eingegangen. Im Zusammenhang mit rassistischen Vorkommnissen auf Polizeiwachen wird darauf gedrängt, die Ausbildungsmaßnahmen für die entsprechenden Beamten zu verstärken.

Zu diesem Punkt berichtet der zusammengefasste 16.-18. Bericht der Bundesrepublik Deutschland¹⁴⁶ zum Internationalen Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Rassendiskriminierung (CERD) vom Oktober 2006 ausführlich. Der Bekämpfung von Vorurteilen nach Artikel 7 der Konvention werden in diesem Bericht immerhin bereits zwölf Seiten gewidmet.

1.4.2. Frauenrechtskonvention (CEDAW)

Im fünften Bericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) vom August 2002¹⁴⁷ wird in Teil I „Lebensbedingungen von Frauen in der Bundesrepublik Deutschland“ die Situation von Frauen mit Behinderung thematisiert. Darin heißt es „Diese Frauen beklagen oft, dass traditionelle Rollenmuster, leistungsorientiertes Konkurrenzdenken, Klischee- und Moralvorstellungen sie zweifach treffen – als behinderte Menschen und als Frauen.“ Im Weiteren werden neuere Gesetze erläutert sowie Projekte des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vorgestellt. Ein Projekt zur ausdrücklichen Änderung von Klischees und Vorurteilen ist nicht dabei.

Im zweiten Teil des fünften CEDAW-Berichts beschäftigt sich ein Kapitel unter der Überschrift „Beseitigung von Rollenstereotypen und Förderung der gemeinsamen Verantwortung von Frau und Mann für die Erziehung und Entwicklung der Kinder“ mit der Umsetzung von Artikel 5 der Konvention. Dies geschieht in drei Abschnitten: „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“, „Neues Väterbild“ und „Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen“. In diesem Kapitel kommen behinderte Frauen nicht vor.

¹⁴⁴ www.bmj.bund.de/media/archive/252.pdf

¹⁴⁵ www.bmj.de/media/archive/253.pdf

¹⁴⁶ www.bmj.de/files/-/1612/061011Staatenbericht%20Rassendiskriminierung%20Bericht.pdf

¹⁴⁷ <http://institut-fuer-menschenrechte.de/dav/Bibliothek/Dokumente/UN-Dokumente%20deutschsprachig/CEDAW2002DtStaatenbericht5.pdf>

Außerdem enthält der fünfte CEDAW-Bericht eine umfangreiche Auflistung von Netzwerken behinderter Frauen, Initiativen wie Fotoausstellungen von/über behinderte Frauen und Publikationen zu diesem Thema.

Dennoch äußert sich der Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau in seinen abschließenden Bemerkungen vom Januar 2004¹⁴⁸ besorgt „über das Fortbestehen der allgegenwärtigen stereotypen und konservativen Ansichten über die Rolle und Aufgaben von Frauen und Männern.“ Er empfiehlt „die Verstärkung der politischen Maßnahmen und die Durchführung von Programmen, unter anderem von Bewusstseinsförderungs- und Bildungskampagnen für Frauen und Männer ... , um zur Beseitigung von Stereotypen in Zusammenhang mit den traditionellen Rollenbildern in der Familie und am Arbeitsplatz sowie in der Gesellschaft insgesamt beizutragen.“

Im sechsten Bericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) vom Juni 2007¹⁴⁹ wird ebenfalls ausführlich zu Artikel 5 der Frauenrechtskonvention berichtet. Dabei geht es zum einen um Elternzeit/Elterngeld, zum anderen um verschiedene Formen von und Maßnahmen gegen Gewalt gegen Frauen. In diesem Zusammenhang wird zweimal Gewalt gegen behinderte Frauen erwähnt (dazu später unter Artikel 16 der Behindertenrechtskonvention).

Es wird auch Stellung genommen zu den abschließenden Bemerkungen des Frauenrechtsausschusses (CEDAW). Zur Bekämpfung von Stereotypen in der Bildungspolitik wird der „Girls´ Day“ und das Projekt „Neue Wege für Jungs“ angeführt. Behinderte Mädchen und Frauen werden in diesem Zusammenhang nicht genannt, obwohl das Weibernetz, ein vom BMFSFJ gefördertes Projekt, regelmäßig zur Nutzung des „Girls´ Day“ auch für behinderte Mädchen aufruft¹⁵⁰.

1.5. Konsequenzen

Eingedenk der abschließenden Bemerkungen des Frauenrechtsausschusses (CEDAW) zum fünften CEDAW-Bericht der Bundesrepublik Deutschland ist die Bestimmung in Art. 8 Abs. 1b der Behindertenrechtskonvention dahin gehend auszulegen, dass die Vertragsstaaten aufgerufen sind, Bewusstseinsförderungs- und Bildungskampagnen durchzuführen. Mit dem Fokus auf Mädchen und Frauen mit Behinderungen ist es Ziel dieser Kampagnen, Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken in Bezug auf diese Personengruppe in allen Lebensbereichen zu bekämpfen.

¹⁴⁸ <http://institut-fuer-menschenrechte.de/dav/Bibliothek/Dokumente/UN-Dokumente%20deutschsprachig/CEDAW2004ConclObsdt.pdf>

¹⁴⁹ Bundestagsdrucksache 16/5807
(www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Politikbereiche/gleichstellung,did=99414.html)

¹⁵⁰ www.weibernetz.de/maedchen.html

Das könnten beispielsweise Plakatkampagnen sein, die behinderte Frauen in verschiedenen Rollen am Arbeitsplatz oder in der Familienarbeit zeigen. Es könnten auch Broschüren mit Porträts dieser Frauen sein. Denkbar wäre auch ein entsprechendes Filmprojekt.

Die Ausstrahlungswirkung von Artikel 8 auf alle Lebensbereiche wird auch durch die Wortwahl in diesem Artikel deutlich. Ausdrücklich erwähnt werden die „Arbeitswelt“, der „Arbeitsmarkt“, das „Bildungssystem“ und „Medienorgane“. Insofern sind die Vertragsstaaten gehalten, in Bezug auf alle anderen Artikel der Konvention die Notwendigkeit von bewusstseinsbildenden Maßnahmen zu überprüfen.

2. Präambel (q) und Artikel 16: Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

2.1. Der Konventionstext

Präambel¹⁵¹

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens –

...

(q) in der Erkenntnis, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen¹⁵² sowohl innerhalb als auch außerhalb ihres häuslichen Umfelds oft in stärkerem Maße durch Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Nichtbeachtung oder Vernachlässigung, Misshandlung oder Ausbeutung gefährdet sind,

Artikel 16

Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch

1. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial-, Bildungs- und sonstigen Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen.

2. Die Vertragsstaaten treffen außerdem alle geeigneten Maßnahmen, um jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu verhindern, indem sie unter anderem geeignete Formen von das Geschlecht und das Alter berücksichtigender Hilfe und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen gewährleisten, einschließlich durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können. Die Vertragsstaaten sorgen dafür, dass Schutzdienste das Alter, das Geschlecht und die Behinderung der betroffenen Personen berücksichtigen.

¹⁵¹ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

¹⁵² Unterstreichungen durch die Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

3. Zur Verhinderung jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch stellen die Vertragsstaaten sicher, dass alle Einrichtungen und Programme, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, wirksam von unabhängigen Behörden überwacht werden.

4. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um die körperliche, kognitive und psychische Genesung, die Rehabilitation und die soziale Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen, die Opfer irgendeiner Form von Ausbeutung, Gewalt oder Missbrauch werden, zu fördern, auch durch die Bereitstellung von Schutzeinrichtungen. Genesung und Wiedereingliederung müssen in einer Umgebung stattfinden, die der Gesundheit, dem Wohlergehen, der Selbstachtung, der Würde und der Autonomie des Menschen förderlich ist und geschlechts- und altersspezifischen Bedürfnissen Rechnung trägt.

5. Die Vertragsstaaten schaffen wirksame Rechtsvorschriften und politische Konzepte, einschließlich solcher, die auf Frauen und Kinder ausgerichtet sind, um sicherzustellen, dass Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch gegenüber Menschen mit Behinderungen erkannt, untersucht und gegebenenfalls strafrechtlich verfolgt werden.

2.2. Gewalt gegen Frauen im internationalen Menschenrecht¹⁵³

Bis Mitte der 1980er Jahre wurde Gewalt gegen Frauen nicht als ernsthaftes Menschenrechtsthema begriffen. Dementsprechend taucht der Begriff „Gewalt“ nicht in der Frauenrechtskonvention (CEDAW) von 1979 auf. Es ist vor allem den Anstrengungen des Frauenrechtsausschusses (CEDAW) bei den Vereinten Nationen zu verdanken, dass Gewalt gegen Frauen in der Folgezeit als Menschenrechtsverletzung anerkannt wurde.

So nahm im Januar 1992 der Frauenrechtsausschuss (CEDAW) die Allgemeine Empfehlung Nr. 19 (Gewalt gegen Frauen) an. Darin wird geschlechtsbezogene Gewalt definiert als Handlungen, die körperlichen, seelischen oder sexuellen Schaden oder Schmerz zufügen, einschließlich der Androhung solcher Handlungen, Nötigung oder Freiheitsberaubung, zum Beispiel Gewalt und Missbrauch in der Familie, Zwangsehe, Beschneidung von Mädchen und Frauen, Frauenhandel, Ausbeutung der Prostitution von Frauen, sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz etc.¹⁵⁴ Außerdem werden die Vertragsstaaten aufgefordert, die Frauenrechtskonvention durch gezielte Maßnahmen zur Beseitigung jeder Form der Gewalt gegen Frauen umzusetzen¹⁵⁵.

¹⁵³ Soweit nicht anders gekennzeichnet, stammen die Informationen dieses Abschnitts aus: Heisoo Shin: CEDAW and violence against women: Providing the „Missing Link“ in: Hanna Schöpp-Schilling (Hg.): The circle of empowerment: twenty-five years of the UN Committee on the Elimination of Discrimination against Women. The Feminist Press, New York 2007

¹⁵⁴ BMFSFJ (Hg.): Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau. BMFSFJ, Berlin 2007

¹⁵⁵ BMFSFJ (Hg.): Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau. BMFSFJ, Berlin 2007

Die Definition zur Gewalt gegen Frauen wurde in der Deklaration zur Beseitigung der Gewalt gegen Frauen¹⁵⁶ der UN-Generalversammlung von 1993 bestätigt. Durch diese beiden Dokumente hat die internationale Staatengemeinschaft unmissverständlich deutlich gemacht, dass jegliche Form von Gewalt gegen Frauen als Diskriminierung der Frau im Sinne des Artikel 1 der Frauenrechtskonvention anzusehen ist, die die Vertragsstaaten mit allen geeigneten Mitteln zu beseitigen versuchen.

2.3. Die Bedeutung der Präambel Absatz (q)

Bereits in der Präambel der Konvention wird anerkannt, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen in besonderem Maße durch Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch in allen Formen gefährdet sind.

Diese Feststellung findet sich in ähnlicher Form auch in anderen internationalen Dokumenten:

- In der Deklaration zur Beseitigung der Gewalt gegen Frauen¹⁵⁷ der UN-Generalversammlung von 1993 wird in der Präambel festgestellt, dass Frauen mit Behinderungen und Frauen in Institutionen besonders gefährdet durch Gewalt sind.

In Artikel 1 und 2 dieser Deklaration wird spezifiziert, dass der Gewaltbegriff alle Formen körperlicher, sexueller und psychologischer Gewalt umfasst, die in der Familie oder im öffentlichen Leben vorkommen und die vom Staat ausgeübt oder geduldet werden. In diesem Zusammenhang werden unter anderem Vergewaltigung in und außerhalb der Ehe, der sexuelle Missbrauch von Mädchen, Gewalt im Zusammenhang mit Mitgift, weibliche Genitalverstümmelung, sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz, in Bildungseinrichtungen und anderswo sowie Frauenhandel und Zwangsprostitution aufgezählt.

- In der Aktionsplattform, die auf der Weltfrauenkonferenz 1995 in Peking verabschiedet wurde, wird in Punkt 116 festgestellt, dass behinderte Frauen und in Anstalten lebende Frauen besonders anfällig für Gewalt sind¹⁵⁸.
- In einem Dokument der Vereinten Nationen wurde 1998 festgestellt, dass behinderte Frauen doppelt so häufig von sexualisierter Gewalt betroffen sind wie nicht behinderte Frauen¹⁵⁹.
- Nach einer EntschlieÙung des Europäischen Parlaments von 2007 ist das Risiko von Frauen mit Behinderungen, Opfer sexueller Gewalt zu werden, sogar dreimal so hoch wie für Frauen ohne Behinderungen¹⁶⁰.

¹⁵⁶ www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm

¹⁵⁷ www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm

¹⁵⁸ www.un.org/Depts/german/conf/beijing/anh_2.html#top

¹⁵⁹ International Disability Foundation: The World Disability Report - Disability '99. Genf, 1998

¹⁶⁰ Europäisches Parlament: Lage der Frauen mit Behinderungen in der Europäischen Union. EntschlieÙung des Europäischen Parlaments vom 26. April 2007 (2006/2277/ INI)

Die Erkenntnis, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen durch alle Formen der Gewalt besonders gefährdet sind, ist also nicht neu.

Präambeln dienen in Menschenrechtsverträgen als Auslegungshilfe für die nachfolgenden Bestimmungen. Insofern lässt sich aus der Präambel Abs. (q) in Verbindung mit Art. 6 und Art. 16 der Konvention eine besondere Verpflichtung der Vertragsstaaten ableiten, Mädchen und Frauen mit Behinderungen vor allen Formen der Gewalt zu schützen und ihnen alle geeigneten und notwendigen Hilfestellungen anzubieten, wenn Sie Gewaltopfer geworden sind.

2.4. Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 1

Dieser Absatz der Konvention bezieht sich auf Maßnahmen der Vertragsstaaten zum Schutz vor allen Formen von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch. Dabei sollen auch die geschlechtsspezifischen Aspekte berücksichtigt werden.

Als geschlechtsspezifische Aspekte sind in diesem Zusammenhang anzusehen:

- die besondere Gefährdung von Mädchen und Frauen mit Behinderungen (s.o.)
- alle Gewaltformen, von denen Frauen besonders betroffen sind und die in der Allgemeinen Empfehlung Nr. 19 des Frauenrechtsausschusses (CEDAW)¹⁶¹ von 1992 sowie in der Deklaration zur Beseitigung der Gewalt gegen Frauen¹⁶² der UN-Generalversammlung von 1993 genannt sind (s.o.).

Um wirksam vor allen Formen von Gewalt schützen zu können, muss zunächst das Ausmaß der Gewalt bekannt sein. Dazu müssen alle Erhebungen und Studien über Gewalt gegen behinderte Menschen geschlechtsdifferenziert ausgewertet werden. Gleichzeitig ist in allen Erhebungen und Studien zur Gewalt gegen Frauen das Merkmal Behinderung besonders zu berücksichtigen. Eine Aufforderung zum „disability mainstreaming“ enthält auch die Präambel Abs. (g):

(g) nachdrücklich darauf hinweisend, wie wichtig es ist, die Behindertenthematik zu einem festen Bestandteil der einschlägigen Strategien der nachhaltigen Entwicklung zu machen,

¹⁶¹ BMFSFJ (Hg.): Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau. BMFSFJ, Berlin 2007

¹⁶² www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm

Da die deutsche Übersetzung (vom Januar 2008) etwas unscharf ist, hier der englische Originaltext:

(g) *Emphasizing* the importance of mainstreaming disability issues as an integral part of relevant strategies of sustainable development,

Ein „disability mainstreaming“ hat beispielsweise in der Bundesrepublik in der letzten repräsentativen Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland¹⁶³ von 2004 nicht stattgefunden. Es wird zwar festgestellt, dass „Menschen mit Behinderungen“ in höherem Maß von Gewalt betroffen sein können¹⁶⁴. Auch werden vertiefende Auswertungen bezüglich behinderter Frauen als sinnvoll benannt¹⁶⁵. Ansonsten jedoch wird die Situation von Frauen mit Behinderungen in der Studie nicht besonders berücksichtigt. Diese Erkenntnislücke ist von der Bundesregierung erkannt worden, so dass sie die Vergabe einer wissenschaftlichen Untersuchung zu Gewalt gegen behinderte Frauen plant¹⁶⁶.

Wie dargelegt lässt sich aus Artikel 16 Abs. 1 der CRPD also eine staatliche Verpflichtung ableiten zu

- wissenschaftlichen Studien zur Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen

Weiterer gesetzlicher Handlungsbedarf kann für Deutschland aus Art. 16 Abs. 1 in folgenden Bereichen abgeleitet werden:

- Ergänzung des Gewaltschutzgesetzes

Die spezifische Lebenssituation behinderter Mädchen und Frauen muss stärker als bisher berücksichtigt werden. Es fehlen beispielsweise schnelle Übergangslösungen, wenn bei einer Frau mit Assistenzbedarf der Assistent oder Pfleger die Gewalt ausübt. In solch einem Fall muss die Assistenz weiter sichergestellt sein, wenn der Täter die Wohnung verlassen muss. Ebenfalls ungeklärt ist die Situation für Bewohnerinnen von Einrichtungen, wenn die Gewalt ausübende Person auch in der Einrichtung wohnt. Dann kann sie nicht ohne Weiteres des Hauses verwiesen werden¹⁶⁷.

¹⁶³ BMFSFJ (Hg.): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. BMFSFJ, Berlin 2004

¹⁶⁴ Monika Schröttle: Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Ergebnisse aus der bundesdeutschen Repräsentativstudie und Empfehlungen für Wissenschaft, Politik und soziale Praxis. In: Deutsches Institut für Menschenrechte: Follow-Up-Prozess CEDAW 2004- Deutsches Institut für Menschenrecht, Berlin 2005

¹⁶⁵ a.a.O.

¹⁶⁶ BMFSFJ: Aktionsplan II der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen. BMFSFJ, Berlin 2007 sowie Bundestagsdrucksache 16/5807, S. 13 (www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Politikbereiche/gleichstellung,did=99414.html)

¹⁶⁷ Martina Puschke: Besserer Schutz vor Gewalt? Weiberzeit Nr. 11, 2006

- Schutz vor sexueller Gewalt

Zu diesem Zweck sollte dem § 10 SGB I eine neue Ziffer 6 mit dem Wortlaut „sie vor sexueller Gewalt zu schützen.“ zugefügt werden¹⁶⁸.

- Träger der Jugend- und Sozialhilfe als Leistungsträger für Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins

Um (sexueller) Gewalt wirkungsvoll vorzubeugen, haben sich Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins bewährt, die nach § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX durch die Rehabilitationsträger zu erbringen sind. Eine Gesetzeslücke besteht darin, dass die Sozial- und Jugendhilfeträger nicht dazu verpflichtet sind, diese Leistungen zu erbringen. Das lässt sich weder sachlich noch rechtssystematisch begründen¹⁶⁹. Deshalb muss insbesondere durch eine Konkretisierung in § 6 der Eingliederungshilfeverordnung kargestellt werden, dass auch Träger der Jugend- und Sozialhilfe Leistungen nach § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX zu erbringen haben¹⁷⁰.

2.5. Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 2

In Artikel 16 Abs. 2 geht es um prophylaktische Maßnahmen, um jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu verhindern. Dieser Absatz besteht aus zwei Sätzen, die jeweils eine Genderreferenz enthalten. Die Vertragsstaaten müssen einerseits hinsichtlich der Hilfe und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, ihren Familien und Betreuungspersonen (Satz 1), andererseits hinsichtlich der Schutzdienste für die Betroffenen (Satz 2) geschlechtssensible Maßnahmen treffen, um jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch vorzubeugen.

Für die Bundesrepublik Deutschland lassen sich hinsichtlich der Bestimmungen in Art. 16 Abs. 2 insbesondere fünf Verpflichtungen ableiten.

- Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege

Hilfe und Unterstützung erfahren Menschen mit Behinderungen durch Familienangehörige, Freundinnen und Freunde, im Rahmen der Nachbarschaftshilfe, als Arbeitgeber/innen durch Assistent/innen, durch amtlich bestellte Betreuungspersonen, ambulante Pflegedienste oder durch die Mitarbeiter/innen in (teil-)stationären Einrichtungen. Auch um (sexueller) Gewalt vorzubeugen, fordern vor allem Frauen mit Behinderungen schon lange, selbst bestimmen zu können, wer

¹⁶⁸ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

¹⁶⁹ Renate Bieritz-Harder: Schutzpflichten des Rehabilitationsträgers gegenüber der Rehabilitationsempfängerin in Bezug auf Prävention sexualisierter Gewalt. In: Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 218-220

¹⁷⁰ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

ihnen insbesondere bei Assistenz in der Intimpflege hilft. Zumindest wollen sie bestimmen können, ob ihnen ein Mann oder eine Frau hilft¹⁷¹.

Zwar enthält die Behindertenrechtskonvention keine ausdrückliche Verpflichtung für die Vertragsstaaten, das Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege zu garantieren. Diese Verpflichtung lässt sich aber aus Art. 16 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 6 Abs. 2 (Frauen mit Behinderungen) und Art. 17 (Schutz der Unversehrtheit der Person) ableiten.

Nach Auffassung des Universitätsprofessors Gerhard Igl und seiner Mitarbeiterin Sybille Dünnes ergibt sich im Bereich der häuslichen und stationären Pflege bereits ein Rechtsanspruch auf gleichgeschlechtliche Pflege aus der verfassungskonformen Auslegung des deutschen Sozialrechts¹⁷². In ihrem Rechtsgutachten aus dem Jahr 2002 empfehlen der Autor und die Autorin eine entsprechende Klarstellung im SGB XI.

Demgegenüber enthält der Entwurf der Bundesregierung für ein Pflege-Weiterentwicklungsgesetz¹⁷³ vom 7.12.2007 in § 2 den Satz „Wünsche der Pflegebedürftigen nach gleichgeschlechtlicher Pflege haben nach Möglichkeit Berücksichtigung zu finden.“ In der Gesetzesbegründung heißt es ausdrücklich, dass diese Regelung keinen Anspruch auf gleichgeschlechtliche Pflege festschreibe.

Im Licht des deutschen Grundgesetzes und insbesondere im Licht der Behindertenrechtskonvention ist diese Rechtsauffassung nicht haltbar. Vielmehr ist das Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege als Wahlrecht sowohl im § 33 SGB I¹⁷⁴ als auch im § 2 SGB XI¹⁷⁵ zu verankern.

Solange der Bund mit dieser Klarstellung zögert, müssen die Länder entsprechende Regelungen in ihren Gleichstellungsgesetzen für behinderte Menschen treffen. Ein erster Ansatz dazu findet sich im „Thüringer Gesetz zur Gleichstellung und Integration von Menschen mit Behinderungen (ThürGIG)“¹⁷⁶ vom 16. Dezember 2005. Dort heißt es in § 8 Abs. 3: „Soweit möglich, soll die Pflege von Menschen mit Behinderungen auf deren Wunsch von einer Person gleichen Geschlechts durchgeführt werden.“ Diese Bestimmung ist umzuformulieren in „Die Pflege von Menschen mit Behinderungen ist auf deren Wunsch

¹⁷¹ BMFSFJ (Hg.): Einmischen. Mitmischen. Informationsbroschüre für behinderte Mädchen und Frauen. BMFSFJ, Berlin 2007

¹⁷² www.bmfsfj.de/Politikbereiche/gleichstellung,did=6188.html

¹⁷³ <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/074/1607439.pdf>

¹⁷⁴ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

¹⁷⁵ Pressemitteilung vom 3.10.2007 unter www.sovd.de/1178.0.html

¹⁷⁶ www.netzwerk-artikel-3.de/dokum/th_rlgg.pdf

von einer Person gleichen Geschlechts durchzuführen“ und so auch in die Gleichstellungsgesetze der anderen 15 Bundesländer zu übernehmen.

- Frauen-/Gleichstellungsbeauftragte

Aus Art. 16 Abs. 2 der Behindertenrechtskonvention lässt sich auch die Verpflichtung ableiten, in allen Einrichtungen der Sozialleistungserbringer Frauenbeziehungsweise Gleichstellungsbeauftragte einzusetzen. Die Sozialleistungsträger und -erbringer sind verpflichtet, Eingriffen in die (sexuelle) Selbstbestimmung von Leistungsempfängern und -innen vorzubeugen¹⁷⁷. Der Einsatz von Frauen-/Gleichstellungsbeauftragten kann als wirksame vorbeugende Maßnahme gegen (sexuelle) Gewalt gesehen werden.

Deshalb sollte in § 17 SGB I die Verpflichtung aufgenommen werden, in allen Einrichtungen der Sozialleistungserbringer Frauenbeauftragte einzusetzen¹⁷⁸.

- Frauenwohngruppen

Um im Sinne des Art. 16 Abs. 2 jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch vorzubeugen, sind die Sozialleistungsträger anzuhalten, in den Leistungsvereinbarungen mit den Sozialleistungserbringern als Qualitätsmerkmal das Angebot von Frauenwohngruppen vorzusehen¹⁷⁹.

- Aufklärung und Beratung

Im zweiten Teil des ersten Satzes von Art. 16 Abs. 2 heißt es: „..., einschließlich durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung darüber, wie Fälle von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch verhindert, erkannt und angezeigt werden können.“

Aus dieser Bestimmung lässt sich die Pflicht der Vertragsstaaten ableiten, alle Institutionen, die mit behinderten Menschen arbeiten, zu einer geschlechtersensiblen Aufklärungs- und Beratungsarbeit zu verpflichten. Dazu können Aufklärungskurse in geschlechtergetrennten Gruppen in den (noch bestehenden) Sonderschulen gehören und die barrierefreie Zugänglichkeit von Frauenberatungsstellen sowie die Möglichkeit in Behindertenberatungsstellen, von einer Frau beraten zu werden.

- Schulungen von Schutzdiensten

¹⁷⁷ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

¹⁷⁸ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

¹⁷⁹ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256-257

Art. 16 Abs. 2 Satz 2 verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, dafür zu sorgen, dass Schutzdienste unter anderem das Geschlecht der betroffenen Personen berücksichtigen.

Diese Pflicht umfasst beispielsweise entsprechende Schulungen von Polizeikräften, die mit Gewaltdelikten, insbesondere mit häuslicher Gewalt, befasst sind. Solche Schulungen müssen auf die frauen- und auf die behinderungsspezifischen Aspekte eingehen.

2.6. Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 4

Während es in den ersten Absätzen des Artikel 16 um Maßnahmen geht, die geeignet sind, jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch vorzubeugen, beschäftigt sich der vierte Absatz mit der Genesung von Wiedereingliederung von Menschen mit Behinderungen, die Opfer einer Gewalttat geworden sind. Im Satz 2 dieses Absatzes wird bestimmt, dass Genesung und Wiedereingliederung in einer Umgebung stattfinden müssen, die geschlechtsspezifischen Bedürfnissen Rechnung trägt.

Aus Art. 16 Abs. 4 können für Deutschland folgende Verpflichtungen abgeleitet werden:

- Barrierefreie Beratungsstellen

Beratungsstellen, die Frauen nach Gewalterfahrungen beraten, müssen barrierefrei zugänglich sein. Dazu gehören neben der Rollstuhlzugänglichkeit entsprechende Kommunikationshilfen: Bei Bedarf muss eine Kommunikation durch eine Gebärdensprachdolmetscherin vermittelt werden. Informationsblätter und –broschüren sind auch in Formaten für blinde Mädchen und Frauen sowie in leichter Sprache für Gewaltopfer mit Lernschwierigkeiten vorzuhalten. Die Beraterinnen müssen geschult werden, um Mädchen und Frauen mit verschiedenen Beeinträchtigungen kompetent beraten zu können.

- Barrierefreie Frauenzufluchtsstätten

Entsprechend müssen auch Frauenzufluchtsstätten alle Kriterien der Barrierefreiheit erfüllen, um auch Schutzraum für behinderte Mädchen und Frauen zu bieten. Die Trägerinnen dieser Schutzeinrichtungen sind entsprechend finanziell auszustatten, um diese Verpflichtung realisieren zu können.

- Verpflichtung der Sozialleistungsträger

Die Sozialleistungsträger müssen gesetzlich ausdrücklich verpflichtet werden, sicherzustellen, dass behinderten Frauen und Männern, die (sexuelle) Gewalt erfahren haben, ein flächendeckendes Angebot geeigneter (beispielsweise psycho-

therapeutischer) Hilfen zur Verfügung stehen und ein Wechsel der Einrichtung oder des Dienstes gegebenenfalls schnell ermöglicht und finanziert wird¹⁸⁰.

2.7. Die Bedeutung von Artikel 16 Absatz 5

In diesem Absatz geht es um die Erkennung, Untersuchung und Strafverfolgung von Fällen von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch.

In der Bundesrepublik sind seit Beginn dieses Jahrhunderts das Strafrecht und die Strafprozessordnung dahin gehend geändert worden, dass den Anliegen von Mädchen und Frauen mit Behinderungen vermehrt entsprochen wurde. Dennoch lassen sich aus Art. 16 Abs. 5 einige Verpflichtungen für Deutschland ableiten:

- Schulungen

Alle diejenigen, die beruflich mit behinderten Mädchen und Frauen Kontakt haben, müssen geschult werden, damit sie Anzeichen von begangener Gewalt erkennen und angemessen reagieren können. Das betrifft unter anderem Pflegekräfte, Ärzte und Ärztinnen, Lehrer/innen, Mitarbeiter/innen von Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken sowie von Werkstätten für behinderte Menschen.

Diejenigen, die mit Gewaltopfern arbeiten, müssen zur Situation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen, über Wege zur Barrierefreiheit im Strafverfahren und den angemessenen Umgang mit behinderten Verletzten informiert und geschult werden. Das betrifft unter anderem Polizeikräfte (s.o.), Ärzte und Ärztinnen, Staatsanwälte und Staatsanwältinnen und Richter/innen¹⁸¹.

- Reform des Sexualstrafrechts

Das Sexualstrafrecht sollte grundsätzlich überprüft und dem Schutz der sexuellen Selbstbestimmung behinderter und nicht behinderter Menschen sollte ein höherer Stellenwert eingeräumt werden. Dies erfordert eine deutlichere Berücksichtigung der Opferperspektive¹⁸².

Als Übergangslösung sind zum besseren Schutz der Betroffenen und zur Verwirklichung von mehr Gerechtigkeit folgende Reformen anzustreben¹⁸³:

¹⁸⁰ Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

¹⁸¹ s.a. Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 256

¹⁸² Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 255

¹⁸³ s.a. Julia Zinsmeister (Hg.): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Gewaltprävention und Opferschutz zwischen Behindertenhilfe und Strafjustiz. Leske + Budrich, Opladen 2003, S. 255

- In § 174a StGB sind ausdrücklich auch teilstationäre Einrichtungen aufzunehmen, damit entsprechende Straftatbestände auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe wie Werkstätten für behinderte Menschen geahndet werden.
- In § 179 Abs. 1 und 2 ist für sexuelle Nötigung vergleichbar der Strafandrohung in § 177 Abs. 1 eine Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr festzuschreiben.

2.8. Zusammenfassung der Konsequenzen für Deutschland aus Artikel 16

Wie in diesem Abschnitt verdeutlicht wurde, sind Mädchen und Frauen mit Behinderungen in einem erheblichen Maße von (sexueller) Gewalt betroffen, was so nicht hinnehmbar ist. Entsprechend ergeben sich aus den Bestimmungen des Artikel 16 der Behindertenrechtskonvention eine Vielzahl von Handlungsverpflichtungen, die im Folgenden am Beispiel von Deutschland stichwortartig aufgelistet werden.

2.8.1. Präventive Maßnahmen/Schutzmaßnahmen

- Wissenschaftliche Studien zur Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen
- Verpflichtung der Sozialleistungsträger zum optimalen Schutz vor sexueller Gewalt (Ergänzung des § 10 SGB I)
- Träger der Jugend- und Sozialhilfe als Leistungsträger für Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins (Konkretisierung des § 6 Eingliederungshilfeverordnung - EinglHilfeVO)
- Festschreibung des Rechts auf gleichgeschlechtliche Pflege als Wahlrecht für Menschen mit Behinderungen (Ergänzung des § 33 SGB I, § 2 SGB XI und der Landesgleichstellungsgesetze)
- Verpflichtung für alle Einrichtungen der Sozialleistungserbringer, Frauen-/Gleichstellungsbeauftragte einzusetzen (Ergänzung des § 17 SGB I)
- Aufnahme des Angebots der Sozialleistungserbringer von Frauenwohngruppen als verpflichtendes Qualitätsmerkmal in die Leistungsvereinbarungen mit den Sozialleistungsträgern
- Geschlechtersensible Aufklärung und Beratung
- Schulungen von Schutzdiensten
- Barrierefreie Beratungsstellen
- Schulungen aller Beteiligten
- Reform des Sexualstrafrecht

2.8.2. Maßnahmen, um Mädchen und Frauen mit Behinderungen, die Gewalt erfahren haben, zu unterstützen

- Ergänzung des Gewaltschutzgesetzes, um Lücken für Frauen mit Behinderungen zu schließen
- Barrierefreie Beratungsstellen

- Barrierefreie Frauenzufluchtsstätten
- Verpflichtung der Sozialleistungsträger zum optimalen Schutz der Gewaltopfer

Inhaltlich sind diese Maßnahmen auf andere Staaten übertragbar. Dort sind sie entsprechend der jeweiligen gesetzlichen und strukturellen Bedingungen umzusetzen.

3. Artikel 25: Gesundheit

3.1. Der Konventionstext

Artikel 25 Gesundheit¹⁸⁴

Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen¹⁸⁵, Gesundheitsdiensten einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation,¹⁸⁶ haben. Insbesondere

a) stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung wie anderen Menschen, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen und der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehender Programme des öffentlichen Gesundheitswesens;

b) bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich Früherkennung und Frühintervention, sowie Leistungen, durch die, auch bei Kindern und älteren Menschen, weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen;

c) bieten die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen so gemeindenah wie möglich an, auch in ländlichen Gebieten;

d) erlegen die Vertragsstaaten den Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auf, Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen zu lassen, namentlich auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung, indem sie unter anderem durch Schulungen und den Erlass ethischer Normen für die staatliche und private Gesund-

¹⁸⁴ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

¹⁸⁵ Im rechtlich verbindlichen Originaltext der UN heißt es „health services that are gender-sensitive“. Nach Auffassung der Autorin (Sabine Häfner) besteht zwischen geschlechtersensibel und geschlechtsspezifisch ein bedeutungsrelevanter Unterschied. Vgl. hierzu die Ausführungen in Kapitel 3.5.1

¹⁸⁶ Unterstreichungen durch die Autorin (Sabine Häfner)

heitsversorgung das Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen;

e) verbieten die Vertragsstaaten die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Krankenversicherung und in der Lebensversicherung, soweit eine solche Versicherung nach innerstaatlichem Recht zulässig ist; solche Versicherungen sind zu fairen und angemessenen Bedingungen anzubieten;

f) verhindern die Vertragsstaaten die diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.

3.2. Begründung¹⁸⁷

Häufiger als Männer mit Behinderungen verfügen Frauen mit Behinderungen über ein nur geringes Einkommen, sind abhängig von Sozialleistungen oder ihren Familien. Sie sind dadurch weniger in der Lage, für eine qualitätvolle Gesundheitsversorgung aufzukommen. Selbst in Staaten mit kostenlosen Gesundheitsleistungen oder einer sozialen Krankenversicherung muss stets mit zusätzlich und selbst zu tragenden Kosten für Leistungen und Medikamente gerechnet werden. In vielen Staaten ist der Zugang zu einer sozialen Krankenversicherung darüber hinaus abhängig von einer Erwerbstätigkeit oder einer Ehe.

Frauen mit Behinderungen haben höhere Gesundheitsrisiken als nicht behinderte Frauen. So können beispielsweise physische Behinderungen zu Bewegungsmangel und damit zu Gewichtsproblemen führen. Damit verbunden sind die Risiken von Osteoporose, Herzkrankheiten, Bluthochdruck und Diabetes. Eine mit Behinderung und Krankheiten verbunden soziale Isolation birgt die Gefahr von Depressionen sowie emotionalem, physischem und sexuellem Missbrauch.

Hinzu kommen gesellschaftliche und physische Barrieren, wie zum Beispiel Arztpraxen, gynäkologische Arztpraxen oder Früherkennungszentren (zum Beispiel Mammografiezentren), die nicht barrierefrei oder auf die Bedürfnisse behinderter Frauen eingestellt sind.

Ein grundlegendes Problem ist auch das mangelnde Wissen behinderter Frauen und ihrer Pflegepersonen beziehungsweise Familien über notwendige gesundheitliche Vorsorge.

Gesellschaftliche Schranken oder kulturelle Vorurteile führen in vielen Gesellschaften noch immer dazu, dass die reproduktiven Rechte behinderter Frauen nicht unterstützt werden in der Annahme, dass Menschen mit Behinderungen keine Kinder bekommen sollten. Frauen mit Behinderungen gelten in den Augen vieler noch immer

¹⁸⁷ Ein sehr lesenwerter Überblick über die gesundheitlichen Bedürfnisse behinderter Frauen im Laufe ihres Lebens (in Englisch): Linda Snell DNS, WHNPc, Karen Piotrowski MSN, RNC (2007) Health Care Needs of Women With Disabilities, Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, Volume 36 (1) , Page 78–78, Washington, Januar/Februar 2007, www.4women.gov/healthpro/publications/2007.awhonn.pdf (zuletzt aufgerufen am 30.03.08)

als asexuell, so dass Gesundheitsleistungen im Zusammenhang mit Verhütung, Geschlechtskrankheiten, Geburtsvorbereitung und –kontrolle oder Unfruchtbarkeit entweder nicht auf behinderte Frauen angepasst sind oder von ihrem persönlichen Umfeld nicht in Erwägung gezogen werden. Umgekehrt sind behinderte Mädchen und Frauen häufiger Opfer sexualisierter Gewalt als nicht behinderte Frauen oder müssen sich einer unfreiwilligen Sterilisation oder einem Schwangerschaftsabbruch unterziehen.

3.3. Rückblick

Vor dem Hintergrund dieser vielfältigen Schranken, auf die Frauen mit Behinderungen im Zusammenhang mit ihrer Gesundheit treffen, stand die Verankerung entsprechender staatlicher Maßnahmen zur Gewährleistung des Rechts auf Gesundheit stets im Mittelpunkt der Überlegung für frauenspezifische Bestimmungen im Konventionstext.

3.3.1. Geschlechtersensible Gesundheits- und Rehabilitationsdienste

Dabei ging es zum einen um die Gewährleistung von barrierefreien Gesundheits- und Rehabilitationsleistungen, die sowohl fachlich, personell sowie von der Ausstattung her auf die besonderen Bedürfnisse behinderter Frauen und Mädchen eingestellt sind.

Textvorschläge hierfür wurden erstmals in der 3. Sitzung des AHC (24.05.-04.06.2004) eingebracht. So schlug Neuseeland beispielsweise vor, für Frauen mit Behinderungen ausdrücklich den gleichberechtigten Zugang zu staatlichen Gesundheitsprogrammen, sauberem Wasser, sanitären Anlagen sowie für ein Screening auf Gebärmutterhals- und Brustkrebs zu sichern. Und Israel machte den Vorschlag, u. a. auch die spezifischen Rehabilitationsbedürfnisse behinderter Frauen und Mädchen zu verankern.¹⁸⁸ In der 6. Sitzung des AHC (01.-12.08.2005) wurde die Diskussion fortgesetzt¹⁸⁹ und in der 7. Sitzung des AHC (16.01.-03.02.2006) der Chapeau des Artikel 25 auf Vorschlag der Moderatorin Theresia Degener¹⁹⁰ in seiner jetzigen Form in den Text übernommen.

3.3.2. Sicherstellung von sexual- und fortpflanzungsmedizinischen Gesundheitsleistungen

Ein zentrales Anliegen behinderter Frauen und ihrer Organisationen während der Verhandlungen war es, den Schutz der reproduktiven Rechte behinderter Frauen in der Konvention explizit zu verankern.

¹⁸⁸ Bericht der dritten Sitzung des Ad Hoc Komitees, A/AC.265/2004/5, New York, 9. Juni 2004, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc3reporte.htm

¹⁸⁹ vgl. Zusammenfassung der Diskussion im Plenum am 8. August 2005, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum8aug.htm

¹⁹⁰ vgl. Joint Facilitators' proposal on Women and Children, 28. Januar 2008, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7facilitator.htm

Reproduktive Rechte betreffen zunächst nicht nur die Gesundheitsversorgung. Ob eine Frau ihr Recht Kinder zu bekommen oder auch nicht zu bekommen (Artikel 16 CEDAW) frei ausüben kann, ist auch von Rahmenbedingungen in anderen Lebensbereichen abhängig. Die UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW) kennt deshalb reproduktive Rechte in den Bereichen Familienbildung (Artikel 5 CEDAW), Bildung (Artikel 10 CEDAW), Arbeit und Beschäftigung (Artikel 11 CEDAW), Gesundheitsversorgung (Artikel 12 CEDAW), wirtschaftliche und soziale Sicherung (Artikel 13 CEDAW) oder Ehe und Familie (Artikel 16 CEDAW). Aus diesem Grund setzten sich die Organisation behinderter Frauen im International Disability Caucus (IDC) bis zur 8. und letzten Verhandlungsrunde des AHC auch für eine Verankerung der reproduktiven Rechte behinderter Frauen im übergreifenden Artikel 6 CRPD ein.¹⁹¹ Letztlich sind die reproduktiven Rechte behinderter Menschen aber nur in Artikel 23 CRPD (Achtung der Wohnung und der Familie) sowie in Artikel 25 CRPD enthalten, ohne dass dabei auf die spezifischen Belange behinderter Frauen explizit eingegangen wird.

Bereits in dem von der Arbeitsgruppe des AHC im Januar 2004 erarbeiteten Textentwurf für die Konvention war der Unterabsatz a) ähnlich formuliert, doch anstelle des jetzigen Wortlauts im Originaltext „health care ... including in the area of sexual and reproductive health“, hieß es im ersten Entwurf der Arbeitsgruppe „health ... services including sexual and reproductive health services“¹⁹².

Bis zum Ende der Verhandlungen im AHC war diese Einbeziehung der sexual- und fortpflanzungsmedizinischen Gesundheitsleistungen umstritten. Zwar wurde in bindenden Menschenrechtskonventionen auch das Recht auf Gesundheitsleistungen im Rahmen der Familienplanung sowie während der Schwangerschaft, Entbindung und Stillzeit mit einbezogen¹⁹³, die Bezeichnung als sexual- und fortpflanzungsmedizinische Gesundheitsversorgung erfolgte aber bis dato nur in nicht verbindlichen Programmen und Aktionsplänen der UN¹⁹⁴. Einige Staaten sowie Nichtregierungsorganisationen fürchteten deshalb, dass die ausdrückliche Benennung dieser Gesundheitsleistungen neue Rechte schaffen, insbesondere ein Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch enthalten könnte.¹⁹⁵ Der Hinweis des AHC, dass die Kon-

¹⁹¹ vgl. zum Beispiel IDC Papiere zu Artikel 6 während der 8. Sitzung des AHC, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc8contngos.htm

¹⁹² Report of the Working Group to the Ad Hoc Committee, A/AC.265/2004/WG/1, Annex I Draft Comprehensive and Integral International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities, Draft Article 21, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcwgreporta21.htm

¹⁹³ vgl. Artikel 12 CEDAW

¹⁹⁴ vgl. unten, Kapitel 5.6.2

¹⁹⁵ vgl. zum Beispiel Diskussion während der 6. Sitzung des AHC am 08.08.2005: www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum8aug.htm; Diskussion während der 7. Sitzung des AHC am 24. und 25.01.2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7summary.htm;

vention keine neuen Rechte schaffen soll, schütze nicht vor anderweitigen Interpretationen.¹⁹⁶

Der Vorsitzende des AHC wies in Hinblick auf diese Diskussion mehrfach darauf hin, dass die Konvention nicht beabsichtigt, neue Rechte zu schaffen oder in nationale Politiken in Hinblick auf die Familiengröße, Fortpflanzung usw. eingreift. Die Konvention verlange nicht die Verabschiedung neuer Gesetze im Bereich der reproduktiven Gesundheit und verwandter Bereiche, sondern dass Menschen mit Behinderungen gleichen und diskriminierungsfreien Zugang zu entsprechenden Gesundheitsdiensten haben.¹⁹⁷ Artikel 25a) sei vor allem eine Nicht-diskriminierungsvorschrift mit dem Effekt, dass Vertragsstaaten sicherstellen, dass die zur Verfügung gestellten Gesundheitsdienste auch von Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung aufgrund ihrer Behinderung genutzt werden können.¹⁹⁸

Während der 8. und letzten Sitzung wurde schließlich das Wort „services“ im Sinne von Gesundheitsleistung aus dem Text genommen.¹⁹⁹ Nach dem englischen Originaltext müssen die Vertragsstaaten Menschen mit Behinderungen eine Gesundheitsversorgung („health care“) in derselben Bandbreite wie anderen Menschen zur Verfügung stellen, einschließlich auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.²⁰⁰ Die Verpflichtung der Vertragsstaaten ist durch diese Formulierung weniger konkret (vgl. auch unten zur Bedeutung).

Die Forderung vieler Staaten und Organisationen²⁰¹, dass die Vertragsstaaten in Artikel 25 ausdrücklich auch verpflichtet werden, Menschen mit Behinderung vor einem erzwungenen Schwangerschaftsabbruch oder einer Sterilisation zu schützen, konnte nicht verwirklicht werden. Nach Artikel 25 d) müssen die Vertragsstaaten jedoch Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auferlegen, Menschen mit Behinderungen eine Versorgung auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung angedeihen zu lassen.

¹⁹⁶ vgl. zum Beispiel Stellungnahmen der Society of Catholic Social Scientists, Pro-Life/Pro-Family Coalition for the Protection of Persons with Disabilities während der 6. Sitzung des AHC, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6contngos.htm

¹⁹⁷ vgl. zum Beispiel Bericht der 6. Sitzung des AHC, A/60/266, 17.08.2005, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6reporte.htm

¹⁹⁸ Bericht der 7. Sitzung des AHC, Fußnote 4, A/AC.265/2006/2, 13.02.2006, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7report-e.htm>

¹⁹⁹ vgl. Kompromissvorschlag von Uruguay, 7. Sitzung des AHC, 25.01.2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum25jan.htm

²⁰⁰ vgl. englischen Originaltext, www.un.org/disabilities/default.asp?id=285

²⁰¹ Diskussion während der 6. Sitzung des AHC am 08.08.2005: www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum8aug.htm; vgl. zum Beispiel Joint Facilitators' proposal on Women and Children, 28.01.2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7facilitator.htm

3.4. Die Bedeutung von Artikel 25

Schon die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen (UDHR) von 1948 enthält das Recht auf einen für Gesundheit und Wohlbefinden angemessenen Lebensstandard (Art. 25 UDHR). Der Internationale Pakt der UN über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte von 1966 (ICESCR) enthält als erste rechtlich bindende Konvention das Recht eines jeden auf das erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit (Art. 12 ICESCR). Ebenso wie in der Behindertenrechtskonvention (CRPD) wurde das Recht auf Gesundheit auch in der Kinderrechtskonvention (Art. 24 CRC), der Frauenrechtskonvention (Art. 12 CEDAW) und in der Anti-Rassismus-Konvention (Art. 5 CERD) für den jeweiligen Personenkreis ausgeführt. Auch regional bindende Menschenrechtskonventionen haben das Recht auf Gesundheit verankert, wie zum Beispiel die Europäische Sozialcharta des Europarats von 1961.

3.4.1. Normative Inhalte des Rechts auf Gesundheit

Die normative Bedeutung des Rechts auf Gesundheit, staatliche Verpflichtungen, Unvereinbarkeiten, die praktische Umsetzung auf nationaler Ebene sowie die Verpflichtungen nicht staatlicher Akteure hat der für die Kontrolle des ICESCR zuständige Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (Sozialausschuss -CESCR) zuletzt in seiner allgemeinen Bemerkung Nr. 14 vom 11.08.2000 umfassend beschrieben:²⁰²

Das Recht auf Gesundheit enthält Freiheiten und Ansprüche:

- das Recht, die eigene Gesundheit und den eigenen Körper ohne Einmischung anderer zu kontrollieren, einschließlich der sexuellen und reproduktiven Freiheit sowie die Freiheit von medizinischen Behandlungen und Experimenten, die ohne Einwilligung vorgenommen werden;
- Anspruch auf ein System zum Schutz der Gesundheit, das gleichberechtigte Möglichkeiten für ein Höchstmaß an Gesundheit eröffnet;
- Zugang zu Einrichtungen, Gütern und Leistungen, die für eine Verwirklichung des erreichbaren Höchstmaßes an Gesundheit notwendig sind;
- Das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit berücksichtigt sowohl die individuellen biologischen Voraussetzungen als auch die sozial-ökonomischen und finanziellen Bedingungen in einem Staat.
- Das Recht auf Gesundheit ist ein inklusives Recht, das von der Umsetzung anderer Rechte und Bedingungen abhängig ist, zum Beispiel vom Zugang zu sauberem Trinkwasser, Hygiene, gesunder Ernährung, einer Unterkunft, gesunden Umweltbedingungen, Gesundheitsbildung, auch im Bereich der

²⁰² CESCR, The right to the highest attainable standard of health, General Comment No. 14 (2000), E/C.12/2000/4, Genf, 11.08.2000, [www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.En?OpenDocument](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.En?OpenDocument)

sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie der Beteiligung der Bevölkerung bei gesundheitspezifischen Entscheidungen.

Das Recht auf Gesundheit erfordert:

- Erreichbarkeit: (öffentliche) Gesundheitseinrichtungen (Hygieneeinrichtungen, Kliniken, Krankenhäuser, Ärztehäuser), Gesundheitsgüter (sauberes Trinkwasser, unentbehrliche Medikamente nach den Vorgaben der WHO), und Gesundheitsleistungen (ausgebildetes medizinisches Personal) in ausreichender Menge, die von dem Entwicklungsstatus eines Landes abhängig sein kann;
- Zugänglichkeit: Nichtdiskriminierung, physische Zugänglichkeit (Gesundheitsversorgung in Reichweite, auch in ländlichen Gebieten, Barrierefreiheit), wirtschaftliche Zugänglichkeit (für alle bezahlbare Gesundheitsversorgung), Zugang zu Gesundheitsinformationen;
- Annehmbarkeit: Respekt vor der medizinischen Ethik, Vertraulichkeit, Respekt vor der Kultur einzelner, Minderheiten, Sensibilität für geschlechterspezifische oder lebensumstandsbedingte Bedarfe;
- Qualität: wissenschaftlich, medizinisch angemessene, qualitätvolle Gesundheitsversorgung, ausgebildetes Personal, wissenschaftlich erforschte Medikamente, sauberes Trinkwasser, angemessene Hygiene.

3.4.2. Fortschreitende und sofortige Staatenverpflichtungen

Der Verweis des Sozialausschusses (CESCR), dass der Standard der Gesundheitsversorgung auch von der sozial-ökonomischen und finanziellen Entwicklung eines Vertragsstaates abhängig ist, beruht auf Artikel 2 Abs. 1 ICESCR, wonach jeder Staat unter Ausschöpfung aller seiner Möglichkeiten nach und nach die volle Verwirklichung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu erreichen hat. Diese progressive, also fortschreitende Verpflichtung im Zusammenhang mit den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte ist auch in Artikel 4 Abs. 2 CRPD enthalten:

„Hinsichtlich der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte verpflichtet sich jeder Vertragsstaat, unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel und erforderlichenfalls im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit Maßnahmen zu treffen, um nach und nach die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen, unbeschadet derjenigen Verpflichtungen aus diesem Übereinkommen, die nach dem Völkerrecht sofort anwendbar sind.“²⁰³

Der Sozialausschuss (CESCR) hat mit Bezug auf Artikel 2 Absatz 1 ICESCR zwischen progressiven und sofortigen Staatenverpflichtungen unterschieden. Zu den

²⁰³ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung, Januar 2008, www.bmas.de/coremedia/generator/2888/property=pdf/uebereinkommen__ueber__die__rechte__behinderter__menschen.pdf

sofortigen Verpflichtungen gehört hiernach insbesondere die diskriminierungsfreie Gewährleistung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte.²⁰⁴ Jedes wirtschaftliche, soziale und kulturelle Recht enthält sofort umsetzbare Kernverpflichtungen. Beim Recht auf Gesundheit sind dies

- der diskriminierungsfreie Zugang zu Gesundheitseinrichtungen, -gütern und -leistungen, vor allem für verletzbar und an den Rand gedrängte Gruppen;
- der Zugang zu einem Mindestmaß an notwendiger und gesunder Grundnahrung, Hungerfreiheit;
- Zugang zu einer Unterkunft, Hygiene und ausreichendem sauberem Trinkwasser;
- Versorgung mit lebenswichtigen Medikamenten nach den Vorgaben der WHO;
- eine gerechte Verteilung der Gesundheitsversorgung;
- eine nationale Gesundheitsstrategie und einen Aktionsplan.²⁰⁵

Auch wenn daher Artikel 25 CRPD nur fortschreitend umzusetzen ist, müssen die Vertragsstaaten mindestens und unmittelbar dafür Sorge tragen, dass Menschen mit Behinderungen einen diskriminierungsfreien Zugang zu der Gesundheitsversorgung ihres Staates haben und dass mindestens die Kernverpflichtungen für Menschen mit und ohne Behinderungen gleichermaßen sicher gestellt sind.

²⁰⁴ CESCR, The nature of States parties obligations (Art. 2, par.1), General comment No. 3, Genf, 14.12.1990,
[www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/94bdbaf59b43a424c12563ed0052b664?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/94bdbaf59b43a424c12563ed0052b664?Opendocument)

²⁰⁵ CESCR, The right to the highest attainable standard of health, General Comment No. 14 (2000), E/C.12/2000/4, Genf, 11.08.2000,
[www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.En?OpenDocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.En?OpenDocument)

3.5. Die Bedeutung von Artikel 25 Absatz 1 Satz 2 (Chapeau) - Geschlechtersensible Gesundheits- und Rehabilitationsdienste

3.5.1. Übersetzungsproblem

Artikel 25 Absatz 1 Satz 2 lautet im rechtlich bindenden englischen Originaltext:

“States Parties shall take all appropriate measures to ensure access for persons with disabilities to health services that are gender-sensitive, including health-related rehabilitation.”²⁰⁶

Während “gender-sensitive” in der ersten Entwurfsfassung der deutschen Übersetzung noch mit „geschlechtersensibel“ übersetzt wurde, wurde der Begriff in der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung in „geschlechterspezifisch“ geändert.

Vor dem Hintergrund, dass im englischen Originaltext sowohl die Ausdrücke „gender-specific“ (Art. 16 Absatz 4 CRPD) als auch „gender-sensitive“ (Artikel 16 Absatz 2, Artikel 25 CRPD) verwendet werden, muss auch bei der Auslegung der Begrifflichkeiten unterschieden werden. Gesundheitsdienste, die geschlechtersensibel sind, sind solche Dienste, die die unterschiedlichen Bedürfnisse von Männern und Frauen berücksichtigen. Der Zugang zu geschlechterspezifischen Gesundheitsdiensten erfordert die Bereitstellung von Diensten, die speziell vorrangig den gesundheitlichen Bedürfnissen von Männern oder Frauen entsprechen, wie beispielsweise gynäkologische Gesundheitsdienste. Während solche geschlechtsspezifischen Gesundheitsdienste natürlich Teil einer geschlechtersensiblen Gesundheitsversorgung sein können, kann umgekehrt eine Einschränkung auf solche Gesundheitsdienste im Chapeau des Artikel 25 nicht intendiert gewesen sein. Denn der Chapeau verpflichtet die Vertragsstaaten zunächst allgemein, den Zugang zu Gesundheitsdienste für behinderte Menschen zu gewährleisten, bevor in den Unterabsätzen a) bis f) auf weitere Einzelaspekte eingegangen wird.

3.5.2. Forderung geschlechtersensibler Gesundheitsdienste in anderen Menschenrechtsquellen

Die CRPD ist die erste rechtlich bindende Konvention, in der der Begriff der Geschlechtersensibilität ausdrücklich genannt wird. Dennoch wird hierdurch für Menschen mit Behinderungen kein neuer Anspruch geschaffen. Vielmehr ist dies das Ergebnis einer langjährigen Entwicklung im Bereich der Auslegung der Menschenrechtsinstrumente, insbesondere des Grundsatzes der Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern, in der die Erkenntnis, dass Männer und Frauen bei der Wahrnehmung ihrer Menschenrechte auf unterschiedliche Bedingungen stoßen, zunehmend an Bedeutung gewonnen hat.

²⁰⁶ vgl. englischen Originaltext, www.un.org/disabilities/default.asp?id=285 (zuletzt aufgerufen am 08.04.2008); Unterstreichung durch die Autorin (Sabine Häfner)

Im Bereich des Rechts auf Gesundheit hat beispielsweise die 4. Weltfrauenkonferenz 1995 in Peking die Notwendigkeit geschlechtersensibler Politiken und Programme auf allen Ebenen betont.²⁰⁷ In ihrer Aktionsplattform empfahl sie geschlechtersensible („gender-sensitive“) Gesundheitsprogramme zu entwerfen und umzusetzen einschließlich dezentraler Gesundheitsleistungen, die den Bedürfnissen von Frauen während ihres gesamten Lebens gerecht werden, die ihre vielfältigen Rollen und Verantwortlichkeiten berücksichtigen. Dabei soll auch den spezifischen Bedürfnissen von Frauen auf dem Lande, behinderten Frauen und anderen benachteiligten Gruppen Rechnung getragen werden.²⁰⁸

In seiner Allgemeinen Empfehlung Nr. 24 von 1999 führt der Frauenrechtsausschuss (CEDAW) aus, wie der gleichberechtigte Zugang zum Recht auf Gesundheit für Frauen und Männer sicherzustellen ist.²⁰⁹ Darin enthalten sind unter anderem die Empfehlungen,

- in alle Bereichen, Politiken und Programmen, die die Gesundheit von Frauen betreffen können, eine Geschlechterperspektive zu integrieren sowie Frauen bei der Planung, Umsetzung und Überwachung einzubeziehen;²¹⁰
- einer geschlechtersensiblen Ausbildung des Gesundheitspersonals, um die gesundheitlichen Folgen geschlechtsspezifischer Gewalt diagnostizieren und behandeln zu können;²¹¹
- angemessener Maßnahmen, um Gesundheitsdienste sicherzustellen, die die Belange von Frauen mit Behinderungen berücksichtigen und ihre Menschenrechte und Würde respektieren.²¹²

Auch der Sozialausschuss (CESCR) hat in seiner umfangreichen Allgemeinen Bemerkung Nr. 13 die Geschlechterperspektive des Rechts auf Gesundheit herausgearbeitet. Für eine bessere Gesundheit von Frauen und Männern empfiehlt er den Vertragsstaaten des Sozialpakts (ICESCR) die Einbeziehung einer Geschlechterperspektive und eine Förderung der Frauengesundheit in ihre Gesundheitspolitik, -pläne, -programme und -forschung. Dies beinhaltet

- die Anerkennung, dass biologische und soziokulturelle Faktoren die Gesundheit von Männern und Frauen signifikant beeinflussen,

²⁰⁷ Report of the Fourth World Conference on Women, A/CONF.177/20, 17 October 1995, Beijing Declaration, para 19, www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/off/a--20.en

²⁰⁸ Report of the Fourth World Conference on Women, A/CONF.177/20, 17 October 1995, Platform for Action, para 106(c), www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/off/a--20.en

²⁰⁹ CEDAW, General Recommendation No. 24 (20th session, 1999), (article 12 : Women and health), www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom24

²¹⁰ CEDAW, General Recommendation No. 24, para 31

²¹¹ CEDAW, General Recommendation No. 24, para 15(b)

²¹² CEDAW, General Recommendation No. 24, para 25

- die Erhebung von nach dem Geschlecht aufgeschlüsselten Daten zur Gesundheit und Sozialwirtschaft, um Ungleichheiten im Bereich der Gesundheit feststellen zu können,
- die Bekämpfung von Benachteiligung von Frauen beim Zugang zu Gesundheitsleistungen, die Bereitstellung von Gesundheitsbildung und –information einschließlich im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit,
- der Schutz der Frauen vor gesundheitsgefährdenden kulturellen Praktiken und Normen, die ihnen ihre vollen reproduktiven Rechte verweigern.²¹³

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und ihre Abteilung Geschlecht, Frauen und Gesundheit (GWH) stellen umfangreiche Informationen zur Frage geschlechterspezifischer Anforderungen in der Gesundheitsversorgung zur Verfügung.²¹⁴

3.5.3. Maßnahmen zur Herstellung geschlechtersensibler Gesundheits- und Rehabilitationsdienste

Vor dem aufgeführten Hintergrund der spezifischen Gesundheitsrisiken von Frauen mit Behinderungen und der normativen Bedeutung des Rechts auf Gesundheitsdienste können folgende Maßnahmen zur Gewährleistung geschlechtersensibler Gesundheitsdienste im Sinne des Artikel 25 Satz 2 CRPD geeignet sein.²¹⁵

Geschlechtersensible Erreichbarkeit und Zugänglichkeit

- alle Gesundheitsdienste und Früherkennungsprogramme sind Frauen und Männern mit Behinderungen ebenso wie nicht Behinderten anzubieten;
- barrierefreie Beratungsstellen;
- medizinische Kompetenzzentren, in denen Frauen mit Behinderungen eine umfassende primäre und spezialisierte Gesundheitsversorgung mit einem Besuch erhalten können;
- mobile Gesundheitsleistungen für behinderte Frauen auf dem Land oder Obdachlose sowie Förderung diagnostischer Technologien, wie zum Beispiel Konsultationen über das Internet;
- Fahrservice für behinderte Menschen, Parkplätze für behinderte Menschen, barrierefreie Gänge, Warte- und Untersuchungszimmer, Toiletten; Aufzüge und Rampen;

²¹³ CESCR, The right to the highest attainable standard of health, General Comment No. 14 (2000), para 20, 21

²¹⁴ WHO, Department of Gender, Women and Health, www.who.int/gender/en/index.html

²¹⁵ vgl. auch Linda Snell DNS, WHNPc, Karen Piotrowski MSN, RNC (2007) Health Care Needs of Women With Disabilities, Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, Volume 36 (1) , Page 78–78, Washington, Januar/Februar 2007, www.4women.gov/healthpro/publications/2007.awhonn.pdf

- Bereitstellung geschlechtersensibler Informationen über gesundheitliche Themen in barrierefreien Formaten;
- Gesundheitsbildung in einer Form, die sowohl behinderte Frauen und Männer als auch ihr persönliches Umfeld verstehen können;
- barrierefreie Schutzunterkünfte (zum Beispiel Frauenhäuser), in denen behinderte Frauen vor häuslicher Gewalt Zuflucht finden;

Geschlechtersensible Qualität und Annehmbarkeit

- Anpassungsfähigkeit von Behandlungstischen und –stühlen;
- Mammografie-Geräte, die auch Frauen in Rollstühlen benutzen können;
- ausreichend Personal, das während einer Untersuchung Frauen mit Behinderungen derart assistiert, dass ihre Würde und ihr Wohlbefinden gewahrt bleiben;
- Ausbildung des gesamten medizinischen Personals in Hinblick auf die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Männern mit Behinderungen;
- Sensibilisierung des medizinischen Personals dafür, dass Frauen mit Behinderungen ein Sexualleben haben, verhüten oder Kinder bekommen sowie unter einer Geschlechtskrankheit leiden können;
- regelmäßige Untersuchung von Frauen mit Behinderungen in Hinblick auf sexuellen, physischen oder emotionalen Missbrauch;
- Förderung von Forschungen, die die gesundheitliche Situation von Frauen und Männern mit Behinderungen verbessern können, einschließlich geschlechtsdifferenzierter Statistiken.

3.6. Die Bedeutung von Artikel 25 Absatz a) - Sicherstellung einer Gesundheitsversorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit

3.6.1. Übersetzungsproblem

Wie im Rückblick dargestellt, ist der genaue Text des Artikel 25 a) mit Blick auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit lange umstritten gewesen. Obwohl in Aktionsprogrammen, Resolutionen und Allgemeinen Bemerkungen von Menschenrechtsausschüssen ausdrücklich benannt, wird die Bezeichnung als „sexuelle und reproduktive Gesundheit“ in der CRPD erstmals in einem bindenden Menschenrechtsinstrument verwendet. Einige Staaten und auch NGOs fürchteten, damit würde auch erstmals ein Recht auf einen Schwangerschaftsabbruch festgeschrieben. Zur Herstellung eines kompromissfähigen Textes wurde in der 8. Verhandlungsrunde des AHC das Wort „services“ im Sinne von Gesundheitsleistungen aus dem Text genommen.²¹⁶

²¹⁶ vgl. Kapitel 5.3.1

Die erste deutsche Arbeitsübersetzung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales hat den englischen Originaltext wörtlich wiedergegeben: „Die Vertragsstaaten werden ... behinderten Menschen ... (eine) Gesundheitsversorgung zur Verfügung stellen wie anderen Menschen, einschließlich auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ...“.

In der zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmten Übersetzung vom Januar 2008 heißt es nun: „Insbesondere stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine ... Gesundheitsversorgung ... zur Verfügung wie anderen Menschen, einschließlich sexual- und fortpланungsmedizinische Gesundheitsleistungen ...“.

Soweit auch im deutschsprachigen Raum die Diskussion geführt werden sollte, inwiefern die Einbeziehung reproduktiver Gesundheitsleistungen zwangsläufig ein Recht auf Schwangerschaftsabbruch impliziert, das über die ohnehin legalen Möglichkeiten in einem Staat hinausgeht, sollte – unabhängig von der Frage, ob eine solche Auslegung berechtigt ist – auf den in den rechtlich bindenden Originaltexten der UN gefundenen Kompromiss zurückgegriffen werden.

3.6.2. Ein neues Menschenrecht?

Das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit beruht auf dem grundlegenden Recht aller Paare und Einzelner, frei und verantwortlich eine Familie zu gründen (Art. 23 Abs. 2 ICCPR) und dem Recht von Mann und Frau, gleichberechtigt über Anzahl und Altersunterschied ihrer Kinder zu entscheiden (Art. 16 Abs. 1c CEDAW). Dieses Recht ist in der Behindertenrechtskonvention (CRPD) auch ausdrücklich für Menschen mit Behinderungen bestätigt worden (Art. 23 Abs. 1a und b) CRPD). Um von diesem Recht Gebrauch machen zu können, bedarf es entsprechender Informationen und Mittel einschließlich eines Höchstmaßes an sexueller und reproduktiver Gesundheit.²¹⁷

Das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit leitet sich also einerseits aus dem Recht auf Familiengründung, andererseits aus dem Recht auf ein Höchstmaß an Gesundheit ab und ist in diesem Sinne in vielen internationalen Dokumenten anerkannt und beschrieben worden:

- Im September 1994 einigten sich 179 Staaten auf das Aktionsprogramm der Internationalen Bevölkerungs- und Entwicklungskonferenz (ICPD).²¹⁸ Das Aktionsprogramm kennzeichnete eine neue Ära. Ziele der Vereinbarung waren die Herstellung einer besseren Lebensqualität, Verlängerung der Lebenserwartung und

²¹⁷ vgl. Report of the Fourth World Conference on Women, A/CONF.177/20, 17 October 1995, Platform for Action, para 95, www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/off/a--20.en ; vgl. auch General Assembly, A/S-21/5/Add.1, Overall review and appraisal of the implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, Report of the Ad Hoc Committee of the Whole of the Twenty-first Special Session of the General Assembly, 1 July 1999, para 3, www.un.org/popin/unpopcom/32ndsess/gass/215a1e.pdf

²¹⁸ UN General Assembly, Resolution 49/128, 19.12.1994

die Förderung der Bevölkerungsentwicklung, unter anderem durch Armutsbekämpfung, nachhaltige wirtschaftliche Entwicklung, Bildung, insbesondere für Mädchen, Gleichberechtigung der Geschlechter, Senkung der Sterberate von Kindern und Müttern, einem universalen Zugang zu reproduktiver Gesundheit einschließlich Methoden der Familienplanung und der sexuellen Gesundheit sowie Nahrungsmittelsicherheit.

Das Aktionsprogramm beschreibt in Kapitel 7 umfangreich reproduktive Rechte und reproduktive Gesundheit:²¹⁹

Das Aktionsprogramm definiert reproduktive Gesundheit („reproductive health“) als einen Status vollkommenen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens in allen Belangen des reproduktiven Systems, seiner Funktionen und Prozesse.

Reproduktive Gesundheit beinhaltet, dass Menschen in der Lage sind, ein zufriedenstellendes und sicheres Sexualleben zu führen, dass sie fortpflanzungsfähig sind und freiwillig hierüber entscheiden können.

Hierzu gehöre das Recht von Frauen und Männern, über Methoden der Familienplanung informiert zu werden, Zugang zu sicheren, effektiven, bezahlbaren und akzeptablen Methoden der Familienplanung nach ihrer Wahl sowie Zugang zu anderen Methoden zur Regulierung ihrer Fruchtbarkeit zu haben, solange diese nicht illegal sind.

Eine angemessene Gesundheitsversorgung helfe Frauen sicher durch eine Schwangerschaft und Geburt zu kommen und unterstütze Paare dabei, ein gesundes Kind zu bekommen.

Reproduktive Gesundheitsversorgung („reproductive health care“) wird als eine Konstellation von Methoden, Techniken und Leistungen definiert, die zu einer reproduktiven Gesundheit und einem reproduktiven Wohlbefinden durch entsprechende Vorsorge und Therapie in diesem Bereich beitragen. Sie beinhaltet auch den Erhalt der sexuellen Gesundheit, und zwar ausdrücklich auch zum Zwecke der Bereicherung des Lebens und persönlicher Beziehungen und nicht bloß im Zusammenhang mit der eigenen Fortpflanzung oder Geschlechtskrankheiten.

Die ICPD hat anerkannt, dass in circa 90 Prozent der Staaten Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, aber insbesondere die signifikante Zahl unsicherer Schwangerschaftsabbrüche bemängelt, die zu Todesfällen oder Gesundheitsproblemen von Frauen führen.²²⁰

²¹⁹ Report of the International Conference on Population and Development, A/CONF.171/13, Kairo 5.-13.09.1994, www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html

²²⁰ ICPD Report, para 8.19

Die ICPD hat klargestellt, dass Schwangerschaftsabbrüche in keinem Fall als Methode der Familienplanung gefördert werden, sondern der Vermeidung ungewollter Schwangerschaften höchste Priorität gegeben werden sollte.²²¹

- 1999 wurde ein Ad Hoc Komitee eingesetzt, um die Umsetzung des Aktionsprogramms der Internationalen Bevölkerungs- und Entwicklungskonferenz von 1994 zu prüfen. In dem Abschlussbericht wird umfassend ausgeführt, welche Probleme es bei der Ausübung des Rechts auf sexuelle und reproduktive Gesundheit gibt und aufgezeigt, was Regierungen tun sollten, um diese Rechte zu gewährleisten.²²²
- Die 4. Weltfrauenkonferenz hat sich bei der Definition der reproduktiven Gesundheit und der reproduktiven Gesundheitsversorgung an der ICPD orientiert.²²³

In Hinblick auf Schwangerschaftsabbrüche hat die 4. Weltfrauenkonferenz ausgeführt, dass unsichere Schwangerschaftsabbrüche das Leben einer großen Anzahl von Frauen gefährden. Sie stellen in vielen Staaten ein gravierendes Gesundheitsproblem dar, da es häufig gerade die Ärmsten und Jüngsten sind, die dieses Risiko auf sich nehmen. Todesfälle, Gesundheitsprobleme und Verletzungen könnten verhindert werden, wenn Frauen Zugang zu angemessenen Gesundheitsleistungen haben, sicheren und effektiven Methoden der Familienplanung, einer Notfallgeburtshilfe sowie hinreichenden entsprechenden Informationen.

- In ihrer Allgemeinen Empfehlung Nr. 24 von 1999²²⁴ bekräftigt der Frauenrechtsausschuss (CEDAW), dass der Zugang zu einer Gesundheitsversorgung einschließlich der reproduktiven Gesundheit ein Grundrecht der Frauenrechtskonvention ist.

Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierungen in diesem Bereich müssten zum Beispiel gesetzliche Maßnahmen vorsehen, damit bestimmte reproduktive Gesundheitsleistungen Frauen zur Verfügung stehen. Wenn beispielsweise ein Arzt eine solche (legale) Leistung aus Gewissensgründen verweigert, müsse sichergestellt werden, dass Frauen ein anderer Arzt zur Verfügung steht.

Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass junge Frauen und Männer in den Bereichen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit gebildet werden.

²²¹ ICPD Report, para 8.25

²²² General Assembly, A/S-21/5/Add.1, Overall review and appraisal of the implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, Report of the Ad Hoc Committee of the Whole of the Twenty-first Special Session of the General Assembly, 1 July 1999, www.un.org/popin/unpopcom/32ndsess/gass/215a1e.pdf

²²³ Report of the Fourth World Conference on Women, A/CONF.177/20, 17 October 1995, Platform for Action, para 94-97

²²⁴ CEDAW, General Recommendation No. 24 (20th session, 1999), (article 12 : Women and health), www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm#recom24

- Auch der Sozialausschuss (CESCR) hat 2000 in seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 14 zum Recht auf Gesundheit nach Artikel 12 ICESCR hervorgehoben, dass eine diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung von Frauen Gesundheitsdienste im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit enthalten sollte. Barrieren bei der Wahrnehmung dieses Rechts müssten beseitigt werden. Hierzu gehören auch gesundheitsgefährdende traditionelle kulturelle Praktiken und Normen, die Frauen ihre vollen reproduktiven Rechte verweigern.²²⁵

Diese Beispiele zeigen, dass es international einen ganz überwiegenden Konsens gibt, dass das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit ein fester Bestandteil der Menschenrechte ist. Es erscheint daher nur konsequent, dass die Behindertenrechtskonvention (CRPD) diese Entwicklung aufgegriffen hat und das Recht explizit benennt.

Auch kann mit Blick auf die oben genannten Dokumente nicht davon ausgegangen werden, dass Schwangerschaftsabbrüche ein fester Bestandteil reproduktiver Gesundheitsdienste ist und die Konvention nun einen Anspruch auf einen Schwangerschaftsabbruch fest schreibt. In Staaten jedoch, in denen Schwangerschaftsabbrüche legal durchgeführt werden, muss sichergestellt werden, dass diese sicher vorgenommen werden und alle Frauen gleichberechtigten Zugang haben.

3.6.3. Konsequenzen für die sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung von Frauen mit Behinderungen

Artikel 25 a) enthält keine spezifisch für Menschen mit Behinderungen einzu richtenden Leistungen, sondern ist vor allem eine Nichtdiskriminierungsbestimmung: Menschen mit Behinderungen muss dieselbe Bandbreite, dieselbe Qualität und derselbe Standard an unentgeltlicher oder erschwinglicher Gesundheitsversorgung zur Verfügung stehen wie anderen Menschen. Dies gilt eben auch für den Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.

Als Nichtdiskriminierungsbestimmung ist diese sofort umzusetzen. Im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit könnten damit folgende Maßnahmen verbunden sein, die staatlich gefördert und unterstützt werden sollten:

- Menschen mit Behinderungen, insbesondere Frauen mit Behinderungen, sollten ebenso wie nicht behinderte junge Menschen eine Sexualaufklärung erhalten, und zwar in einer Form, die für sie verständlich ist. Hierzu gehört auch die Aufklärung über legale Methoden der Familienplanung und die Gefahren von Geschlechtskrankheiten.
- Gesellschaftliche, ärztliche oder auch familiäre Vorurteile, dass Frauen mit Behinderung asexuell sind, müssen ausgeräumt werden. Über körperliche Veränderungen während der Pubertät, Pflege während der Regel oder erste sexuelle

²²⁵ CESCR, The right to the highest attainable standard of health, General Comment No. 14 (2000), E/C.12/2000/4, para 21

Kontakte sollte offen sowohl mit den jungen behinderten Frauen als auch, soweit angezeigt, mit den Familien oder Pflegenden gesprochen werden.

- Gerade junge Frauen mit Behinderungen sollten in ihrem Selbstbewusstsein gestärkt werden, damit sie sich in ihrem Körper wohlfühlen und ein Verständnis dafür entwickeln, dass sie in der Lage sein können, sexuelle Beziehungen zu führen. Da Frauen mit Behinderungen ein größeres Risiko haben, Opfer von sexuellem Missbrauch zu werden, sollten sie darin unterstützt werden, sexuellen Missbrauch zu erkennen und sich dagegen zu wehren.
- Die eigenständige Entscheidung behinderter Frauen zur Verwendung von Methoden der Familienplanung oder anderen legalen Methoden zur Regulierung ihrer Fruchtbarkeit sollte unterstützt werden. Bei der Wahl des Verhütungsmittels sollte ein mögliches erhöhtes Thromboserisiko behinderter Frauen berücksichtigt werden. Sterilisationen oder Schwangerschaftsabbrüche dürfen nur auf Grundlage der freien Einwilligung im Sinne des Artikel 25 d) CRPD vorgenommen werden.
- Menschen mit Behinderungen, insbesondere Frauen mit Behinderungen sollten über alle faktischen Möglichkeiten reproduktiver Gesundheitsleistungen in der für sie geeigneten Form informiert werden. Reproduktive Gesundheitsleistungen müssen auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich, bezahlbar und annehmbar sein.
- Auch behinderte Frauen im Teenageralter müssen die Möglichkeit zu ersten gynäkologischen Gesundheitsleistungen haben. Eine entsprechend sensible Gesundheitsversorgung ist zu gewährleisten.
- Gynäkologische Untersuchungen sollten nicht an Fachärzte im Bereich der jeweiligen Behinderung verwiesen werden, sondern gynäkologische Praxen sollten barrierefrei ausgestattet sein.
- Ärztinnen und Ärzten und anderem medizinischen Personal muss bewusst sein, dass behinderte Frauen nicht asexuell sind, sondern möglicherweise Geschlechtskrankheiten haben können, ungewollt schwanger sind, Brust- oder Gebärmutterhalskrebs haben können.
- Die Früherkennungsuntersuchungen von Brustkrebs sollte bei behinderten Frauen häufiger durchgeführt werden, soweit diese aufgrund ihrer Behinderung in ihren Händen Sensibilitätsstörungen haben.
- Da es bei Beckenuntersuchungen aufgrund physischer Behinderungen zu Schwierigkeiten kommen kann, ist es wichtig, dass medizinisches Personal mögliche Transfertechniken oder alternative Untersuchungspositionen kennt und der Patientin helfen können, zu entspannen.
- Für schwangere Frauen mit Behinderungen und ihre Partner müssen spezifische Angebote der medizinischen Beratung für die Zeit der Schwangerschaft, Geburt und Nachgeburtsphase zur Verfügung stehen. Ihre Entscheidungen hinsichtlich pränataler Diagnostik müssen respektiert werden.

4. Artikel 28: Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz

4.1. Der Konventionstext

Artikel 28

Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz²²⁶

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen angemessenen Lebensstandard für sich selbst und ihre Familien, einschließlich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung.

(2) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz und den Genuss dieses Rechts ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts, einschließlich Maßnahmen, um

a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zur Versorgung mit sauberem Wasser und den Zugang zu geeigneten und erschwinglichen Dienstleistungen, Geräten und anderen Hilfen für Bedürfnisse im Zusammenhang mit ihrer Behinderung zu sichern;

b) Menschen mit Behinderungen, insbesondere Frauen und Mädchen sowie älteren Menschen mit Behinderungen, den Zugang zu Programmen für sozialen Schutz und Programmen zur Armutsbekämpfung zu sichern;²²⁷

c) in Armut lebenden Menschen mit Behinderungen und ihren Familien den Zugang zu staatlicher Hilfe bei behinderungsbedingten Aufwendungen, einschließlich ausreichender Schulung, Beratung, finanzieller Unterstützung sowie Kurzzeitbetreuung, zu sichern;

d) Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Programmen des sozialen Wohnungsbaus zu sichern;

e) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen und Programmen der Altersversorgung zu sichern.

²²⁶ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung, Januar 2008, www.bmas.de/coremedia/generator/2888/property=pdf/uebereinkommen__ueber__die__rechte__behinderter__menschen.pdf

²²⁷ Unterstreichungen durch die Autorin (Sabine Häfner)

4.2. Begründung

Menschen mit Behinderungen weltweit gehören häufig zu den Ärmsten der Armen, ohne Zugang zu Bildung und einer Erwerbstätigkeit. Dies gilt insbesondere für Frauen mit Behinderungen.²²⁸ Soweit Staaten ein soziales Sicherungssystem anbieten, ist dieses meist jedoch an eine Erwerbstätigkeit gekoppelt und erfordert regelmäßige Beiträge. Eine Sozialhilfe, die erwerbslosen Personen ein Mindesteinkommen sichert, gibt es noch in sehr vielen Staaten nicht oder sie ist so knapp bemessen, dass behinderungsbedingte Kosten nicht gedeckt werden können.

Ziel von Artikel 28 ist daher, dass behinderte Menschen einen Lebensstandard haben, der ihnen mindestens eine gesunde Ernährung, eine zugängliche Unterkunft, notwendige Medikamente und wichtige technische Hilfsmittel ermöglicht.

Ein sozialer Schutz, der auch Sozialleistungen beinhaltet, die nicht abhängig von regelmäßigen Beiträgen sind, ist insbesondere für kranke, arbeitslose und mehrfach behinderte Menschen essenziell. Und auch Familienangehörige, die aufgrund ihrer Fürsorge für einen behinderten Angehörigen selbst keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können, brauchen Unterstützung.

Die Verwirklichung des Rechts auf sozialen Schutz und einen angemessenen Lebensstandard ist für diese Menschen grundlegend, um ein Leben in Würde führen zu können.

4.3. Rückblick

Das Recht auf soziale Sicherheit, das die Sozialversicherung mit einschließt und das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard sind fest verankerte Menschenrechte.²²⁹ Bereits die von der Arbeitsgruppe des AHC erarbeitete erste Entwurfsfassung der Konvention enthielt daher den Entwurf eines Artikel 23 über das Recht auf soziale Sicherheit und einen angemessenen Lebensstandard, einschließlich der besonderen Erwähnung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen im Unterabsatz b).²³⁰

Im Rahmen der Verhandlungen wurde immer wieder der Wunsch geäußert, den Begriff der sozialen Sicherheit durch einen Begriff zu ersetzen, der umfangreicher ist und jegliche staatliche Unterstützung mit einbindet.²³¹ In seinem vor der 7. Sitzung des AHC im Oktober 2005 verfassten Brief schlug der Vorsitzende des AHC vor, an-

²²⁸ vgl. Kapitel B.3

²²⁹ vgl. Artikel 25 UDHR, Artikel 9 und 11 Absatz 1 ICESCR, Artikel 5(e) (iv) und (iii) CERD, Artikel 14 Absatz 2 (c), Artikel 27 Absätze 1 bis 3 CRC

²³⁰ Report of the Working Group to the Ad Hoc Committee, A/AC.265/2004/WG/1, Annex I, Draft Article 23 Social Security and Adequate Standard of Living, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcwgreporta23.htm

²³¹ vgl. Bericht der 6. Sitzung des AHC, A/60/266, para 112, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6reporte.htm

stelle des Begriffs der „sozialen Sicherheit“ den Begriff des „sozialen Schutzes“ zu verwenden, der sehr breit angelegt sei. Dabei bezog sich der Vorsitzende auf die Definition von „sozialem Schutz“ im Bericht des Generalsekretärs der UN an die Sozialentwicklungskommission vom 08.12.2000 zu deren 39. Sitzung (E/CN.5/2001/2) sowie auf Artikel 23 Absatz 3 und 25 Absatz 2 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte.²³² Dieser Begriff des „sozialen Schutzes“ ersetzte schließlich denjenigen der „sozialen Sicherheit einschließlich der Sozialversicherung“.

Die besondere Erwähnung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Absatz 2b) ist während der Verhandlungen im AHC immer mal wieder kritisiert worden mit der Begründung, dass geschlechterspezifische Besonderheiten durch eine allgemeine Verpflichtung zu Beginn des Konventionstextes sicher gestellt werden.²³³ Doch blieb Artikel 28 schließlich der einzige Artikel der Konvention, in dem neben Artikel 6 CRPD Frauen und Mädchen mit Behinderungen ausdrücklich erwähnt werden.

4.4. Die Bedeutung des Artikel 28

4.4.1. Das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard – Artikel 28 Absatz 1

Das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard ist in folgenden Menschenrechtsinstrumenten der Vereinten Nationen verankert: Artikel 25 Absatz 1 UDHR, Artikel 23 Absatz 2 ICESCR, Artikel 27 CRC.

Auf europäischer Ebene findet man das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard in der (revidierten) Europäischen Sozialcharta.

Das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard gehört zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten und stellt daher für die Vertragsstaaten eine progressive Verpflichtung dar.²³⁴ Die Vertragsstaaten werden aber verpflichtet, dieses Recht behinderten Menschen ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung einzuräumen (Artikel 4 Absatz 1 CRPD). Soweit behinderte Menschen daher bei der Ausübung dieses Rechts benachteiligt sind, müssen unmittelbare Maßnahmen getroffen werden, um diese Benachteiligung zu beseitigen.²³⁵ Das Gleiche gilt in Hinblick auf die unmittelbare Verpflichtung der Vertragsstaaten, dass Männer und Frauen mit Behinderungen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen

²³² Letter dated 7 October 2005 from the Chairman to all members of the Committee, A/AC.265/2006/1, para 100, <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcchairletter7oct.htm>

²³³ vgl. zum Beispiel Diskussion im AHC am 26.01.2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum26jan.htm

²³⁴ vgl. Kapitel D. 3.4.2

²³⁵ vgl. auch CESCR, General Comment No. 15, The Right to Water, para 13, 16, 17; <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/402/29/PDF/G0340229.pdf?OpenElement>

haben müssen, die einen angemessenen Lebensstandard sichern (Artikel 3g CRPD). Jegliche Benachteiligung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen bei der Wahrnehmung dieses Rechts muss beseitigt und behinderte Frauen müssen gefördert werden (Artikel 6 CRPD).

In seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 5 von 1994 hat der Sozialausschuss (CESCR) mit Bezug auf die Herstellung eines angemessenen Lebensstandards für Menschen mit Behinderungen ausgeführt, dass neben dem Zugang zu ausreichender Ernährung und anderen materiellen Bedürfnissen es auch notwendig ist, Unterstützungsdienste und Hilfsmittel sicherzustellen, damit Menschen mit Behinderungen weitgehend unabhängig sein können. Das Recht auf eine angemessene Wohnung bedeute für Menschen mit Behinderungen das Recht auf eine zugängliche Wohnung außerhalb einer Institution. Und das Recht auf angemessene Bekleidung beinhalte für Menschen mit Behinderungen, dass es auch Kleidung geben muss, die ihren spezifischen Bedürfnissen entspricht und es ihnen ermöglicht, am gesellschaftlichen Leben voll teilhaben zu können. Wo immer möglich, sollte in diesem Zusammenhang auch die Möglichkeit persönlicher Assistenz zur Verfügung stehen, um die Inanspruchnahme dieser Rechte zu unterstützen.²³⁶

Der Sozialausschuss hat weitere spezifische Allgemeine Bemerkungen über staatliche Verpflichtungen im Zusammenhang mit dem Recht auf eine angemessene Wohnung²³⁷, auf ausreichende Ernährung²³⁸ und auf Trinkwasser²³⁹ verfasst, die Vertragsstaaten bei der Umsetzung des Rechts auf einen angemessenen Lebensstandard unterstützen.

4.4.2. Das Recht auf sozialen Schutz

Das Recht auf sozialen Schutz und soziale Sicherheit findet sich in folgenden Menschenrechtsinstrumenten der Vereinten Nationen: Artikel 23 Absatz 3 und 25 UDHR, Artikel 9 ICESCR, Artikel 5 (e) (iv) CERD, Artikel 11 (e) und 23 (c) CEDAW. Mit Bezug auf Leistungen der sozialen Sicherheit hat der Sozialausschuss (CESCR) in seiner Allgemeinen Empfehlung Nr. 19 vom 08.02.2008 die Verpflichtungen der Vertragsstaaten dargelegt.²⁴⁰

²³⁶ CESCR General comment 5, Persons with disabilities, para 33, 09.12.1994, [www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/4b0c449a9ab4ff72c12563ed0054f17d?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/4b0c449a9ab4ff72c12563ed0054f17d?Opendocument)

²³⁷ CESCR General comment No. 7, The right to adequate housing, 20.05.1997; [www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/959f71e476284596802564c3005d8d50?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/959f71e476284596802564c3005d8d50?Opendocument)

²³⁸ CESCR General comment No. 12, The right to adequate food (Art.11), E/C.12/1999/5, [www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/3d02758c707031d58025677f003b73b9?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/3d02758c707031d58025677f003b73b9?Opendocument)

²³⁹ CESCR, General Comment No. 15, The Right to Water, E/C.12/2002/11, 20.01.2003, <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/402/29/PDF/G0340229.pdf?OpenElement>

²⁴⁰ CESCR General comment No. 19, The right to social security, E/C.12/GC/19, 04.02.2008, <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G08/403/97/PDF/G0840397.pdf?OpenElement>

Auf europäischer Ebene ist das Recht in der (revidierten) Europäischen Sozialcharta (Artikel 12) sowie in der noch nicht in Kraft getretenen Charta der Grundrechte der Europäischen Union (Artikel II-94) verankert.

Die Behindertenrechtskonvention (CRPD) verwendet als erstes rechtlich bindendes Übereinkommen den Begriff des „sozialen Schutzes“ anstelle von „sozialer Sicherheit“. In den Verhandlungen ist dabei auf die breitere Definition des Begriffes Bezug genommen worden, der auch soziale Hilfen für schutzbedürftigere, nichterwerbstätige Gruppen mit einschließt und zudem Staaten entgegen komme, in denen soziale Sicherungssysteme quasi nicht existierten.²⁴¹

In seinem Bericht an die Sozialentwicklungskommission vom 08.12.2000 zu deren 39. Sitzung (E/CN.5/2001/2) hat der UN-Generalsekretär vor dem Hintergrund einer sich wandelnden, globalisierten Welt eine umfassende Beschreibung zum Begriff des „sozialen Schutzes“ vorgelegt, die auch Handlungsempfehlungen enthält.²⁴² Diese Beschreibung diene als Grundlage für die Verwendung des Begriffs in der CRPD. Sozialer Schutz umfasst hiernach (nicht abschließend)

- verschiedene öffentliche und private Politiken und Programme für Versicherungsfälle, um einen Einkommensverlust oder eine Einkommensminderung auszugleichen;
- Leistungen für Arme und Hilfebedürftige ebenso wie für Verdienende bei Eintritt von typischen Lebensrisiken (zum Beispiel Krankheit, Alter, Arbeitsunfähigkeit);
- Zugang zu einem Einkommen, Unterhalt und Unterstützung für Familien mit Kindern;
- nicht nur ausschließlich finanzielle Leistungen, sondern auch Sachleistungen wie Arbeitsförderungsmaßnahmen, Gesundheits- und Bildungsleistungen oder Nahrungsmittel und Unterkunft.
- Sozialer Schutz umfasst damit grundsätzlich zwei Hauptkategorien: den Bereich der sozialen Unterstützung und den Bereich der Sozialversicherung.

Soziale Unterstützung sind öffentliche Leistungen für bedürftige Menschen, die nicht durch Beiträge finanziert werden und einen angemessenen Mindestlebensstandard sichern sollen.

Sozialversicherungen bieten soziale Sicherheit, die vorrangig durch Beiträge finanziert wird und gegen Risiken versichert.

²⁴¹ vgl. Diskussion im AHC am 26.01.2006, www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum26jan.htm,

²⁴² Economic and Social Council, Commission for Social Development, Enhancing social protection and reducing vulnerability in a globalizing world, Report of the Secretary-General, 08.12.2000, E/CN.5/2001/2, <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/792/23/PDF/N0079223.pdf?OpenElement>

- Sozialer Schutz, so wie ihn der UN-Generalsekretär beschreibt, basiert auf Werten wie Solidarität, Höflichkeit, Brüderlichkeit, aber auch auf Eigenverantwortung und Selbsthilfe.

Auch Artikel 28 Absatz 2 CRPD legt den Vertragsstaaten eine progressive Verpflichtung im Sinne des Artikel 4 Absatz 2 CRPD auf. Doch unabhängig davon müssen die Vertragsstaaten unmittelbar sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen zu den vorhandenen sozialen Leistungen und behinderte Frauen und Männer gleichberechtigt und ohne Diskriminierung aufgrund ihrer Behinderung Zugang haben (Artikel 4 Absatz 1, 3 (g) und 6 CRPD).²⁴³

Auch müssen unmittelbar konkrete Schritte eingeleitet werden, um die in Artikel 28 Absatz 2 CRPD enthaltenen Verpflichtungen unter Ausschöpfung der verfügbaren Mittel (Artikel 4 Absatz 2 CRPD) zu erfüllen. Dem Recht auf sozialen Schutz gebührt wegen seiner fundamentalen Bedeutung für die Würde des Menschen höchste Priorität in Recht und Politik.²⁴⁴

4.4.3. Artikel 28 Absatz 2b) – Programme für sozialen Schutz und zur Armutsbekämpfung

Artikel 28 Absatz 2b) betont, dass der Zugang zu Programmen für sozialen Schutz und zur Armutsbekämpfung insbesondere auch für behinderte Frauen und Mädchen sowie ältere Menschen mit Behinderungen sicherzustellen ist. Hierzu müssen sie unmittelbar geeignete Schritte einleiten, die Folgendes beinhalten können:

- die Evaluation des vorhandenen Sozialversicherungssystems und aller staatlichen Leistungen, vor allem in den Bereichen der Arbeitsförderung, Gesundheitsversorgung, Bildung, Altersvorsorge, Sozialhilfe und aller Leistungen für behinderte Menschen auf benachteiligende Wirkungen gegenüber Menschen und insbesondere Frauen, Mädchen und ältere Menschen mit Behinderungen;
- Förderung des Zugangs zu beschäftigungs- und beitragsabhängigen Sozialversicherungssystemen durch spezifische Programme zur Förderung von Aus- und Weiterbildung sowie Berufstätigkeit oder eine Selbstständigkeit, die insbesondere die besonderen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen mit Behinderungen berücksichtigen;
- Unterstützung behinderter Frauen bei der Vereinbarkeit einer Erwerbstätigkeit mit Familie, zum Beispiel durch Haushaltshilfen, Elternassistenz, persönliche Assistenz, barrierefreie Schulen und Kindergärten, technische Hilfsmittel;
- Sicherung von Gesundheitsleistungen unabhängig von einer Krankenversicherung, vor allem für Frauen mit Behinderungen während der Schwangerschaft sowie während und nach der Geburt ihres Kindes;

²⁴³ vgl. auch CESCR General comment No. 19, The right to social security, para 32, 40

²⁴⁴ ebenda, para 40-41

- Existenz sichernde Sozialhilfe für nicht erwerbstätige Männer und Frauen mit Behinderungen, insbesondere auch für alleinerziehende Mütter mit Behinderungen, die ihnen ein selbstbestimmtes Leben auch unabhängig von ihren Herkunftsfamilien ermöglicht;
- Sicherstellung finanzieller Leistung während des Mutterschutzes auch für behinderte Frauen in atypischen Arbeitsverhältnissen und für eine angemessene Zeit des Erziehungsurlaubs, gleichermaßen für Männer und Frauen mit Behinderungen.

4.5. Zusammenfassung

Die Verwirklichung des Rechts auf einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz hat für Menschen mit Behinderungen grundlegende Bedeutung. Als soziales, wirtschaftliches und kulturelles Recht legt es Vertragsstaaten eine progressive Verpflichtung auf. Vorhandene Leistungen zur Gewährleistung dieses Rechts müssen behinderten Menschen aber unmittelbar diskriminierungsfrei gewährt werden. Vertragsstaaten, in denen dieses Recht nicht gesichert ist, müssen unmittelbar konkrete Schritte einleiten, die unter Ausschöpfung aller finanziellen Möglichkeiten dazu führen, dass behinderte Menschen einen angemessenen Lebensstandard und eine soziale Mindestsicherung haben.

Ein angemessener Lebensstandard bedeutet für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien, dass auch notwendige behinderungsbedingte Kosten gedeckt sind (zum Beispiel für spezifische Kleidung, technische Hilfen, Medikamente, eine zugängliche Wohnung) und dass pflegende Angehörige ebenso abgesichert sind.

Das Recht auf sozialen Schutz beinhaltet den diskriminierungsfreien Zugang zu einem vorhandenen Sozialversicherungssystem oder entsprechenden privaten Versicherungen sowie zu anderen Sozialhilfen, die wenigstens Bildung, Gesundheitsversorgung und eine Absicherung bei Erwerbslosigkeit und Alter beinhalten.

Frauen und Mädchen mit Behinderungen wird in vielen Staaten aus traditionellen oder kulturellen Gründen eine Ausbildung oder Erwerbstätigkeit verwehrt mit der Folge, dass sie lebenslang abhängig von ihrer Herkunftsfamilie bleiben oder in einer Einrichtung leben. Die Vertragsstaaten müssen deshalb insbesondere Frauen und Mädchen fördern, um ihnen ein weitgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

5. Artikel 34: Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

5.1. Der Konventionstext

Artikel 34

Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen²⁴⁵

1. Es wird ein Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (im Folgenden als „Ausschuss“ bezeichnet) eingesetzt, der die nachstehend festgelegten Aufgaben wahrnimmt.
2. Der Ausschuss besteht zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Übereinkommens aus zwölf Sachverständigen. Nach sechzig weiteren Ratifikationen oder Beitritten zu dem Übereinkommen erhöht sich die Zahl der Ausschussmitglieder um sechs auf die Höchstzahl von achtzehn.
3. Die Ausschussmitglieder sind in persönlicher Eigenschaft tätig und müssen Persönlichkeiten von hohem sittlichen Ansehen und anerkannter Sachkenntnis und Erfahrung auf dem von diesem Übereinkommen erfassten Gebiet sein. Die Vertragsstaaten sind aufgefordert, bei der Benennung ihrer Kandidaten und Kandidatinnen Artikel 4 Absatz 3 gebührend zu berücksichtigen.
4. Die Ausschussmitglieder werden von den Vertragsstaaten gewählt, wobei auf eine gerechte geografische Verteilung, die Vertretung der verschiedenen Kulturkreise und der hauptsächlichsten Rechtssysteme, die ausgewogene Vertretung der Geschlechter²⁴⁶ und die Beteiligung von Sachverständigen mit Behinderungen zu achten ist.
5. Die Ausschussmitglieder werden auf Sitzungen der Konferenz der Vertragsstaaten in geheimer Wahl aus einer Liste von Personen gewählt, die von den Vertragsstaaten aus dem Kreis ihrer Staatsangehörigen benannt worden sind. Auf diesen Sitzungen, die beschlussfähig sind, wenn zwei Drittel der Vertragsstaaten vertreten sind, gelten diejenigen Kandidaten oder Kandidatinnen als in den Ausschuss gewählt, welche die höchst Stimmenzahl und die absolute Stimmenmehrheit der anwesenden und abstimmenden Vertreter beziehungsweise Vertreterinnen der Vertragsstaaten auf sich vereinigen.
6. Die erste Wahl findet spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten dieses Übereinkommens statt. Spätestens vier Monate vor jeder Wahl fordert der Generalsekretär der Vereinten Nationen die Vertragsstaaten schriftlich auf, innerhalb von zwei Monaten ihre Benennungen einzureichen.

²⁴⁵ Deutsche Übersetzung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales, a.a.O.

²⁴⁶ Unterstreichung durch die Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

Der Generalsekretär fertigt sodann eine alphabetische Liste aller auf diese Weise benannten Personen an, unter Angabe der Vertragsstaaten, die sie benannt haben, und übermittelt sie den Vertragsstaaten.

7. Die Ausschussmitglieder werden für vier Jahre gewählt. Ihre einmalige Wiederwahl ist zulässig. Die Amtszeit von sechs der bei der ersten Wahl gewählten Mitglieder läuft jedoch nach zwei Jahren ab; unmittelbar nach der ersten Wahl werden die Namen dieser sechs Mitglieder von dem oder der Vorsitzenden der in Absatz 5 genannten Sitzung durch das Los bestimmt.

8. Die Wahl der sechs zusätzlichen Ausschussmitglieder findet bei den ordentlichen Wahlen im Einklang mit den einschlägigen Bestimmungen dieses Artikels statt.

9. Wenn ein Ausschussmitglied stirbt oder zurücktritt oder erklärt, dass es aus anderen Gründen seine Aufgaben nicht mehr wahrnehmen kann, ernennt der Vertragsstaat, der das Mitglied benannt hat, für die verbleibende Amtszeit eine andere sachverständige Person, die über die Befähigungen verfügt und die Voraussetzungen erfüllt, die in den einschlägigen Bestimmungen dieses Artikels beschrieben sind.

10. Der Ausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.

11. Der Generalsekretär der Vereinten Nationen stellt dem Ausschuss das Personal und die Einrichtungen zur Verfügung, die dieser zur wirksamen Wahrnehmung seiner Aufgaben nach diesem Übereinkommen benötigt, und beruft seine erste Sitzung ein.

12. Die Mitglieder des nach diesem Übereinkommen eingesetzten Ausschusses erhalten mit Zustimmung der Generalversammlung der Vereinten Nationen Bezüge aus Mitteln der Vereinten Nationen zu den von der Generalversammlung unter Berücksichtigung der Bedeutung der Aufgaben des Ausschusses zu beschließenden Bedingungen.

13. Die Ausschussmitglieder haben Anspruch auf Erleichterungen, Vorrechte und Immunitäten der Sachverständigen im Auftrag der Vereinten Nationen, die in den einschlägigen Abschnitten des Übereinkommens über die Vorrechte und Immunitäten der Vereinten Nationen vorgesehen sind.

5.2. Begründung

Die Durchführung und Überwachung von Verträgen, Maßnahmen und Programmen sind keine gender-neutralen Prozesse. Publikationen sprechen dafür, dass sich diese Erkenntnis etwa seit den 90er Jahren in den Organisationen des UN-Systems durchgesetzt hat. So haben die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) und

Womenwatch²⁴⁷ Checklisten für eine gendersensible Überwachung erarbeitet und veröffentlicht.²⁴⁸

Des Weiteren gibt es seit den 90er Jahren etliche Empfehlungen und Leitfäden von UN-Institutionen oder aus deren Umfeld, die sich mit einer gendersensiblen Durchführung und Überwachung von Maßnahmen und Programmen beschäftigen²⁴⁹.

Eine Konsequenz aus den Checklisten, Empfehlungen und Leitfäden ist die ausgewogene Besetzung des Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen mit Frauen und Männern. In dem Verhandlungsprozess um die CRPD wurde solch eine Besetzung des Ausschusses bereits auf der 6. Sitzung des Ad Hoc Ausschusses im August 2005 in einem Papier von nationalen Menschenrechtsinstituten zur Überwachung der Konvention empfohlen²⁵⁰.

5.3. Bestimmungen in anderen UN-Konventionen

Die CRPD ist die erste UN-Konvention, in der bei der Zusammensetzung des Ausschusses auf eine ausgewogene Vertretung der Geschlechter gedrungen wird. In den zeitlich davor verabschiedeten Konventionen wird zwar auch Wert gelegt auf eine gerechte geografische Verteilung, die Vertretung der verschiedenen Kulturkreise und der hauptsächlichlichen Rechtssysteme, jedoch fehlt die Genderperspektive. Selbst die Kinderrechtskonvention (CRC) von 1989 und die Wanderarbeiter-Konvention (CRMW) von 1990 enthalten keine Bestimmungen zum Geschlechterverhältnis in ihren Ausschüssen.

²⁴⁷ Womenwatch ist ein der UN-nahes Projekt, das im Jahr 1997 gegründet wurde, um die Durchführung der Aktionsplattform von Peking von 1995 zu unterstützen.

²⁴⁸ ILO, 1995, Guidelines for the Integration of Gender Issues into the Design, Monitoring and Evaluation of ILO Programmes and Projects, Evaluation Unit (PROG/EVAL), Bureau of Programming and Management, International Labour Organization (ILO) und Womenwatch, 1998, National Mechanisms for Gender Equality, Expert Group Meeting, Santiago, Chile, 31. August – 4. September 1998, United Nations (UN) (www.un.org/womenwatch/daw/news/natlmach.htm)

²⁴⁹ Vienna Declaration and Programme of Action (A/CONF.157/23), endorsed by General Assembly resolution 48/121 of 20 December 1993 (A/RES/48/121) und Economic and Social Council: Report of the Secretary-General: Mainstreaming the gender perspective into all policies and programmes in the United Nations system. UN E/1997/100 und Womenwatch, 2000, Report of the Consultation on the Role of National Mechanisms in Beijing+5 Follow-up and National Agenda Setting, Womenwatch, United Nations (UN) (www.un.org/womenwatch/daw/news/consultation.html) und UN: Harmonized guidelines on reporting under the international human rights treaties, including guidelines on a common core document and treaty-specific documents. HRI/MC/2005/3

²⁵⁰ www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6reporte.htm und www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/papier-02.pdf

Nur in der Verschwindenlassen-Konvention (CED)²⁵¹, die kurz nach der CRPD am 20. Dezember 2006 verabschiedet wurde, gibt es die gleiche Regelung wie in der CRPD zur ausgewogenen Vertretung der Geschlechter in dem Ausschuss.²⁵²

Als Vorbild für die CRPD diente auch Artikel 36 des "Römer Statut des Internationalen Strafgerichtshofs" vom 17. Juli 1998. Hiernach berücksichtigen die Vertragsstaaten in der Mitgliedschaft des Gerichtshofs die Notwendigkeit, eine ausgewogene Vertretung weiblicher und männlicher Richter zu gewährleisten (Artikel 36 Absatz 8a Römer Statut).²⁵³

5.4. Die Zusammensetzung anderer Ausschüsse

Beim Menschenrechtsausschuss sind der Präsident und seine vier Stellvertreter männlich. Die übrigen Mitglieder werden auf den entsprechenden Webseiten nur nach Staatsangehörigkeit, nicht aber mit ihrem Namen aufgelistet, so dass keine weiteren Rückschlüsse zum Geschlechterverhältnis zu ziehen sind.

Über die Geschlechterverhältnisse in den Ausschüssen, die andere Menschenrechtskonventionen überwachen, gibt die folgende Tabelle Auskunft.

Konvention, die durch den jeweiligen Ausschuss überwacht wird	Zahl der Mitglieder im Ausschuss	Frauen	Männer
Zivilpakt (ICCPR)	18	5	13
Sozialpakt (ICESCR)	18	4	14
Anti-Rassismus-Konvention (CERD)	18	1	17
Frauenrechtskonvention (CEDAW)	22	21	1
Anti-Folterkonvention (CAT)	10	3	7
Kinderrechtskonvention (CRC)	18	9	9
Wanderarbeiterkonvention (CRMW)	10	3	7

Deutlich wird, dass nur im Ausschuss zur Frauenrechtskonvention die Frauen überwiegen und lediglich im Ausschuss zur Kinderrechtskonvention ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Frauen und Männern gegeben ist. Ansonsten sind Frauen in allen Ausschüssen in der Minderheit.

²⁵¹ www.institut-fuer-menschenrechte.de/webcom/show_article.php/_c-503/_nr-10/i.html

²⁵² In Art. 26 Abs. 1 der CED wurde dazu dieselbe Formulierung gewählt wie in Art. 34 CRPD, s. http://untreaty.un.org/English/notpubl/IV_16_english.pdf

²⁵³ Deutsche Übersetzung des Römer Statut des Internationalen Strafgerichtshofs unter www.admin.ch/ch/d/sr/0_312_1/index.html

5.5. Die Bedeutung der Genderreferenz in Artikel 34

Mit der CRPD ist die ausgewogene Vertretung der Geschlechter in den Ausschüssen erstmalig in ein Menschenrechtsübereinkommen eingeführt worden. Diese Entwicklung ist unumkehrbar, wie an der Verschwindenlassen-Konvention (CED) zu sehen ist, in der diese Bestimmung ebenfalls aufgenommen wurde, s. oben. Damit hat die CRPD neue Maßstäbe hinsichtlich der Zusammensetzung der Ausschüsse gesetzt.

Sinn dieser Bestimmung ist es, die Perspektive beider Geschlechter in den Überwachungsprozess der CRPD einfließen zu lassen. Um diesem Ziel gerecht zu werden, sind die Vertragsstaaten neben der paritätischen Besetzung des Ausschusses zu weiteren Anstrengungen aufgerufen. Dazu gehören beispielsweise folgende Maßnahmen²⁵⁴:

- Im Sinne einer geschlechtergerechten Überwachung müssen Daten geschlechtsdifferenziert erhoben werden.
- Daten müssen durch gendersensible Indikatoren ergänzt werden.
- Die quantitative Analyse muss durch eine qualitative Analyse ergänzt werden.
- Frauen mit Behinderungen und ihre Organisationen sind nicht nur bei der Durchführung der Konvention, sondern auch wegen Artikel 34 Absatz 3 in Verbindung mit Artikel 4 Absatz 3 CRPD in allen Phasen der nationalen und internationalen Überwachung, einschließlich als Sachverständige im Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, zu berücksichtigen.
- In Hinblick auf ihre Verpflichtungen aus Artikel 6 sollten Vertragsstaaten dafür Sorge tragen, dass die von ihnen vorgeschlagenen Sachverständigen auch über spezifische Fachkenntnisse bezüglich der mehrfachen Diskriminierung von Frauen verfügen.

²⁵⁴ s. dazu die in den Fußnoten bei 5.2 aufgeführten Checklisten, Empfehlungen und Leitfäden

E. Ausblick

In der Weise, wie die UN-Behindertenrechtskonvention die Geschlechterperspektive mit einbezieht, setzt sie im Bereich der Menschenrechtsverträge neue Maßstäbe. Insbesondere mit Artikel 6 CRPD übernehmen die Vertragsstaaten weitreichende Verpflichtungen, um die Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderung zu verbessern.

Nun ist es erforderlich, dass behinderte Frauen und Mädchen weltweit möglichst schnell davon profitieren können. Zur Verwirklichung dieses Ziels geben die Autorinnen dieses Interpretationsstandards folgende Empfehlungen:

1. Information

Die Behindertenrechtskonvention sollte zügig in alle Sprachen und barrierefreie Formate übersetzt werden und Frauen, Männern und Kindern mit Behinderungen zugänglich gemacht werden, zum Beispiel in der Schule, in Veranstaltungen und Seminaren, Zeitungsberichten oder im Internet.

Frauen mit Behinderungen und ihren Organisationen sollten dabei auch Informationen über die für sie relevante Bedeutung der Konvention zur Verfügung gestellt werden. Hierzu könnte zum Beispiel die Übersetzung und Veröffentlichung dieses Interpretationsstandards in andere Sprachen und barrierefreie Formate beitragen.

Bei der Anfertigung nationaler Übersetzungen und Informationen sollten behinderte Frauen und Männer mit ihren Organisationen entsprechend Artikel 4 Absatz 3 CRPD mit einbezogen werden.

2. Ratifikation

Der Ratifikationsprozess sollte zügig vorangetrieben werden.

3. Aktionsplan

Die für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zuständigen Ministerien sollten gemeinsam mit den zuständigen Stellen für Fragen der Gleichstellungs- und Frauenpolitik, nationalen Menschenrechtsinstitutionen, in enger Konsultation mit Frauen und Männern mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen (Artikel 33 Absatz 3 CRPD) einen Aktionsplan erarbeiten.

In diesem Aktionsplan sollte festgelegt werden,

- welche staatlichen Anlaufstellen für die Umsetzung der in der Konvention enthaltenen Vorgaben und deren Koordinierung zuständig sind (Artikel 33 Absatz 1 CRPD),
- welche Stellen – unter Berücksichtigung nationaler Menschenrechtsinstitutionen - für eine unabhängige Förderung, Schutz und Überwachung der Umsetzung der Konvention gewährleisten sollen (Artikel 33 Absatz 2 CRPD),

- dass diese Umsetzungs- und Monitoring-Stellen insbesondere auch die Aufgabe haben, die Vorgaben der Konvention mit Bezug auf behinderte Frauen und Mädchen umzusetzen und zu überwachen.

Der Aktionsplan sollte entsprechend des Grads der in der Konvention enthaltenen Verpflichtungen für alle in der Konvention genannten Bereiche festlegen, welche konkreten Ziele unmittelbar, mittelbar und langfristig erreicht werden sollen.

In allen Bereichen sollten möglichst konkrete Maßnahmen, beispielsweise für Situationsanalysen, notwendige Gesetzesänderungen und –ergänzungen oder Durchführung von Förderprogrammen, festgelegt werden.

Maßnahmen, die dazu dienen, die Vorgaben der Konvention für behinderte Frauen und Mädchen umzusetzen, müssen in dem Aktionsplan deutlich werden. Vor dem Hintergrund der besonderen Verpflichtungen des Artikel 6 CRPD ist zu diskutieren, ob ein eigener Aktionsplan für behinderte Frauen und Mädchen erstellt wird.

Und der Aktionsplan muss veröffentlicht werden und behinderte Menschen ebenso wie Parlamentariern, Ministerien, Gerichten und der Verwaltung bekannt gemacht werden.

F. Zu den Autorinnen

Dr. Sigrid Arnade arbeitet als Journalistin, Moderatorin und Projektmanagerin mit den Schwerpunkten „behinderte Frauen“, „rechtliche Gleichstellung“ und „barrierefreies Naturerleben“.

Außerberuflich ist sie im vierköpfigen Sprecherrat des Deutschen Behindertenrates sowie in den Vorständen des Netzwerks behinderter Frauen Berlin e.V., des NETZWERKS ARTIKEL 3 e.V. und der Stiftung LEBENSNERV aktiv. Über ihren Bezug zur Behindertenrechtskonvention schreibt sie im Kapitel A. Erinnerungen.



Sabine Häfner ist Rechtsanwältin. Bis April 2008 arbeitete sie als sozialpolitische Referentin beim Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD) und vertrat Mitglieder in sozialrechtlichen Angelegenheiten vor dem Bundessozialgericht. Über ihren Bezug zur Behindertenrechtskonvention siehe auch die Erinnerung von Dr. Sigrid Arnade in Kapitel A. Seit Mai 2008 ist sie juristische Referentin der Stabsstelle Patientenbeteiligung des Gemeinsamen Bundesausschusses. Außerberuflich engagiert sie sich für das NETZWERK ARTIKEL 3 e.V.

Impressum

V.i.S.d.P.: Dr. Sigrid Arnade

© NETZWERK ARTIKEL 3 e.V.

www.netzwerk-artikel-3.de

1. Auflage, Berlin Dezember 2009