



**Deutsches Institut
für Menschenrechte**

Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Evaluations-Bericht

**Ergebnisse der Evaluierung des Bremer
Landesaktionsplans zur Umsetzung der
UN-Behindertenrechtskonvention**

Januar 2020

Vorwort

Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) sind ein weit verbreitetes Instrument in Deutschland. Neben dem Bund gibt es in allen Bundesländern sowie in vielen Kommunen, Unternehmen, Behörden, Hochschulen und anderen Einrichtungen Pläne, die konkrete Maßnahmen enthalten, um die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu fördern, und die den Anspruch erheben, die Maßnahmen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu bündeln und zu koordinieren. Solche Pläne sind kurz nach Inkrafttreten der UN-BRK in Deutschland 2009 verabschiedet worden – den Anfang machten das Bundesland Rheinland-Pfalz sowie der Bund in den Jahren 2010 bzw. 2011.

2014 hat das Bundesland Bremen seinen „Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen“ verabschiedet und veröffentlicht. Im letzten Kapitel des Plans, „Ausblick – Fortschreibung des Aktionsplans“, wurde bereits festgelegt, eine Evaluation durchzuführen. Mit dieser Evaluation hat die Bremer Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport im Dezember 2018 das Deutsche Institut für Menschenrechte beauftragt. Der vorliegende Bericht gibt die Ergebnisse dieser Evaluation wieder.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte möchte sich für die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter_innen der Bremer Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport, dem Landesbehindertenbeauftragten und dessen Mitarbeitenden sowie den Mitgliedern des Landesteilhabebeirats (LTB) bedanken. Besonderer Dank gilt allen, die an den Expert_innen-Interviews und Gruppendiskussionen teilgenommen haben und mit ihrem Wissen und ihrer Erfahrung einen großen Beitrag zu den Ergebnissen des vorliegenden Berichtes beigetragen haben, sowie jenen, die für Hintergrundgespräche zur Verfügung gestanden oder Informationen bereitgestellt haben.

Dr. Valentin Aichele

Leiter der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention
des Deutschen Instituts für Menschenrechte

Inhalt

Vorwort	2
1 Einleitung	5
2 Methodik	5
3 Bremer Aktionsplan von 2014	7
3.1 Rückbindung an die UN-BRK	8
3.1.1 Querschnittsthemen der UN-BRK	9
3.1.2 Gruppen von Menschen mit Behinderungen in vulnerablen Lebenslagen	11
3.1.3 Menschenrechtliche Ausrichtung des Plans	13
3.1.4 Verständnis von Behinderung im Plan	13
3.2 Abschließende Bemerkungen und Allgemeine Bemerkungen	14
3.2.1 Die Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses	14
3.2.2 Die Allgemeinen Bemerkungen des Ausschusses	15
3.3 Strukturen	22
3.3.1 An der Erarbeitung des Plans beteiligte Gremien	22
3.3.2 Regelungen zur Umsetzungssteuerung	23
3.4 Partizipation und Transparenz	25
3.4.1 Beteiligung der Zivilgesellschaft bei der Erarbeitung des Plans	25
3.4.2 Herstellen von Transparenz	26
3.5 Aufbau, Struktur und Darstellung des Plans	27
3.5.1 Ableitung der Ziele aus der UN-BRK	27
3.5.2 Darstellung der Bestandsaufnahmen	27
3.5.3 Aufbau der Maßnahmentabellen	28
3.5.4 Formulierung der Maßnahmen	28
3.5.5 Verknüpfung von Zielen, Rahmenbedingungen und Maßnahmen	29
3.6 Wirkungsanalyse des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“	30
3.6.1 Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen	31
3.6.2 Analyse des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“	32
3.6.3 Empfehlungen zur Fortschreibung	39
4 Empfehlungen bezüglich der Fortschreibung des Plans	40
4.1 Rückbindung an die UN-BRK	40
4.1.1 Aufgreifen der Querschnittsthemen	41
4.1.2 Berücksichtigung von Gruppen in vulnerablen Lebenslagen	43

4.2	Abschließende Bemerkungen und Allgemeine Bemerkungen	44
4.2.1	Berücksichtigung der Abschließenden Bemerkungen	44
4.2.2	Aufgreifen der Allgemeinen Bemerkungen	45
4.3	Strukturen	48
4.3.1	Prozess der Fortschreibung	48
4.3.2	Regelungen zur Umsetzungssteuerung	50
4.4	Partizipation und Transparenz	50
4.4.1	Kinder und Jugendliche mit Behinderungen	51
4.4.2	Transparenz	53
4.5	Aufbau, Struktur und Darstellung des Plans	53
5	Literaturverzeichnis	57
6	Abkürzungsverzeichnis	64
Anhang		65
Anhang 1:	Im Aktionsplan antizipierte Abschließende Bemerkungen	65
Anhang 2:	Vorschläge zur Umsetzung der Abschließenden Bemerkungen	77
Anhang 3:	Maßnahmen des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“ und deren Nummerierung	91

1 Einleitung

Der vorliegende Bericht gliedert sich in zwei Hauptteile: erstens eine menschenrechtliche Überprüfung des „Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen“¹ von 2014 anhand ausgesuchter Kriterien (Kapitel 3: Bremer Aktionsplan von 2014) sowie zweitens einen Empfehlungsteil, der an die Ergebnisse dieser Prüfung anknüpft und Vorschläge für die Fortschreibung des Plans abgibt (Kapitel 4: Empfehlungen bezüglich der Fortschreibung des Plans).

Im Mittelpunkt der Evaluation steht die Frage, wie der Aktionsplan Empfehlungen und Forderungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Ausschuss) zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Deutschland, die nach der Verabschiedung des Aktionsplans vom Ausschuss veröffentlicht worden sind, schon vorweggenommen hat und wie diese bei seiner Fortschreibung berücksichtigt werden können. Der Ausschuss ist das Vertragsorgan der Vereinten Nationen für die UN-BRK. Er besteht aus 18 Expert_innen mit Behinderungen und überwacht die Umsetzung der Konvention in den Staaten, die die UN-BRK ratifiziert haben. Bei der vorliegenden Evaluation standen zwei Arten von Dokumenten des Ausschusses im Vordergrund: Zum einen die „Abschließenden Bemerkungen“ (Concluding Observations) des Ausschusses, in denen er sich 2015 an die Bundesrepublik Deutschland gewendet und Schwerpunkte bei der Konventionsumsetzung benannt hat. Die Abschließenden Bemerkungen sind das Ergebnis der sogenannten Staatenprüfung, in denen der Ausschuss den Umsetzungsstand der Konvention in den jeweiligen Vertragsstaaten überprüft und Empfehlungen für die weitere Umsetzung ausspricht. Und zum anderen die „Allgemeinen Bemerkungen“ (General Comments) des Ausschusses, in denen er einzelne Artikel der UN-BRK kommentiert und auslegt.

Neben dieser Auseinandersetzung mit der Arbeit des Ausschusses, der nach dem Vertragswerk die Aufgabe hat, die Konvention auszulegen und von internationaler Ebene die Umsetzung in den Mitgliedsstaaten überwacht, wurde der Plan dahingehend geprüft, inwieweit er die Rechte der UN-BRK aufgreift und Maßnahmen enthält, um diese Rechte zu verwirklichen, wie er Querschnittsthemen der UN-BRK und Gruppen von Menschen mit Behinderungen in besonders schutzbedürftigen Lebenslagen in den Blick nimmt, welche Akteure an der Entstehung und Umsetzungssteuerung des Plans involviert waren, wie Partizipation und Transparenz gewährleistet worden ist und wie der Plan, die Handlungsfelder und die Maßnahmentabellen aufgebaut sind. Zu diesen Fragen wurden ebenfalls Empfehlungen für die Fortschreibung des Aktionsplans formuliert. In einem eigenen Kapitel wird darüber hinaus die Wirkung des Plans am Beispiel des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“ analysiert.

2 Methodik

Wesentliche Textgrundlage für die Evaluation ist der Bremer Aktionsplan in seiner verabschiedeten Fassung aus dem Jahr 2014,² der einer Dokumenten-Analyse unterzogen worden ist. Der Plan wurde anhand der in Kapitel 3 genannten menschenrechtlichen Kriterien ausgewertet. Ergänzend dazu wurden verschiedene Berichte heran-

¹ Der Senat der Freien Hansestadt Bremen (2014).

² Der Senat der Freien Hansestadt Bremen (2014).

gezogen, in denen die Ressorts über den Umsetzungsstand der Maßnahmen berichten, die in ihre Zuständigkeit fallen. Diese Informationen sind zum einen in veröffentlichten Zwischenberichten³ zum Aktionsplan enthalten, in denen regelmäßige Abfragen zum Stand der Maßnahmen durchgeführt worden sind, zum anderen in Protokollen zu Sitzungen des LTB,⁴ in denen Ressortvertreter_innen zu ausgewählten Maßnahmen Bericht erstattet haben.

Um eigene Daten zu erheben, hat die Monitoring-Stelle insgesamt fünf leitfragengestützte Interviews mit Expert_innen durchgeführt. Interviewt wurden Vertreter_innen des LTB, der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport, der Stadt Bremerhaven, der Bremischen Bürgerschaft sowie des Landesbehindertenbeauftragten. Die Interviews wurden anhand von Leitfragen, die den interviewten Personen vorab übermittelt worden waren, durchgeführt. Die Interviews dauerten 70 bis 90 Minuten, wurden mit Einverständnis der Gesprächspartner_innen tontechnisch aufgezeichnet und für die Auswertung anonymisiert transkribiert. In den Interviews ging es um die Inhalte des Aktionsplans, die Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie um Strukturen, Prozesse und Partizipation bei der Erstellung, Umsetzung und geplanten Fortschreibung des Plans.

Zudem hat die Monitoring-Stelle zwei Gruppendiskussionen veranstaltet: Die erste Gruppendiskussion fand mit Vertreter_innen stimmberechtigter⁵ Vereine des LTB zu Fragen der Partizipation bei Erstellung, Umsetzung und Fortschreibung des Aktionsplans statt. Die zweite Gruppendiskussion drehte sich um das Thema „gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Bremen“. An dieser Gesprächsrunde beteiligten sich Personen aus der Zivilgesellschaft (Organisationen von/für Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Behinderungen), Verwaltung (Senatsressorts, Behörden) und Selbstverwaltung (medizinische Einrichtungen). Die Gruppendiskussionen wurden ebenfalls tontechnisch aufgezeichnet, anonymisiert transkribiert und anschließend ausgewertet.

Darüber hinaus hat die Monitoring-Stelle eine Abfrage zu Partizipation bei denjenigen vier Bremer behindertenpolitischen Vereinen und Verbänden durchgeführt, die im LTB stimmberechtigt sind und nicht schon an Expert_innen-Interviews oder der ersten Gruppendiskussion mitgewirkt haben. Des Weiteren fanden telefonische Hintergrundgespräche mit drei Personen aus dem Sozialressort, dem Gesundheitsressort sowie dem Büro des Landesbehindertenbeauftragten statt.

Für die Wirkungsanalyse im Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“ hat sich die Monitoring-Stelle UN-BRK an die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie die Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau gewandt, um den aktuellen Umsetzungsstand der Maßnahmen abzufragen. Durch die Analyse soll am Beispiel eines Handlungsfeldes eine exemplarische Einschätzung über die Wirkung des Plans gegeben werden. Eine Wirkungsanalyse im technischen Sinne war nicht Teil des Angebots, da sie im gegebenen Rahmen nicht

³ Für eine Übersicht der diversen Zwischenberichte siehe Kapitel 5, Literaturverzeichnis.

⁴ Die Protokolle der Sitzungen des Landesteilhabebeirats sind veröffentlicht unter: https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sitzungen/vergangene_sitzungen-9069 (abgerufen am 27.01.2020).

⁵ Die stimmberechtigten Mitglieder des LTB stimmen über Beschlüsse des LTB und die Aufnahme oder den Ausschluss von Mitgliedern ab. Die nicht stimmberechtigten Mitglieder des LTB, die aus den Ressorts entsandt werden, haben gegenüber dem LTB eine Berichtspflicht.

geleistet werden konnte und dafür überdies der Wirkungsrahmen zum Zeitpunkt der Verabschiedung des Plans hätte entwickelt werden sollen. Dies war nicht der Fall. Vielmehr steht im Mittelpunkt die Frage, inwieweit die Maßnahmen des Handlungsfeldes dazu beigetragen haben, die Ziele des Aktionsplans im Bereich der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderungen zu erreichen.

3 Bremer Aktionsplan von 2014

Schon die Landesverfassung der Freien Hansestadt Bremen bekennt sich zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Menschen mit Behinderungen stehen unter dem besonderen Schutz des Staates. Der Staat fördert ihre gleichwertige Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin“ (Artikel 2 Absatz 3 BremLV).

Zu Beginn der 18. Legislaturperiode einigten sich die Regierungsparteien von SPD und Bündnis90/Die Grünen in ihrem Koalitionsvertrag im Juni 2011 darauf, „in enger Kooperation mit dem Landesbehindertenbeauftragten, dem Behindertenparlament, mit Initiativen von Betroffenen sowie den Leistungserbringern einen Aktionsplan [zur Umsetzung der UN-BRK zu] entwickeln“.⁶ Am 23. Februar 2012 reichten die Fraktionen von CDU, Bündnis 90/Die Grünen und SPD in der Bremischen Bürgerschaft einen Antrag ein, in dem sie den Bremer Senat auffordern, einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu erarbeiten und dafür einen „temporären Expertenkreis“ einzusetzen.⁷ Dieser Antrag wurde in der 16. Plenarsitzung der Bürgerschaft behandelt⁸ und angenommen⁹. In seiner Sitzung am 15. Mai 2012 hat der Bremer Senat über eine Vorlage¹⁰ der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen beraten und beschlossen, zwei Gremien zur Erarbeitung eines Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK einzurichten: einen „Expertenkreis“ unter dem Vorsitz des Landesbehindertenbeauftragten sowie eine „Staatsrätelenkungsgruppe“ unter Vorsitz des Staatsrats bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen.¹¹

Die konstituierende Sitzung des „Temporären Expertinnen- und Expertenkreis“ (TEEK) fand am 1. Juli 2012 statt. In insgesamt 25 Sitzungen hat der TEEK den Entwurf des Aktionsplans bis zum 1. Oktober 2014 erarbeitet. Im Dezember hat der Bremer Senat den „Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen“¹² verabschiedet und der Bremischen Bürgerschaft zur Kenntnis weitergeleitet.¹³ Diese hat in einer Plenardebatte im Januar 2015 den Plan zur Kenntnis genommen und gewürdigt.¹⁴

⁶ Sozialdemokratische Partei Deutschlands, Landesorganisation Bremen / Bündnis90/Die Grünen, Landesverband Bremen (2011), S. 51.

⁷ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2012a).

⁸ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2012b), S. 931 ff.

⁹ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2013c), S. 6 f.

¹⁰ Vgl. Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen (2012).

¹¹ Vgl.

<https://www.senatspressestelle.bremen.de/pressemitteilungen/detail.php?gsid=bremen146.c.51728.de&asl=bremen146.c.25714.de> (abgerufen am 27.01.2020).

¹² Der Senat der Freien Hansestadt Bremen (2014).

¹³ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2014).

¹⁴ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2015a), S. 5611 ff.; Bremische Bürgerschaft (2015b), S. 3.

Der Plan beinhaltet acht Handlungsfelder („Barrierefreie Mobilität“, „Bauen und Wohnen“, „Erziehung und Bildung“, „Arbeit und Beschäftigung“, „Gesundheit und Pflege“, „Kultur, Freizeit und Sport“, „Schutz der Persönlichkeitsrechte“ sowie „Barrierefreie Information und Kommunikation“), in denen über 180 Maßnahmen enthalten sind. Zudem enthält der Plan Regelungen zu seiner Umsetzung, zur Beteiligung von Menschen mit Behinderungen, des LTB und der beauftragten Person (Beauftragte_r für die Belange von Menschen mit Behinderungen) sowie zur Evaluation und Fortschreibung des Aktionsplans.

3.1 Rückbindung an die UN-BRK

Aktionspläne, die zur Umsetzung der UN-BRK verabschiedet worden sind¹⁵ und damit das Ziel verfolgen, die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu fördern, müssen an die Konvention rückgebunden sein, das heißt, sie müssen die Themen und Artikel der UN-BRK und die mit der Konvention begründeten Verpflichtungen aufgreifen. In welchem Umfang sie dies tun, ist von der jeweiligen Situation vor Ort abhängig. Es ist nicht unbedingt notwendig (und gegebenenfalls auch nicht zielführend), alle Themenbereiche der UN-BRK in einem Aktionsplan zu behandeln. Sollte ein Aktionsplan jedoch Lücken haben, so sollte dies im Plan selbst thematisiert und menschenrechtlich begründet werden.

Der Bremische Aktionsplan selbst hat den Anspruch, die UN-BRK umfassend umzusetzen. Zwar wird dies nicht explizit im Plan erwähnt, allerdings bekennt sich der Plan zum Inhalt und den Zielen der Konvention und anerkennt die Verbindlichkeit der UN-BRK für staatliches Handeln und die Verpflichtung zur Umsetzung der Konvention (S. 9).¹⁶ Thematische Beschränkungen werden im Plan nicht angesprochen. Der Aktionsplan deckt ein breites Spektrum der Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen ab, von Arbeit über Bildung, Wohnen, Mobilität, Gesundheit, Kultur bis zu Information und Kommunikation, und behandelt damit wichtige Aspekte der Konventionsumsetzung.

Andere wichtige Elemente der Konvention werden dagegen nicht thematisiert und dies wird auch nicht weiter begründet, zum Beispiel:

- Artikel 5 UN-BRK (Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung): Dieser Artikel wird im Aktionsplan nicht explizit erwähnt (siehe zu Artikel 5 UN-BRK auch Kapitel 3.1.1 sowie Kapitel 3.2.2). Nach Artikel 5 UN-BRK sind die Vertragsstaaten unter anderem verpflichtet, „angemessene Vorkehrungen“¹⁷ bereitzustellen. Es finden sich im Aktionsplan allerdings keine Maßnahmen, die sich mit der Bereitstellung angemessener Vorkehrungen oder deren Einklagbarkeit beschäftigen.

¹⁵ Einen Überblick über bestehende Aktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK bietet die folgende Internetseite des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales: https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Aktionsplaene/aktionsplaene_node.html (abgerufen am 27.01.2020).

¹⁶ Grundsätzlich sind Quellenangaben in den Fußnoten zu finden. Ausnahme bilden Quellenangaben des Aktionsplans. Dessen Seitenzahlen sind, um weniger Fußnoten zu benötigen, im Fließtext in Klammern angegeben. Es wird dabei auf folgendes Dokument Bezug genommen: Der Senat der Freien Hansestadt Bremen (2014).

¹⁷ „Angemessene Vorkehrungen“ sind „notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind, vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben können“ (Artikel 2 UN-BRK).

- Artikel 11 UN-BRK (Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen): Dieser Artikel verpflichtet Deutschland, „in Gefahrensituationen [...] und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten“. Diese Verpflichtung wird im Aktionsplan nicht aufgegriffen.
- Artikel 23 UN-BRK (Achtung der Wohnung und der Familie): Bis auf wenige Erwähnungen (zum Beispiel auf S. 44) wird dieser Artikel im Aktionsplan nicht behandelt. Es fehlen Informationen dazu, inwiefern eine freie Entscheidung über die Elternschaft, insbesondere auch von Menschen mit intellektuellen oder psychischen Beeinträchtigungen, gewährleistet ist und ob in Bremen flächendeckend ausreichend bedarfsgerechte Angebote von Elternassistenz und Programme begleiteter Elternschaft vorhanden sind.
- Artikel 28 UN-BRK (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz): Menschen mit Behinderungen sind von einem höheren Armutsrisiko betroffen als Menschen ohne Behinderungen.¹⁸ Artikel 28 UN-BRK garantiert Menschen mit Behinderungen das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz und verpflichtet die Vertragsstaaten unter anderem, Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Programmen zur Armutsbekämpfung zu sichern. Diese Verpflichtung wird im Aktionsplan kaum aufgegriffen. Ausnahme bildet die Feststellung, dass Frauen mit Behinderungen „in besonderem Maße armutsgefährdet“ (S. 16) sind.
- Artikel 31 UN-BRK (Statistik und Datensammlung): Grundvoraussetzung für das Erstellen von politischen Konzepten zur Umsetzung der Konvention ist eine valide Datenlage. Erst wenn der Staat die Lebenssituation und die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen kennt, kann er Maßnahmen ergreifen, um Verbesserungen in diesen Bereichen anzustreben. Der Bremische Aktionsplan greift diese Verpflichtung nicht explizit auf – es fehlen in den einzelnen Handlungsfeldern Darstellungen von Statistiken und es gibt kaum Maßnahmen, um Daten zu erheben.
- Artikel 32 UN-BRK (Internationale Zusammenarbeit): Dieses Thema taucht im Aktionsplan gar nicht auf. Andere Aktionspläne (zum Beispiel die Pläne der Bundesländer Rheinland-Pfalz,¹⁹ Baden-Württemberg²⁰ und Berlin²¹) berücksichtigen dieses Thema durchaus, da es auch Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit im Rahmen von Städtepartnerschaften gibt.

3.1.1 Querschnittsthemen der UN-BRK

Aus Sicht der UN-BRK können die Artikel 5 bis 9 als Querschnittsthemen angesehen werden. Diese sind: Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Artikel 5 UN-BRK), Frauen und Mädchen mit Behinderungen (Artikel 6 UN-BRK), Kinder mit Behinderungen (Artikel 7 UN-BRK), Bewusstseinsbildung (Artikel 8 UN-BRK) sowie Zugänglichkeit (Artikel 9 UN-BRK). Die Querschnittsthemen wurden auf unterschiedliche Art und Weise im Aktionsplan berücksichtigt:

Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Artikel 5 UN-BRK): Eine explizite Erwähnung von Artikel 5 UN-BRK findet sich im Aktionsplan nicht. Im Handlungsfeld 7, „Schutz der Persönlichkeitsrechte“, werden die Ziele aus Artikel 3 UN-BRK hervor-

¹⁸ Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016b), S. 208 f.

¹⁹ Vgl. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (2015), S. 179.

²⁰ Vgl. Ministerium für Soziales und Integration (2016), S. 209.

²¹ Vgl. Der Senat von Berlin (2011), S. 28.

gehoben, unter anderem auch die Nichtdiskriminierung (S. 100). Gleichzeitig wird die Verwirklichung des Grundsatzes der Nichtdiskriminierung als nicht erreichbar im Zeitlauf des Aktionsplans angesehen (S. 121). Das Thema „Gleichberechtigung“ wird vor allem in Verbindung mit den Artikeln 6 und 7 UN-BRK (Frauen sowie Kinder mit Behinderungen) thematisiert. Die in Artikel 5 Absatz 3 UN-BRK geforderte Bereitstellung „angemessener Vorkehrungen“ zur Beseitigung von Diskriminierung wird im Aktionsplan nicht behandelt.

Frauen mit Behinderungen (Artikel 6 UN-BRK): Dem Thema „Frauen mit Behinderungen“ wird im Aktionsplan ein eigenes Unterkapitel im thematisch einführenden Kapitel „Grundsätze und Maßnahmen“ (Kapitel 2) gewidmet (S. 14 ff.). Es gibt kein eigenes Handlungsfeld zu diesem Thema, sondern es soll als Querschnittsthema behandelt werden. Diese Entscheidung ist zu begrüßen, denn sie macht den Anspruch deutlich, in jedem Handlungsfeld eine gendersensible Politik zu betreiben. Positiv fällt auf, dass die besondere Situation von Frauen mit Behinderungen unter Bezug auf die Rechtsgrundlagen (UN-BRK und Bremisches Behindertengleichstellungsgesetz (BremBGG)) adäquat wiedergegeben, Mehrfachdiskriminierung bzw. Intersektionalität (Behinderung *und* Geschlecht *und/oder* Migrationshintergrund) berücksichtigt worden ist, Daten zur Situation von Frauen mit Behinderungen in Deutschland aus dem Teilhabebericht der Bundesregierung genutzt und in einigen wichtigen Handlungsfeldern Maßnahmen für Frauen mit Behinderungen aufgenommen worden sind, vor allem zum Gewaltschutz. Allerdings ist es nicht gelungen, das Thema in angemessener Art und Weise als Querschnittsthema zu behandeln: in den Handlungsfeldern „Barrierefreie Mobilität“, „Bauen und Wohnen“, „Erziehung und Bildung“ sowie „Barrierefreie Information und Kommunikation“ gibt es keine speziellen Maßnahmen für Frauen mit Behinderungen. Es wurden keine spezifischen Daten für Bremen zur Lage von Frauen mit Behinderungen vor Ort genutzt. Dabei wäre es für die Maßnahmenplanung wichtig, mehr über die Lage von Frauen mit Behinderungen in Bremen zu wissen. Auf die Ankündigung im Aktionsplan, in der Politikgestaltung auf „geschlechtsspezifisch ausgewiesene Daten“ (S. 15) zurückzugreifen, folgt jedoch keine Maßnahme zur Erhebung von Daten zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen. Der Selbstverpflichtung, dass bei „allen Arbeitsmarktprogrammen [...] behinderte Frauen gleichberechtigt einbezogen werden [sollen]“ (S. 16), folgt im Handlungsfeld „Arbeit und Beschäftigung“ lediglich eine Maßnahme mit Geschlechterdimension (S. 76). Auch das Thema „Gesundheit“ soll laut Aktionsplan ein Schwerpunktthema der Frauenpolitik sein (S. 16) – allerdings fehlt im Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“ in der Zielbeschreibung die Genderperspektive (S. 79) und als einzige frauenspezifische Maßnahmen werden die „Barrierefreie gynäkologische Praxis“ (S. 81, 88) und die „Einhaltung der Leitlinien geschlechtergerechter psychiatrischer Versorgung“ (S. 86) aufgeführt.

Kinder mit Behinderungen (Artikel 7 UN-BRK): Im Gegensatz zu „Frauen mit Behinderungen“ findet sich kein eigenes Unterkapitel oder kein Abschnitt darüber, wie die gleichberechtigte Teilhabe von Kindern mit Behinderungen in allen Lebensbereichen durch den Aktionsplan gewährleistet werden soll. Zwar wird im Handlungsfeld „Erziehung und Bildung“ insofern auf Artikel 7 UN-BRK Bezug genommen, als „die Vertragsstaaten alle erforderlichen Maßnahmen [treffen], um zu gewährleisten, dass Kinder mit Beeinträchtigungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können“ (S. 48). Dieser Anspruch wird im Fol-

genden aber nur auf den Bereich „Bildung“ übertragen. In den anderen Handlungsfeldern werden Kinder mit Behinderungen dagegen entweder gar nicht oder nur am Rande berücksichtigt, zum Beispiel durch Erwähnung bei bisher durchgeführten Maßnahmen (Handlungsfeld „Bauen und Wohnen“, S. 43 f.; Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“, S. 78; Handlungsfeld „Freizeit, Kultur und Sport“, S. 91; Handlungsfeld „Barrierefreie Information und Kommunikation“, S. 115) oder durch vereinzelte Maßnahmen (Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“, S. 87). Von einer angemessenen Berücksichtigung von Kindern mit Behinderungen als Querschnittsthema ist der Plan daher weit entfernt.

Bewusstseinsbildung (Artikel 8 UN-BRK): Dem Thema „Bewusstseinsbildung“ wird ein eigenes Unterkapitel in Kapitel 2 („Grundsätze und Maßnahmen des Aktionsplans“) gewidmet (S. 19–22), was der Bedeutung von Artikel 8 UN-BRK gerecht wird. Auch die Auswahl der Themen (Erarbeitung des Aktionsplans und der dahinterstehende Prozess, BremBGG, Funktion der beauftragten Person, Stärkung der Organisationen von Menschen mit Behinderungen, vorgeburtliche Diagnostik, Schulung von gesellschaftlichen Verantwortungsträgern) ist zu begrüßen. Der daraus folgende staatliche Auftrag wird allerdings relativ allgemeinen formuliert: „Der Senat und die einzelnen Ressorts werden im Zuge der Umsetzung des Aktionsplans Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit entwickeln, die der Information über den Inhalt und die Ziele der UN-BRK dienen“ (S. 22).

Zugänglichkeit (Artikel 9 UN-BRK): Das Thema „Zugänglichkeit“ wird unter Erwähnung von Artikel 9 UN-BRK in Kapitel 2 im Unterkapitel „Barrierefreie Information und Kommunikation“ thematisiert (S. 27 f.). Allerdings fehlen, obwohl Artikel 9 Absatz 1 UN-BRK zitiert wird, bei den Schlussfolgerungen und Handlungsfeldern die Bereiche „Bildung“, „Arbeit“ und der Bereich der Dienstleistungen. Stattdessen werden lediglich die „klassischen“ Zugänglichkeitsthemen wie „Bauen“, „Wohnen“, „Mobilität“, „Information“ und „Kommunikation“ berücksichtigt. Dies zeugt von einem unzureichenden Mainstreaming-Denken. Es ist auf der anderen Seite aber begrüßenswert, dass der Bereich „Kommunikation und Information“ ein angemessenes Gewicht in der Darstellung erhalten hat und klargestellt wird, dass der Bereich umfassend und nicht nur in Bezug auf das BremBGG zu verstehen ist. Auch im Rahmen der angestrebten „Überprüfung des Landesrechts“ (S. 24–27) wird wiederholt auf Artikel 9 UN-BRK Bezug genommen und es gibt verschiedene Maßnahmen zur Herstellung von Zugänglichkeit, zum Beispiel im Hinblick auf Zugang zur Justiz (S. 102, 109).

3.1.2 Gruppen von Menschen mit Behinderungen in vulnerablen Lebenslagen

Menschen mit Behinderungen in vulnerablen Lebenslagen befinden sich in einer Lebenssituation, in der das Risiko einer Rechtsverletzung und einer massiven Benachteiligung ungleich höher ist als bei anderen gesellschaftlichen Gruppen und auch Gruppen von Menschen mit Behinderungen; sie sind deshalb besonders schutzbedürftig. Dazu gehören unter anderem Menschen mit Behinderungen in (geschlossenen) Einrichtungen, Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf, geflüchtete Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Behinderungen in Armut sowie Menschen mit Behinderungen in Wohnungslosigkeit.

Menschen mit Behinderungen in (geschlossenen) Einrichtungen: Die Gruppe von Menschen mit Behinderungen in (geschlossenen) Einrichtungen (zum Beispiel Wohn-einrichtungen, Alten- und Kinderheimen, psychiatrischen Einrichtungen) wird vom Aktionsplan nicht systematisch in den Blick genommen, das heißt es gibt kein eigenständiges Kapitel, welches sich mit dieser Thematik befasst, oder einen erkennbaren roten Faden, der sich durch die einzelnen Handlungsfelder zieht. Vereinzelt findet diese Gruppe Berücksichtigung in bereits durchgeführten oder geplanten Maßnahmen, zum Beispiel in den folgenden Handlungsfeldern:

- Handlungsfeld „Bauen und Wohnen“: Thematisierung verschiedener Wohnformen und Wohneinrichtungen (S. 42); geplante Maßnahme zur Entwicklung eines Konzeptes, um Bremer_innen mit Behinderungen, die in Einrichtungen außerhalb Bremens leben, den Rückzug zu ermöglichen, inklusive einer persönlichen Zukunftsplanung (S. 47).
- Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“: Thematisierung stationärer und ambulanter Versorgung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (S. 83 ff.); geplante Maßnahme zur Weiterentwicklung der Psychiatriereform, einschließlich des Ausbaus ambulanter Hilfen (S. 90).
- Handlungsfeld „Schutz der Persönlichkeitsrechte“: Geplante Maßnahmen zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen in Einrichtungen durch moderierte ethische Fallbesprechung (S. 110), des barrierefreien Zugangs zu bestehenden Einrichtungen im Gewaltbereich (S. 111) sowie der Ernennung von Frauenbeauftragten in Einrichtungen (S. 112).

Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf: Die Gruppe der Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf (oft als schwer-/mehrfachbeeinträchtigte Menschen bezeichnet) wird vom Plan ebenfalls nicht systematisch oder in einem eigenen Unterkapitel berücksichtigt. Aber auch hier finden sich vereinzelte Erwähnungen in verschiedenen Handlungsfeldern, zum Beispiel:

- Handlungsfeld „Bauen und Wohnen“: Möglichkeiten der „persönlichen Assistenz“ für Menschen mit mehrfachen Beeinträchtigungen (S. 43), niedrigschwellige Unterstützungsangebote für mehrfachbehinderte Menschen (S. 45)
- Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“: Schaffung eines Medizinischen Zentrums für Menschen mit schweren körperlichen oder intellektuellen Beeinträchtigungen (S. 87); Berücksichtigung der Bedarfe von sehr schwer beeinträchtigten Menschen bei der Versorgung im Krankenhaus (S. 88); Schaffung von therapeutischen Angeboten für Menschen mit sowohl einer intellektuellen als auch psychischen Beeinträchtigung (S. 90)

Der Gruppe der **geflüchteten Menschen mit Behinderungen** widmet der Aktionsplan ein eigenes Unterkapitel (S. 17 ff.). Dabei zeigt sich ein sehr differenziertes und fachlich hochwertiges Befassen mit dem Thema sowie gute Problembeschreibungen wie zum Beispiel: geringe Inanspruchnahme von Diensten und Leistungen, fehlende dauerhafte finanzielle Absicherung der ambulanten Dienstleistungen der Verbände in diesem Bereich, mangelnde Barrierefreiheit von Unterkünften. Allerdings finden sich im Plan keine konkreten Maßnahmen geflüchteten Menschen mit Behinderungen. Zudem fehlen Daten, zum Beispiel zum Bestand an barrierefreien Unterkünften für geflüchtete Menschen in Bremen.

Menschen mit Behinderungen in Armut werden vom Aktionsplan so gut wie nicht in den Blick genommen. Armut im menschenrechtlichen Sinne ist der strukturell bedingte chronische Mangel an menschenrechtlich relevanten Verwirklichungschancen. Einzige Ausnahme bildet das Kapitel „Berücksichtigung der Belange behinderter Frauen“ (S. 14 ff.), in dem das erhöhte Armutsrisiko von Frauen mit Behinderungen thematisiert wird. Konkrete Maßnahmen werden aus dieser Erkenntnis, zum Beispiel im Handlungsfeld „Arbeit und Beschäftigung“, allerdings nicht abgeleitet.

Menschen mit Behinderungen in Wohnungslosigkeit werden vom Aktionsplan in keiner Weise berücksichtigt, das heißt diese Gruppe und ihre Lebenssituation wird weder im Plan thematisiert noch gibt es Maßnahmen zur Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen in Wohnungslosigkeit. Der Bundesteilhaberbericht von 2016 hat in einem Schwerpunktkapitel „Menschen mit Beeinträchtigungen und Wohnungslosigkeit“ bisherige Erkenntnisse zu dem Thema zusammengeführt und aufgezeigt, dass sehr viele Menschen mit Beeinträchtigungen unter den Wohnungslosen sind.²²

3.1.3 Menschenrechtliche Ausrichtung des Plans

Der Plan bekennt sich in den Grußworten des Präsidenten des Senats, der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen sowie des Landesbehindertenbeauftragten zur UN-Behindertenrechtskonvention und der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft. In Kapitel III. 1 werden „Zweck und Zielsetzung der BRK“ dargelegt (S. 9 ff.). Dabei anerkennt der Plan, dass die UN-BRK durch Inkrafttreten in Deutschland verbindliches Recht und bei staatlichem Handeln zu berücksichtigen ist. Der Plan bekennt sich zur „Verwirklichung einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe von behinderten Menschen in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen“ (S. 10). Die einzelnen Handlungsfelder orientieren sich an den jeweiligen Artikeln der Konvention und den daraus resultierenden Verpflichtungen. Insgesamt ist ein großes Spektrum an Artikeln und Inhalten der UN-BRK im Plan aufgegriffen. Auch wurden einzelne Querschnittsthemen der Konvention sowie das Prinzip der Partizipation berücksichtigt. Zusammenfassend lässt sich daher feststellen, dass der Plan eine menschenrechtliche Ausrichtung verfolgt und sich klar zu den Zielen und Verpflichtungen der Konvention bekennt.

3.1.4 Verständnis von Behinderung im Plan

Der Plan übernimmt nicht explizit die Definition von Behinderung aus der UN-BRK, wonach zu den Menschen mit Behinderungen Menschen zählen, „die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe der Gesellschaft hindern können“ (Artikel 1 Satz 2 UN-BRK). Es ist nicht eindeutig feststellbar, welchem Verständnis von Behinderung der Aktionsplan folgt. Laut dem Teilhaberbericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen haben 25 Prozent aller erwachsenen Menschen in Privathaushalten in Deutschland eine Behinderung.²³ Diese Prozentzahl gilt als Richtgröße auch für das Bundesland Bremen.

²² Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016b), S. 498 ff.

²³ Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013), S. 44.

3.2 Abschließende Bemerkungen und Allgemeine Bemerkungen

Der UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Ausschuss) überwacht die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in den Vertragsstaaten. Er setzt sich aus 18 Expert_innen mit Beeinträchtigungen zusammen. Der Ausschuss trifft sich zweimal im Jahr in Genf, um dort etwa vier Wochen lang über Fragen der Konvention und ihrer Umsetzung zu beraten. Für das Bundesland Bremen sind vor allem zwei Arten von Dokumenten des Ausschusses von Bedeutung: die „Abschließenden Bemerkungen“ (Concluding Observations) sowie die „Allgemeinen Bemerkungen“ (General Comments).

3.2.1 Die Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses

Die „Abschließenden Bemerkungen“ sind das Ergebnis der sogenannten Staatenprüfung. Hierbei überprüft der Ausschuss die Umsetzung der Konvention in einzelnen Ländern. Dieses Verfahren unterliegt festgelegten Regularien. Der jeweilige Staat, der geprüft wird, reicht beim Ausschuss im Rahmen einer vorgegebenen Frist einen Staatenbericht ein, in dem er darlegt, wie er die UN-Behindertenrechtskonvention in seinem Hoheitsbereich umgesetzt hat. Zusätzlich erhält der Ausschuss Parallelberichte von zivilgesellschaftlichen Organisationen und der Nationalen Menschenrechtsinstitution beziehungsweise dem unabhängigen Überwachungsmechanismus nach Artikel 33 Absatz 2 UN-BRK (in Deutschland das Deutsche Institut für Menschenrechte durch seine Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention). Im Rahmen einer regulären Ausschusssitzung tauscht sich der Ausschuss dann mit einer Staatendelegation über die Umsetzung der UN-BRK aus; auch Vertreter_innen von Zivilgesellschaft und Nationaler Menschenrechtsinstitution beziehungsweise des unabhängigen Überwachungsmechanismus können vor dem Ausschuss reden oder sich mit einzelnen Mitgliedern treffen. Als Ergebnis der Staatenprüfung veröffentlicht der Ausschuss dann die Abschließenden Bemerkungen, in denen er die Umsetzung der UN-BRK bewertet und dem Staat Empfehlungen und Forderungen mit auf den Weg gibt. Die Abschließenden Bemerkungen zu Deutschland hat der Ausschuss im Mai 2015 im Rahmen seiner 13. Sitzung veröffentlicht.²⁴ Sie enthalten ungefähr 30 behindertenpolitische Empfehlungen für Deutschland.²⁵

Die Abschließenden Bemerkungen sind erst nach Verabschiedung des Bremer Aktionsplans veröffentlicht worden, sie konnten daher im Plan selbst nicht aufgegriffen werden. Nichtsdestotrotz stellt sich die Frage, inwieweit der Plan das, was später vom Ausschuss in dessen Abschließenden Bemerkungen thematisiert worden ist, im Plan behandelt und damit die Einschätzungen und Empfehlungen des Ausschusses schon antizipiert hat.

Ein Abgleich der Maßnahmen mit den Abschließenden Bemerkungen zeigt, dass Bremen eine Vielzahl von Themen, die der Ausschuss aufgegriffen hat, in der Tat schon vorweggenommen hat. Im Anhang 1 befindet sich eine Übersicht, welche Empfehlungen des Ausschusses im Aktionsplan antizipiert worden sind sowie eine Einschätzung dazu, in welchem Maße dies geschehen ist. Dabei zeigt sich, dass sich

²⁴ Vgl. UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015). Es liegt eine nicht amtliche deutsche Übersetzung der Monitoring-Stelle UN-BRK vor, vgl. UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2015).

²⁵ Die Monitoring-Stelle UN-BRK hat eine Kurzdarstellung der Abschließenden Bemerkungen zu Deutschland veröffentlicht, siehe: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle-un-brk/staatenpruefung-2018-2021/abschliessende-bemerkungen-von-2015/> (abgerufen am 27.01.2020).

viele Maßnahmen des Aktionsplans zwar schon damit beschäftigen, was der Ausschuss einige Monate später in seinen Abschließenden Bemerkungen zu Deutschland thematisieren wird – allerdings sind die formulierten Maßnahmen oft nur ein erster Schritt und zu wenig konkret. In der Natur der Sache liegt es freilich auch, dass der Bremische Aktionsplan die Abschließenden Bemerkungen nicht in ihrer Gänze vorwegnehmen konnte. Die Empfehlungen des Ausschusses liefern gleichwohl wichtige Impulse für die weitere Umsetzung der UN-BRK in Bremen.

3.2.2 Die Allgemeinen Bemerkungen des Ausschusses

In den „Allgemeinen Bemerkungen“ legt der Ausschuss einzelne Artikel der Konvention aus und kommentiert sie ausführlich, auch in ihren Wechselbezügen. Bisher sind sieben General Comments zu folgenden Themen erschienen:

- General Comment Nr. 1 (11.4.2014): Rechtliche Handlungsfähigkeit (Artikel 12 UN-BRK)²⁶
- General Comment Nr. 2 (11.4.2014): Zugänglichkeit (Artikel 9 UN-BRK)²⁷
- General Comment Nr. 3 (26.8.2016): Frauen und Mädchen mit Behinderungen (Artikel 6 UN-BRK)²⁸
- General Comment Nr. 4 (26.8.2016): Recht auf inklusive Bildung (Artikel 24 UN-BRK)²⁹
- General Comment Nr. 5 (31.7.2017): Recht auf unabhängige Lebensführung (Artikel 19 UN-BRK)³⁰
- General Comment Nr. 6 (9.3.2018): Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Artikel 5 UN-BRK)³¹
- General Comment Nr. 7 (21.9.2018): Partizipation von Menschen mit Behinderungen (Artikel 4 (3) und 33 (3) UN-BRK)³²

Die letzten fünf Allgemeinen Bemerkungen sind also erst nach Verabschiedung des Bremer Aktionsplans veröffentlicht worden; die übrigen zwei General Comments aus dem Jahre 2014 fallen in den Zeitpunkt der Erarbeitung des Aktionsplans durch den TEEK. Der Aktionsplan spricht an keiner Stelle von Allgemeinen Bemerkungen des Ausschusses, die für die Umsetzung in Bremen relevant werden könnten. Ähnlich wie bei den Abschließenden Bemerkungen stellt sich bei diesen Allgemeinen Bemerkungen die Frage, ob der Aktionsplan diese in irgendeiner Art und Weise antizipiert hat.

²⁶ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014a). Die Monitoring-Stelle UN-BRK hat eine Information zu dem General Comment veröffentlicht, inklusive einer nicht amtlichen deutschen Übersetzung, vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention (2015a).

²⁷ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014b). Die Monitoring-Stelle UN-BRK hat eine Information zu dem General Comment veröffentlicht, inklusive einer nicht amtlichen deutschen Übersetzung, vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention (2015b).

²⁸ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2016a). Es liegt eine nicht amtliche deutsche Übersetzung des BMAS und der Monitoring-Stelle UN-BRK vor, vgl. UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2016a). Zudem hat die Monitoring-Stelle eine Information zu dem General Comment veröffentlicht, vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2017a).

²⁹ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2016b). Es liegt eine nicht amtliche deutsche Übersetzung des BMAS und der Monitoring-Stelle UN-BRK vor, vgl. UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2016b). Zudem hat die Monitoring-Stelle eine Information zu dem General Comment veröffentlicht, vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2017b).

³⁰ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2017).

³¹ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2018a).

³² UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2018b). Die Monitoring-Stelle UN-BRK hat eine Information zu dem General Comment veröffentlicht, vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2019b).

Die Allgemeinen Bemerkungen sind dichte, vom Inhalt her umfangreiche Texte von 13 bis 21 Seiten. Im Folgenden soll es darum gehen, jeweils die Kernaussagen der einzelnen Allgemeinen Bemerkungen darzustellen und dann eine Einschätzung darüber abzugeben, inwieweit sich diese bereits im Plan wiederfinden.

Kernaussage zu General Comment Nr. 1 zu „rechtlicher Handlungsfähigkeit“:

Die gleiche Anerkennung vor dem Recht ist ein bürgerliches Recht, das in Artikel 12 UN-BRK und anderen Menschenrechtsübereinkommen als notstandsfestes Recht verankert ist. Es umfasst die Fähigkeit, sowohl Träger_in von Rechten zu sein, also Rechtssubjekt, als auch Akteur_in im Rahmen des Rechts, also mit rechtlicher Handlungsfähigkeit ausgestattet zu sein. Die rechtliche Handlungsfähigkeit darf nicht aufgrund einer Behinderung versagt werden, insbesondere dürfen wahrgenommene oder tatsächliche Defizite in der intellektuellen Fähigkeit keine Einschränkungen in der rechtlichen Handlungsfähigkeit rechtfertigen. Die Vertragsstaaten sind verpflichtet, Menschen mit Behinderungen, die Unterstützung beim Treffen und Umsetzen rechtlicher Entscheidungen benötigen, Zugang zu dieser Unterstützung zu gewährleisten. Dabei sollen Menschen mit Behinderungen durch Sicherungsvorkehrungen davor geschützt werden, dass sie missbräuchlicher Einflussnahme, also Manipulation, Täuschung oder Drohung, von Seiten der unterstützenden Personen ausgesetzt sind. Alle Formen der ersetzenden Entscheidung sind abzuschaffen. Ziel ist es, ein System der unterstützten Entscheidungsfindung zu etablieren, wobei Unterstützung ein weit gefasster Begriff ist und sowohl formelle als auch informelle Arrangements beinhaltet. Merkmal der unterstützten Entscheidungsfindung ist, dass stets der Wille und die Präferenzen der betroffenen Person geachtet werden.

Der Plan hat die Kernaussage wie folgt berücksichtigt: Das Thema „rechtliche Handlungsfähigkeit“ wird im Handlungsfeld „Schutz der Persönlichkeitsrechte“ behandelt. Positiv zu bewerten ist die Schaffung von Rahmenbedingungen für ein menschenrechtliches Betreuungsrecht durch Vernetzung der wesentlichen Akteure (S. 102 f.). Auch einzelne Maßnahmen dienen der Umsetzung von Artikel 12 UN-BRK, so

- die Öffentlichkeitsarbeit durch Broschüren, auch in Leichter Sprache, zu Themen des Betreuungsrechtes (S. 109). Dies ist sehr zu begrüßen, denn Informationsangebote für Menschen mit Unterstützungsbedarf tragen zu deren Empowerment bei. Denn erst wenn eine Person ihre Rechte kennt, kann sie sich auch darauf berufen.
- die Schaffung von qualifizierten Beratungsangeboten zur Stärkung der Vorsorge (S. 109). Diese stellen gute Instrumente dar, um das Selbstbestimmungsrecht zu stärken.
- die Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (S. 110).

Eine systematische Beschäftigung mit der Frage, wie es in Bremen gelingen soll, die ersetzende Entscheidungsfindung in der Praxis durch unterstützte Entscheidungsfindung zu ersetzen, enthält der Aktionsplan allerdings nicht.

Kernaussage von General Comment Nr. 2 zu „Zugänglichkeit“: Die Bundesrepublik Deutschland ist verpflichtet, in allen Lebensbereichen dafür zu sorgen, dass Gebäude, Produkte, Transportmittel, Informationen und Kommunikation, einschließlich

der Informations- und Kommunikationstechnik und -systeme, sowie sonstige Einrichtungen und Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen gleichermaßen zugänglich sind wie für andere Menschen. Folgende fünf Aspekte sind dabei zu beachten:

- Erstens ist Neues und Bestehendes gleichermaßen in den Blick zu nehmen: Neues hat für Menschen mit Behinderungen von Beginn an vollständig zugänglich zu sein; bei bereits bestehenden Objekten und Dienstleistungen dürfen etwaige Barrieren zwar schrittweise abgebaut werden, dies muss aber kontinuierlich und systematisch mit festen Zeitvorgaben und adäquater Mittelausstattung – personell wie finanziell – geschehen.
- Zweitens besteht die staatliche Verantwortung für Zugänglichkeit unabhängig davon, ob für die Öffentlichkeit bestimmte Gebäude und Einrichtungen in öffentlicher Hand oder Privateigentum sind und ob Dienstleistungen von staatlichen oder privaten Dienstleistern angeboten werden.
- Drittens betrifft das Thema Zugänglichkeit alle Lebens- und Politikbereiche.
- Viertens müssen die Rahmenbedingungen stimmen, sowohl rechtlich, technisch, finanziell als auch personell; hierzu gehören auch verbindliche Zugänglichkeitsstandards.
- Fünftens muss das Thema Zugänglichkeit sowohl strukturell (Barriereabbau) als auch einzelfallbezogen (angemessene Vorkehrungen) angegangen werden.

Der Plan hat diese Kernaussage wie folgt berücksichtigt:

- Erstens: Der Plan konzentriert sich überwiegend auf Neues, siehe zum Beispiel die Maßnahmen im Kapitel „Barrierefreie Information und Kommunikation“ (S. 116 f.) oder die Schaffung von Barrierefreiheit bei Neubau-Maßnahmen bei Krankenhäusern (S. 88). Vereinzelt wird auch auf Bestehendes Bezug genommen, so bei der Überarbeitung des Bremischen Denkmalschutzgesetzes (S. 25, 97) oder der Herstellung von Barrierefreiheit in kulturellen Einrichtungen (S. 97).
- Zweitens: Überwiegend wird auf Bauten oder Dienstleistungen in öffentlicher Hand abgestellt. Private werden nur sporadisch vom Plan erfasst, so zum Beispiel durch die Herstellung von Barrierefreiheit beim Neubau von Praxen oder Neuzulassungen von Ärzt_innen und Psychotherapeut_innen (S. 87).
- Drittens: Maßnahmen zu Barrierefreiheit/Zugänglichkeit finden sich in vielen Handlungsfeldern und sind nicht auf das Handlungsfeld „Information und Kommunikation“ beschränkt.
- Viertens: Zugänglichkeitsstandards werden verschiedentlich angesprochen, aber es ist oft unklar, wie verbindlich diese sein sollen (siehe zum Beispiel eine Maßnahme zum Wahlrecht: „Erarbeitung eines Kriterienkatalogs Barrierefreiheit von Wahllokalen“, S. 110). Ansonsten sagt der Plan relativ wenig zu den Rahmenbedingungen (rechtlich, technisch, finanziell und personell) aus.
- Fünftens: Der Aspekt der Angemessenen Vorkehrungen wird kaum behandelt.

Kernaussage von General Comment Nr. 3 zu „Frauen und Mädchen mit Behinderungen“: Artikel 6 UN-BRK anerkennt, dass Frauen und Mädchen mit Behinderun-

gen mehrfacher Diskriminierung ausgesetzt sind: Sie werden nicht nur aufgrund ihrer Behinderung benachteiligt, sondern auch aufgrund ihres Geschlechts. Darüber hinaus kann gerade die Kombination unterschiedlicher Merkmale besonders diskriminierend sein, also eine spezifische Teilgruppe besonders betreffen (intersektionale Diskriminierung). Artikel 6 Absatz 1 UN-BRK legt den Staaten die Pflicht auf, durch gezielte Maßnahmen für den gleichberechtigten Genuss der Rechte von Frauen mit Behinderungen zu sorgen. Absatz 2 betont in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit der Stärkung der Autonomie und des Empowerments von Frauen mit Behinderungen. Zur innerstaatlichen Umsetzung von Artikel 6 UN-BRK empfiehlt der Ausschuss folgende Schritte:

- a) Bekämpfung von Mehrfachdiskriminierung von Frauen mit Behinderungen:
 - Aufhebung diskriminierender Gesetze und politischer Konzepte und Praktiken
 - Einbeziehung der Rechte von Frauen mit Behinderungen in frauenpolitische und behinderungspolitische Konzepte (das Verfolgen sogenannter „Mainstreaming“-Ansätze)
 - Förderung der Partizipation von Frauen mit Behinderungen
 - Sammlung und Analyse von Daten zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen

- b) Ergreifen geeigneter Maßnahmen zum Empowerment von Frauen mit Behinderungen:
 - Berücksichtigung der Interessen und Rechte von Frauen mit Behinderungen in allen allgemeinen politischen Konzepten im Bereich Behinderung, Frauen, Kinder und andere
 - Verabschiedung zielgerichteter positiver Maßnahmen („affirmative action“), die speziell für Frauen mit Behinderungen konzipiert sind, vor allem im Hinblick auf Bereiche besonderer Besorgnis
 - Zur Stärkung der Autonomie von Frauen mit Behinderungen soll ihre Partizipation an öffentlichen Entscheidungsprozessen aktiv gefördert werden.
 - Förderung von spezieller Forschung zur Lage von Frauen mit Behinderungen, insbesondere zu Hemmnissen ihrer Entwicklung in allen Bereichen

Der Ausschuss stellt fest, dass die Rechte von Frauen mit Behinderungen in bestimmten Bereichen besonders gefährdet sind und äußert dahingehend seine Besorgnis. Diese Bereiche sind: Gewalt (Artikel 16 UN-BRK), sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (Artikel 25 und 23 UN-BRK) und Diskriminierung in weiteren Lebensbereichen wie dem Zugang zur Justiz für Opfer von Gewalt (Artikel 13 UN-BRK) und dem gleichen Recht auf Arbeit (Artikel 27 UN-BRK).

Der Plan hat diese Kernaussage wie folgt berücksichtigt: Anerkannt wurde die Tatsache der Mehrfachdiskriminierung von Frauen mit Behinderungen, die Notwendigkeit eines politischen „gender mainstreamings“ beziehungsweise „disability mainstreamings“ in der Behinderten- sowie Gleichstellungspolitik, die Identifizierung von Bereichen besonderer Besorgnis (Bewusstseinsbildung, Gewaltschutz, Gesundheit, Armutsbekämpfung) sowie die Notwendigkeit geeigneter und gezielter Maßnahmen („affirmative action“) im Hinblick auf den Bereich Gewaltschutz als besonderer Bereich

der Besorgnis. Allerdings wurden andere vom Ausschuss angesprochene Bereiche nicht unter dem Aspekt der Gender-Perspektive im Aktionsplan behandelt und es fehlen Maßnahmen in anderen Bereichen der Besorgnis, insbesondere zu „Familie und Elternschaft und reproduktive Rechte“ (Artikel 23 UN-BRK), „Gesundheit“ (Artikel 25 UN-BRK) und „Arbeit“ (Artikel 27 UN-BRK). Zudem wurde die Förderung der Partizipation von Frauen mit Behinderungen und die Sammlung und Analyse von Daten zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen noch nicht ausreichend berücksichtigt.

Kernaussage von General Comment Nr. 4 zu „inklusive Schule“: Die Vertragsstaaten der UN-BRK sind verpflichtet, das Recht auf Bildung durch ein inklusives Bildungssystem in allen Bereichen zu verwirklichen. Dabei ist die Umsetzung dieses Rechts als transformativer Prozess im Rahmen einer systemischen Reform zu begreifen, die einen tiefgreifenden Wandel der Bildungssysteme nach sich ziehen muss. Dafür müssen Gesetze, Politikkonzepte sowie die Finanzierung, Verwaltung, Ausgestaltung (Inhalt, Lehrmethoden, Ansätze, Strukturen und Strategien), Erbringung und Überwachung von Bildung angepasst werden. Der Ausschuss bekräftigt das Ziel eines inklusiven Schulsystems ohne Sonder- und Förderschulen. Die Aufrechterhaltung zweier Schulsysteme lässt sich menschenrechtlich auch nicht über das Elternwahlrecht rechtfertigen. Das Recht auf inklusive Bildung ist ein Recht des Kindes, nicht der Eltern. Ein dauerhaftes Vorhalten einer Wahlmöglichkeit durch das staatliche Schulsystem widerspricht der Verpflichtung aus der UN-BRK, wonach eine inklusive Schulstruktur den Bedürfnissen eines jeden Kindes gerecht werden muss. Auch zum Streit über die Reformgeschwindigkeit stellt der Ausschuss klar, dass die „Pflicht zur progressiven Verwirklichung“ bedeutet, dass die Rahmenbedingungen zügig, wirksam und zielgerichtet weiter verbessert werden müssen. Ziel muss es sein, die sonderpädagogische Förderung im allgemeinen System zu leisten und in diesem Zuge auch die segregierenden Strukturen abzuschaffen. Zudem wird erneut deutlich gemacht, dass die Versagung von angemessenen Vorkehrungen eine Diskriminierung darstellt. Vertragsstaaten müssen auf nationaler und lokaler Ebene politische Konzepte für Bildungsinstitutionen auf allen Bildungsebenen verabschieden und sich zur Bereitstellung angemessener Vorkehrungen verpflichten.

Der Plan hat die Kernaussage wie folgt berücksichtigt: Dem Aktionsplan liegt im Bereich Bildung die Zielsetzung der Entwicklung eines inklusiven Schulsystems zugrunde, die versucht, die gesamte Komplexität des Systems bei der Reform in den Blick zu nehmen. Positiv hervorzuheben ist, dass – wie von Artikel 24 UN-BRK gefordert – alle Ebenen gleichermaßen berücksichtigt werden und über den Schulbereich hinaus die frühkindliche, berufliche, Hochschul- und Weiterbildungsangebote unterlegt werden mit vielfältigen Maßnahmen, die darauf angelegt sind, Segregation abzubauen und Inklusion voranzubringen. Die im Bereich Schulbildung geplanten Maßnahmen können der Umsetzung von Artikel 24 UN-BRK dienen, insbesondere der Empfehlung des Ausschusses, ein qualitativ hochwertiges, inklusives Bildungssystem herzustellen unter Rückbau des segregierenden Schulwesens, und sie erscheinen zielführend. Noch bestehende Förderschulen/-zentren sollen als (mobile) Unterstützungsdienste für die allgemeine Schule fungieren.

Zu folgenden Bereichen gibt es jedoch keine Maßnahmen:

- Reformierung von Finanzierungsmechanismen/Umschichtung von Ressourcen
- Beteiligung von Lernenden und Lehrenden mit Behinderungen bei Planung, Durchführung, Überwachung und Evaluierung inklusiver Bildungskonzepte
- Strukturierte Kooperationsformate (zwischen Schulverwaltung, Schulaufsicht, Schulen, Sozial- und Jugendhilfeträgern sowie Dienstleistungsangeboten vor Ort aber auch innerhalb der Schule und der Klassen)
- Bewusstseinsbildung zum Abbau von ablehnenden Haltungen gegenüber Inklusion
- Datenerhebung und Forschung (insbesondere zum Zugang sowie zum Verbleib, Leistungsniveau und zu Fortschritten im Bildungssystem)
- Bereitstellung von angemessenen Vorkehrungen auf allen Bildungsebenen sowie deren Durchsetz- und Einklagbarkeit auf dem Rechtsweg

Kernaussage von General Comment Nr. 5 zum „Recht auf unabhängige Lebensführung“: Menschen mit Behinderungen können häufig ihren Alltag und ihr Leben noch nicht so gestalten, wie sie sich das vorstellen: Das bedeutet insbesondere, dass sie noch nicht frei darüber entscheiden können, wo und mit wem sie leben wollen. Artikel 19 der UN-BRK anerkennt deshalb das Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben. Er verpflichtet die Vertragsstaaten, wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderungen den Genuss dieses Rechts und die volle Inklusion in die und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern. Dies umfasst die Gewährleistung des Zugangs zu einer Reihe gemeindenaher, behinderungsspezifischer Unterstützungsdienste einschließlich persönlicher Assistenz einerseits und zu allgemeinen Einrichtungen und Diensten in der Gemeinde andererseits.

Das Recht auf unabhängige Lebensführung und Inklusion in die Gemeinschaft, so der Ausschuss, bezieht sich dabei explizit auf alle Menschen mit Behinderungen, unabhängig von ihrem Unterstützungsbedarf oder der Art ihrer Beeinträchtigung. Staaten sollen geeignete gesetzgeberische, administrative, haushalterische, gerichtliche, programmatische und weitere Maßnahmen ergreifen, um die volle Umsetzung des Rechts auf selbstbestimmte Lebensführung und Inklusion in die Gemeinschaft zu gewährleisten und Barrieren, die der Umsetzung im Wege stehen, zu beseitigen. Dazu fordert der Ausschuss die Staaten auf, unverzüglich Strategien zur Deinstitutionalisierung, also dem Ersetzen von Einrichtungen und institutionalisierenden Vorschriften durch ein Spektrum individueller Unterstützungsdienste einschließlich der Schaffung inklusiver allgemeiner Dienste, zu entwickeln. Diese soll über einen ressort- und ebenenübergreifenden Ansatz erfolgen und konkrete Budgets, Zeitpläne und Übergangspläne beinhalten und in enger Abstimmung mit den Organisationen, die Menschen mit Behinderungen vertreten, entwickelt werden.

Der Plan hat diese Aussage wie folgt berücksichtigt: Es ist sehr positiv zu beurteilen, dass eine Strategie der Deinstitutionalisierung verabschiedet worden ist: So wurde mit der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Träger der Wohlfahrtspflege ein Landesrahmenvertrag vereinbart, der das Ziel hat, die stationären Wohnplätze um jährlich fünf Prozent zugunsten ambulanter Angebote abzubauen (S. 42). Im Bereich der Förderung des selbstbestimmten Lebens in der eigenen Wohnung mit individualisierter Unterstützung sind die Wohntrainings, die den Übergang zum Wohnen mit

ambulanter Unterstützung fördern sollen (S. 42), sowie die Selbstverwirklichung zur „Weiterentwicklung der Unterstützungsformen“ und den Ausbau der persönlichen Assistenz (S. 43) hervorzuheben. Zudem schreibt das BremBGG vor, dass öffentliche Gebäude im Neubau und bei großen Um- und Erweiterungsbauten gemäß „den allgemein anerkannten Regeln der Technik barrierefrei gestaltet sein [sollen]“ (S. 39). Und im Rahmen der staatlichen Wohnraumförderung soll sichergestellt werden, dass alle Wohnungen barrierefrei im Sinne der LBO sind (S. 40).

Es fehlen allerdings Maßnahmen, um den inklusiven Sozialraum in Bezug auf private Dienstleistungen und Angebote Dritter (zum Beispiel kulturelle Einrichtungen, gastronomische Angebote oder gesundheitliche Dienste) weiterzuentwickeln. In Bezug auf die Verpflichtung, Barrieren zu beseitigen, die der Verwirklichung von Artikel 19 UN-BRK entgegenstehen, sollte das Land mehr Daten zum Leben in der Gemeinschaft erheben und daraus Maßnahmen ableiten (so fehlen zum Beispiel Zahlen zu den Nutzer_innen ambulanter und stationärer Leistungen im Zeitverlauf, womit sich ein Ambulantisierungserfolg abbilden lassen könnte).

Kernaussage von General Comment Nr. 6 zu „Gleichberechtigung und Nicht-diskriminierung“: Ziel des General Comment Nr. 6 ist es, die Verpflichtungen der Vertragsstaaten im Hinblick auf Nichtdiskriminierung und Gleichberechtigung zu verdeutlichen. Der Fachausschuss ist besorgt darüber, dass nach wie vor oft das medizinische Verständnis von Behinderung oder die gegen Selbstbestimmung gerichtete Praxis von Fürsorge vorherrscht. Dieses Verständnis steht der vollen Anerkennung von Menschen mit Behinderungen als Rechteinhabern entgegen. Außerdem stellt der Fachausschuss fest, dass Gesetze und andere Rechtsnormen oft unzulänglich, unvollendet oder ineffektiv sind, auch in Bezug auf Regelungen zu angemessenen Vorkehrungen. Der Ausschuss hebt hervor, dass Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung sowohl Prinzipien (Artikel 3 UN-BRK) als auch Rechte (Artikel 5 UN-BRK) darstellen. „Inklusive Gleichberechtigung“ ist dabei ein neues Modell von Gleichberechtigung, welches folgende Dimensionen beinhaltet: a) eine gerechte Umverteilungsdimension als Reaktion auf sozioökonomische Nachteile, b) eine Anerkennungsdimension zur Achtung der Menschenwürde und zur Bekämpfung von Stigmatisierung, Vorurteilen etc., c) eine partizipative Dimension durch Inklusion in die Gesellschaft, d) eine vorkehrende Dimension, um Raum für Verschiedenheit zu geben. Schließlich betont der Ausschuss, dass eine Vorkehrung nur dann angemessen ist, wenn mit ihr der Zweck erreicht wird, für den sie geschaffen wurde und wenn sie die Anforderungen des betroffenen Menschen erfüllt.

Der Plan hat diese Kernaussage wie folgt berücksichtigt: Im Bereich der Normenprüfung ist es sehr zu begrüßen, dass „bei jeder Maßnahme der Verwaltung sowie des Parlaments als gesetzgebende Instanz geprüft wird, ob sie jeweils dazu beiträgt, die Gleichstellung und Teilhabe behinderter Menschen zu fördern oder möglicherweise hierzu im Widerspruch steht“ (S. 13) und dass „zukünftig alle Gesetzgebungs- und Verordnungsvorhaben daraufhin geprüft werden, ob sie mit der UN-BRK vereinbar sind und ob sie der Umsetzung der in der UN-BRK anerkannten Rechte von behinderten Menschen dienen“ (S. 13). Damit wird im Aktionsplan berücksichtigt, dass – wie der Ausschuss allgemein formuliert hat – Gesetze und andere Rechtsnormen oft unzulänglich, unvollendet oder ineffektiv sind und dass dieser Zustand, soweit er auch in Bremen bestehen sollte, beendet werden muss. Dies spiegelt sich auch in der im

Aktionsplan verankerten Überprüfung von ausgewählten Landesgesetzen wider (S. 23 ff.). Vor dem Hintergrund von General Comment Nr. 6 ist es außerdem zu begrüßen, dass die „Überprüfung des Bremischen Behindertengleichstellungsgesetzes“ als zentralen Regelwerks für Menschen mit Behinderungen unter Berücksichtigung der Hinweise der Monitoring-Stelle UN-BRK vor allem im Hinblick auf das Verständnis von Behinderung geschehen soll (S. 23 f.). Was Nichtdiskriminierung angeht, ist folgende Passage positiv hervorzuheben: „Eine generelle Zielvorgabe, die für alle Teilbereiche des Schutzes von Persönlichkeitsrechten von behinderten Menschen gilt, enthalten die in Artikel 3 UN-BRK genannten Allgemeinen Grundsätze. Ziele sind danach insbesondere die Achtung der Menschenwürde, die individuelle Autonomie, die gleichberechtigte Teilhabe und die Nichtdiskriminierung“ (S. 100). Allerdings fehlt hierbei die Bezugnahme auf Artikel 5 UN-BRK (Schutz vor Diskriminierung und Benachteiligung), etwa wenn es im Plan heißt: „Unter dem Sammelbegriff Schutz der Persönlichkeitsrechte lassen sich im Wesentlichen die Artikel 12 bis 22 der UN-BRK zusammenfassen“ (S. 100).

Kernaussage von General Comment Nr. 7 zu „Partizipation“: Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen sind in allen Bereichen der Regierungsarbeit aktiv einzubeziehen und eng zu konsultieren; ihre Partizipation ist ernst zu nehmen und ihren Ansichten gebührendes Gewicht zu verleihen. Bei der Auswahl der einzubeziehenden Organisationen ist sicherzustellen, dass in der Summe alle Menschen mit Behinderungen repräsentiert werden. Partizipation soll im gesamten Prozess der Entscheidungsfindung erfolgen – von der Entwicklung, einschließlich etwaiger vorbereitender Studien, bis hin zur Verabschiedung, Umsetzung und nachfolgenden Evaluierung. Partizipationsprozesse sind deshalb so zu steuern, dass in jeder Phase die Beteiligung von Menschen mit Behinderungen gewährleistet ist, was auch die barrierefreie Zugänglichkeit aller betreffenden Einrichtungen, Veranstaltungen und Materialien voraussetzt. Es besteht auch eine Förderpflicht des Staates dahingehend, die geeigneten Rahmenbedingungen zu schaffen, um Organisationen von Menschen mit Behinderungen, ihre Kapazitäten und Fähigkeiten aufzubauen und zu stärken; etwa durch Bereitstellung von behinderungs- und altersgerechter Assistenz sowie von finanzieller und sonstiger Unterstützung.

Der Plan hat diese Kernaussage wie folgt berücksichtigt: In Bezug auf die Förderung bürgerschaftlichen Engagements und ehrenamtlicher Tätigkeit sind diese Punkte als Zielsetzung oder Aufgabenstellung zum Großteil benannt worden (S. 29 f.). Der die Umsetzung des Aktionsplans betreffende Abschnitt ist im Gegensatz dazu wenig aussagekräftig. Hier wird nur recht allgemein auf den LTB und die beauftragte Person Bezug genommen. Zum LTB erschöpfen sich die Ausführungen im Wesentlichen darin, seine Zusammensetzung zu beschreiben, und in der allgemeinen Aussage, der Senat verfolge „das Ziel, den mit der Erarbeitung des Aktionsplans begonnenen engmaschigen Austausch zwischen behinderten Menschen und ihren Vertretungen sowie der Verwaltung fortzuführen“ (S. 118 f.).

3.3 Strukturen

3.3.1 An der Erarbeitung des Plans beteiligte Gremien

Maßgebliches Gremium, das den Aktionsplan erarbeitet hat, war der „Temporäre Expertinnen- und Expertenkreis“, kurz TEEK. Als weiteres Gremium war die „Lenkungs-

runde der Staatsrätinnen und Staatsräte“ (Lenkungsrunde) an der Entstehung des Plans beteiligt.

Der TEEK wurde auf Beschluss des Bremischen Senates vom 15. Mai 2012 eingerichtet. Er sollte einen Entwurf des Aktionsplans erarbeiten und der Lenkungsrunde berichten.³³ Ihm gehörten Vertreter_innen der sechs nach dem BremBGG anerkannten behindertenpolitischen Verbände,³⁴ aller Senatsressorts, des Magistrats Bremerhaven sowie der Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau an (ZGF). Der Landesbehindertenbeauftragte hatte den Vorsitz inne, Abgeordnete der Bremischen Bürgerschaft waren als Gäste an den Sitzungen beteiligt. Die Lenkungsrunde hatte darüber hinaus in ihrer Sitzung am 10. September 2012 beschlossen, dass als Gäste mit Rederecht die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) der Freien Wohlfahrtsverbände und die LAG der Werkstatträte an den Sitzungen des TEEK teilnehmen können.³⁵ Eine Mitgliederliste des TEEK ist auf der Internetseite des LTB veröffentlicht.³⁶

In von der Monitoring-Stelle geführten Gesprächen wurde es als positiv dargestellt, dass die Vertreter_innen der Senatsressorts von Anfang an beim TEEK und an der Erarbeitung des Aktionsplans beteiligt waren. Dies habe geholfen, die Diskussion zwischen Zivilgesellschaft und Senatsressorts zu versachlichen und bei der Verwaltung ein stärkeres Bewusstsein für die Belange von Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Die Monitoring-Stelle begrüßt diese Konstellation ebenfalls, da dadurch das Thema „Rechte von Menschen mit Behinderungen“ als ein Thema verankert werden konnte, welches als Querschnittsthema alle Senatsressorts betrifft. Bei der Erarbeitung des Aktionsplans hätten aber noch andere, zivilgesellschaftliche Akteur_innen miteinbezogen werden müssen (siehe dazu Kapitel 3.4).

Die erste, konstituierende Sitzung des TEEK fand am 1. Juli 2012 statt. In insgesamt 25 Sitzungen des TEEK wurde über zwei Jahre lang über Textentwürfe und Maßnahmen diskutiert, bis schließlich am 1. Oktober 2014 auf der letzten Sitzung des TEEK der Entwurf des Aktionsplans fertig war und der Lenkungsrunde übermittelt wurde. Schon während der Erarbeitung des Aktionsplans hat der TEEK regelmäßig an die Lenkungsrunde berichtet. Sie bestand aus den Staatsrät_innen der einzelnen Ressorts sowie Vertreter_innen des Magistrats Bremerhaven und der ZGF. Den Vorsitz hatte der Staatsrat der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen inne. Der Landesbehindertenbeauftragte nahm in seiner Funktion als Vorsitzender des TEEK beratend an den Sitzungen der Lenkungsrunde teil. Die Lenkungsrunde konnte Änderungen an der Gliederung des Aktionsplans vornehmen und den TEEK um Personen erweitern.

3.3.2 Regelungen zur Umsetzungssteuerung

Im Aktionsplan ist geregelt, dass der Focal Point für die Umsetzung des Aktionsplans, für die ressortübergreifenden Maßnahmen sowie für die Evaluation und Fortschrei-

³³ Vgl. Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen (2012).

³⁴ Blinden- und Sehbehindertenverein Bremen, LAGS Bremen, Landesverband der Gehörlosen, Lebenshilfe Bremen, Selbstbestimmt Leben, Sozialverband Deutschland Landesverband Bremen.

³⁵ Vgl. https://www.teilhabebeirat.bremen.de/aktionsplan/entstehung_des_aktionsplans-12513 (abgerufen am 27.01.2020).

³⁶ https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/Zusammensetzung-TEEK_Steuck111213.pdf (abgerufen am 27.01.2020).

bung zuständig ist (S. 118). Nach Artikel 33 Absatz 1 UN-BRK sind Focal Points „staatliche Anlaufstellen für Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Durchführung“ der UN-BRK. In Deutschland sind die Focal Points auf Bundes- und Landesebene im jeweiligen Sozialministerium eingerichtet, klassischerweise beim Referat für Behindertenpolitik oder vergleichbaren Referaten. Der Focal Point in Bremen ist bei der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport in der Abteilung für Soziales angesiedelt.

Um die Umsetzung des Aktionsplans zu begleiten, hat der Focal Point nach dessen Verabschiedung zwei Treffen mit Ressortvertreter_innen durchgeführt, um die Umsetzung der Maßnahmen durch die Senatsressorts zu besprechen. Diese Treffen wurden nicht weitergeführt, weil seit der Konstituierung und gesetzlichen Grundlage des Landesteilhabebirats (LTB) die Maßnahmenumsetzung in diesem Gremium in Anwesenheit der Ressortvertreter_innen diskutiert wird. Während der Planumsetzung wurden bei den jeweiligen Ressorts Abfragen über den Umsetzungsstand der Maßnahmen durchgeführt. Diese wurden teils vom Focal Point, teils vom Büro des Landesbehindertenbeauftragten getätigt.³⁷ Der Focal Point hat bei diesen Zwischenberichten die Kategorie des Umsetzungsgrades in Prozent eingefügt. Die Zwischenberichte sind nach den einzelnen Ressorts aufgelistet, die Nummerierung der Maßnahmen in den Berichten entspricht nicht der Abfolge der Maßnahmen im Aktionsplan (die im Übrigen nicht nummeriert sind), vielmehr sind sie nach dem geplanten Stand ihrer Umsetzung nummeriert. Dies erschwert einen Abgleich zwischen dem Aktionsplan und dem Umsetzungsstand. Die Maßnahmen sollten im Aktionsplan selbst nummeriert werden und diese Nummerierung sollte in den Zwischenberichten aufgegriffen werden.

Die von der Monitoring-Stelle geführten Expert_innen-Interviews haben aufgezeigt, dass der Focal Point von den interviewten Personen nicht als diejenige Stelle wahrgenommen wird, die mit der Umsetzungssteuerung befasst ist. Dort wurde dargestellt, dass entweder der Landesbehindertenbeauftragte und/oder der LTB die Umsetzungssteuerung innehaben. Diese Einschätzung ist insoweit nachvollziehbar, als sich der LTB, dessen Vorsitz die beauftragte Person innehat, intensiv mit der Umsetzung des Aktionsplans und einzelner Maßnahmen beschäftigt hatte und hat (siehe dazu auch das folgende Kapitel) und das Büro des Landesbehindertenbeauftragten ebenfalls Abfragen zum Umsetzungsstand der Maßnahmen durchgeführt hat.

Grundsätzlich sollte die Umsetzungssteuerung beim Focal Point liegen. Dies bedeutet, dass der Focal Point für die Erstellung der Zwischenberichte zur Maßnahmenverwirklichung verantwortlich ist. Aus partizipativer Sicht ist es zu begrüßen, dass Zivilgesellschaft und Senatsressorts unter Anwesenheit des Focal Points im LTB die Umsetzung des Aktionsplans besprechen, auch wenn nicht der Focal Point die Federführung für die Sitzungen des LTB innehat. Diese obliegt der Geschäftsstelle des LTB, die, wie im BremBGG gesetzlich verankert, bei der beauftragten Person angesiedelt ist (§ 25 Absatz 6 BremBGG). Dies sollte aus Gründen der Unabhängigkeit auch so beibehalten werden. Nichtsdestotrotz wäre es zu begrüßen, wenn sich Focal Point und Ressortvertreter_innen unabhängig vom LTB treffen würden, um allgemeine Fragen der Umsetzung der UN-BRK in Bremen und des Aktionsplans zu besprechen.

³⁷ Für eine Übersicht der diversen Zwischenberichte siehe Kapitel 5, Literaturverzeichnis.

Für diese Treffen wäre der Focal Point verantwortlich und sollte die Tagesordnung bestimmen. Damit kommt der Focal Point seiner Verpflichtung nach, die Umsetzung des Aktionsplans zu steuern. Aus Gründen der Partizipation sollten an diesen Treffen zwischen Focal Point und Ressortvertreter_innen auch die beauftragte Person sowie ein_e Vertreter_in des LTB teilnehmen (vgl. dazu Kapitel 4.3).

Im neuen Aktionsplan sollte transparent gemacht werden, wie die Umsetzungssteuerung geregelt ist und welche Stellen welche Funktionen innehaben. Aber auch während der Umsetzung des neuen Aktionsplans sollte darauf geachtet werden, dass nachvollzogen werden kann, wer die Umsetzungssteuerung durchführt.

3.4 Partizipation und Transparenz

3.4.1 Beteiligung der Zivilgesellschaft bei der Erarbeitung des Plans

Nach Artikel 4 Absatz 3 UN-BRK müssen Menschen mit Behinderungen bei der „Ausarbeitung und Umsetzung von [...] politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens“ beteiligt werden. Artikel 33 Absatz 3 UN-BRK führt weiter aus, dass die „Zivilgesellschaft, insbesondere Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen, in den Überwachungsprozess [der Umsetzung des Übereinkommens] einbezogen [wird] und [...] in vollem Umfang daran teil[nimmt]“.

Bei der Entstehung, das heißt Erarbeitung des Plans, ist diese Beteiligung relativ gut geglückt. Vertreter_innen von sechs behindertenpolitischen Verbänden waren Mitglieder des TEEK, die LAG der Wohlfahrtsverbände sowie die LAG der Werkstattträte hatten Rederecht. Zudem hatte der Landesbehindertenbeauftragte den Vorsitz des TEEK inne und war bei den Sitzungen der Lenkungsrunde beteiligt. Diese Art der Beteiligung wurde von den von der Monitoring-Stelle interviewten Personen als sehr positiv bewertet. Auch vor dem Hintergrund, dass diese Art der Beteiligung kurz nach Inkrafttreten der UN-BRK in Deutschland gewählt wurde und es kaum Erfahrungen über Partizipationsmöglichkeiten bei der Erarbeitung eines Aktionsplans gab, ist das damalige bremische Vorgehen sehr zu begrüßen. Allerdings ist es durch die von vornherein erfolgte Festlegung auf bestimmte Akteure und das Fehlen weiterer Beteiligungsformate nicht gelungen, auch andere zivilgesellschaftliche Akteure in den Erarbeitungsprozess einzubinden. Dadurch wurden gegebenenfalls bestimmte Gruppen und Interessen nicht berücksichtigt: In die Erstellung des Plans hätten auch schwer erreichbare Menschen mit Behinderungen miteinbezogen werden müssen, zum Beispiel Menschen in Einrichtungen.

Schon im Aktionsplan wurde festgelegt, für die Begleitung der Umsetzung der UN-BRK in Bremen und des Bremischen Aktionsplans einen Landesteilhabebeirat (LTB) einzurichten (S. 118). Der Bremer Senat hat dies in seiner Mitteilung an die Bremische Bürgerschaft, in der er ihr den Entwurf des Aktionsplans zur Kenntnis gibt, aufgegriffen und beschlossen, dass der LTB im BremBGG verankert werden soll.³⁸ Dort sind in § 25 BremBGG Aufgaben und Zusammensetzung des LTB geregelt; zudem hat sich der LTB nach § 25 Absatz 7 BremBGG eine Geschäftsordnung gegeben.³⁹ Aufgabe des LTB sind die inhaltliche Begleitung der Umsetzung der UN-BRK und des Aktionsplans (§ 25 Absatz 2 Satz 1 BremBGG), die Weiterentwicklung der Maß-

³⁸ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2014).

³⁹ Vgl. Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019a).

nahmen des Plans (§ 25 Absatz 2 Satz 2 BremBGG) sowie die Beratung und Unterstützung der beauftragten Person (§ 25 Absatz 2 Satz 3 BremBGG). Die Ressortvertreter_innen haben nach § 25 Absatz 3 Nr. 2 Berichterstattungspflicht zur Umsetzung der UN-BRK und des Aktionsplans. Darüber hinaus verabschiedet der LTB Beschlüsse, die zwar für den Senat nicht verbindlich sind, aber dennoch Akzeptanz in der politischen Landschaft Bremens genießen. So antworten die zuständigen Stellen in der Regel auf die Beschlüsse⁴⁰ oder die Beschlüsse werden sogar in Anträgen der Bürgerschaft erwähnt. So zum Beispiel geschehen beim Antrag zur Änderung des Wahlgesetzes, durch den die Wahlrechtsausschlüsse für bestimmte Menschen mit Behinderungen abgeschafft wurden.⁴¹ Die gesetzliche Verankerung des LTB im BremBGG ist ausdrücklich zu begrüßen, weil sie die Unabhängigkeit des LTB sichert. Wünschenswert wäre die gesetzlich verankerte Möglichkeit des LTB, analog zur beauftragten Person,⁴² Stellungnahmen zu Gesetzen abzugeben, die die Belange von Menschen mit Behinderungen betreffen.

Der LTB kann als Fortsetzung des TEEK betrachtet werden. Wie der Name schon verrät, war der temporäre Expert_innenkreis nur für den Zeitraum der Erarbeitung des Aktionsplans ins Leben gerufen worden. Mit seiner letzten Sitzung im Oktober 2014 und der Übermittlung des Aktionsplans-Entwurfs an die Lenkungsrunde endete die Arbeit des TEEK. Der LTB setzt diese Arbeit fort – inhaltlich, indem er sich regelmäßig mit Umsetzungsfragen des Aktionsplans beschäftigt, und personell, da viele Akteur_innen des TEEK auch Mitglieder des LTB sind. Die stimmberechtigten Mitglieder des LTB setzen sich aus Vertreter_innen der schon im TEEK beteiligten sechs klageberechtigten Verbände⁴³ sowie der LAG der Werkstattträte, des Landesverbandes der Psychatrierfahrenen, des Bundesverbandes Kleinwüchsiger Menschen und ihrer Familien sowie des Inklusionsbeirates Bremerhaven zusammen. Weitere stimmberechtigte Mitglieder sind die beauftragte Person der Freien Hansestadt Bremen sowie die beauftragte Person der Stadtgemeinde Bremerhaven. Nicht stimmberechtigte Mitglieder sind Vertreter_innen der Senatskanzlei sowie der Senatsressorts, des Magistrats der Stadtgemeinde Bremerhaven und der ZGF. Zudem gibt es noch weitere Mitglieder ohne Stimmrecht, wie zum Beispiel Vertreter_innen der Bürgerschafts-Fraktionen.⁴⁴ Die erste, konstituierende Sitzung des LTB fand am 25. März 2015 statt.

Der LTB hat sich in seinen Sitzungen regelmäßig mit der Umsetzung des Aktionsplans beschäftigt. Hierzu haben die Ressortvertreter_innen über den aktuellen Umsetzungsstand ausgewählter Maßnahmen berichtet und diesen zur Diskussion gestellt. Auch die Beteiligung des LTB an der Umsetzung des Aktionsplans wurde in den von der Monitoring-Stelle geführten Gesprächen als positiv bewertet.

3.4.2 Herstellen von Transparenz

Sowohl bei der Entstehung und Erarbeitung des Aktionsplans als auch bei der Umsetzungsbegleitung wurde Transparenz wie folgt hergestellt: Die Sitzungen des TEEK

⁴⁰ Vgl. <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sitzungen/beschluesse-1471> (abgerufen am 27.01.2020).

⁴¹ Vgl. Bremische Bürgerschaft (2018), S. 6.

⁴² Vgl. § 24 Absatz 5 Satz 2 BremBGG.

⁴³ Blinden- und Sehbehindertenverein Bremen, LAGS Bremen, Landesverband der Gehörlosen, Lebenshilfe Bremen, Selbstbestimmt Leben, Sozialverband Deutschland Landesverband Bremen.

⁴⁴ Für einen Überblick über die Mitglieder des LTB siehe: https://www.teilhabebeirat.bremen.de/der_beirat/mitglieder-1464 (abgerufen am 27.01.2020).

waren öffentlich und die Sitzungsprotokolle sowie weitere Sitzungsunterlagen wurden im Internet veröffentlicht und sind dort nach wie vor abrufbar.⁴⁵ Barrierefreiheit als Voraussetzung für Transparenz wurde durch rollstuhlgerechte Räumlichkeiten, in denen die Sitzungen des TEEK stattfanden, und Gebärdensprachdolmetscher_innen, die bei Bedarf anwesend waren, hergestellt. Die Protokolle des TEEK liegen in einem Screenreader-gerechten PDF-Format vor. Auch die Sitzungen des LTB sind öffentlich und die Protokolle und Unterlagen auf dem Internetauftritt des LTB einsehbar.⁴⁶ Die Räumlichkeiten, in denen der LTB tagt, sind rollstuhlgerecht, es werden Gebärdensprachdolmetscher_innen und mobile Induktionsschleifen vorgehalten. Weitere Unterstützungsbedarfe können im Vorfeld der Sitzung angemeldet werden (ohne dass deren Bereitstellung garantiert werden kann). Die Protokolle und sonstige Sitzungsunterlagen, die der LTB selber erstellt, sind Screenreader-gerecht. Anhänge oder Anlagen, die dem LTB durch Dritte zur Verfügung gestellt werden, sind in der Regel nicht barrierefrei. Wortbeiträge bei den Sitzungen des LTB sollen in möglichst verständlicher Sprache vorgetragen werden. Darüber hinaus wurden die Zwischenberichte zum Umsetzungsstand der Maßnahmen des Aktionsplans auf der Internetseite des Landesbehindertenbeauftragten veröffentlicht und werden, nach Einrichten einer eigenen Internetpräsenz für den LTB, seither auf dieser aufgelistet.⁴⁷ Insgesamt sind diese Aktivitäten im Bereich der Transparenz zu begrüßen. Es wäre allerdings wünschenswert gewesen, vor Beginn der Erarbeitung des Aktionsplans durch den TEEK sowie nach Verabschiedung des Aktionsplans jeweils eine öffentliche Konferenz durchzuführen, um auch ein größeres Publikum über den jeweiligen Stand zu informieren und einen breiteren Kreis von Personen einzubeziehen. Dies hätte bewusstseinsbildend wirken können. Zudem waren und sind die Sitzungsunterlagen des TEEK sowie des LTB nicht in Leichter Sprache oder verständlicher Sprache zugänglich.

3.5 Aufbau, Struktur und Darstellung des Plans

Die Handlungsfelder haben eine einheitliche Darstellung. Zuerst werden im jeweiligen Unterkapitel „a) Die Zielvorgabe der Behindertenrechtskonvention“ die relevanten Artikel der UN-BRK vorgestellt. Daran anschließend listet das Unterkapitel „b) Rahmenbedingungen und durchgeführte Maßnahmen“ Aktivitäten der Landesregierung auf, die bis zur Verabschiedung des Plans in dem jeweiligen Handlungsfeld stattfanden. Unter „c) geplante Maßnahmen“ werden in einer Tabelle diejenigen Maßnahmen aufgelistet, die zur Umsetzung des jeweiligen Handlungsfeldes beitragen sollen.

3.5.1 Ableitung der Ziele aus der UN-BRK

Grundsätzlich zeigen die Unterkapitel „a) Die Zielvorgabe der Behindertenrechtskonvention“ der jeweiligen Handlungsfelder eine sachliche Befassung mit den Bestimmungen und Verpflichtungen der Konvention, auch wenn sich dies teilweise darauf beschränkt, dass der Vertragstext mehr oder weniger eins zu eins übernommen worden ist.

3.5.2 Darstellung der Bestandsaufnahmen

In den jeweiligen Unterkapiteln „b) Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ wird aufgelistet, was das Bundesland Bremen bisher an Maßnahmen in

⁴⁵ Für einen Überblick über alle Sitzungen des TEEK, einschließlich Unterlagen, siehe: https://www.behindertenbeauftragter.bremen.de/themen/un_behindertenrechtskonvention/aktionsplan_zur_un_brk_im_land_bremen/unterlagen_zu_den_jeweiligen_tEEK_sitzungen-4172 (abgerufen am 27.01.2020).

⁴⁶ Vgl. https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sitzungen/vergangene_sitzungen-9069.

⁴⁷ Vgl. https://www.teilhabebeirat.bremen.de/aktionsplan/massnahmen_des_aktionsplans-12569.

dem Handlungsfeld durchgeführt hat. Es stellt sich die Frage, welchen Mehrwert eine reine Wiedergabe schon erfolgter politischer Maßnahmen für den Aktionsplan hat. Stattdessen sollte an dieser Stelle eine empirische Bestandsaufnahme des Ist-Zustandes in Bezug auf die Umsetzung der UN-BRK erfolgen. Das heißt, es sollten Daten und Statistiken zur Lage von Menschen mit Behinderungen ausgewertet und dargestellt werden, um deutlich zu machen, wo das Land Bremen in Bezug auf die Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im jeweiligen Handlungsfeld steht. Darauf basierend sollten politische Handlungsbedarfe abgeleitet und Maßnahmen geplant werden. Im besten Fall werden so Fortschritte abgeschlossener Maßnahmen durch empirische Daten im Zeitverlauf auch messbar und als politischer Erfolg belegbar.

3.5.3 Aufbau der Maßnahmentabellen

Die Maßnahmentabellen enthalten drei Spalten: In der Spalte „Maßnahmen“ sind die jeweiligen Maßnahmen ohne Nummerierung aufgeführt. Bei der Spalte „Federführung und weitere Beteiligte“ werden diejenigen Akteur_innen aufgelistet, die für die Umsetzung der Maßnahme verantwortlich sind. Hierbei werden vor allem Senatsressorts genannt, aber auch nachgeordnete Behörden, Ämter, der LTB oder die Selbstverwaltung. Sind mehrere Akteur_innen für eine Maßnahme zuständig, wird die federführende Stelle durch Unterstreichen kenntlich gemacht. In letzten Spalte wird der „Zeitraumen der Umsetzung“ angegeben, entweder als „fortlaufend“ oder mit mehr oder weniger konkreten Zeitangaben wie „2015“, „Juli 2014“, „ab 2015“ oder „bis Ende 2016“. Zusätzlich wird in dieser Spalte teilweise aufgeführt, ob das Land Bremen oder die Stadt Bremen verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme ist. In einigen Handlungsfeldern sind die Maßnahmentabellen zudem noch unterteilt in verschiedene inhaltliche Unterthemen.

Diese drei Elemente (Maßnahmentext, Zuständigkeiten, Zeitraumen) sind wesentliche Bestandteile einer Maßnahmentabelle eines Aktionsplans. Neben einer konkreteren Formulierung der Maßnahmen und des Umsetzungszeitraums (siehe 3.5.4) wäre es wünschenswert gewesen, nicht nur einfach das jeweilige Senatsressort als Akteur zu nennen, sondern konkret die Abteilung oder das Referat, in deren Verantwortung die Umsetzung der Maßnahme liegt, um die Verbindlichkeit der Zuständigkeit zu erhöhen und auch bei einem neuen Ressortzuschnitt Klarheit darüber zu haben, wer genau für die Maßnahme zuständig ist. Des Weiteren sind die Maßnahmen nicht mit Artikeln der UN-BRK rückgekoppelt und es wird nicht aufgeführt, welchen Zielen die Umsetzung der Maßnahmen dient. Auch fehlt eine Spalte, in der die Sicherstellung der Finanzierung der Maßnahmen dargestellt wird.

3.5.4 Formulierung der Maßnahmen

SMART bedeutet, dass Maßnahmen **s**pezifisch (eindeutig, präzise), **m**essbar (überprüfbar), **a**kzeptiert (von der ausführenden Stelle), **r**ealistisch (möglich, realisierbar) und **t**erminiert (Angabe eines Zeitraums) sind. Die Maßnahmen im Aktionsplan erfüllen diesen Anspruch größtenteils nicht. Im Wesentlichen sind die Maßnahmen zu unkonkret formuliert, sodass nicht gemessen werden kann, inwieweit sie umgesetzt worden sind. Auch fehlen konkrete Zeiträume für Beginn und Ende der Maßnahme. Einzelne Beispiele sollen dies stellvertretend für den Aktionsplan zeigen:

- „Beschaffung barrierefreier Busse und Bahnen für den Öffentlichen Personennahverkehr“, „fortlaufend“ (S. 36): Es stellt sich die Frage, wie viele barrierefreie Fahrzeuge es in Bremen bereits gibt und in welchem Zeitraum wie viele weitere Fahrzeuge angeschafft werden sollen.
- „Einführung einer verbindlichen Quote uneingeschränkt mit dem Rollstuhlnutzbarer Wohnungen in die BremLBO“ (S. 46): Wie hoch soll die Quote in der novellierten BremLBO sein? Auch bei einer Einführung einer Quote von einem Prozent wäre diese Maßnahme umgesetzt, hätte aber die Zielvorgabe der UN-BRK verfehlt. Zudem stellt sich auch die Frage nach dem derzeitigen Bedarf an barrierefreien Wohnungen, auf die sich eine Quote empirisch stützen sollte.
- „Verbesserung der Übergänge zu Beginn und Ende des Studiums“ (S. 57): Wie genau soll dieser Übergang in Bremen verbessert werden?
- „Arbeit der Integrationsberater sicherstellen“ (S. 72): Wie genau soll dies erfolgen und inwiefern ist deren Arbeit bisher noch nicht sichergestellt?
- „Zusätzliche Badelifter in den Bädern zur Verfügung stellen“ (S. 98): Wie viele Badelifter gibt es derzeit in Bremer Bädern und wie viele sollen in welchem Zeitraum angeschafft werden?
- „Ausbau der Barrierefreiheit bei den Amtsgerichten und dem Landgericht“ (S. 109): Wann sollen welche Bremischen Gerichte in welchem Ausmaß barrierefrei gemacht werden?

Es gibt allerdings auch Maßnahmen, die so formuliert wurden, dass klar wird, was genau getan werden soll, und deren Umsetzung überprüfbar ist, zum Beispiel:

- „Erhöhung der Anzahl der barrierefreien, öffentlich zugänglich WC-Anlagen im Rahmen der ‚Netten Toilette‘ auf insgesamt mindestens 30 Sanitäreinrichtungen“ „bis 31.12.2017“ (S. 36).
- „Das Budget für Arbeit im Land Bremen wird ein Programm, das 20 Personen (anteilig für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung) eine geförderte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit voller Erwerbsminderung ermöglicht. An den Rahmenbedingungen und der Finanzierung des Projektes wird zwischen den beteiligten Ressorts gearbeitet. Das Modellprojekt soll durch Begleitforschung dokumentiert und evaluiert werden“, Laufzeit: „2014-2016“ (S. 77).
- „Das neue Serviceportal [und das neue Transparenzportal] soll[en] vollständig barrierefrei gestaltet werden“, „Fertigstellung: 01.01.2015“ (S. 116).

3.5.5 Verknüpfung von Zielen, Rahmenbedingungen und Maßnahmen

Eine Verknüpfung der drei Unterkapitel der einzelnen Handlungsfelder findet nicht statt. Nach der Auflistung der Ziele im Unterkapitel „Zielvorgaben“ wird im Unterkapitel „Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ aufgelistet, was bisher in dem jeweiligen Handlungsfeld an Maßnahmen durchgeführt worden ist. Daran anschließend folgen im Unterkapitel „geplante Maßnahmen“ Tabellen mit Maßnahmen. Es wird nicht deutlich, inwieweit diese drei Unterkapitel miteinander in Verbindung stehen: Aus den Zielen wird kein konkreter Handlungsbedarf abgeleitet, der durch Daten und Statistiken belegt ist. Aufgrund der fehlenden Daten und Statistiken wird nicht ersichtlich, warum die Maßnahmen entwickelt worden sind. Zudem wird nicht deutlich, welcher Zielvorgabe der Konvention und welchem Ziel die Maßnahmen

dienen. Es wäre wünschenswert gewesen, wenn nach Darstellung der Zielvorgaben der Konvention eine Bestandsaufnahme zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf die Umsetzung der Zielvorgaben folgt, die empirisch basiert ist und aus der Handlungsbedarfe abgeleitet werden. Auf dieser Grundlage hätten dann schließlich die Maßnahmen entwickelt werden sollen.

3.6 Wirkungsanalyse des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“

Die informationsgestützte Untersuchung am Beispiel des Handlungsfeldes 5, „Gesundheit und Pflege“, zeigt, dass der Plan durchaus Wirkung gezeigt hat; allerdings sind Umsetzungsfragen gemessen am Plan selbst, aber auch im Blick auf das Recht auf Gesundheit von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention offen.

So war es das Ziel dieses spezifischen Evaluationsteils, im genannten Handlungsfeld zu untersuchen, inwieweit die Ziele des Handlungsfeldes mit der UN-BRK übereinstimmen und sie geeignet sind, die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Bremen zu verbessern sowie die Geeignetheit der Maßnahmen in Bezug auf die Umsetzung der Ziele zu untersuchen.

Methodisches Vorgehen

Wie weiter oben (siehe Kapitel 2) ausgeführt, war eine Wirkungsanalyse im technischen Sinne nicht vorgesehen, da sie im gegebenen Rahmen nicht geleistet werden konnte und dafür überdies der Wirkungsrahmen zum Zeitpunkt der Verabschiedung des Plans hätte entwickelt werden sollen.

Um zu Erkenntnissen im Bereich der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderungen in zu kommen, hat die Monitoring-Stelle eine Gruppendiskussion mit Vertreter_innen der Bremischen Verwaltung, der Selbstverwaltung sowie der Zivilgesellschaft durchgeführt. In der von der Monitoring-Stelle moderierten Gruppendiskussion zu diesem Thema wurden folgende Punkte erörtert:

- Umsetzung des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“, inkl. der Wirkung der Maßnahmen des Handlungsfeldes aus Sicht der Gesprächspartner_innen
- Gute Praxis-Beispiele sowie bestehende Lücken im Bereich der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Bremen
- Fortschreibung des Aktionsplans im Bereich „Gesundheit und Pflege“.

Des Weiteren hat sich die Monitoring-Stelle im Oktober 2019 mit einem Schreiben an die Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung mit der Bitte um Übermittlung des aktuellen Umsetzungsstandes der Maßnahmen des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“ gewandt. Mit Antwort der Senatorin vom November 2019 liegt der Moni-

toring-Stelle ein aktueller Überblick vor.⁴⁸ Ein weiteres Schreiben zu ausgewählten Maßnahmen des Handlungsfeldes ging an die Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau. Weitere Daten lieferten die Zwischenberichte des Focal Points und des Büros des Landesbehindertenbeauftragten zum Umsetzungsstand der Maßnahmen des Aktionsplans⁴⁹ sowie die Protokolle der Sitzungen des Landesteilhabebeirats, in denen die Umsetzung einzelner Maßnahmen von Vertreter_innen der Bremischen Verwaltung dargestellt und mit Vertreter_innen der Zivilgesellschaft diskutiert worden ist.⁵⁰ Darüber hinaus war die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen auch Thema bei den von der Monitoring-Stelle durchgeführten Expert_innen-Interviews sowie der Gruppendiskussion zu Partizipation mit Vertreter_innen der Zivilgesellschaft.

3.6.1 Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen

Artikel 25 UN-BRK – im Anschluss und zur Präzisierung von Artikel 12 UN-Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte – garantiert Menschen mit Behinderungen das Recht auf das „erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund einer Beeinträchtigung“.⁵¹ Der Schutzbereich umfasst Rahmenbedingungen für das gleichberechtigte Erreichen eines Höchstmaßes an körperlicher und geistiger Gesundheit, insbesondere die Sicherstellung des diskriminierungs- und barrierefreien Zugangs zu Einrichtungen und Gesundheitsleistungen. Im Mittelpunkt des Rechts auf Gesundheit steht inhaltlich die Gewährleistung der gesundheitlichen Selbstbestimmung, die sich in diversen Achtungs-, Schutz und Gewährleistungspflichten niederschlagen. Dazu gehören Maßnahmen, die bei Erwachsenen eine selbstbestimmte eigene Entscheidung in gesundheitlichen Angelegenheiten sicherstellen oder bei Kindern deren Einbeziehung gewährleisten.

Bemerkenswert ist, dass Artikel 25 Satz 2 UN-BRK ausdrücklich auf die Notwendigkeit von geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten hinweist. In Artikel 25 Satz 3 Buchstabe a) bis f) UN-BRK sind Konkretisierungen hinsichtlich der Vorgaben von Artikel 25 Satz 1 und 2 UN-BRK enthalten. Diese Aufzählung von Maßnahmen ist nicht abschließend.

Im Zentrum dieser Rechtsgewährung steht neben der Freiheit, über den eigenen Körper selbst zu bestimmen, das Recht, frei von Eingriffen zu sein, das Recht, nicht misshandelt zu werden und keinen medizinischen Behandlungen oder Versuchen ohne Einwilligung unterzogen zu werden. Hier werden die Überschneidungen zu anderen Rechten deutlich, insbesondere dem Recht auf Leben, auf individuelle Selbstbestimmung, körperliche und geistige Unversehrtheit sowie zum Verbot der Folter und grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung.

Zum anderen enthält das Recht auf Gesundheit das Recht auf ein Gesundheitsfürsorgesystem, das die gleichberechtigte Erreichung eines Höchstmaßes an Gesund-

⁴⁸ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019). Wie der Monitoring-Stelle bekannt wurde, wurde das Antwortschreiben auch auf der Seite des LTB veröffentlicht: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/04-Umsetzungsstand%20der%20Ma%DFnahmen%20aus%20dem%20Handlungsfeld%20Gesundheit%20-%20Schreiben%20der%20Gesundheits senatorin.pdf> (abgerufen am 27.01.2020).

⁴⁹ Für eine Übersicht der diversen Zwischenberichte siehe Kapitel 5, Literaturverzeichnis.

⁵⁰ Die Protokolle sind abrufbar auf der Seite des LTB: https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sitzungen/vergangene_sitzungen-9069 (abgerufen am 27.01.2020).

⁵¹ Die folgenden Ausführungen stammen in gekürzter Form aus: Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2018), S. 31f.

heit gewährleistet. Gesundheitsfürsorge und ärztliche Betreuung müssen folgende miteinander verbundene Kriterien erfüllen: Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Annehmbarkeit und Qualität. Verfügbarkeit erfordert, dass funktionierende Einrichtungen öffentlicher Gesundheitsfürsorge, medizinische Einrichtungen und ärztliche Betreuungsdienste ausreichend vorhanden sind. Zugänglichkeit umfasst vier Dimensionen, die einander überlagern: Die physische Zugänglichkeit sowie die wirtschaftliche Zugänglichkeit (Bezahlbarkeit), weiterhin die Zugänglichkeit von Informationen und schließlich die diskriminierungsfreie Gewähr dieser drei Formen von Zugänglichkeit. Für Menschen mit Behinderungen spielt die physische Zugänglichkeit zur Gesundheitsversorgung eine besondere Rolle. Der Grundsatz der Barrierefreiheit wird in Artikel 9 Absatz 1 Buchstabe a) UN-BRK ausdrücklich in Bezug auf medizinische Einrichtungen genannt. Annehmbarkeit stellt darauf ab, dass medizinische Einrichtungen und ärztliche Betreuung die medizinische Ethik achten und kulturell angemessen sein müssen sowie geschlechts- und altersbedingte Besonderheiten berücksichtigen. Das Merkmal der Qualität bedeutet, dass medizinische Einrichtungen und ärztliche Betreuung auch wissenschaftlich und medizinisch geeignet sein müssen. Dies erfordert unter anderem geschultes Personal, wissenschaftlich zugelassene und nicht veraltete Medikamente und Krankenhauseinrichtungen, sicheres Trinkwasser und adäquate Sanitäreinrichtungen.

Artikel 25 Buchstabe d) UN-BRK statuiert insbesondere Schutzpflichten, wonach Menschen mit Behinderungen eine Versorgung gleicher Qualität durch Angehörige der Gesundheitsberufe erfahren müssen. Dabei darf eine Privatisierung des Gesundheitssektors die Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Annehmbarkeit und Qualität nicht beeinträchtigen. Hierdurch werden die Vertragsstaaten dazu angehalten, der Schutzpflichtdimension der Menschenrechte nachzukommen. Sie müssen durch innerstaatliche Normen verhindern, dass Private im Gesundheitswesen diskriminieren.

Artikel 25 Buchstabe e) UN-BRK verbietet die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Kranken- und Lebensversicherung.

3.6.2 Analyse des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“

Wie auch alle anderen Handlungsfelder des Aktionsplans ist das Handlungsfeld 5, „Gesundheit und Pflege“, unterteilt in drei Unterkapitel: „a) Die Zielvorgaben der Behindertenrechtskonvention“, „b) Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ und „c) Geplante Maßnahmen“.

Die Analyse einer Wirkung der Maßnahmen für eine bessere Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit von Menschen mit Behinderungen setzt bereits auf der Ebene der Zielvorgabe an. Denn sollten unpassende oder unzureichende Zielvorgaben aus Artikel 25 UN-BRK abgeleitet worden sein, können die entsprechenden Maßnahmen in ihrer Wirkung auch nicht die Praxis in Bezug auf eine bessere Rechtsgewährung beeinflussen.

a) „Zielvorgaben der Behindertenrechtskonvention“

Unterkapitel a) gibt die Ziele der Konvention wieder. Allerdings wird hier größtenteils lediglich der Text von Artikel 25 UN-BRK wiedergegeben, ohne dass dies deutlich gemacht wird. Einführend weist lediglich der Satz „Dazu heißt es in Artikel 25“ (S. 78)

darauf hin, um welchen Inhalt der Konvention es gehen soll. Im weiteren Verlauf wird allerdings nicht kenntlich gemacht, ob es sich um den Vertragstext handelt oder um eine eigene Wiedergabe vom Inhalt des Artikel 25 UN-BRK. Dadurch, dass nicht explizit deutlich gemacht wird, dass es sich um den Vertragstext handelt, ist die Person, die die Beschreibung der Ziele liest, geneigt, anzunehmen, dass es sich nicht um den Text der Konvention handelt, sondern um eine eigene Darstellung. Der rechtlich verbindliche Maßstab wird dabei nicht zweifelsfrei erkennbar. Erschwerend kommt hinzu, dass im Aktionsplan selbst nicht der gesamte Konventionstext abgebildet ist, mit dem man die Zielvorgaben der jeweiligen Handlungsfelder vergleichen könnte. Zudem wird im einführenden Aktionsplan-Kapitel „II. Einleitung“ lediglich davon gesprochen, dass im jedem Handlungsfeld „zunächst die jeweiligen Zielvorgaben der UN-BRK kurz dargestellt“ werden (S. 7).

Zwei andere Punkte fallen aber mehr ins Gewicht: zum einen werden im Unterkapitel „Zielvorgaben der Behindertenrechtskonvention“ aus den Zielen der Konvention keine konkreten Handlungsbedarfe herausgestellt, zum anderen wird der Text von Artikel 25 UN-BRK teilweise verkürzt oder nicht vollständig wiedergegeben.

Die Vorgaben von Artikel 25 UN-BRK sind vielschichtig und betreffen ganz unterschiedliche Bereiche (siehe oben), jedoch wurde in der Zielbeschreibung des Handlungsfeldes nicht ausdrücklich deutlich gemacht, welchen Aspekten sich der Aktionsplan widmen will. Im Unterkapitel „Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ wird zwar als Ziel die „uneingeschränkte Teilhabe und ein uneingeschränkter Zugang zu Angeboten des Gesundheitswesens“ (S. 79) ausgegeben, dieses soll aber lediglich durch Barrierefreiheit, Schulungen und verbesserte Beratung erreicht werden soll (siehe dazu ausführlicher den nächsten Abschnitt).

Artikel 25 Satz 3 UN-BRK listet in den Buchstaben a) bis f) auf, welche Maßnahmen Vertragsstaaten treffen müssen, „um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, haben“ (Artikel 25 Satz 2 UN-BRK). Auf Artikel 25 Satz 3 Buchstabe f) UN-BRK, der die „diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung“ verbietet, geht der Bremische Aktionsplan nicht ein. Warum er dies nicht tut, wird nicht weiter erläutert.

Artikel 25 Satz 3 Buchstabe a) UN-BRK wird insoweit richtig wiedergegeben, als der Vertragsstaat für Menschen mit Behinderungen eine „Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung [stellt] wie anderen Menschen“. Allerdings wird in Artikel 25 Satz 3 Buchstabe a) UN-BRK von einer „unentgeltliche[n] oder erschwingliche[n] Gesundheitsversorgung“ gesprochen sowie „sexual- und fortpflanzungsmedizinische[n] Gesundheitsleistungen und der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehende[n] Programme[n] des öffentlichen Gesundheitswesens“. Diese beiden Aspekte werden ebenfalls ohne weitere Erläuterung im Bremischen Aktionsplan weggelassen.

Während Artikel 25 Satz 3 Buchstaben b) und c) UN-BRK in der Darstellung mehr oder weniger eins zu eins übernommen worden sind, wird Artikel 25 Satz 3 Buchstabe d) UN-BRK so wiedergegeben, dass „Angehörige der Gesundheitsberufe dazu beitra-

gen [sollen], das Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von behinderten Menschen zu schärfen“ (S. 78). Dies ist zum einen eine nicht ausreichende Darstellung der Norm, da die Verpflichtung zur Bewusstseinschärfung von Angehörigen der Gesundheitsberufe in Bezug auf Menschenrechte und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in erster Linie beim Vertragsstaat (Bund, Länder, Kommunen) liegt (Artikel 25 Satz 3 Buchstabe d) UN-BRK). Zum anderen lässt die Darstellung im Bremischen Aktionsplan den für den Bereich Gesundheit äußerst wichtigen menschenrechtlichen Aspekt außer Acht, dass eine gesundheitliche Versorgung „auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung“ zu geschehen hat (Artikel 25 Satz 3 Buchstabe d) UN-BRK).

Artikel 25 Satz 3 Buchstabe e) UN-BRK, der die Nichtdiskriminierung von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Kranken- und Lebensversicherungen regelt, wird im Bremischen Aktionsplan lediglich als Soll-Bestimmung dargestellt. Es handelt sich bei der Norm aber nicht um eine Soll-Bestimmung, sondern der Vertragsstaat ist vielmehr dazu verpflichtet, eine solche Diskriminierung zu verhindern. Zudem wird der Aspekt der Nichtdiskriminierung bezüglich der Lebensversicherung nicht erwähnt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Unterkapitel „Zielvorgaben der Behindertenrechtskonvention“ größtenteils aus dem Text von Artikel 25 UN-BRK besteht, der an einigen Stellen verkürzt oder nicht vollständig wiedergegeben worden ist. Es fällt darüber hinaus auf, dass die Ziele der Konvention weder in den Bremischen Kontext gestellt werden noch dargelegt wird, welche Schlüsse aus Artikel 25 UN-BRK für die Bremische Situation gezogen werden. Zudem wird nicht weiter darauf eingegangen, auf welche Aspekte sich der Aktionsplan in der Umsetzung konzentrieren will.

b) Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen

Das sich an die „Zielvorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention“ anschließende Unterkapitel „Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ soll laut Aktionsplan „im Rahmen einer Bestandsaufnahme die Maßnahmen, die in Bremen zur Umsetzung der UN-BRK bisher bereits durchgeführt worden sind“ (S. 7), darstellen. Dieser Anforderung wird das Unterkapitel insofern gerecht, als es in verschiedenen gesundheitlichen Bereichen Maßnahmen und Aktivitäten Bremens auflistet. Zu kritisieren ist allerdings, dass diese Bestandsaufnahme kaum mit Daten und Statistiken untermauert wird, um Informationen über den bisher erreichten Umsetzungsstand zu liefern. Auch für eine Wirkungsanalyse der Maßnahmen ist es wichtig, dass es Zahlen gibt, um messbar zu machen, wo Fortschritte erzielt worden sind.

In Teilen wird in diesem Kapitel auch auf die Ziele von Artikel 25 UN-BRK eingegangen. So wird „eine optimale medizinische Versorgung“ (S. 78) als Voraussetzung für eine unabhängige Lebensführung angesehen. Die Landesregierung setzt sich „die uneingeschränkte Teilhabe und ein[en] uneingeschränkte[n] Zugang zu Angeboten des Gesundheitswesens“ (S. 79) als Ziel. Um dieses Ziel zu erreichen, soll zum einen „Barrierefreiheit in den Einrichtungen des Gesundheitswesens“ (S. 79) schrittweise hergestellt werden, und zum anderen das Fachpersonal durch Schulungen und Fortbildungen „für die besonderen Bedarfe und Bedürfnisse von behinderten Menschen“ (S. 79) sensibilisiert werden sowie „eine verbesserte Aufklärung und Beratung“ (S. 79) stattfinden. Zudem soll das psychiatrische Versorgungssystem weiterentwickelt wer-

den, um „Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben zu ermöglichen“ (S. 79).

Zum einen entsteht durch die Beschränkung auf Barrierefreiheit in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und der Bewusstseinsbildung von Fachpersonal der Eindruck eines verkürzten Verständnisses der Verpflichtung, den uneingeschränkten Zugang zum Bremischen Gesundheitssystem für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. Zum anderen gehen die Ziele von Artikel 25 UN-BRK, wie im vorherigen Abschnitt dargelegt, weit über das hinaus, was das Bundesland Bremen im Handlungsfeld „Gesundheit“ erreichen will.

Neben der Darstellung der bisher durchgeführten Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Versorgung hätten in diesem Kapitel konkrete Handlungsbedarfe aufgezeigt werden sollen. Dazu hätten die Anforderungen aus der UN-BRK abgeleitet und auf die Bremische Situation übertragen werden müssen. Die Darstellung eines Ist-Zustandes, basierend auf Daten und Statistiken, hätte im Abgleich aufgezeigt, in welchen Bereichen Bremen Maßnahmen entwickeln muss, um Menschen mit Behinderungen das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit zu garantieren. Darüber hinaus kann durch die fehlende Darstellung eines Ist-Zustandes und der fehlenden Auflistung von konkreten Handlungsbedarfen keine Wirkungsanalyse im oben beschriebenen Sinne durchgeführt werden.

c) Geplante Maßnahmen

Grundsätzlich wird bei den aufgeführten Maßnahmen nicht deutlich, welchen Zielen ihre Umsetzung dient. Dazu hätte es in den vorherigen Unterkapiteln eine Auseinandersetzung mit den Zielen der UN-BRK, der Identifizierung von Lücken in der Versorgung anhand empirischer Bestandsaufnahmen sowie daraus abgeleiteter Handlungsbedarfe geben müssen. Die zwölf Maßnahmen des Handlungsfeldes sind unterteilt in fünf thematische Blöcke: „Ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Behinderungen“, „Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus“, „Unterstützungssysteme für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“, „Weiterentwicklung der Psychiatrie in Bremen“ sowie „Sozialgesetzbücher und Pflege“.

Generell gilt auch für das Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“ die in einem vorherigen Abschnitt des vorliegenden Berichtes vorgebrachte Kritik an der Maßnahmenformulierung des Aktionsplans (siehe Kapitel 3.5). Diese sind teilweise zu unkonkret formuliert, sodass ihre Umsetzung beziehungsweise deren Grad nicht gemessen werden kann, zum Beispiel bei Formulierungen wie „Das Herstellen von Barrierefreiheit in den Kliniken bei Neubau-Maßnahmen“ (Maßnahme 155⁵², S. 88), „Bremer Empfehlungen zur Versorgung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus“ (Maßnahme 9, S. 89), oder „Standards für Pflege von Menschen mit Behinderungen entwickeln“ (Maßnahme 158, S. 91). Des Weiteren fehlt größtenteils der in Artikel 25 Satz 2 UN-BRK geforderte „Zugang zu geschlechtsspezifischen Maßnahmen“. Dies betrifft unter anderem Informationen und Maßnahmen zur Vermeidung von Sterilisation und Verhütung intellektuell beeinträchtigter Frauen ohne freie und informierte

⁵² Die Nummerierung der Maßnahmen folgt der Nummerierung aus den Zwischenberichten. Im Anhang 3 befindet sich ein Überblick über die Maßnahmen des Handlungsfeldes 5 und deren Nummerierung.

Zustimmung, Maßnahmen zur Aufklärung behinderter Frauen über Sexualität, Verhütung und Elternschaft sowie barrierefreie geburtshilfliche Vorgehensweisen in Krankenhäusern. Lediglich die Maßnahme 28 zur „verstärkte[n] Öffentlichkeitsarbeit für die barrierefreie gynäkologische Praxis“ (S. 88) greift diese Thematik auf. Die barrierefreie gynäkologische Praxis stellt einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen Versorgung von Frauen mit Behinderungen dar. Dort werden jährlich ca. 90 Frauen behandelt.⁵³

Die „Schaffung eines Medizinischen Zentrums für erwachsene behinderte Menschen [MZE]“ (Maßnahme 104, S. 87) wurde in den von der Monitoring-Stelle geführten Gesprächen als wichtiges Element zur Umsetzung des Rechts auf Gesundheit angesehen. Dieses Thema wurde 2019 auch in zwei Sitzungen des LTB ausführlich behandelt.⁵⁴ Laut Aktionsplan sollte die Maßnahme bis 2017 umgesetzt werden. Bisher konnten allerdings noch keine Patient_innen am MZE behandelt werden. Dieses ist zwar schon zugelassen, eine leitende Ärztin ernannt und (vorläufige) Räumlichkeiten gefunden worden. Allerdings fehlt noch die vertragliche Vereinbarung mit den Krankenkassen.⁵⁵ Es bleibt darauf hinzuwirken, dass das MZE möglichst schnell seine Arbeit aufnimmt. Die barrierefreie gynäkologische Praxis und das MZE stellen Gesundheitsleistungen nach Artikel 25 Satz 3 Buchstabe b) UN-BRK dar, die sich direkt an den Bedarfen von Menschen mit Behinderungen orientieren und speziell für sie eingerichtet worden sind. Dies ist ausdrücklich zu begrüßen. Es gilt aber auch, die Zugänglichkeit zu Praxen und Krankenhäusern allgemein zu verbessern. Dazu finden sich im Aktionsplan verschiedene Maßnahmen:

Maßnahme 154 (S. 87) sieht vor, dass die „zuständige Stelle“ bei Neubau oder Neuzulassungen prüft, „ob § 50 Absatz 2 Nummer 9 der Bremischen Landesbauordnung eingehalten wurde“. Die Landesbauordnung wurde mittlerweile novelliert.

Die Norm, auf die sich der Aktionsplan bezieht, lautete: Bauliche Anlagen, die öffentlich zugänglich sind, müssen in den dem allgemeinen Besucherverkehr dienenden Teilen von Menschen mit Behinderungen, alten Menschen und Personen mit Kleinkindern barrierefrei erreicht und ohne fremde Hilfe zweckentsprechend genutzt werden können. Diese Anforderungen gelten insbesondere für [...] 9. Praxisräume der Heilberufe, Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialdienste, Kureinrichtungen und Apotheken (§ 50 Absatz 2 Nummer 9 BremLBO a.F.).

Die Neufassung dieser Norm lautet: Bauliche Anlagen, die öffentlich zugänglich sind, müssen in den dem allgemeinen Besucher und Benutzerverkehr dienenden Teilen barrierefrei sein. Diese Anforderungen gelten insbesondere für [...] 4. Krankenhäuser, Einrichtungen des Gesundheitswesens, Apotheken, Praxisräume... (§ 50 Absatz 2 Nummer 4 BremLBO n.F.)

Schon im Aktionsplan selbst wird die Zuständigkeit für die Umsetzung dieser Maßnahme bei der Selbstverwaltung verortet (S. 87). Dies wird auch in den Zwischenberichten zum Umsetzungsstand der Maßnahmen wiederholt.⁵⁶ In ihrem Antwort-

⁵³ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 2.

⁵⁴ Vgl. Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019b, 2019c).

⁵⁵ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 2; Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019c), S. 3 f.

⁵⁶ Vgl. Bericht zur Abfrage der Umsetzung der Maßnahmen aus dem Landesaktionsplan aus dem Zeitraum: Laufend/ In Bearbeitung/ Kontinuierlicher Prozess/ Kommender Berichtszeitraum (Januar 2018), S. 36.

schreiben an die Monitoring-Stelle verweist die Gesundheitssenatorin auf die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) als zuständige Behörde. Aufgrund einer noch ausstehenden Antwort der KVHB könne keine „aktuelle Aussage über die Anzahl der Neubauten sowie über Art und Weise der Prüfung getroffen werden“.⁵⁷ Es gilt, von der für die Einhaltung von § 50 Abs. 2 Nr. 9 der Bauordnung zuständigen Stelle Informationen zur Umsetzung der Verpflichtung einzuholen und zu deren Einhaltung anzuhalten. Des Weiteren beziehen sich die Maßnahmen zur physischen Zugänglichkeit von Praxen und Krankenhäusern (Maßnahmen 154 und 155) bisher nur auf „Neues“ (Neubauten, Neuzulassungen, Um- und Erweiterungsbauten). Es müssen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention aber auch bestehende Einrichtungen des Gesundheitswesens, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, barrierefrei gemacht werden.

Auch die Umsetzung der Maßnahme 23 (S. 87), die Beteiligung der Praxen am Stadtführer „Barrierefreies Bremen“⁵⁸, „ist eine Angelegenheit der Selbstverwaltung und entzieht sich somit dem direkten Einfluss der Gesundheitsbehörde. Dies bezieht sich auch auf behördliche Nachfragen und Fristsetzungen“.⁵⁹ Derzeit werden im Stadtführer 41 Einrichtungen unter der Kategorie „Fach- und Hausarztpraxen“⁶⁰ sowie zwei psychotherapeutische Praxen⁶¹ aufgelistet. Die Angaben zu den Praxen beruhen nicht auf einer Selbsteinschätzung der Praxen, sondern werden objektiv erhoben und regelmäßig überprüft.⁶² Nutzer_innen haben die Möglichkeit, den Macher_innen des Stadtführers aktuelle Informationen zu den Einträgen zukommen zu lassen. Das Aufführen einer Praxis im Stadtführer bedeutet nicht automatisch, dass diese vollständig barrierefrei ist – vielmehr informiert der Stadtführer über den Grad der Barrierefreiheit in verschiedenen Kategorien und in Bezug auf verschiedene Beeinträchtigungen. Umgekehrt muss es allerdings auch nicht bedeuten, dass eine Praxis nicht barrierefrei ist, wenn sie nicht im Stadtführer aufgeführt wird.

Eine weitere Maßnahme zur Verbesserung der physischen Zugänglichkeit ist Maßnahme 155 (S. 88), die das „Herstellen der Barrierefreiheit in den Kliniken bei Neubau-Maßnahmen“ zum Ziel hat. Dies soll damit erreicht werden, dass durch Nebenbestimmungen bei Förderbescheiden Krankenhäuser verpflichtet werden, Neu-, Um- und Erweiterungsbauten barrierefrei zu gestalten.⁶³ Eine Überprüfung, ob und wie die barrierefreie Gestaltung eingehalten wird, findet nicht statt;⁶⁴ vielmehr wird „entsprechend der in den Förderbescheiden enthaltenen Nebenstimmung zum barrierefreien

⁵⁷ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 1.

⁵⁸ <https://www.bremen.de/barrierefrei/stadtfuehrer>.

⁵⁹ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 1.

⁶⁰ Vgl.

https://www.bremen.de/barrierefrei/stadtfuehrer?handicap_filter=gehen&handicap_filter=sehen&handicap_filter=h%C3%B6ren&handicap_filter=verstehen&category=Fach--und-Hausarztpraxen (abgerufen am 27.01.2020).

⁶¹ Vgl.

https://www.bremen.de/barrierefrei/stadtfuehrer?handicap_filter=gehen&handicap_filter=sehen&handicap_filter=h%C3%B6ren&handicap_filter=verstehen&category=Psychologie-und-Psychotherapie (abgerufen am 27.01.2020).

⁶² Vgl. <https://www.bremen.de/barrierefrei/stadtfuehrer/ueber-den-stadtfuehrer-barrierefreies-bremen> (abgerufen am 27.01.2020).

⁶³ „Nebenbestimmungen der Krankenhausförderbescheide nach § 10 des Bremischen Krankenhausgesetzes wurden neu formuliert: „Neu-, Um- und Erweiterungsbauten, die mit Fördermitteln des Landes finanziert werden, sollen im Rahmen der Planungen und des Bauens entsprechend ‚barrierefrei‘ gestaltet werden. Barrierefrei sind danach ‚bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind“ (S. 88).

⁶⁴ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 4.

Bauen [...] davon ausgegangen, dass sämtliche Baumaßnahmen barrierefrei ausgeführt worden sind“.⁶⁵ Im Zeitraum 2014 bis 2019 gab es 86 geförderte neue Krankenhausbauprojekte.⁶⁶ Informationen dazu, inwiefern diese 86 Bauprojekte die Bestimmung zum barrierefreien Bauen eingehalten haben und welchen Begriff von Barrierefreiheit sie angelegt haben (z.B. nur für Rollstuhlnutzende zugänglich oder auch für Menschen mit anderen Arten von Beeinträchtigungen) sollten von der zuständigen Behörde eingeholt werden.

Die Krankenhäuser sind darüber hinaus in Maßnahme 39 (S. 88) dazu angehalten, „eigene Richtlinien und Konzepte zur Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und ihres Rechts auf Selbstbestimmung [zu] entwickeln“. Die Umsetzung dieser Maßnahme sollte bis Ende 2015 erfolgen (S. 88). Im April 2019 hatten sechs von 13 Krankenhauseinrichtungen Konzepte vorgelegt;⁶⁷ mittlerweile liegen von allen Krankenhäusern Konzepte vor.⁶⁸ Einige enthalten Informationen in Leichter Sprache, einige verfügen über eine Checkliste zur Erfassung des Bedarfs von Menschen mit Behinderungen bei Klinikaufnahme.⁶⁹ Hier gilt es seitens des Gesundheitsressorts sicherzustellen, dass die Konzepte im Einklang mit den Vorgaben aus der UN-BRK sind.

Ursprünglich sollte zum Nachhalten der Maßnahme 4 („Bei der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern sollen Kenntnisse und Sensibilisierung über die unterschiedlichen Anforderungen behinderter Patientinnen und Patienten vermittelt werden“, S. 89) von den Krankenhäusern alle zwei Jahre ein Bericht zur „Aus-, Fort- und Weiterbildung ihrer medizinischen Belegschaft“ (S. 89) vorgelegt werden. Diese auch gesetzliche Verpflichtung zur Berichterstattung⁷⁰ wird vom Gesundheitsressort nicht weiter eingefordert: „Ein aktueller Bericht liegt derzeit nicht vor. Vor diesem Hintergrund und in Würdigung der zwischenzeitlich eingeleiteten Maßnahmen (siehe Ausführungen zu Maßnahme 39 [gemeint sind im vorherigen Absatz angesprochenen Konzepte der Krankenhäuser] mit einer einhergehenden Sensibilisierung des Krankenhauspersonals geht das Gesundheitsressort davon aus, dass der Stellenwert der Versorgung behinderter Menschen im Krankenhaus erheblich an Bedeutung gewonnen hat und somit eine separate Berichterstattung zu Fort- und Weiterbildung nicht (mehr) erforderlich ist“.⁷¹ Es gilt zu prüfen, ob die im Rahmen von Maßnahme 39 erstellten Konzepte der Krankenhäuser die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Klinikpersonal beinhalten und der Wegfall der Berichtspflicht dadurch tatsächlich begründet werden kann.

Die „Bremer Empfehlungen zur Versorgung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus“ (Maßnahme 9, S. 89) wurden von einem vom Gesundheitsressort eingerichteten Expert_innenrat entwickelt und für die Krankenhäuser ausgesprochen.⁷² Mithilfe eines Fragebogens sollen die Krankenhäuser zur Umsetzung der Empfehlungen befragt werden. Derzeit modifiziert der Expert_innenrat „die Fragen für die

⁶⁵ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 4.

⁶⁶ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 4.

⁶⁷ Vgl. Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019b), S. 7.

⁶⁸ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 3.

⁶⁹ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 3.

⁷⁰ Vgl. § 23 Absatz 4 Bremisches Krankenhausgesetz.

⁷¹ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 5.

⁷² Vgl. Bericht zur Abfrage der Umsetzung der zeitlich befristeten Maßnahmen aus den Zeiträumen 2013-2014, 2015, 2016 und 2017-2019 (April 2018), S. 53.

Abfrage der Krankenhäuser. Es ist geplant, noch im Jahr 2020 eine erneute Fragebogenaktion in den Krankenhäusern durchzuführen^{.73}

Im Bereich der Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gibt es im Handlungsfeld „Gesundheit und Pflege“ zwei Maßnahmen: Zum einen die „Schaffung von angemessenen therapeutischen (beratenden) Angeboten für Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung **und** einer psychischen Erkrankung“ (Maßnahme 81, S. 90) sowie die „Weiterentwicklung der Psychiatriereform“ (Maßnahme 156, S. 90). Im Rahmen der ersten Maßnahme sollen im MZEB „therapeutische Angebote für Menschen mit sowohl kognitiven als auch psychischen Beeinträchtigungen“⁷⁴ vorgehalten werden. Solange das MZEB seinen Betrieb noch nicht aufgenommen hat, wird diese Personengruppe in der psychiatrischen Institutsambulanz in Bremerhaven oder bei Psychotherapeut_innen versorgt.⁷⁵ Des Weiteren gibt es seit 2017 die „AG Doppeldiagnose“, „die die Aufgabe hat, Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Intelligenzminderung und psychischer Erkrankung zu planen, zu initiieren oder durchzuführen“.⁷⁶ Im Bereich der Psychiatriereform „wurde der Gesundheitsdeputation das Strategiepapier zur Psychiatriereform 2019-2022“⁷⁷ am 30. Januar 2019 vorgelegt. Im Rahmen der Novellierung des Bremischen PsychKGs wurde 2018 ein Eckpunktepapier veröffentlicht. Derzeit erarbeitet das Gesundheitsressort einen neuen Gesetzesvorschlag. Bis Ende 2020 soll das PsychKG überarbeitet sein.⁷⁸ Bei der Novellierung des PsychKGs sollten die Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses berücksichtigt werden, insbesondere die Ziffern 29/30, 33/34, 35/36 und 37/38.⁷⁹

Die letzten zwei Maßnahmen des Handlungsfeldes zu „Sozialgesetzbücher und Pflege“ lauten, Maßnahmen für ältere Menschen mit Behinderungen und Standards für die Pflege von Menschen mit Behinderungen zu entwickeln (Maßnahmen 157 und 158, S. 91). Mit der Umsetzung dieser Maßnahmen wurde noch nicht begonnen. Als federführender Akteur wird im Aktionsplan der LTB genannt, als weitere beteiligte Akteurin die damalige Senatsbehörde für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen. Das Gesundheitsressort wird nicht als beteiligter Akteur genannt, sieht aber bei beiden Maßnahmen einen Dialog mit dem LTB und dem Sozialressort vor.⁸⁰

3.6.3 Empfehlungen zur Fortschreibung

- Im Unterkapitel „Zielvorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention“ sollten die Verpflichtungen der UN-BRK spezifisch dargestellt und im Blick auf die bestehenden Aufgaben und Umsetzungsfragen im Land konkrete Ziele abgeleitet werden.
- Im Unterkapitel „Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ sollten Daten und Statistiken zur Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen in Bremen dargestellt und darauf aufbauend in Verbindung mit den abgeleiteten Zielen konkrete Handlungsbedarfe herausgearbeitet werden.

⁷³ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 5.

⁷⁴ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 5.

⁷⁵ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 6.

⁷⁶ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 5.

⁷⁷ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 6.

⁷⁸ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 7.

⁷⁹ Vgl. UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2015), S. 6 f.

⁸⁰ Vgl. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019), S. 7 f.

- Die Maßnahmen sollten möglichst immer so formuliert werden, dass ihre Umsetzung überprüft werden kann.
- Die oben genannten, im derzeitigen Aktionsplan durch Maßnahmen bearbeiteten Bereiche sollten vom oben genannten Wirkungsstand ausgehend durch neue Maßnahmen weiter bearbeitet werden.
- Darüber hinaus sollten weitere, bisher noch nicht behandelte Themen im Aktionsplan aufgenommen werden, die bekannte Probleme in der Gesundheitsversorgung in Bremen betreffen, wie zum Beispiel die vom LTB beklagte Problematik, dass „Personen, die ambulante Eingliederungshilfe erhalten oder in besonderen Wohnformen leben, [...] notwendige Assistenzkräfte bei gleichzeitiger Kostenerstattung [...] nicht mit in das Krankenhaus nehmen“ können.⁸¹ Diese Regelungen zur Assistenz sollten überprüft und daraus ggf. Maßnahmen für den neuen Aktionsplan abgeleitet werden.
- Weitere Maßnahmenvorschläge finden sich im Anhang 2 dieses Berichts, der sich auf die Umsetzung der Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 47/48, auf der Landesebene bezieht. Auf diese wird hier ausdrücklich Bezug genommen.

4 Empfehlungen bezüglich der Fortschreibung des Plans

4.1 Rückbindung an die UN-BRK

Grundsätzlich sollten diejenigen Bereiche, die im ersten Aktionsplan behandelt worden sind, auch bei der Fortschreibung berücksichtigt werden – allein schon deshalb, weil es in jedem Handlungsfeld Maßnahmen gibt, die noch nicht umgesetzt worden sind.⁸² Wichtiger jedoch ist, dass es bei den Themen des Plans von 2014 um essenzielle Fragen der Konventionsumsetzung geht, die bei einer neuen Auflage des Aktionsplans nicht fehlen dürfen. Folgende Bereiche bieten sich für eine intensivere Beschäftigung oder erstmalige Befassung im neuen Plan an:

- Artikel 12 UN-BRK (Rechtliche Handlungsfähigkeit): Das Thema „unterstützte Entscheidungsfindung“ wird schon im ersten Aktionsplan (inhaltlich) behandelt und sollte auch im neuen Plan berücksichtigt, namentlich erwähnt und kenntlich gemacht werden.
- Artikel 13 UN-BRK (Zugang zur Justiz): Zugang zur Justiz ist auch bereits im ersten Plan verortet und sollte weitergeführt und nach Möglichkeit ausgebaut werden. An der Barrierefreiheit von Gerichtsgebäuden und elektronischen Akten ist zu arbeiten, ebenso sollten alle Arten von Beeinträchtigungen berücksichtigt werden (zum Beispiel auch taubblinde Personen oder Personen mit psychosozialen und/oder intellektuellen Beeinträchtigungen). Zugang zum Recht besteht aus objektiven und subjektiven Faktoren. Objektive Faktoren sind die Rahmenbedingungen, während unter subjektive Faktoren beispielsweise die Rechtskenntnis und das Anspruchswissen zu fassen sind. Letztere sind unter anderem durch Beratungsangebote und aufsuchende Hilfe zu stärken. Dabei sollte dem Zugang zum Recht von Kindern und Frauen mit Behin-

⁸¹ Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019d), S. 2.

⁸² Für eine Übersicht der diversen Zwischenberichte siehe Kapitel 5, Literaturverzeichnis.

- derungen, die Opfer von Gewalt oder Missbrauch geworden sind, besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.
- Artikel 23 UN-BRK (Achtung der Wohnung und Familie): Themen rund um Artikel 23 UN-BRK werden im Aktionsplan selten bis gar nicht behandelt und sollten bei der Fortschreibung berücksichtigt werden. Zur Umsetzung von Artikel 23 UN-BRK sollte daher ein neues Handlungsfeld geschaffen werden (siehe auch Kapitel 4.5).
 - Artikel 28 UN-BRK (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz): Bei der Fortschreibung des Plans sollte darauf geachtet werden, Maßnahmen zu entwickeln, die der Bekämpfung von Armut von Menschen mit Behinderungen dienen.
 - Artikel 31 UN-BRK (Statistik und Datensammlung): Außer Absichtserklärungen (Verbesserung der Datengrundlage zu Migration und Behinderung sowie das Hinwirken auf geschlechterspezifische Daten, S. 17 ff.) und einer Übersicht barrierefreier Einrichtungen im Bremer Stadtgebiet (S. 35) bleiben Statistiken und Daten, die geboten sind, im Rahmen der Maßnahmenformulierung des ersten Aktionsplans unberücksichtigt. Das Thema Statistik und Datensammlung (Artikel 31 UN-BRK) sollte daher in der Folgeversion des Aktionsplans erhöhte Aufmerksamkeit genießen, indem jedem Handlungsfeld Daten und Statistiken zum aktuellen Umsetzungsstand der Rechte von Menschen mit Behinderungen im jeweiligen Themenfeld vorangestellt werden. Dies würde auch bei der künftigen Umsetzungskontrolle eine Wirkungsmessung ermöglichen.
 - Artikel 32 UN-BRK (Internationale Zusammenarbeit): Das Thema Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit wird im ersten Aktionsplan gar nicht behandelt, sollte aber gegebenenfalls bei der Fortschreibung berücksichtigt werden. Zu klären wäre hier das Verhältnis zwischen dem Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK und den Entwicklungspolitischen Leitlinien der Freien Hansestadt Bremen.
 - Ältere Menschen mit Behinderungen: Diese Gruppe wird vom Aktionsplan von 2014 nur an wenigen Stellen berücksichtigt und sollte daher bei der Fortschreibung einen größeren Stellenwert bekommen.
 - Menschen aus dem autistischen Spektrum: Diese Gruppe wird im ersten Aktionsplan allenfalls indirekt behandelt. Bei der Fortschreibung sollte geprüft werden, ob es spezifischer Maßnahmen für diese Gruppe bedarf. Dazu sollte es Konsultationen mit Organisationen von Menschen aus dem autistischen Spektrum geben.

4.1.1 Aufgreifen der Querschnittsthemen

Grundsätzlich sollten alle Querschnittsthemen als solche im Aktionsplan erläutert und ausgewiesen werden, zum Beispiel durch eigene Unterkapitel zu Beginn des Aktionsplans, wie es teilweise beim ersten Aktionsplan schon geschehen ist (siehe Kapitel 3.1). Die bloße einleitende Befassung mit den jeweiligen Themen reicht dabei aber nicht aus – wichtig bei der Fortschreibung wird sein, dass sich die Querschnittsthemen durch die einzelnen Handlungsfelder des neuen Aktionsplans ziehen und mit Maßnahmen hinterlegt werden. Im Folgenden werden Hinweise zu einzelnen Querschnittsthemen gegeben:

Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung: Dieses Thema sollte im neuen Aktionsplan als Querschnittsthema aufgegriffen werden. Dies bedeutet sowohl, dass es ein eigenes Unterkapitel zu Beginn des Aktionsplans zu diesem Thema geben sollte, als auch, dass es in den jeweiligen Handlungsfeldern Berücksichtigung finden sollte. Vor allem der menschenrechtlich zentrale Aspekt der „Angemessenen Vorkehrungen“ muss bei der Fortschreibung aufgenommen werden. Weiterführende Empfehlungen finden sich in Kapitel 4.2 sowie im Anhang 2 bei den Vorschlägen zur Umsetzung der Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 11 ff.

Frauen mit Behinderungen: Das Querschnittsthema „Frauen mit Behinderungen“ sollte im neuen Aktionsplan systematisch auf der Basis empirischer Erkenntnisse, also von Daten zur Lebenslage von Frauen mit Behinderungen in Bremen, durch zusätzliche Maßnahmen in allen Handlungsfeldern berücksichtigt werden. Dazu sollten vorbreitend mehr Daten zu Frauen mit Behinderungen in Bremen in allen Lebensbereichen erhoben werden, um mehr über Diskriminierungen zu erfahren und dann gezielt mehr Maßnahmen in gegebenenfalls allen Handlungsfeldern des neuen Plans einstellen zu können. Der Schwerpunkt sollte dabei auf den Bereichen besonderer menschenrechtlicher Besorgnis bezüglich Frauen mit Behinderungen aus Sicht des Ausschusses liegen (siehe dazu weiter unten Kapitel 4.2)

Kinder mit Behinderungen: Im Gegensatz zum Aktionsplan von 2014, der das Thema „Kinder mit Behinderungen“ fast nur im Handlungsfeld „Erziehung und Bildung“ aufgegriffen hat, gilt es für die Fortschreibung, diese Gruppe vermehrt in den Blick zu nehmen. Dazu bietet es sich an, das Thema bewusst und ausdrücklich als Querschnittsthema zu behandeln, um gegebenenfalls in jedem Handlungsfeld Maßnahmen zur Förderung der gleichberechtigten Teilhabe von Kindern mit Behinderungen zu entwickeln und sich nicht nur auf den Bereich „Bildung“ zu konzentrieren. Hierfür sind ebenfalls Schritte zur Datenerhebung notwendig, wie sie im vorherigen Absatz für Frauen mit Behinderungen dargelegt worden sind. Kinder mit Behinderungen sind in allen ihr Leben berührenden Angelegenheiten anzuhören und bei der Fortschreibung des Aktionsplans mit einzubeziehen (siehe dazu weiter unten die Ausführungen in Kapitel 4.4).

Bewusstseinsbildung: Das Unterkapitel „Bewusstseinsbildung“ des alten Plans sollte beibehalten werden. Es sollte allerdings verstärkt darauf geachtet werden, verbindliche Maßnahmen im Bereich der Bewusstseinsbildung auch in den einzelnen Handlungsfeldern zu entwickeln. Dabei ist zu beachten, dass Menschenrechtsbildung drei Dimensionen umfasst: Bildung *über* Menschenrechte (Wissen und Werte vermitteln), Bildung *durch* Menschenrechte (Rechte aller achten) sowie Bildung *für* Menschenrechte (Handlungsfähigkeit stärken).

Zugänglichkeit: Bei der Fortschreibung des Aktionsplans sollte darauf geachtet werden, das Thema „Zugänglichkeit“ als Querschnittsthema zu behandeln und in jedem Handlungsfeld mit Maßnahmen zu hinterlegen. Das bedeutet, die Herstellung von Barrierefreiheit auch für andere Bereiche wie „Bildung“ oder „Arbeit“ als Ziel zu formulieren.

4.1.2 Berücksichtigung von Gruppen in vulnerablen Lebenslagen

Menschen mit Behinderungen in vulnerablen Lebenslagen wurden vom bisherigen Aktionsplan kaum bis gar nicht in den Blick genommen (siehe Kapitel 3.1.2). Dies sollte sich bei der Fortschreibung ändern, da Gruppen von Menschen mit Behinderungen in vulnerablen Lebenslagen stärker in der Wahrnehmung ihrer Rechte eingeschränkt sind als andere Menschen (mit Behinderungen). Dabei ist als erstes zu überprüfen, in welchen Lebenssituationen sich diese Gruppen befinden. Ein erster Schritt für die Fortschreibung sollte daher sein, Maßnahmen zu entwickeln, die, sofern nicht schon vorhanden, verlässliche Daten zu den Lebenslagen dieser Gruppen von Menschen mit Behinderungen in Bremen liefern. Zudem sollte in jedem Handlungsfeld überprüft werden, wie die verschiedenen Gruppen von Menschen mit Behinderungen, die besonders benachteiligt sind, berücksichtigt werden können.

Menschen mit Behinderungen in (geschlossenen) Einrichtungen: Menschen mit Behinderungen in geschlossenen Einrichtungen haben nicht die Möglichkeit, an den öffentlich tagenden Arbeitsgruppen zur Fortschreibung des Aktionsplans teilzunehmen. Umso wichtiger ist es, sie auf anderem Wege an der Erstellung des neuen Plans zu beteiligen. Dies kann zum Beispiel geschehen, indem Vertreter_innen der Bremischen Verwaltung geschlossene Einrichtungen aufsuchen und dort gemeinsam mit den dort untergebrachten Personen Maßnahmen in verschiedenen Handlungsfeldern entwickeln. Zusätzlich dazu sollten Menschen mit Behinderungen in geschlossenen Einrichtungen über die Möglichkeiten informiert werden, wie sie an der Fortschreibung des Aktionsplans teilnehmen können, zum Beispiel durch Einreichen von Maßnahmen über ein Online-Formular, per Brief/E-Mail oder per Telefon.

Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf: Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf (zum Beispiel Menschen mit mehrfachen Beeinträchtigungen), die nicht an den Sitzungen der Arbeitsgruppen teilnehmen können oder wollen, sollten ebenfalls auf die eben erwähnten niedrighwelligen Beteiligungsmöglichkeiten, die keine persönliche Anwesenheit voraussetzen, zurückgreifen können. Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass diese Formate für verschiedene Beeinträchtigungsformen zugänglich sein müssen. Unter Umständen kann es sein, dass Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf besondere Unterstützung oder Kommunikation bei der Beteiligung des Fortschreibungsprozesses benötigen. Auch hier bieten sich aufsuchende Methoden mit entsprechenden zugänglichen Formaten an, um Ideen und Anregungen für die Fortschreibung aus Sicht von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf zu gewinnen.

Geflüchtete Menschen mit Behinderungen: Dieses Thema sollte im neuen Aktionsplan mit Maßnahmen hinterlegt werden. Das heißt, dass in verschiedenen Handlungsfeldern Maßnahmen für diese Zielgruppe zu entwickeln sind, zum Beispiel im Bereich Wohnen (Maßnahmen zur barrierefreien Unterkünften für Geflüchtete) und im Bereich Gesundheit (Maßnahmen zur EU-Richtlinien-konformen und BRK-konformen Auslegung des § 6 AsylbLG durch die bremischen Sozialbehörden, etwa in Form einer Verwaltungsrichtlinie). Siehe dazu auch die im Anhang 2 vorgeschlagenen Maßnahmen zu den Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 15/16, 17/18, 39/40.

Menschen mit Behinderungen in Armut: Menschen mit Behinderungen sind einem höheren Armutsrisiko ausgesetzt als Menschen ohne Behinderungen. Dies wird aus

dem zweiten Teilhaberbericht der Bundesregierung deutlich, der dem Thema „Armutsrisiko“ einen eigenen Abschnitt widmet.⁸³ Jedoch beleuchtet der Bericht diese besondere Lebenslage sehr unterkomplex und enthält keine spezifischen Daten zum Land Bremen. Soweit der Bericht sich mit Armut befasst, meint er Einkommensarmut. Demnach beträgt das Armutsrisiko von Menschen mit Behinderungen 20 Prozent, während es bei Menschen ohne Behinderungen bei 13 Prozent liegt.⁸⁴

Bei der Fortschreibung des Aktionsplans sollte darauf geachtet werden, unter Bezug auf Artikel 28 UN-BRK, der Menschen mit Behinderungen das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz garantiert, Maßnahmen zu entwickeln, die Armut als multidimensionales Problem adressieren und gerade auf Steigerung der Verwirklichungschancen von Menschen mit Behinderungen gerichtet sind. Dazu sollten schon bestehende Programme zur Armutsbekämpfung um spezifische Punkte zu Menschen mit Behinderungen erweitert oder eigene Programme zur Bekämpfung von Armut bei Menschen mit Behinderungen aufgelegt werden.

Menschen mit Behinderungen in Wohnungslosigkeit: Es wäre wünschenswert, im neuen Aktionsplan Maßnahmen aufzunehmen, die den Zugang zum Hilfesystem der Eingliederungshilfe für wohnungslose Menschen mit Behinderungen erleichtern. Denn es wird davon ausgegangen, dass die Zahl der wohnungslosen Personen mit Behinderungen sehr hoch ist.⁸⁵ Dies betrifft Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (darunter auch Suchtkranke) genauso wie Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen, intellektuellen oder Sinnesbeeinträchtigungen (Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit, Sehbeeinträchtigung). Eine Maßnahme der Landesregierung könnte darin bestehen, fortlaufend amtlich statistisch zu erfassen, wie viele wohnungslose Menschen in städtischen Notunterkünften untergebracht werden, dabei behinderungsbedingte Teilhabebedarfe der betroffenen Personen mit zu erheben und damit den Weg ins Hilfesystem der Behindertenhilfe (SGB IX) zu ebnen. Darüber hinaus sollten amtliche Wohnungslosenstatistiken auch das Merkmal „Behinderung“ erfassen. Um die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Wohnungslosigkeit zu erfassen und sie an der Fortschreibung des Aktionsplans teilhaben zu lassen, sollten Menschen mit Behinderungen, die keinen festen Wohnsitz haben, dort aufgesucht werden, wo sie aller Wahrscheinlichkeit nach angetroffen werden können, zum Beispiel in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe.

4.2 Abschließende Bemerkungen und Allgemeine Bemerkungen

4.2.1 Berücksichtigung der Abschließenden Bemerkungen

Wie im vorangegangenen Kapitel 3.2 thematisiert, hat der Aktionsplan von 2014 die nach seiner Verabschiedung vom Ausschuss 2015 veröffentlichten Abschließenden Bemerkungen in Teilen antizipiert. Nichtsdestotrotz hat der Ausschuss wichtige zusätzliche Impulse für die Umsetzung in Deutschland, auch bezogen auf die Landesebene, geliefert. In den von der Monitoring-Stelle geführten Interviews ist deutlich geworden, dass die Abschließenden Bemerkungen entweder nicht bekannt sind oder kaum eine Relevanz für die behindertenpolitische Arbeit in Bremen besitzen. Im Anhang 2 finden sich daher Vorschläge für Ziele und Maßnahmen, wie die Abschließen-

⁸³ Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016b), S. 208 f.

⁸⁴ Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016b), S. 208; Aichele/Fräßdorf (2019).

⁸⁵ Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016b), S. 498 ff.

den Bemerkungen bei der Fortschreibung des Aktionsplans berücksichtigt werden könnten.

4.2.2 Aufgreifen der Allgemeinen Bemerkungen

Rechtliche Handlungsfähigkeit: Bei der Fortschreibung sollte General Comment Nr. 1 berücksichtigt werden mit dem Ziel, das Selbstbestimmungsrecht und die Kompetenz von Menschen mit Unterstützungsbedarf in rechtlichen Angelegenheiten fortlaufend zu stärken sowie niedrigschwellige Unterstützungsangebote zu errichten und auszubauen, sodass ein System unterstützter Entscheidungsfindung etabliert werden kann. Dazu finden sich im Anhang 2 Empfehlungen für Maßnahmen zu den Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 11/12 und 27/28. Darüber hinaus sollten Broschüren zu Betreuung und dem damit verbundenen Verfahren in Leichter Sprache veröffentlicht sowie Workshops zum Empowerment für Menschen mit Behinderungen, für die eine Betreuung eingerichtet wurde oder wird, angeboten werden. Die Workshops sollten unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen konzipiert und durchgeführt werden. Inhaltlich sollte es darum gehen, was eine Betreuung bedeutet, es sollte aber auch grundlegendes Wissen über Alltagsgeschäfte vermittelt werden, wie also zum Beispiel ein Bankkonto eröffnet oder ein Vertrag abgeschlossen wird, wo welche Leistungen beantragt werden können und wo es Unterstützungsangebote gibt. Zu diesen Alltagssituationen sollten ebenfalls Informationen in Leichter Sprache zugänglich sein. In diesem Zusammenhang sollte auch geprüft werden, inwieweit barrierefreie Beratungsangebote für Personen mit Unterstützungsbedarf in rechtlichen Angelegenheiten eingerichtet und ausgebaut werden können (etwa eine Beratungs-/Sprechstunde mit der Möglichkeit der Gebärdensprachdolmetschung, Schriftdolmetschung, graphic recording, Leichter oder verständlicher Sprache, etc.). Des Weiteren sollte ein unabhängiger, niedrigschwelliger und gegebenenfalls auch aufsuchender Beschwerdemechanismus für Menschen, die unter Betreuung stehen, eingerichtet werden.

Zugänglichkeit: Bei der Fortschreibung des Aktionsplans sollten die sich aus Artikel 9 UN-BRK ergebenden und vom Ausschuss in General Comment Nr. 2 benannten Verpflichtungen in ihrem gesamten Spektrum Berücksichtigung finden. Insbesondere folgende Anforderungen sollten in möglichst allen Handlungsfeldern durch konkrete, zielführende Maßnahmen abgebildet werden: Erreichung eines substanziellen Barriereabbaus bei Bestandsgebäuden, in denen Dienstleistungen für die Öffentlichkeit angeboten werden, und zwar egal ob durch öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierte Dienstleister (zum Beispiel im Gesundheitssektor: Arztpraxen, Therapiezentren, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, etc.) sowie Schaffung verbindlicher – und bei Nichteinhaltung wirksam sanktionierter – Zugänglichkeitsstandards, soweit Landeskompetenz besteht. Letzteres sollte auch die Überprüfung bereits bestehender Standards daraufhin beinhalten, ob diese wirksam und ausreichend sind (Beispiel: § 3 Absatz 3 BremGastG in Verbindung mit §§ 50, 51 Nr. 16, 2 Abs. 4 Nr. 8 BremLBO). Bei der Formulierung von Maßnahmen für mehr Zugänglichkeit sollte – bezogen auf die jeweilige Materie – auch der Aspekt der angemessenen Vorkehrungen sachgerecht abgebildet werden. Das könnte etwa dadurch geschehen, dass Sanktionen wegen Nichteinhaltung von Zugänglichkeitsstandards verschärft oder gemildert werden können, je nachdem, ob und in welcher Form der betreffende Anbieter organisatorisch dafür Sorge getragen hat, dass seine nicht barrierefreie Dienstleistung gegebenenfalls im Einzelfall individuell zugänglich gemacht werden kann.

Frauen mit Behinderungen: Bisher nicht ausreichend beachtet wurde die Förderung der Partizipation von Frauen mit Behinderungen, die Sammlung und Analyse von Daten zu ihrer Lebenssituation sowie Maßnahmen in bestimmten Bereichen der Besorgnis, insbesondere zu Artikel 23 UN-BRK (Familie, Elternschaft, reproduktive Rechte), Artikel 25 UN-BRK (Gesundheit) und Artikel 27 UN-BRK (Arbeit). Daraus folgt, dass die politische Partizipation generell in bestehenden politischen Gremien, zum Beispiel dem LTB, strukturell gewährleistet werden sollte, gegebenenfalls mit Hilfe einer finanziellen Förderung. Es sollten systematisch Daten zur Lage von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Bremen erhoben werden. Zu empfehlen wäre, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen selbst über Diskriminierungserfahrungen berichten können (im Rahmen von partizipativen Fachveranstaltungen oder durch empirische Studien erhoben), darauf basierend sind Maßnahmen in verschiedenen Handlungsfeldern zu verabschieden. Der Schwerpunkt sollte dabei auf den Bereichen besonderer menschenrechtlicher Besorgnis liegen, die der Ausschuss bezüglich Frauen mit Behinderungen angesprochen hat:⁸⁶ Elternschaft und reproduktive Rechte (Artikel 23 UN-BRK), Gesundheit (Artikel 25 UN-BRK), faires Verfahren / Zugang zum Recht (Artikel 13 UN-BRK), Recht auf Arbeit / Armutsgefährdung (Artikel 27, 28 UN-BRK). Siehe dazu auch die Empfehlungen im Anhang 2 zu den Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 15/16, 35/36 und 50.

Inklusive Schule: Das übergeordnete Ziel sollte sein, die Aktivitäten für den Aufbau eines inklusiven Bildungssystems im Lichte der Abschließenden Bemerkungen sowie von General Comment Nr. 4 zu prüfen und weiterzuentwickeln. Dazu finden sich im Anhang 2 Maßnahmenvorschläge bei den Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 45/46. Darüber hinaus sollten Lernende mit Behinderungen Unterstützung zur Sicherstellung eines effektiven Übergangs vom Lernen in der Schule zu beruflicher Bildung und Hochschulbildung und schließlich zur Arbeit erhalten. Zudem sollte in die Einstellung, Unterstützung und fortlaufende Weiterbildung von Lehrkräften mit Behinderungen investiert werden. Mehrfache und intersektionelle Diskriminierungen von Mädchen und Frauen mit Behinderungen sowie Gewalt und Missbrauch von Menschen mit Behinderungen (etwa auch Mobbing) müssen durch alters-, geschlechts- und behinderungssensible Maßnahmen bekämpft werden. Es sollten auch Partnerschaften mit Leistungserbringern, Behindertenselbsthilfeorganisationen, den Medien, Organisationen der Zivilgesellschaft, lokalen Behörden, Studierendenverbänden und -dachorganisationen, Universitäten und mit Hochschulen, die Lehrkräfte ausbilden, eingegangen werden. Zudem muss sichergestellt werden, dass auch private Bildungsanbieter nicht das Recht auf inklusive Bildung verletzen.

Unabhängige Lebensführung: Die Ziele des General Comment Nr. 5 sollten im Aktionsplan stärker als programmatische Leitlinien der Politik formuliert werden, mit dem Ziel der selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit jeder Form von Beeinträchtigung und dem Aufbau eines inklusiven Sozialraums. Dazu sollten in Zusammenarbeit mit der Freien Wohlfahrtspflege und Organisationen von Menschen mit Behinderungen konkrete Strategien vereinbart werden, welche die Schaffung einer Vielfalt individualisierter gemeindenaher Unterstützungsdienste zum Ziel haben. In diesem Rahmen sollte die Nutzung persönlicher Assistenz und des Persönlichen

⁸⁶ Vgl. UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015, 2016a). Vgl. dazu auch die Information der Monitoring-Stelle zum General Comment Nr. 3: Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2017a).

Budgets in Bremen gefördert werden. Zum Aufbau eines inklusiven Sozialraums gilt es, den barrierefreien (sozialen) Wohnungsbau zu fördern und die Zugänglichkeit von öffentlichen Einrichtungen und Dienstleistungen, auch derjenigen in privater Hand, zu verbessern. Des Weiteren sollten Daten dazu erhoben werden, welche Barrieren der Verwirklichung von Artikel 19 UN-BRK entgegenstehen, und daraus Maßnahmen abgeleitet werden. Im Aktionsplan von 2014 fehlen zum Beispiel Zahlen zu den Nutzer_innen ambulanter und stationärer Leistungen im Zeitverlauf, womit sich die wachsende Selbstständigkeit von Menschen mit Behinderungen abbilden lassen könnte. Die in Kapitel 3.2 angesprochene Strategie zur Deinstitutionalisierung sollte weiter verfolgt werden. Siehe darüber hinaus auch die im Anhang 2 vorgeschlagenen Maßnahmen zu den Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 41/42.

Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung: General Comment Nr. 6 bezieht sich vor allem auf die Artikel 3 und 5 UN-BRK. Diese tauchen bisher (fast) nicht im Aktionsplan auf (Artikel 3 UN-BRK dreimal; Artikel 5 UN-BRK gar nicht). Unter der Rubrik „Schutz der Persönlichkeitsrechte“ sollte bei den Zielen Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung auf jeden Fall auch Artikel 5 UN-BRK genannt und Ausführungen hierzu gemacht werden. Insoweit müssen vor allem die „angemessenen Vorkehrungen“ (Artikel 5 Absatz 3 UN-BRK) explizit genannt und im Sinne der UN-BRK sowie des General Comment Nr. 6 definiert werden.

Partizipation: Bei der Fortschreibung des Plans sollte darauf geachtet werden, dass die im Kapitel III.2.i) des jetzigen Aktionsplans beschriebenen, in die richtige Richtung weisenden Zielsetzungen im künftigen Plan konkreter mit Maßnahmen unterlegt werden. Empfehlenswert wären zum einen Maßnahmen zur Förderung des Kapazitäts- und Kompetenzaufbaus und -erhalts, insbesondere von Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen,⁸⁷ einschließlich finanzieller Unterstützung (zum Beispiel durch einen Partizipationsfond, siehe dazu auch die Empfehlungen im Anhang 2 zu den Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 9/10), und zum anderen Maßnahmen zur Etablierung und strukturellen Absicherung sachbezogener Beteiligungsformate im Rahmen des Verwaltungs- und Regierungshandelns, welche die Funktion und Rolle des LTB sinnvoll ergänzen und die Einbeziehung der Expertise von Menschen mit Behinderungen sicherstellen, auch bei Themen, die deren Belange nicht direkt, sondern indirekt berühren. Zudem sollte möglichst jedes Handlungsfeld klar erkennen lassen, in welcher Weise die dort aufgelisteten Maßnahmen partizipativ umgesetzt werden sollen. Die in General Comment Nr. 7 beschriebenen Anforderungen sollten hierbei in all ihren Facetten berücksichtigt werden.⁸⁸ Dies gilt auch für den Fortschreibungsprozess (siehe hierzu näher Kapitel 4.4).

Exkurs Öffnungsklausel: Die Abschließenden Bemerkungen und Allgemeinen Bemerkungen des Ausschusses zeigen, dass es seitens der Vereinten Nationen regelmäßig neue Impulse für die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland gibt, auf die auch ein Bundesland reagieren muss, zum Beispiel durch neue Maßnahmen. Der Bremer Aktionsplan von 2014 hat dies insofern nicht berücksichtigt, als er kein Verfahren vorsieht, wie mit solchen internationalen Entwicklungen umzugehen ist. Die nächsten Ab-

⁸⁷ Zur Abgrenzung der Organisationen von Menschen mit Behinderungen von anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen im Bereich Behinderung siehe UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2018b), Ziff. 10–14.

⁸⁸ Siehe zusammenfassend hierzu: Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2019b).

schließenden Bemerkungen zu Deutschland werden frühestens 2021, also entweder während der Erarbeitung oder nach der Verabschiedung des neuen Aktionsplans, vom Ausschuss verabschiedet werden. Zudem werden auch zukünftig fortlaufend Allgemeine Bemerkungen des Ausschusses veröffentlicht werden. Der neue Aktionsplan sollte diesen Entwicklungen Rechnung tragen, indem er einen Mechanismus enthält, der es erlaubt, auch neue Maßnahmen in den Aktionsplan einfließen zu lassen. In diesem Sinne sollte der Aktionsplan ein dynamischer Plan sein, der eine Öffnungsklausel enthält. Solche Öffnungsklauseln haben zum Beispiel der Nationale Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung⁸⁹ oder der Thüringer Maßnahmenplan 2.0.⁹⁰

4.3 Strukturen

4.3.1 Prozess der Fortschreibung

Die Erarbeitung des Aktionsplans im TEEK hat über zwei Jahre gedauert. Ein ähnliches Verfahren bei der Fortschreibung des Plans, beginnend 2020, würde bedeuten, frühestens 2022 einen neuen Bremischen Aktionsplan verabschieden zu können. So wünschenswert eine intensive Beschäftigung mit Umsetzungsfragen der Konvention ist, so stellt sich doch die Frage, inwieweit es gelingen kann, eine ähnlich anspruchsvolle Arbeit wie die des TEEK in kürzerer Zeit durchzuführen.

Einhellige Meinung bei den Expert_innen-Interviews und der Gruppendiskussion zu Partizipation war, dass es durch die Schaffung des LTB durch das BremBGG nicht notwendig sei, den TEEK wieder ins Leben zu rufen. Stattdessen solle dessen Funktion bei der Fortschreibung vom LTB ausgefüllt werden. Die Monitoring-Stelle teilt diese Einschätzung insofern, als mit dem LTB ein gesetzlich verankertes Gremium geschaffen worden ist, das nach § 25 Absatz 2 BremBGG die Aufgabe hat, die Umsetzung des Aktionsplans inhaltlich zu begleiten und an der Weiterentwicklung von Maßnahmen beteiligt ist. Auch inhaltlich und personell knüpft der LTB an den TEEK an. Allerdings waren im TEEK und sind im LTB nur bestimmte Vereine und Verbände von Menschen mit Behinderungen vertreten (siehe Kapitel 3.4). Die Zusammensetzung des LTB ist gesetzlich festgelegt, auch wenn weitere Mitglieder auf Vorschlag berufen werden können (§ 25 Absatz 3 Satz 2 Nr. 1 e) BremBGG). Es stellt sich daher die Frage, wie die Fortschreibung des Plans für Menschen mit Behinderungen, die bisher nicht dem Gremium angehören und/oder deren Interessen im LTB gegebenenfalls nicht vertreten sind, zu öffnen ist. Dies kann zum Beispiel Menschen mit Behinderungen in (geschlossenen) Einrichtungen, Menschen mit Behinderungen in Wohnungslosigkeit oder Menschen mit Behinderungen, die sich nicht in Person in einem Gremium beteiligen können oder wollen, betreffen, denen aber auf anderem Wege, zum Beispiel online oder per Telefon, die Möglichkeit eingeräumt werden sollte, an der Fortschreibung zu partizipieren. Zudem könnte es den LTB überlasten, in dieser Zeit und in diesen Zusammensetzungen einen Entwurf für einen neuen Aktionsplan zu erarbeiten, denn er tagt nur etwa fünfmal im Jahr in abwechselnder Besetzung – mal als „Kleiner Beirat“ (Anwesenheit der Ressortvertreter_innen ist nicht obligatorisch), mal als „Gesamter Beirat“ (Anwesenheit der Ressortvertreter_innen ist erforderlich) – und muss sich nebenbei auch noch um das behindertenpolitische Tagesgeschäft kümmern.

⁸⁹ Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016a), S. 291.

⁹⁰ Vgl. Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (2019), S. 82.

Die Monitoring-Stelle schlägt daher vor, die inhaltliche Erarbeitung des Entwurfs für einen neuen Aktionsplan in Arbeitsgruppen durchzuführen. Zwar kann der LTB nach Punkt 5.7 seiner Geschäftsordnung Arbeitsgruppen bilden.⁹¹ Diese werden aber aus dem Kreis des LTB gebildet und sind somit nicht offen für andere interessierte Personen. Mit Arbeitsgruppen sind hier daher nicht die Arbeitsgruppen des LTB gemeint, sondern Arbeitsgruppen, die allen Bremer_innen mit Behinderungen offenstehen. Es sollte eine Arbeitsgruppe pro Handlungsfeld gebildet werden, wobei die Senatskanzlei sowie jedes Senatsressort nach Möglichkeit mindestens einer Arbeitsgruppe federführend zugeordnet ist. Den Vorsitz der Arbeitsgruppe hat ein_e Ressortvertreter_in inne, der stellvertretende Vorsitz obliegt einer Person aus der Zivilgesellschaft. Der Focal Point sollte den gesamten Prozess der Arbeitsgruppenaktivitäten koordinieren. Die einzelnen Senatsressorts sind verantwortlich für die Einladungen zu den Sitzungen, für die Bereitstellung von zugänglichen Räumlichkeiten und der zugänglichen Durchführung der Sitzungen (zum Beispiel Gebärdensprach- und Schriftdolmetscher_innen, Induktionsschleifen, Informationen in Leichter Sprache, Wortbeiträge in verständlicher Sprache). Wenn möglich sollten Vertreter_innen des Focal Points, des Büros der beauftragten Person, der ZGF sowie der Bürgerschaftsfraktionen an den Sitzungen teilnehmen. Menschen mit Behinderungen, die ehrenamtlich an den Arbeitsgruppen teilnehmen, sollten eine Aufwandsentschädigung erhalten.

Die Arbeitsgruppen sollten im 1. Quartal 2020 ihre Arbeit aufnehmen und wenn möglich bis Ende 2020 abschließen. In den Arbeitsgruppen werden gemeinsam Maßnahmenvorschläge für den neuen Aktionsplan erarbeitet und Vorlagen der Senatsressorts zu den Unterkapiteln „Die Zielvorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention“ und „Rahmenbedingungen und Ist-Zustand“ diskutiert. Der Focal Point sollte für die Arbeitsgruppen ein Formular und Prüfraster erarbeiten, mit dem die einzelnen Maßnahmenvorschläge festgehalten werden können. Mit dem Prüfraster soll sichergestellt werden, dass menschenrechtliche Aspekte bei der Maßnahmenerstellung berücksichtigt werden. Es sollte transparent gemacht werden, wenn und warum vorgeschlagene Maßnahmen nicht Eingang in den Aktionsplan gefunden haben. Der Focal Point führt die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen, also die einzelnen Kapitel zu den Handlungsfeldern, zusammen und sorgt gegebenenfalls für eine Vereinheitlichung der Darstellung und Sprache. Die Vorsitzenden der Arbeitsgruppen stellen die Ergebnisse im LTB vor, die dort abschließend diskutiert und beschlossen und einer ressortübergreifenden Arbeitsgruppe (RÜAG) vorgelegt werden.

Diese RÜAG soll parallel zu den Arbeitsgruppen eingerichtet werden; in ihr sollen möglichst ranghohe Vertreter_innen der Senatsressorts (zum Beispiel Staatsrät_innen oder Abteilungsleitende) sowie die beauftragte Person und ein_e Vertreter_in des LTB sitzen. Den Vorsitz übernimmt der Focal Point, das heißt er lädt zu den Sitzungen ein und entwirft die Tagesordnung. In der RÜAG können allgemeine Fragen der Erarbeitung des Aktionsplans wie Finanzierung und einheitliche Darstellung von Maßnahmen, Behandlung von Querschnittsthemen und Berücksichtigung von Gruppen in vulnerablen Lebenslagen behandelt werden. Abschließend wird der Entwurf des Aktionsplans dem Bremer Senat vorgelegt, da dieser als Landesregierung über den Plan entscheiden muss. Wünschenswert wäre, wenn der Plan vom Senat an die Bremische Bürgerschaft weitergeleitet wird, die wiederum ihrerseits eine Anhörung zum Entwurf durch-

⁹¹ Vgl. Landesteilhabeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019a), S. 4.

führen und gegebenenfalls Änderungsanträge einbringen kann. Dem LTB sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, im Aktionsplan selbst zu den einzelnen Handlungsfeldern Stellung zu beziehen.

Die RÜAG könnte sich alternativ auch aus den Ressortvertreter_innen, welche die Arbeitsgruppen leiten, sowie weiteren Ressortvertreter_innen nach § 25 Absatz 3 Punkt 2 BremBGG zusammensetzen. Bei dieser Option sollte allerdings sichergestellt werden, dass es ein weiteres, hochrangiges Gremium gibt, in dem sich zum Beispiel die Staatsrät_innen mit der Fortschreibung des Aktionsplans und der Umsetzung der UN-BRK in Bremen auseinandersetzen.

Der Aktionsplan sollte nach seiner Verabschiedung sowohl in Alltagssprache als auch in Leichter Sprache als barrierefreies PDF und gedruckt vorliegen. Es sollte auf der Internetseite des Focal Point Videos in Gebärdensprache zu den Inhalten des Aktionsplans geben.

4.3.2 Regelungen zur Umsetzungssteuerung

Die Umsetzungssteuerung sollte stärker als bisher in der Verantwortung des Focal Points bleiben. Dazu sollte der Focal Point regelmäßige Abfragen zum Umsetzungsstand der Maßnahmen bei den jeweiligen Ressorts durchführen und diese veröffentlichen. Dabei ist darauf zu achten, im neuen Aktionsplan selbst die Maßnahmen zu nummerieren und diese Nummerierung für die Zwischenberichte zu übernehmen.

Da auch die Zivilgesellschaft an der Umsetzungssteuerung partizipieren sollte, empfiehlt es sich, weiterhin den Umsetzungsstand der Maßnahmen im LTB zu diskutieren. Die Verantwortung für die Durchführung der Sitzungen obliegt der Geschäftsstelle des LTB, die bei der beauftragten Person angesiedelt ist. Der Focal Point wiederum ist verantwortlich für die Sitzungen der RÜAG, die auch nach Verabschiedung des neuen Aktionsplans regelmäßig tagen sollte, um über Umsetzungsfragen beraten zu können.

Es sollte geprüft werden, ob die bisherigen Kompetenzen und Ressourcen des Focal Points innerhalb der senatsinternen Organisation für eine effektive Ausübung der vorgeschlagenen Funktionen ausreichen, und erforderlichenfalls nachgebessert werden. Bei der Fortschreibung ist transparent zu machen, welche Aufgaben der Focal Point innehat und welche Funktion dem LTB zukommt.

4.4 Partizipation und Transparenz

Bei der Fortschreibung muss darauf geachtet werden, ein breiteres Spektrum an Menschen mit Behinderungen und ihrer Interessen einzubinden und zu berücksichtigen, als dies bei der Entstehung des Aktionsplans von 2014 der Fall war. Durch die Einführung von Arbeitsgruppen, die allen Bremer_innen mit Behinderungen offenstehen und zu deren Mitwirken aktiv aufgerufen wird, kann eine breitere Beteiligung der Zivilgesellschaft bei der Erarbeitung des Aktionsplan erreicht werden. Durch Öffnung der Arbeitsgruppen über die im LTB vertretenden Verbände und Vereine hinaus kann es gelingen, auch diejenigen Interessen zu berücksichtigen, die bisher im Prozess der Umsetzung der UN-BRK vielleicht nicht gehört worden sind. Um jedoch ein möglichst niedrigschwelliges Beteiligungsverfahren sicherzustellen, sollte es für Personen oder Vereine und Verbände außerdem die Möglichkeit geben, auch außerhalb der Arbeitsgruppen Maßnahmenvorschläge einzureichen, die an die jeweiligen Ar-

beitsgruppen weitergeleitet werden. Dazu sollten auf einer Internetseite des Focal Points ein barrierefreies Formular bereitgestellt und darüber hinaus sonstige niedrigschwellige Beteiligungsmöglichkeiten geschaffen werden, zum Beispiel telefonisch, per E-Mail oder SMS oder durch gängige barrierefreie Messenger mit dem Smartphone. Des Weiteren könnte eine öffentliche Veranstaltung als Auftakt der Fortschreibung des Aktionsplans das Thema publik machen und für die notwendige Aufmerksamkeit sorgen. Dies würde auch zur Bewusstseinsbildung für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Bremen beitragen.

Nach Verabschiedung des neuen Aktionsplans obliegt es den jeweiligen Ressorts, die in ihre Zuständigkeit fallenden Maßnahmen umzusetzen. Hierzu ist durch Ressortvertreter_innen in regelmäßigen Abständen im LTB zu berichten (vgl. § 25 Absatz 3 Punkt 2 BremBGG). Es könnte förderlich sein, wenn die Mitglieder des LTB die Möglichkeit haben, im Vorfeld der Sitzungen Fragen zur Umsetzung der Maßnahmen des Aktionsplans an die betreffenden Ressorts zu stellen, die der Focal Point oder die Geschäftsstelle des LTB den jeweiligen Ressortvertreter_innen zur Vorbereitung gesammelt zukommen lässt.

Auch der neue Aktionsplan sollte bereits Regelungen zu seiner Evaluation beinhalten. Dies schließt auch die Beteiligung der Zivilgesellschaft an einer erneuten Überprüfung ein. Dazu sollte festgehalten werden, dass bei der nächsten Evaluation Menschen mit Behinderungen eng beteiligt werden, zum Beispiel indem Expert_innen-Interviews sowie Gruppendiskussionen mit Menschen mit Behinderungen durchgeführt werden oder Stellungnahmen durch behindertenpolitische Verbände und Vereine eingeholt werden.

4.4.1 Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Nach Artikel 7 Absatz 3 UN-BRK müssen die Vertragsstaaten gewährleisten, „dass Kinder mit Behinderungen das Recht haben, ihre Meinung in allen sie berührenden Angelegenheiten gleichberechtigt mit anderen Kindern frei zu äußern, wobei ihre Meinung angemessen und entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife berücksichtigt wird, und behinderungsgerechte sowie altersgemäße Hilfe zu erhalten, damit sie dieses Recht verwirklichen können“. Bei der Entstehung des ersten Bremer Aktionsplans waren Kinder und Jugendliche mit Behinderungen nicht direkt beteiligt. Das sollte sich bei der Fortschreibung ändern. Dies ergibt sich nicht nur aus der UN-Behindertenrechtskonvention, sondern auch aus der UN-Kinderrechtskonvention. Dort ist in Artikel 12 ebenfalls festgeschrieben, dass Kinder das Recht haben, sich in Angelegenheiten, die sie betreffen, frei zu äußern und dass ihre Meinung berücksichtigt wird.⁹²

Es gibt verschiedene Formen der Partizipation von Kindern und Jugendlichen: die beratende, die partnerschaftliche oder die von Kindern gesteuerte Partizipation:⁹³

Tabelle 1: Formen von Partizipation

Typen	Charakteristika	Beispiele	Maßnahmen
Beratende Partizipation	Erwachsene konsultieren Kinder, um Wissen	Angemessene Mittel, um Kinder zu befähigen, ihre	– partizipative Erhebung und Studien mit Kindern

⁹² Vgl. dazu auch UN, Committee on the Rights of the Child (2009).

⁹³ Vgl. Stamm / Bettzieche (2014), S. 10 ff.

tion	<p>und Verständnis über ihr Leben und ihre Erfahrungen zu erhalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> – von Erwachsenen initiiert – von Erwachsenen angeleitet – keine Möglichkeit für Kinder, Ergebnisse und Verwendung zu kontrollieren 	<p>Meinung auszudrücken, zum Beispiel:</p> <ul style="list-style-type: none"> – bei Forschung zu Lebenslagen von Kindern – in Planungsprozessen – in der Entwicklung von Gesetzgebung, Politik oder Dienstleistung – als Zeugen in Gerichts- oder Verwaltungsverfahren 	<p>vor der Projektplanung und -entwicklung</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konsultationen mit Kindern oder Repräsentanten von Kindern in der Entwicklung von Vorhaben – Konsultationen von Jugendlichen in den Kommunen – Konsultationen in Monitoring und Evaluierung – Konsultation bei Maßnahmen – Einholen von Feedback von jungen Menschen – Förderung der Partizipation von Kindern und Jugendlichen in Jugendkonferenzen und -kongressen
Partnerschaftliche Partizipation	<p>Höherer Grad von Partnerschaft zwischen Erwachsenen und Kindern, mit der Möglichkeit für aktives Engagement auf allen Ebenen einer Entscheidung, Initiative, Projekt oder Dienstleistung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – von Erwachsenen initiiert – Partnerschaft mit Kindern – Kinder werden befähigt, sowohl Prozesse als auch Ergebnisse zu beeinflussen oder zu hinterfragen – erlaubt eine zunehmend höhere Ebene an selbst-organisierten Aktivitäten von Kindern in bestimmten Zeiträumen 	<p>Beteiligung von Kindern in:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Konzeption und Durchführung von Forschung und Erhebungen – Entwicklung von Politiken – Bildung durch Gleichaltrige und Beratung – Partizipation in Konferenzen – Kinder als Vertretungen in Ausschüssen oder Komitees 	<ul style="list-style-type: none"> – Unterstützung von partizipativen Strukturen auf der kommunalen Ebene, etwa Planung von Kinder-/Jugendpolitik, öffentliche Anhörungen und Kinder-/Jugendräte – Einbeziehung von jungen Menschen in Bildung durch Gleichaltrige und Beratung – Bewusstseinsbildung bei Erwachsenen zu Partizipation von Kindern auf lokaler Ebene – Unterstützung der Partizipation von Kindern in der Schulverwaltung durch Schulparlamente und Schülerräte – Zusammenarbeit mit zivilgesellschaftlichen Akteuren, die Kinder-/Jugendpartizipation unterstützen
Von Kindern gesteuerte Partizipation	<p>Kinder bekommen oder fordern den Raum und die Möglichkeit ein, Aktivitäten und Projekte selbst zu initiieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Das Thema wird von Kindern identifiziert – Erwachsene 	<p>Kinder als Individuen können Maßnahmen selbst initiieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wahl der Schule – Medizinische Beratung – Einforderung ihrer Rechte mit Hilfe der Justiz oder über 	<ul style="list-style-type: none"> – Jugendzentren oder -büros als Ort für von Kindern und Jugendlichen (selbst-)initiierten Aktivitäten – Unterstützung von selbst-organisierten Jugendinitiativen

	<p>sind Moderierende und nicht Anleitende. Sie fungieren als Personen, die Ressourcen bereitstellen oder technische Assistenten und befähigen Kinder, ihre eigenen Ziele zu verfolgen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kinder steuern den Prozess 	<p>Beschwerdemechanismen Kinder können als Gruppe Maßnahmen initiieren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einrichtung und Management einer eigenen Organisation mit dem Ziel der Politikanalyse, Anwaltschaft und Bewusstseinsbildung - Bildung und Vertretung durch Gleichaltrige - Nutzung von und Zugang zu Medien 	
--	--	---	--

(Quelle: nach Stamm/Bettzieche (2014), S. 10 f.)

Für die Erstellung und Umsetzungsbegleitung eines Aktionsplans bietet sich ein Mix aus beratender und partnerschaftlicher Partizipation an. Zum einen sollten Kinder und Jugendliche mit Behinderungen konsultiert werden, um Informationen über ihre Lebenssituation und deren Verbesserung zu erhalten. Dies kann durch partizipative, zugängliche Veranstaltungen an den Orten geschehen, an denen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen wahrscheinlich anzutreffen sind, zum Beispiel an inklusiven Schulen, Förderzentren, Beratungsstellen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, barrierefreien Jugendzentren. Zusätzlich dazu sollten partizipative und barrierefreie Veranstaltungen an zentralen Orten durchgeführt werden, zu denen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen eingeladen werden.

Zum anderen sollten Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in die Lage gebracht werden, aktiv an der Fortschreibung des Aktionsplans mitzuwirken, zum Beispiel durch Vertreter_innen in den Arbeitsgruppen oder durch das Einreichen von Maßnahmenvorschlägen.

4.4.2 **Transparenz**

Grundsätzlich sollte der gesamte Prozess der Fortschreibung im Internet fortlaufend transparent gemacht werden. Dabei sollte auch der Aspekt der Zugänglichkeit (zum Beispiel barrierefreie PDFs, Informationen in Leichter oder verständlicher Sprache) berücksichtigt werden. Nach Verabschiedung des neuen Aktionsplans sollten die vom Focal Point regelmäßig durchzuführenden Abfragen zum Umsetzungsstand der Maßnahmen im Internet veröffentlicht werden. Dies kann wie bisher dadurch geschehen, dass ein Dokument, welches die gesammelten Informationen beinhaltet, bereitgestellt wird. Alternativ dazu bietet sich auch die Möglichkeit an, auf einer eigenen Internetseite des Focal Points alle Maßnahmen des Aktionsplans aufzulisten und daneben den jeweils aktuellen Umsetzungsstand anzuführen.

4.5 **Aufbau, Struktur und Darstellung des Plans**

Größtenteils ist die Auswahl der Handlungsfelder im Aktionsplan von 2014 positiv zu bewerten. Es empfehlen sich allerdings folgende Ergänzungen und Modifizierungen:

- Artikel 23 UN-BRK wurde im Aktionsplan noch nicht ausreichend berücksichtigt. Es sollte daher ein Handlungsfeld „Familie und Partnerschaft“ geschaffen werden, welches die Themen „Familie“, „Eltern mit Behinderungen“, „Eltern von Kindern mit Behinderungen“, „reproduktive Rechte“ sowie „sexuelle Selbstbestimmung“ aufgreift.
- Das Handlungsfeld „Bauen und Wohnen“ greift Artikel 19 UN-BRK auf, der auch auf die unabhängige Lebensführung von Menschen mit Behinderungen abzielt. Um dies schon im Titel deutlich zu machen, sollte das Handlungsfeld daher in „Wohnen, Bauen und selbstbestimmte Lebensführung“ umbenannt werden.
- Das Handlungsfeld „Arbeit und Beschäftigung“ sollte um die materielle Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen erweitert werden, um auch die Armutsgefährdung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Frauen mit Behinderungen, mit einzubeziehen.
- Die Handlungsfelder „Barrierefreie Mobilität“ und „Barrierefreie Information und Kommunikation“ sollten in „Mobilität“ und „Information und Kommunikation“ umbenannt werden, da „Barrierefreiheit“ beziehungsweise „Zugänglichkeit“ ein Querschnittsthema ist und daher auch in diesen Handlungsfeldern berücksichtigt werden muss. Der Zusatz „barrierefrei“ ist daher nicht notwendig.
- Es wäre zu überlegen, das Handlungsfeld „Bildung und Erziehung“ in „Bildung, Erziehung und Wissenschaft“ umzubenennen, um auch den Aspekt der Hochschulbildung schon im Titel deutlich zu machen.

Eine große Herausforderung für die Erarbeitung des neuen Plans wird sein, sich auf konkretere und überprüfbarere Maßnahmen zu konzentrieren. Der Aktionsplan von 2014 beinhaltet über 180 Maßnahmen, die größtenteils unkonkret formuliert wurden und deren Umsetzung dementsprechend nicht gemessen werden kann. Dies sollte beim neuen Plan weitestgehend vermieden werden. Als ein wichtiger Aspekt bei der Entwicklung der Maßnahmen sollte die Messbarkeit ihrer Umsetzung berücksichtigt werden. Dazu müssen die Maßnahmen konkret formuliert werden, zum Beispiel im SMART-Verfahren (siehe Kapitel 3.5).

Die Informationen der Maßnahmentabellen des Aktionsplans von 2014 (Maßnahmen, Beteiligte, Zeitrahmen) sollten in jedem Fall beibehalten, aber um weitere Punkte ergänzt werden: So sollte bei den Maßnahmen zusätzlich ersichtlich werden, mit welchem Artikel der UN-BRK sie verknüpft sind. Darüber hinaus sollte ein möglichst konkretes übergeordnetes Ziel für die Maßnahmen angegeben werden. Dieses Ziel sollte ebenfalls mit Artikeln der UN-BRK rückgekoppelt sein.

Durch eine konkretere Angabe der Zuständigkeiten und Laufzeiten wird die Verbindlichkeit und Messbarkeit der Maßnahmendurchführung erhöht. Beides war im Aktionsplan von 2014 nicht der Fall (siehe Kapitel 3.5). Im neuen Aktionsplan sollte neben dem Senatsressort auch die zuständige Abteilung, gegebenenfalls sogar das zuständige Referat angegeben werden. Dies erleichtert auch die Zuordnung der Maßnahmen bei einem neuen Ressortzuschnitt, zum Beispiel nach einer Wahl. Bei mehreren beteiligten Akteuren sollte wie im Plan von 2014 die Federführung kenntlich gemacht werden. Die Laufzeit sollte so präzise wie möglich, am besten durch „von Monat/Jahr

bis Monat/Jahr“-Angaben kenntlich gemacht werden. Wurden Maßnahmen aus dem 2014er-Plan übernommen, so sollte dies kenntlich gemacht werden.

In jedem Fall sollte die Finanzierung in den neuen Maßnahmentabellen aufgelistet werden, weil dies zum einen ebenfalls die Verbindlichkeit der Maßnahmendurchführung erhöht und zum anderen gewährleistet wird, dass entsprechende Haushaltsmittel aufgrund einer realistischen Kostenschätzung eingeplant bzw. bereitgestellt werden. Dazu gehören insbesondere die zu erwartenden Gesamtkosten (Personal-, Sachkosten) sowie die Spezifizierung der Mittelquelle und/oder des zu belastenden Haushalts (mit Jahresangabe).

Die Maßnahmentabellen könnten beispielhaft wie folgt dargestellt werden:

Nr.	Maßnahme	Zeitraumen	Zuständigkeit	Finanzierung
Übergeordnetes Ziel: Formulierung des Ziels + Nennung der entsprechenden UN-BRK-Artikel				
1.1	Maßnahmentext + Nennung der entsprechenden UN-BRK-Artikel	Von 04/2021 bis 08/2022	Senator_in für X, Y und Z; Abteilung 2, Referat 20 Senator_in für A, B, C und D; Abteilung 3, Referat 34	2.000,00€, angestrebt für den Haushalt 2022
1.2				
1.3				
Übergeordnetes Ziel				
1.4				
1.5				

Bei der Fortentwicklung des Aktionsplans sollten die Ist-Zustände systematisch dargestellt werden. Dazu sollte anstatt des bisherigen Unterkapitels „Rahmenbedingungen und bisher durchgeführte Maßnahmen“ ein neues Unterkapitel „Rahmenbedingungen und Ist-Zustand“ (alternativ: „Rahmenbedingungen und Bestandsaufnahme“) eingeführt werden. In diesem sollte der Ist-Zustand zur Lebenslage von Menschen mit Behinderungen (möglichst desaggregiert nach Alter, Geschlecht, Behinderungsart) und zur Umsetzung des jeweiligen Artikels der UN-BRK in Bremen dargestellt werden. Dies geschieht am besten auf Grundlage der Daten eines regelmäßig erscheinenden bremischen Teilhabeberichts (siehe dazu im Anhang 2 die Maßnahme zur Umsetzung der Abschließenden Bemerkungen, Ziffern 57/58). Die neue Struktur der jeweiligen Handlungsfelder könnte dann folgendermaßen aussehen:

- a.) Die Zielvorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention
- b.) Rahmenbedingungen und Ist-Zustand
- c.) Geplante Maßnahmen

Des Weiteren sollten die Maßnahmen mit den Artikeln der UN-BRK gekoppelt werden. Dies kann durch den oben dargestellten Aufbau der Maßnahmentabellen gelingen.

Gendergerechte Sprache: Die Sprache des Aktionsplan von 2014 ist insofern gendert, als sie Frauen und Männer berücksichtigt („Vertreterinnen und Vertreter“ (S. 35), „Integrationsberaterinnen und Integrationsberater“ (S. 61), „Rollstuhlnutzerin-

nen und Rollstuhlnutzer“ (S. 80)). Allerdings fehlen bei diesem binären System weitere Geschlechter, die sich nicht dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zuordnen lassen. Daher empfiehlt die Monitoring-Stelle, im neuen Aktionsplan eine gendergerechte Sprache zu verwenden, die alle Geschlechter einschließt, zum Beispiel durch den Gendergap („Vertreter_innen“). Eine gendergerechte Sprache kann jedoch erst der Anfang sein – es wäre im Rahmen der Fortschreibung zu überprüfen, mit welchen Maßnahmen die Rechte von LGBTQ⁹⁴-Personen mit Behinderungen gestärkt werden können.

⁹⁴ LGBTQI ist eine Abkürzung für Lesbian, Gay, Bi, Trans, Queer und Intersex, auf Deutsch: lesbisch, schwul, bisexuell, trans, queer und intersexuell.

5 Literaturverzeichnis

Bremen: Zwischenberichte zum Umsetzungsstand der Maßnahmen:

Januar 2018: Darstellung der Entwicklung der Umsetzung der Maßnahmen von 2015-2017; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/2018-01-15%20-%20Ma%DFnahmenentwicklung%202015%20-%202017.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Januar 2018: Bericht zur Abfrage der Umsetzung der Maßnahmen aus dem Landesaktionsplan aus dem Zeitraum: Laufend/ In Bearbeitung/ Kontinuierlicher Prozess/ Kommender Berichtszeitraum; online: <https://www.behindertenbeauftragter.bremen.de/sixcms/media.php/13/2018-01-15%20-%20Abfrage%20der%20laufenden%20Ma%DFnahmen%20nach%20Ressorts.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

April 2018: Bericht zur Abfrage der Umsetzung der zeitlich befristeten Maßnahmen aus den Zeiträumen 2013-2014, 2015, 2016 und 2017-2019; online: <https://www.behindertenbeauftragter.bremen.de/sixcms/media.php/13/2018-04-04%20-%20Abfrage%20der%20befristeten%20Ma%DFnahmen%20nach%20Ressorts.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

April 2019: Bericht zur Abfrage der Umsetzung der Maßnahmen aus dem Landesaktionsplan aus dem Zeitraum: Laufend/ In Bearbeitung/ Kontinuierlicher Prozess/ Kommender Berichtszeitraum; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/2019-04-18%20-%20Abfrage%20der%20laufenden%20Ma%DFnahmen.docx> (abgerufen am 27.01.2020)

April 2019: Bericht zur Abfrage der Umsetzung der zeitlich befristeten Maßnahmen aus dem Landesaktionsplan aus den Zeiträumen 2013-2014, 2015, 2016 und 2017-2019; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/2019-04-18%20-%20Abfrage%20der%20befristeten%20Ma%DFnahmen.docx> (abgerufen am 27.01.2020)

Sonstige Literatur:

Aichele, Valentin / Fräßdorf, Mathis (2019): Arm an wichtigen Daten: Die offizielle Armutsberichterstattung muss Menschen mit Beeinträchtigungen aufnehmen, in: WZB Mitteilungen, Heft 166, Dezember 2019, S. 40 f.; online: <https://bibliothek.wzb.eu/artikel/2019/f-22609.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; online: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-13-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 27.01.2020)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016a): „Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft“. Nationaler Aktionsplan 2.0 der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention; online:

https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/inklusion-nationaler-aktionsplan-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (abgerufen am 27.01.2020)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016b): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; online: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=9 (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2012a): Antrag der Fraktionen der CDU, Bündnis 90/Die Grünen und der SPD. UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen, 23.02.2012, Drucksache 18/276. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/drucksache/D18L0276.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2012b): Plenarprotokoll, 16. Sitzung, 21.03.2012. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/protokoll/P18L0016.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2013c): Beschlussprotokoll, 16. Sitzung, 21.03.2012. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/protokoll/b18I0016.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2014): Mitteilung des Senats vom 2. Dezember 2014. Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/drucksache/D18L1657.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2015a): Plenarprotokoll, 75. Sitzung, 22.01.2015. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/protokoll/P18L0075.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2015b): Beschlussprotokoll, 75. Sitzung, 22.01.2015. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/protokoll/b18I0075.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Bremische Bürgerschaft (2018): Zwischenbericht und Dringlichkeitsantrag des nicht-ständigen Ausschusses Erhöhung der Wahlbeteiligung und Weiterentwicklung des Wahlrechts. Gesetz zur Änderung des Bremischen Wahlgesetzes, 22.01.2018, Drucksache 19/1487. Bremen: Bremische Bürgerschaft; online: <http://www.bremische-buergerschaft.de/dokumente/wp18/land/drucksache/D18L1487.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

buergerschaft.de/dokumente/wp19/land/drucksache/D19L1487.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Der Senat der Freien Hansestadt Bremen (2014): Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen. Bremen: Der Senat der Freien Hansestadt Bremen; online: <http://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/2015-02-05%20Landesaktionsplan%20UN-BRK%20Endg%20Version%20mit%20Fotos.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Der Senat von Berlin (Hg.) (2011): Umsetzung der UN-Konvention für Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen konsequent in Berlin umsetzen). Drucksache 16/4265, 10.06.2011. Berlin: Der Senat von Berlin; online: <http://www.parlament-berlin.de/ados/16/IIIPlen/vorgang/d16-4265.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention (2015a): Information der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention zur Allgemeinen Bemerkungen Nr. 1 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Weitere_Publikationen/Informationen_zu_General_Comment_Nr_1_MSt_2015.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention (2015b): Information der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention zur Allgemeinen Bemerkung Nr. 2 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Artikel 9: Zugänglichkeit. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Weitere_Publikationen/Information_der_Monitoring_Stelle_zur_UN-Behindertenrechtskonvention_Allgemeine_Bemerkung_Nr2.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2017a): Rechte von Frauen und Mädchen mit Behinderungen. Allgemeine Bemerkung Nr. 3 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Information/Information_10_Rechte_von_Frauen_und_Maedchen_mit_Behinderungen.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2017b): Das Recht auf inklusive Bildung. Allgemeine Bemerkung Nr. 4 des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

gen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Information/Information_12_Das_Recht_auf_inklusive_Bildung.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2018): Menschenrechte in der sozialgerichtlichen Praxis. Die UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Weitere_Publikationen/Praxis_Menschenrechte_in_der_sozialgerichtlichen_Praxis.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2019a): Wer Inklusion will, sucht Wege. Zehn Jahre UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/ANALYSE/Wer_Inklusion_will_sucht_Wege_Zehn_Jahre_UN_BRK_in_Deutschland.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Deutsches Institut für Menschenrechte, Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention (2019b): Partizipation gewährleisten – eine Aufgabe für Staat und Politik. Allgemeine Bemerkung Nr. 7 des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Information/Information_27_Partizipation_gewaehrleisten.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (2019): Umsetzungsstand der Maßnahmen aus dem „Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen“. Handlungsfeld Nr. 5 „Gesundheit und Pflege“. Evaluation durch das Deutsche Institut für Menschenrechte im Auftrag des Sozialressorts; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/04-Umsetzungsstand%20der%20Ma%DFnahmen%20aus%20dem%20Handlungsfeld%20Gesundheit%20-%20Schreiben%20der%20Gesundheitssenatorin.pdf>

Die Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen [Bremen] (2012): Vorlage für die Sitzung des Senats am 15.05.2012. „UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen“; online: <https://www.behindertenbeauftragter.bremen.de/sixcms/media.php/13/09-Vorlage%20zur%20UN-Behindertenrechtskonvention.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019a): Geschäftsordnung des Landesteilhabebeirats der Freien Hansestadt Bremen, Fassung vom 04. April 2019; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/Gesch%E4ftsordnung%20des%20LTHB.8596.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019b): Protokoll der 20. Sitzung des Landes-Teilhabebeirats am 04. April 2019; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/Protokoll%20der%2020.%20Sitzung.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019c): Protokoll der 21. Sitzung des Landes-Teilhabebeirats am 06. Juni 2019; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/Protokoll%20der%2021.%20Sitzung.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Landesteilhabebeirat der Freien Hansestadt Bremen (2019d): Landesteilhabebeirat und Inklusionsbeirat fordern eine bessere medizinische Versorgung behinderter Menschen in Bremen und Bremerhaven; online: <https://www.teilhabebeirat.bremen.de/sixcms/media.php/13/04-Beschluss%20zur%20gesundheitlichen%20Versorgung.pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Landesverfassung der Freien Hansestadt Bremen in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. August 2019 (Brem.GBl. 2019, 524, 527); online: https://www.transparenz.bremen.de/vorschrift_detail/bremen2014_tp.c.136393.de (abgerufen am 27.01.2020)

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz (Hg.) (2015): Landesaktionsplan Rheinland-Pfalz. Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Mainz: Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie; online: https://inklusion.rlp.de/fileadmin/msagd/Inklusion/Inklusion_Dokumente/LANDESAKTIONSPLAN_RLP_2015_HS.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg (Hg.) (2016): Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Baden-Württemberg. 2. Auflage. Stuttgart: Ministerium für Soziales und Integration; online: https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Menschen_mit_Behinderungen/Aktionsplan_UN-BRK_Aug-2016_barrierefrei.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Sozialdemokratische Partei Deutschlands, Landesorganisation Bremen / Bündnis 90/Die Grünen, Landesverband Bremen (Hrsg.) (2011): Vereinbarung zur Zusammenarbeit in einer Regierungskoalition für die 18. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft 2011-2015; online: <https://www.spd-land-bremen.de/Binaries/Binary1501/uploadsmediaKoalitionsvertr...pdf> (abgerufen am 27.01.2020)

Stamm, Lena / Bettzieche, Lissa (2014): zuhören – ernst nehmen – handeln. Wie das Recht auf Partizipation von Kindern in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit gefördert werden kann. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte, online: [https://www.institut-fuer-](https://www.institut-fuer-menschenrech-)

te.de/fileadmin/_migrated/tx_commerce/Policy_Paper_Nr.25_zuhoeren_ernst_nehmern_handeln.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (2019): Thüringer Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Version 2.0. Erfurt: Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie; online: https://www.tmasgff.de/fileadmin/user_upload/Allgemein/Publikationen/soziales_massnahmenplan_version2.0_barrierefrei_2019.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2015): Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands, 13.05.2015, UN-Dok. CRPD/C/DEU/CO/1. Nicht amtliche Übersetzung der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2016a): Allgemeine Bemerkung Nr. 3 (2016) zu Frauen und Mädchen mit Behinderungen, 25.11.2016, UN-Dok. CRPD/C/GC/3. Nicht amtliche Übersetzung des BMAS und der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Allgemeine_Bemerkung_Nr3_zu_Frauen_und_Maedchen_mit_Behinderung.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2016b): Allgemeine Bemerkung Nr. 4 (2016) zum Recht auf inklusive Bildung, 25.11.2016, UN-Dok. CRPD/C/GC/4. Nicht amtliche Übersetzung des BMAS und der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention; online: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Allgemeine_Bemerkung_Nr4_zum_Recht_auf_inklusive_Bildung.pdf (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014a): General comment No. 1 (2014). Article 12: Equal recognition before the law, 11.04.2014, UN Doc. CRPD/C/GC/1; online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/1&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014b): General comment No. 2 (2014). Article 9: Accessibility, 22.05.2014, UN Doc. CRPD/C/GC/2; online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/2&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015): Concluding observations on the initial report of Germany, 13.05.2015, UN Doc. CRPD/C/DEU/CO/1; online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/DEU/CO/1&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2016a): General comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities, 25.11.2016, UN Doc. CRPD/C/GC/3, online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/3&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2016b): General comment No. 4 (2016) on the right to inclusive education, 25.11.2016, UN Doc. CRPD/C/GC/4, online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/4&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2017): General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community, 27.10.2017, UN Doc. CRPD/C/GC/5, online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/5&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2018a): General comment No. 6 (2018) on equality and non-discrimination, 26.04.2018, UN Doc. CRPD/C/GC/6, online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/6&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2018b): General comment No. 7 (2018) on the participation of persons with disabilities, including children with disabilities, through their representative organizations, in the implementation and monitoring of the Convention, 09.11.2018, UN Doc. CRPD/C/GC/7; online: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRPD/C/GC/7&Lang=E> (abgerufen am 27.01.2020)

UN, Committee on the Rights of the Child (2009): General Comment No. 12 (2009). The right of the child to be heard, 20.07.2009, UN Doc. CRC/C/GC/12; online: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsqlkirKQZLK2M58RF%2f5F0vHKTUsoHNPBW0noZpSp5d6MSKiT09ePYFY4cH5tmyyvg3YyYVL7ulXAET9fcgaUxKNMYk2%2faPGF8Uay9K0wAPru> (abgerufen am 27.01.2020)

6 Abkürzungsverzeichnis

a.F.	alte Fassung
Ausschuss	UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen
Beauftragte Person	Beauftragte_r der Freien Hansestadt Bremen für die Belange von Menschen mit Behinderungen
BremBGG	Bremisches Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung (Bremisches Behindertengleichstellungsgesetz)
BremDSchG	Bremisches Gesetz zur Pflege und zum Schutz der Kulturdenkmäler (Bremisches Denkmalschutzgesetz)
BremGastG	Bremisches Gaststättengesetz
BremHG	Bremisches Hochschulgesetz
BremKTG	Bremisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege (Bremisches Tageseinrichtungs- und Kindertagespflegegesetz)
BremLBO	Bremische Landesbauordnung
BremLMG	Bremisches Landesmediengesetz
BremLWO	Bremische Landeswahlordnung
BremLV	Landesverfassung der Freien Hansestadt Bremen
BremÖPNVG	Gesetz über den öffentlichen Personennahverkehr im Land Bremen
BremSchulG	Bremisches Schulgesetz
BremWBG	Gesetz über die Weiterbildung im Lande Bremen (Weiterbildungsgesetz)
KVHB	Kassenärztliche Vereinigung Bremen
LAG	Landesarbeitsgemeinschaft
Lenkungsrunde	Lenkungsrunde der Staatsrätinnen und Staatsräte
LTB	Landesteilhabebeirat Bremen
MZEB	Medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Behinderungen
n.F.	neue Fassung
PsychKG	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten
RBG	Radio-Bremen-Gesetz
RÜAG	Ressortübergreifende Arbeitsgruppe
TEEK	Temporärer Expertinnen- und Expertenkreis
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
ZGF	Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau

Anhang

Anhang 1: Im Aktionsplan antizipierte Abschließende Bemerkungen

Wie in Kapitel 3.2 näher erläutert, wurden die Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses erst 2015, also nach Inkrafttreten des Bremischen Aktionsplans, verabschiedet. In diesem Anhang gibt die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention Einschätzungen über Maßnahmen des Plans ab, in denen die Empfehlungen des Ausschusses in irgendeiner Art und Weise vorweggenommen wurden.

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
ARTIKEL 1–4 (ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE UND VERPFLICHTUNGEN)		
5/6, 8b (menschensrechtsbasierte Aktionspläne)	Verabschiedung des Aktionsplans	Der bestehende Aktionsplan bekennt sich in den Grußworten und Kapitel III.1 klar zu der rechtlichen Stellung und Zielsetzung der UN-BRK. Er hat das Ziel, die UN-BRK weiter umzusetzen.
7/8 (Definition von Behinderung)	Definition von Behinderung (S. 9); Evaluation und Novellierung des Bremischen Behindertengleichstellungsgesetzes (S. 23 f.)	Der Aktionsplan geht nicht explizit auf die Definition von Behinderung aus der UN-BRK ein, sondern übernimmt die der WHO und Weltbank (15 Prozent der Menschen weltweit haben eine Behinderung). Abseits der Erwähnung eines Wandels des Behinderungsbegriffs (S. 22) beinhaltet der Aktionsplan keine weitere Auseinandersetzung mit dem Begriff „Behinderung“. Positiv hervorzuheben ist, dass der in der UN-BRK enthaltene Menschenrechtsansatz in Form des damit verbundenen Verständnisses von Behinderung Eingang in das novellierte BremBGG (§§ 4 und 7) gefunden hat.
9/10 (Partizipation)	„Für die inhaltliche Begleitung der Umsetzung des Aktionsplans sowie der UN-BRK im Land Bremen wird ein Landesteilhabebeirat eingerichtet. Der Beirat soll darüber hinaus in die Weiterentwicklung sowie der Überwachung der Umsetzung des Aktionsplans aktiv einbezogen werden“ (S. 118 f.)	Die Maßnahme beinhaltet einen guten Ansatz, insbesondere durch <ul style="list-style-type: none"> – die Zusammensetzung des Landesteilhabebeirats, in dem Organisationen von Menschen mit Behinderungen vertreten sind – die vorgesehene Aufwandsentschädigung für ehrenamtliche Mitglieder – die bei der beauftragten Person angesiedelte Geschäftsstelle.

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
		Durch die Novellierung des BremBGG wurde der Landesteilhabebeirat, inkl. seiner Aufgaben und Zusammensetzung, gesetzlich verankert.
9/10 (barrierefreie Information und Kommunikation)	„Die Verwaltungen des Landes sowie der Stadtgemeinde Bremen, die Bremische Bürgerschaft sowie die Ortsämter und Ortsbeiräte werden daher bis Ende 2015 für ihre jeweiligen Aufgaben Konzepte entwickeln, um Menschen mit Beeinträchtigungen einen vollen, wirksamen und gleichberechtigten Zugang zu Information und Kommunikation zu eröffnen“ (S. 28)	Konzepte sind ein erster Schritt, um eine planvolle Umsetzung zu erreichen. Die Qualität hängt aber letztlich davon ab, wie weitreichend die daraufhin entwickelten Konzepte am Ende sind/waren, welche Maßnahmen also mit welcher Wirksamkeit oder Durchschlagskraft in den Konzepten vorgesehen und umgesetzt worden sind. Der Aktionsplan hält aber fest, dass Menschen gleichberechtigten Zugang zur Kommunikation und Information in einem umfassenden Sinn haben müssen und nicht etwa nur im Geltungsbereich der Rechtsverordnungen zum BremBGG. Das ausdrückliche Ansprechen der politischen Handlungsebene ist ein wichtiger Aspekt.
11/12a (Überprüfung bestehender Rechtsnormen)	Überprüfung des Landesrechts (S. 24 ff.)	Mit der im Plan festgeschriebenen „Überprüfung des Landesrechts“ im Lichte der UN-BRK kommt das Land Bremen seiner Verpflichtung nach, die in der Konvention verbrieften Rechte auf Landesebene zu implementieren. Es ist daher zu begrüßen, dass acht Gesetze und eine Verordnung des Landes Bremen unter Bezugnahme auf Artikel 4 Absatz 1 Satz 2 UN-BRK einer Überprüfung unterzogen werden, wobei die Vertretungen behinderter Menschen, insbesondere der LTB, zu beteiligen sind. Dies kann jedoch nur ein Anfang sein, erforderlich ist die Überprüfung sämtlicher relevanter – schon bestehender – Rechtsnormen auf ihre Vereinbarkeit mit der UN-BRK (siehe Kapitel 4.2). Von den neun zur Überarbeitung identifizierten Rechtsfeldern wurden bisher (Stand April 2019) sechs abschließend angepasst/novelliert (BremBGG, BremDSchG, BremLBO, BremLMG, BremÖPNVG, RBG), ein weiteres befindet sich in Bearbeitung (BremHG), zwei weitere wurden noch nicht bearbeitet (BremKTG, BremWBG).
11/12b (Überprüfung zukünftiger Rechtsnormen)	<p>„Zukünftig sollen alle Gesetzgebungs- und Verordnungsvorhaben daraufhin geprüft werden</p> <ul style="list-style-type: none"> – ob sie mit der UN-BRK vereinbar sind – ob sie der Umsetzung der in der UN- 	Es ist zu begrüßen, dass zukünftig alle Gesetzgebungs- und Verordnungsvorhaben daraufhin geprüft werden, ob sie mit der UN-BRK vereinbar sind und ob sie der Umsetzung der in der UN-BRK anerkannten Rechte von behinderten Menschen dienen. Dass nach Fertigstellung des Aktionsplans Mitarbeiter_innen benannt worden sind, die die Umsetzung des Plans in den einzelnen Ressorts koordinieren, ist ebenfalls positiv.

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
	BRK anerkannten Rechte von behinderten Menschen dienen“ (S. 13)	Diese operieren mittlerweile auf einer gesetzlichen Grundlage (§ 25 BremBGG), was eine Kontinuität gewährleistet.
ARTIKEL 5 (GLEICHBERECHTIGUNG UND NICHTDISKRIMINIERUNG)		
13a (angemessene Vorkehrungen)	Evaluation und Novellierung des Bremischen Behindertengleichstellungsgesetzes (S. 23 f.)	Es ist positiv, dass der in der UN-BRK enthaltene Menschenrechtsansatz in Form des Konzepts der angemessenen Vorkehrungen Eingang in das novellierte BremBGG (§§ 4 und 7) gefunden hat.
ARTIKEL 9 (ZUGÄNGLICHKEIT)		
21/22a (Zugänglichkeit; Verpflichtung privater Rechtsträger)	Maßnahmen im Handlungsfeld „Barrierefreie Information und Kommunikation“ (S. 116 f.)	Für den Bereich der öffentlichen Verwaltung allesamt sehr sinnvolle Maßnahmen im Bereich der Zugänglichkeit, teilweise auch SMART formuliert. Leider wird in dem Handlungsfeld der Privatsektor nicht angesprochen, zum Beispiel über Maßnahmen im Bereich Beschaffung/Vergabe durch die Landesverwaltung.
21/22a (Zugänglichkeit)	Überarbeitung des Bremischen Denkmalschutzgesetzes bis Ende 2015, insbesondere auch im Hinblick auf Artikel 30 UN-BRK (S. 25) „Bei der anstehenden Novellierung des Denkmalschutzgesetzes ist im Konsens zwischen Ressort, Landesdenkmalpfleger und dem Landesbehindertenbeauftragten eine entsprechende Regelung erarbeitet. Ziel ist es, eine Abwägung zwischen den Belangen behinderter Menschen, den Interessen des Denkmalschutzes und dem wirtschaftlich Möglichen aufzunehmen“ (S. 97)	Die Maßnahme lässt keine verlässliche Prognose darüber zu, wie stark die Belange behinderter Menschen bei der Abwägung ins Gewicht fallen sollen und ob die Gesetzesänderung tatsächlich zu einer stärkeren Gewichtung der Barrierefreiheit gegenüber denkmalschützerischen Aspekten führen soll. Den Abschließenden Bemerkungen würde eine Überarbeitung des Gesetzes erst dann entsprechen, wenn am Ende „wirksame Maßnahmen [eingeführt wurden], wie etwa Verpflichtungen, Überwachungsmechanismen und wirksame Sanktionen bei Verstoß“ (Ziffer 22a).

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
21/22a (Zugänglichkeit), 47/48 (Zugang zur Gesundheitsversorgung)	„Bei Neubau von Arzt- und Psychotherapiepraxen oder Neuzulassung von Ärztinnen, Ärzten und Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten prüft die zuständige Stelle, ob § 50 Absatz 2 Nummer 9 der Bremischen Landesbauordnung eingehalten wurde“ (S. 87)	<p>Wenn tatsächlich dafür gesorgt wird, dass die „zuständigen Stellen“ das auch tun und auf Einhaltung von § 50 Abs. 2 Nr. 4 (n.F.) beharren, ist diese Maßnahme zu begrüßen. Bedenklich ist allerdings die Aussage „Der Senator für Gesundheit wirbt um die Einhaltung der Bremischen Landesbauordnung“ (S. 87) – Mit „Werben“ lässt sich die Umsetzung von Ziffer 22a nicht erreichen.</p> <p>Zudem gilt die Maßnahme nur bei Neubauten oder Neuzulassungen. Es fehlen Maßnahmen zur Förderung oder Umsetzung der Barrierefreiheit bei bestehenden Praxen.</p>
22b (Rundfunkanstalten)	Änderung des RBG und des BremLMG bis 2016 (S. 27)	Die geplante verpflichtende Regulierung von Zugänglichkeit in den Rundfunk- und Landesmediengesetzen ist zu begrüßen.
ARTIKEL 11 (GEFAHRENSITUATIONEN UND HUMANITÄRE NOTLAGEN)		
23a/24 (Notrufsystem)	Abschnitt „Fax-Notruf und SMS-Erreichbarkeit der Einsatzleitstellen für Gehörlose“ (S. 104 f.)	<p>Positiv ist, dass nach Möglichkeiten gesucht wurde, den Zugang zum Notrufsystem für gehörlose Menschen zu verbessern. Sowohl der Fax-Notruf als auch die SMS-Erreichbarkeit der Einsatzleitstellen für Gehörlose sind jedoch nicht optimal („technisch und organisatorisch nicht auszuschließende unaufhebbare zeitliche Verzögerung“). Es muss sichergestellt werden, dass eine Echtzeit-Zwei-Wege-Kommunikation durch Fax und SMS möglich ist. Zudem ist es erforderlich, dass <i>alle</i> Menschen mit Behinderungen Zugang zum Notrufsystem haben.</p> <p>Es fehlen zu diesem Themenkomplex konkrete Maßnahmen im Aktionsplan – allerdings kann die Thematik nicht vom Bundesland Bremen alleine geregelt werden: Dies ist eine Materie, die generell entweder vom Bund zu regeln ist (beispielsweise § 108 Telekommunikationsgesetz), oder aber konzertiert von allen Ländern angegangen werden muss (Beispiel: Notruf-App).</p>

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
ARTIKEL 12 (GLEICHE ANERKENNUNG VOR DEM RECHT)		
26b (unterstützte Entscheidungsfindung)	„Schaffung eines Angebots (Projekt) zur Beratung und Unterstützung unterhalb von rechtlicher Betreuung für Personen, die entscheidungsfähig sind, aber Unterstützung und Assistenz benötigen“ (S. 109)	Diese Maßnahme ist zu begrüßen, da die Einrichtung einer Betreuung stets auch einen grundrechtlichen Eingriff bedeutet und das Anbieten von Unterstützung bei der Ausübung der rechtlichen Handlungsfähigkeit, ohne eine Stellvertretungsbefugnis einzuräumen, ein Ziel von Artikel 12 UN-BRK ist (vgl. dazu auch die Allgemeine Bemerkung Nr. 1 des Ausschusses).
26c (Schulungen zu Artikel 12 UN-BRK)	„Fortbildung der Richterinnen und Richter, Rechtspflegerinnen und Rechtspfleger, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Betreuungsbehörden und Betreuungsvereine sowie der ehrenamtlichen und beruflichen Betreuerinnen und Betreuer und Bevollmächtigten zu Bedeutung und Folgen der UN-BRK für das Betreuungsrecht, die Betreuungsgerichtliche und die gerichtliche Praxis“ (S. 109)	Diese Maßnahme ist als positiv zu bewerten. Allerdings sind die Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialbereich sowie Sozialarbeiter_innen nicht mit einbezogen, sondern lediglich diejenigen, die bei der Betreuungsbehörde arbeiten.
ZUGANG ZUR JUSTIZ (ARTIKEL 13)		
27 (Zugang zur Justiz)	„Barrierefreiheit der Informationstechnik in der Justiz: Anpassung des bestehenden elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfachs an den gebotenen Standard von Barrierefreiheit. Im Rahmen der anstehenden Umsetzung der Gesetzgebung des Bundes zum elektronischen Rechtsverkehr ist die Barrierefreiheit zu gewährleisten“ (S. 109)	Neue Technologien eröffnen gute Chancen für Menschen mit Behinderungen, aber bei der Einführung neuer Technologien und Systeme ist darauf zu achten, dass keine neuen Barrieren mit eingeführt werden.

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
27 (Zugang zur Justiz)	„Förderung einer bundesrechtlichen Regelung zur psychosozialen Prozessbegleitung für Opfer von Straftaten“ (S. 110)	Die Ergänzung der Strafprozessordnung (StPO) um die Möglichkeit einer psychosozialen Begleitung im Strafverfahren ist ein wichtiger Schritt zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, die Geschädigte/Beteiligte im Rahmen eines Strafverfahrens sind. Dies ist in die Strafprozessordnung (Bundesrecht) mittlerweile aufgenommen worden.
27a (Zugang zur Justiz)	„Prüfung, wie die Unterstützung von Gewalt betroffener behinderter Frauen und Mädchen in Strafverfahren gewährleistet ist und gegebenenfalls verbessert werden kann“ (S. 112)	Es handelt sich hierbei um einen allgemeinen Prüfauftrag zweier Ressorts und der ZGF. Es bleibt unklar, wie der Prüfauftrag umgesetzt wird und nachgehalten werden kann. Außerdem wird das Land tätig „abhängig von der Entwicklung auf Bundesebene“ (S. 112), was offen lässt, ob das Thema auch eigeninitiativ bearbeitet wird.
27/28a (physische Zugänglichkeit)	„Ausbau der Barrierefreiheit bei den Amtsgerichten und dem Landgericht“ (S.109)	Diese Maßnahme ist zu begrüßen, denn die physische Zugänglichkeit von Gerichten ist eine wesentliche Voraussetzung für den „Zugang zur Justiz“.
27/28a (kommunikative Zugänglichkeit)	„Länderarbeitsgruppe ‚Bereitstellung von Kommunikationshilfen im Rahmen gerichtlicher Verfahren‘“ (S. 109)	Die Teilnahme an einer länderübergreifenden Arbeitsgruppe erscheint zielführend, insbesondere weil das entsprechende Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) ein Bundesgesetz ist und Änderungen in gerichtlichen Verfahren dort herbeigeführt werden müssen. Mittlerweile ist das entsprechende EMÖGG, das das Gerichtsverfassungsgesetz ändert, auch in Kraft getreten. Jedoch werden von diesem Gesetz nicht alle Kommunikationshilfen erfasst, sondern vor allem Gebärdensprache. Die Bereitstellung von anderen Kommunikationshilfen bei anderen Beeinträchtigungen/Bedarfen ist noch zu thematisieren.
27/28c (Schulungen)	Fortbildungsmaßnahmen für Polizei, z.B. „sexuelle Victimisierung von Menschen mit Behinderungen“ (S. 105)	Fortbildungsangebote sind ein guter Schritt zur Sensibilisierung und Qualifizierung.
ARTIKEL 24 (BILDUNG)		
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Entwicklung von Standards inklusiver Schule“ (S. 55)	Die Maßnahme ist ein notwendiger, guter erster Schritt, um eine planvolle Umsetzung zu erreichen. Allerdings ist sie unkonkret formuliert. Zudem bleibt unklar, woran sich die Standards orientieren sollen, ob und wie sie umgesetzt und ihre Wirksamkeit überprüft

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
		werden sollen. Offen bleibt auch der Zeitplan sowie Angaben über die erforderlichen finanziellen und personellen Ressourcen auf allen Ebenen.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Qualitätsstandards für die Zentren für unterstützende Pädagogik“ (S. 55)	Ebenfalls ein guter Schritt für eine planvolle und qualitätsgesicherte Umsetzung inklusiver Schulbildung. Die Qualität der Maßnahme hängt aber letztlich davon ab, wie sie umgesetzt und nachgehalten wird. Offen bleibt auch der Zeitplan (Stand April 2018: noch nicht begonnen) sowie Angaben über die erforderlichen finanziellen und personellen Ressourcen auf allen Ebenen.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Inklusion und Ganzttag – Entwicklung von Standards für alle Schulstufen“ (S. 55)	Positiv zu bewerten ist, dass die Standards für alle Schulstufen („Inklusion auf allen Bildungsebenen“) gelten sollen (Stand April 2018: in der Erarbeitung). Allerdings ist die Maßnahme unkonkret formuliert. Es bleibt unklar, woran sich die Standards orientieren sollen, ob und wie sie umgesetzt werden sollen und ob und wie ihre Wirksamkeit überprüft werden soll.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	<p>„Mobiler Dienst für die sonderpädagogischen Förderbereiche Sehen, Hören, körperlich-motorische Entwicklung</p> <ul style="list-style-type: none"> – Erarbeitung der Konzeption für die jeweiligen Förderbereiche – Umsetzung der Forderungen in der Verordnung für unterstützende Pädagogik“ (S. 55) 	Eine als sehr gut zu bewertende, bereits umgesetzte Maßnahme, da sie darauf abzielt, den Zugang zu sonderpädagogischer Fachkompetenz flexibel verfügbar zu machen. Dabei ist besonders positiv, dass diese Maßnahme gesetzlich verankert wurde.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Konzeption zur Bildung von Peer Groups für beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler unter der Berücksichtigung der jeweiligen Entwicklungsstufen“ (S. 55)	Diese Maßnahme ist positiv zu bewerten, da die Rolle von Peer Groups beim Lernen, beim Aufbau positiver Beziehungen, bei Freundschaften und Akzeptanz anerkannt ist. Die Konzeption befindet sich allerdings noch innerhalb der hausinternen Steuergruppe Diversität/Heterogenität (Stand April 2018).

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Fortschreibung des ‚Entwicklungsplans Inklusion‘“ (S. 55)	Erforderliche Maßnahme unter Berücksichtigung von Ergebnissen der Evaluation von Standards inklusiver Schule.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Planung einer Öffnung der Spezialförderzentren hin zur Regelschule bei Erhalt der bestehenden Ressourcen für besondere Bedarfe“ (S. 55)	Sehr zu begrüßende Maßnahme, um die Fördereinrichtungen in einem inklusiven Schulsystem aufgehen zu lassen.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	<p>„Weiterentwicklung der Regionalen Beratungs- und Unterstützungszentren</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zusammenarbeit mit dem Amt für Soziale Dienste – Schulgänzende und schulersetzennde Maßnahmen im Bereich der emotional-sozialen Entwicklung“ (S. 56) 	Diese Maßnahme ist positiv zu bewerten, insbesondere die Kooperation mit dem Amt für Soziale Dienste. Die umfassende Information ist wesentliche Voraussetzung zur Identifizierung von Unterstützungsbedarfen. Unklar bleibt, was konkret mit „schulergänzenden und schulersetzennden Maßnahmen“ gemeint ist; dies könnte gegebenenfalls eine exkludierende Wirkung haben.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	„Evaluation des inklusiven Prozesses an Bremer Schulen“ (S. 56)	Sehr zu begrüßende und erforderliche Maßnahme, um Gesetze, politische Konzepte sowie Programme und Maßnahmen zur Förderung des Ziels der inklusiven Bildung und die dafür auf allen Ebenen zur Verfügung gestellten Kapazitäten und Ressourcen systematisch zu überprüfen.
45/46a,b (inklusives Bildungssystem)	<p>„Barrierefreiheit in Schulen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Reduzierung der bestehenden Barrieren in Schulen – Abbau der bestehenden Barrieren bei Modernisierung, Umbau und Instandhaltung der Schulen“ (S. 56) 	Unabdingbare Maßnahme zur Sicherstellung des gleichberechtigten Zugangs. Offen bleibt jedoch der Zeitplan sowie die Frage, welche finanziellen und personellen Ressourcen notwendig sind (Stand Dezember 2017: keine Rückmeldung zum Umsetzungsstand seitens Immobilien Bremen). Unklar ist auch, ob neben physischen Barrieren beispielsweise auch Sprach- und Kommunikationsbarrieren erfasst sind.

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
45/46c (angemessene Vorkehrungen)	„Konzeption und deren Umsetzung zum Einsatz der Assistenz in Schule“ (S. 55)	Als eine im erforderlichen Transformationsprozess hin zu einem inklusiven Schulsystem positiv zu bewertende Maßnahme, die sicherstellen soll, dass durch eine persönliche Schulassistenz als angemessene Vorkehrung der Zugang zur Schulbildung erleichtert wird. Konzeption des neuen Genehmigungsverfahrens befindet sich noch (zusammen mit dem Ressort Jugend und Soziales) in der Erarbeitung (Stand Dezember 2018).
45/46d (Schulungen)	„Fortbildungen – Begleitprogramm zur Umsetzung des inklusiven Prozesses an Bremer Schulen“ (S. 55)	Positiv zu bewerten ist, dass ein neues Fortbildungsprogramm für das Schuljahr 2016/2017 aufgelegt wurde. Unklar ist jedoch, für welche Akteursgruppe(n) es konzipiert wurde, welche Inhalte es enthält und ob/wie die Verstärkung dieser Maßnahme geplant ist.
45/46d (Gebärdensprache)	<p>„Gebärdensprache</p> <ul style="list-style-type: none"> – Einführung/ Anerkennung der Gebärdensprache als zweite Fremdsprache – Gebärdensprache als Angebot auf der Ebene der Arbeitsgemeinschaften in der allgemeinbildenden Schule“ (S. 56) 	Diese Maßnahme ist positiv zu bewerten, da Gehörlose und schwerhörige Lernende die Möglichkeit haben müssen, Gebärdensprache zu erlernen, und Maßnahmen ergriffen werden müssen, um die sprachliche Identität der Gehörlosen-Gemeinschaft anzuerkennen und zu fördern. Zur Umsetzung von Artikel 24 Absatz 4 UN-BRK ist Bremen darüber hinaus aufgefordert, geeignete Maßnahmen zu treffen, um Verwaltungs-, Lehr- und sonstiges Personal zu beschäftigen, das über qualifizierte Kenntnisse der Gebärdensprache und/oder Braille verfügt und Orientierungs- und Mobilitätsfertigkeiten vermitteln kann.
ARTIKEL 25 (GESUNDHEIT)		
47/48 (Zugang zum Gesundheitssystem), 21/22 (Zugänglichkeit)	„Die Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten werden aufgefordert, sich am Stadtführer ‚Barrierefreies Bremen‘ zu beteiligen. Hier sollten sich die Ärztinnen, Ärzte bereit erklären, die Praxen für die Darstellung im Stadtführer erheben zu lassen“ (S. 87)	Der Stadtführer „Barrierefreies Bremen“ ist positiv zu beurteilen, da dessen Bewertung nicht auf einer Selbsteinschätzung der Praxen beruht (im Vergleich zu anderen Arztsuchen).

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
47/48 (Zugang zum Gesundheitssystem), 21/22 (Zugänglichkeit)	„Das Herstellen der Barrierefreiheit in den Kliniken bei Neubau-Maßnahmen“ (S. 88)	Die Barrierefreiheit bei Neubau-Maßnahmen in Krankenhäusern verbindlich zu machen, ist positiv zu bewerten, allerdings fehlen Maßnahmen zur Umsetzung der Barrierefreiheit bei Bestandsgebäuden.
47/48 (Pläne für die Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten)	„Die Krankenhäuser sollen eigene Richtlinien und Konzepte zur Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und ihres Rechts auf Selbstbestimmung entwickeln. Dazu gehören auch verständliche Informationen zu Erkrankungen (Leichte Sprache)“ (S. 88)	Die Entwicklung von Richtlinien und Konzepten von Krankenhäusern zur Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen ist zu begrüßen; es wäre wünschenswert, wenn derartige Richtlinien auch für Arzt- und Psychotherapiepraxen entwickelt werden würden.
47/48 (Fortbildung von Gesundheitsfachkräften)	„Bei der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern sollen Kenntnisse und Sensibilisierung über die unterschiedlichen Anforderungen behinderter Patientinnen und Patienten vermittelt werden“ (S. 89)	Die Fort- und Weiterbildung von Mitarbeiter_innen im Krankenhaus, um für die besonderen behinderungsspezifischen Bedarfe und Anforderungen zu sensibilisieren, ist positiv. Es sollte aber auch das Personal in Arztpraxen und weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens miteinbezogen werden.
ARTIKEL 27 (ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG)		
50a (Beschäftigungsmöglichkeiten für Frauen mit Behinderungen)	Berücksichtigung der Belange behinderter Frauen im Bereich Armutsbekämpfung (S. 16)	Frauen mit Behinderungen sind in besonders hohem Maße von Arbeitslosigkeit betroffen, was zu einer starken Armutsgefährdung beiträgt. Die Aussage, dass bei allen Arbeitsmarktprogrammen Frauen mit Behinderungen gleichberechtigt einbezogen werden sollen, ist zu begrüßen. Dieses Vorhaben sollte allerdings ergänzt werden um besondere Maßnahmen für Frauen mit Behinderungen, um ihrer strukturellen Benachteiligung auf dem Arbeitspolitik aktiv entgegenzuwirken (vgl. Artikel 5 (4) und Artikel 6 (1) UN-BRK).

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
50a/b (inklusive Arbeitsmarkt)	<p>„Inklusion an Berufsbildenden Schulen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung von Standards zur Umsetzung der Inklusion an Berufsbildenden Schulen (zum Beispiel Barrierefreiheit) – Arbeitsgruppe Inklusion in der beruflichen Bildung entwickelt Definition/Ansprüche zur Inklusion und formuliert Unterstützungsbedarfe und –wünsche hinsichtlich personeller und räumlicher Ausstattung“ (S. 56) 	<p>Die Entwicklung von Standards ist gut und ebenso wie eine Bedarfsermittlung eine wichtige Voraussetzung, muss aber, um einen Effekt zu erzielen, flankiert werden von Maßnahmen, die die anschließende Einhaltung der entwickelten Standards sicherstellen.</p>
50b (Werkstätten)	<p>„Die Werkstätten können und sollen sich stärker als bisher um die Zielsetzung der Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bemühen; wirksam und messbar“ (S. 76)</p>	<p>Grundsätzlich ein richtiger Ansatz, der aber keine konkrete Zielvorgabe beinhaltet. Es gibt lediglich das Ziel der „stärkeren Bemühung“.</p>
50b (Werkstätten, Beschäftigungsanreize)	<p>„Das Budget für Arbeit im Land Bremen wird ein Programm, das 20 Personen (anteilig für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung) eine geförderte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit voller Erwerbsminderung ermöglicht. An den Rahmenbedingungen und der Finanzierung des Projektes wird zwischen den beteiligten Ressorts gearbeitet. Das Modellprojekt soll durch Begleitforschung dokumentiert und evaluiert werden“ (S. 77)</p>	<p>Diese Maßnahme ist zu begrüßen, insbesondere die Evaluierung und Dokumentation durch Begleitforschung.</p>

Ziffer	Maßnahme	Einschätzung
50b (Werkstätten, Beschäftigungsanreize)	„Einsatz von ausgebildeten Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern“ (S. 77)	Diese Maßnahme ist positiv zu bewerten, wenn sie als Anreiz zur Werkstattvermeidung gedacht ist.
ARTIKEL 29 (TEILHABE AM POLITISCHEN UND ÖFFENTLICHEN LEBEN)		
53/54 (gleichberechtigte Ausübung des Wahlrechts)	<p>„Überprüfung der Bereitschaft der Blindenvereine zur Herstellung von Stimmzettelschablonen (§33 Absatz 4 BremLWO)“</p> <p>„Erarbeitung eines Kriterienkatalogs Barrierefreiheit von Wahllokalen“</p> <p>„Einführung eines Rechtsanspruchs auf eine Wahlschablone in die Wahlrechtsordnung (in Anlehnung an die Regelungen bei Europa- und Bundestagswahlen) und Verschickung der Schablonen über das Wahlamt“ (S. 110)</p>	Die drei Maßnahmen sind sinnvoll, aber nicht ausreichend. Wichtig sind ergänzend die Aussagen auf S. 104: „Zudem bemühen sich die Gemeindebehörden seit Jahren erfolgreich, barrierefreie beziehungsweise rollstuhlgerechte Wahllokale auszuwählen und haben den entsprechenden Anteil stetig erhöht. Darüber hinaus wird auch das Bremische Wahlrecht fortlaufend auf möglichen Reformbedarf überprüft.“ – hier wäre eine Flankierung durch entsprechende Maßnahmen (Prüfauftrag oder Ähnliches) sinnvoll gewesen.

Anhang 2: Vorschläge zur Umsetzung der Abschließenden Bemerkungen

Hier macht die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention auf Basis der Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses Vorschläge für Zielrichtungen und Maßnahmeninhalte, die bei der Fortschreibung berücksichtigt werden sollten. Die SMARTe Ausgestaltung der Vorschläge (zum Beispiel Zeitrahmen) oder Nennung der beteiligten Akteure wurde dabei bewusst den handelnden Personen in Bremen überlassen. Vielmehr geht es bei den nachstehenden Vorschlägen um inhaltliche Aspekte.

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
ARTIKEL 1–4 (ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE UND VERPFLICHTUNGEN)		
8b (Definition von Behinderung)	Die Definition von Behinderung im neuen Aktionsplan ist in Einklang mit der Definition aus der UN-BRK.	Im Aktionsplan wird eine Definition von Behinderung zugrunde gelegt, die sich an Artikel 1 Satz 2 UN-BRK orientiert: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“.
9/10 (Partizipation)	Interessenvertretungen, Vereine, Selbsthilfeverbände sind gestärkt, um die Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu unterstützen und ihre Partizipation nachhaltig zu verbessern und im Umfang zu erhöhen.	Es werden adäquate Mittel für die barrierefreie Durchführung und Kommunikation aller partizipativen Gremien und/oder Arbeitsgruppen bereitgestellt. Zusätzlich wird ein Partizipationsfonds geschaffen, um insbesondere kleineren Organisationen von Menschen mit Behinderungen im Interesse wirksamer Partizipation einen nachhaltigen Kompetenz- und Kapazitätsaufbau zu ermöglichen. Bei der Erstellung der notwendigen Richtlinien wird insbesondere auf Niedrigschwelligkeit geachtet.
11 (Partizipation in Rechtssetzungsverfahren)	Menschen mit Behinderungen partizipieren in Rechtssetzungsverfahren.	Es werden entsprechende Selbstvertreter_innen-Gremien im Rechtssetzungsverfahren zwingend beteiligt. Dazu gehört auch, dass angemessene Vorkehrungen (wie beispielsweise Gebärdensprachdolmetschung) sowie eine Aufwandsentschädigung gewährt werden.

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
11 (Einlegen von Rechtsmitteln)	Menschen mit Behinderungen können gleichberechtigt wie Menschen ohne Behinderungen ein Rechtsmittel einlegen.	Es wird ein niedrighschwelliges und fachlich umfassendes Beratungssystem gewährleistet. Voraussetzung für die Wahrnehmung von Rechten ist zunächst, dass die betroffenen Personen ihre Rechte kennen. Weiterhin muss gewährleistet sein, dass die erforderliche Unterstützung während eines Verfahrens zur Verfügung steht, sei es durch Beratung/Vertretung durch einen Anwalt (also Kostenübernahme dafür, auch im Vorverfahren (bei Widerspruch im öffentlichen Recht)), aber auch durch Zurverfügungstellung barrierefreier Kommunikation für die Menschen mit Behinderungen.
11 (Rezeption der UN-BRK in Gerichtsverfahren)	Die UN-BRK wird in Gerichtsverfahren von Gerichten anerkannt.	Es werden Fachveranstaltungen für alle Gerichte zur Implementierung der Menschenrechtsübereinkommen durchgeführt.
11, 12a (Vereinbarkeit bestehender Rechtsvorschriften mit der UN-BRK)	Die für Menschen mit Behinderungen relevanten bestehenden Rechtsvorschriften des Landes Bremen stehen mit der UN-BRK in Einklang.	Sämtliche relevanten Rechtsnormen des Landes Bremen werden von einem unabhängigen Expertengremium auf ihre Vereinbarkeit mit der UN-BRK überprüft. Sollte die Normenprüfung Änderungsbedarfe ergeben, werden die notwendigen Anpassungen im dafür vorgesehenen Gesetzgebungsverfahren vorgenommen.
ARTIKEL 5 (GLEICHBERECHTIGUNG UND NICHTDISKRIMINIERUNG)		
13/14b (Angemessene Vorkehrungen)	Regelungen zu angemessenen Vorkehrungen sind als ein in allen Rechts- und Politikbereichen unmittelbar durchsetzbares Recht gesetzlich verankert.	Im BremBGG wird ein einklagbarer Anspruch auf angemessene Vorkehrung mittels des Verbandsklagerechts verankert. Das Klagerecht der Verbände ist dabei nicht auf die Feststellungsklage beschränkt, sondern umfasst alle Klagearten, also auch Gestaltungs- oder Leistungsklagen.
13/14b (Angemessene Vorkehrungen)	Die Versagung angemessener Vorkehrungen als eine Form von Diskriminierung wird sanktioniert.	Im BremBGG werden Sanktionen für die unrechtmäßige Versagung der angemessenen Vorkehrungen gesetzlich vorgeschrieben.

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
13b/c, 14c (Angemessene Vorkehrungen)	Das Verständnis dessen, wie angemessene Vorkehrungen umgesetzt werden können, ist sowohl in der Verwaltung als auch in der Gerichtsbarkeit und bei Anbietern von Sozialleistungen vorhanden.	<p>Um angemessene Vorkehrungen bekannt zu machen und praktisch umzusetzen, wird eine gut ausgebaute personelle und sachliche Infrastruktur bereitgestellt.</p> <p>Um über die vielfältigen Möglichkeiten für den Einsatz der verschiedenen angemessenen Vorkehrungen und die Pflicht, diese zu gewährleisten, im Bilde zu sein, werden für die Wissensvermittlung in diesem Bereich Ressourcen, unter anderem in Form von öffentlichen Mitteln, und ausreichend Zeit bereitgestellt.</p> <p>Es werden in allen Bereichen und im Privatbereich effektive und nachhaltige Fortbildungen, Schulungen und Trainings angeboten sowie Beispiele guter Praxis zusammengetragen.</p> <p>Es werden Beratungsangebote etabliert, die im Einzelfall die jeweils angemessene(n) Maßnahme(n) entwickeln können.</p>
ARTIKEL 6 (FRAUEN MIT BEHINDERUNGEN)		
15/16a, 44b (Elternschaft)	Programme und Fördermaßnahmen zur Beseitigung von Diskriminierung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen sind von der Landesregierung beschlossen.	Die Landesregierung wird Materialien zur Aufklärung zum Recht auf Elternschaft und zum Rechtsanspruch auf Elternassistenz als Sozialleistung entwickeln, in Zusammenarbeit mit einschlägigen Selbstvertretungsorganisationen und Verbänden von Trägern, die diese Sozialleistungen anbieten.
15/16b (Daten und Statistiken)	Geschlechtsspezifische Daten in allen Lebensbereichen / zu allen Artikeln der UN-BRK sind erhoben.	Die Landesregierung wird systematisch Daten und Statistiken über die Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen erheben, einschließlich Indikatoren zur Bemessung intersektionaler Diskriminierung. Damit gibt sie der im Aktionsplan von 2014 bereits formulierten Überzeugung Ausdruck, dass „geschlechtsspezifisch ausgewiesene Daten“ (S. 15) zum politischen Mainstreaming gehören.

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
		<p>Die Landesregierung wird die erhobenen Daten zur politischen Maßnahmenplanung nutzen und damit eine geschlechtssensible Politikgestaltung in Hinblick auf das Thema Behinderung in allen Ressorts umsetzen.</p> <p>Die Landesregierung wird einen Disability-Mainstreaming-Leitfaden entwickeln und dabei insbesondere Gender-Aspekte berücksichtigen, damit die Belange von Frauen mit Behinderungen im politischen Handeln der Ressorts Berücksichtigung finden.</p>
ARTIKEL 7 (KINDER MIT BEHINDERUNGEN)		
17/18 (verfahrensbezogene Vorkehrungen)	Siehe Ziffer 28b	Siehe Ziffer 28b
17c/18b (Zugang zum Recht und zum Hilfesystem)	Siehe Ziffer 39/40	Siehe Ziffer 39/40
17c/18b (Identifikation von Behinderung)	Siehe Ziffer 39/40	Siehe Ziffer 39/40
17c/18b (bedarfsgerechte Unterbringung)	Siehe Ziffer 39/40	Siehe Ziffer 39/40
17c/18b (gesundheitliche Dienste für geflüchtete Menschen mit Behinderungen)	Siehe Ziffer 39/40	Siehe Ziffer 39/40

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
ARTIKEL 9 (ZUGÄNGLICHKEIT)		
21/22 (Verpflichtung privater Dienstleister)	Die regulatorischen Möglichkeiten auf Landesebene, um private Dienstleister zu mehr Barrierefreiheit anzuhalten, werden ausgeschöpft.	Gewerbe- und polizeirechtliche Regelungen werden auf ihr Regulierungspotenzial überprüft und, soweit Verfassungsrecht nicht entgegensteht, wirksame Auflagen und Beschränkungen (etwa im Zusammenhang mit der Erteilung oder dem Entzug von Konzessionen/Zulassungen) zugunsten von Barrierefreiheit eingeführt bzw. verschärft und durchgesetzt. Notwendige Übergangsfristen werden auf das unumgängliche Minimum beschränkt. Für Verstöße gegen diese Auflagen werden empfindliche Sanktionen vorgesehen.
ARTIKEL 11 (GEFAHRENSITUATIONEN UND HUMANITÄRE NOTLAGEN)		
23a, 24 (Notrufsystem)	Der Zugang zum Notrufsystem ist für alle Menschen mit Behinderungen sichergestellt.	Die „Vereinbarung zwischen den Ländern zur Einführung eines Notruf-App-Systems“ wird umgesetzt.
ARTIKEL 13 (ZUGANG ZUR JUSTIZ)		
27b/28a (physische und kommunikative Zugänglichkeit)	Die physische und kommunikative Zugänglichkeit von Gerichten, Justizbehörden und anderen in die Anwendung des Rechts involvierten Stellen ist verbessert.	Weiter abgebaut werden die Barrieren bei Gerichten (etwa durch weitere Schulungen von Richter_innen zur Vernehmung von Menschen mit Behinderungen) und bei Behörden durch Blindenleitsystem, Gebärdensprachdolmetschung, alternative Formen der Kommunikation). Sozialrechtliche Anträge werden in verständlicher Sprache formuliert und Mitarbeitende von Sozialleistungsträgern zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen geschult.
28b, 17/18 (verfahrensbezogene Vorkehrungen)	In straf-, zivil-, arbeits- und verwaltungsrechtlichen Verfahren sind verfahrensbezogene Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen vorgesehen, unter besonderer Berücksichtigung von Menschen mit geistigen oder psychosozialen Behinderungen, taubblinden Personen	Es werden Dolmetschung und Assistenz für Verwaltungs- und Gerichtsverfahren angeboten, auch bei der Öffentlichen Rechtsberatung (ÖRA), sowie altersgemäße Vorkehrungen für Kinder mit Behinderungen bei Verwaltungs- und Gerichtsverfahren.

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
	und Kindern mit Behinderungen.	
ARTIKEL 14 (RECHT AUF FREIHEIT UND SICHERHEIT DER PERSON)		
29/30a (Unterbringung), 38b (Zwangsbehandlung)	Das Bremische PsychKG ist in den Bereichen „Zwangsunterbringung“ und „Zwangsbehandlung“ in Einklang mit der UN-BRK.	<p>Der Prozess der Weiterentwicklung der Psychiatrie in Bremen wird um die Themen „Zwangsunterbringung“ und „Zwangsbehandlung“ erweitert.</p> <p>Das „Bremer Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten“ wird unter Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen dahingehend novelliert, dass die Zulässigkeit einer Unterbringung nicht an eine Behinderung anknüpft und dass therapeutische Behandlungen nur auf Basis der freien und informierten Entscheidung der betroffenen Person durchgeführt werden.</p> <p>Auf einem Fachkongress werden unter Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen alternative Maßnahmen der Unterbringung und zur Zwangsbehandlung diskutiert und Empfehlungen erarbeitet.</p>
29/30b (Psychiatrie-Enquete), 38c (Untersuchung von Menschenrechtsverletzungen)	Es findet eine unabhängige menschenrechtsbasierte Überprüfung des Bremischen psychiatrischen Systems sowie der Altenpflege statt.	<p>Unter Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen und Nutzer_innen der Altenpflege wird am Maßstab der UN-BRK eine unabhängige menschenrechtsbasierte Überprüfung dieser Bereiche durchgeführt, insbesondere in Hinblick auf mögliche Menschenrechtsverletzungen, insbesondere die Achtung der Privatsphäre sowie den Schutz vor Gewalt.</p> <p>Die Ergebnisse der Untersuchung werden auf einem öffentlichen Fachtag diskutiert.</p> <p>Entsprechende Rechtsverordnungen werden novelliert und/oder neue Gesetze zur Verhinderung von Menschenrechtsverletzungen werden verabschiedet.</p>
ARTIKEL 15 (FREIHEIT VON FOLTER ODER GRAUSAMER, UNMENSCHLICHER ODER ERNIEDRIGENDER BEHANDLUNG)		
33/34a (Überprüfung	Praktiken, die als Folterhandlungen oder grau-	Unter Einbeziehung des LTB werden Bremer Gesetze, Verordnungen und

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
von Rechtsvorschriften)	same, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung angesehen werden, sind abgeschafft.	sonstige Rechtsvorschriften dahingehend überprüft, ob in diesen Folterhandlungen und grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlungen legalisiert sind. Die entsprechenden Rechtsverordnungen werden menschenrechtskonform novelliert.
33/34b (Freiheitseinschränkende Maßnahmen)	Die Anwendung (körperlicher und chemischer) freiheitseinschränkender Maßnahmen in der Altenpflege und in Einrichtungen der Behindertenhilfe ist verboten.	Die bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht wird in einem Bericht darlegen, ob alle Einrichtungen in Bremen über ein Konzept zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen verfügen, wie es gesetzlich im Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz vorgeschrieben ist. Sie wird darüber hinaus darlegen, wie viele Beschwerden die Behörde in Bezug auf die Verwendung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen jährlich im Zeitverlauf erhalten hat.
33/34c (Schadensersatzleistungen)	Eine Überprüfung der Möglichkeit von Schadensersatzleistungen für Personen, die Folterhandlungen oder grausame, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder chemischer oder körperlicher Freiheitsentziehungen ausgesetzt waren, ist durchgeführt.	Das Bundesland Bremen wird eine Überprüfung durchführen, inwieweit Schadensersatzleistungen für Personen, die Folterhandlungen oder grausame, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder chemischer oder körperlicher Freiheitsentziehungen ausgesetzt waren, geleistet werden können.
ARTIKEL 16 (FREIHEIT VON AUSBEUTUNG, GEWALT UND MISSBRAUCH)		
35/36 (Schutz vor Gewalt)	Die Landesregierung verfügt über eine ressortübergreifende Strategie zum Gewaltschutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen.	Die Landesregierung wird die Finanzierung des Ausbaus von Barrierefreiheit von Frauenhäusern und Fachberatungsstellen im Gewaltbereich sichern. Die Wohn- und Betreuungsaufsicht bei der Senatorin für Soziales mit der Freien Wohlfahrtspflege wird Leitlinien zur Prävention und Intervention von und bei Gewalt entwickeln, die zur gesetzlich verpflichtenden Grundlage von Leistungsvereinbarungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern von

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
		<p>stationären Wohnreinrichtungen werden.</p> <p>Die Landesregierung wird sicherstellen, dass die im SGB IX rechtlich verankerten Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins als ausgewiesene Angebote von Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskursen für Frauen und Mädchen mit Behinderungen in Bremen in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen und von den entsprechenden Rehabilitationsträgern finanziert werden; sie wird ihre Nutzung durch Informationsmaterialien und Aufklärung fördern.</p>
ARTIKEL 17 (SCHUTZ DER UNVERSEHRTHEIT DER PERSON)		
37b/38a (Zwangssterilisation)	Das Bundesland Bremen übt Einfluss auf den Bund aus, um die Sterilisierung ohne die volle und informierte Einwilligung der betroffenen Person zu verbieten.	<p>Die Landesregierung wird die Ergebnisse des von der Bundesregierung geplanten Forschungsprojektes, in welchen Konstellationen in der gerichtlichen Praxis Sterilisationen bei betreuten Personen auf Grundlage von § 1905 BGB genehmigt oder abgelehnt werden, erwarten und darauf drängen, dass keine Sterilisation ohne die freie und informierte Zustimmung von Frauen mit Behinderungen erfolgt.</p> <p>Die Landesregierung wird dafür sorgen, dass das Thema auf die Tagesordnung der Justizminister_innen-Konferenz gelangt.</p>
38b (Zwangsbehandlung)	Siehe Ziffer 29/30a	Siehe Ziffer 29/30a
38c (Untersuchung von Menschenrechtsverletzungen)	Siehe Ziffer 29/30b	Siehe Ziffer 29/30b
ARTIKEL 18 (FREIZÜGIGKEIT UND STAATSANGEHÖRIGKEIT)		
39/40, 17c/18b (Zugang	Menschen mit Behinderungen und Migrations-	Die Landesregierung wird Maßnahmen für Geflüchtete und Migrant_innen mit

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
zum Recht und zum Hilfesystem)	hintergrund sowie geflüchtete Menschen mit Behinderungen haben im Land Bremen Zugang zu ihren Rechten und zum Hilfesystem.	Behinderungen zur Aufklärung über ihre Rechte (UN-BRK, Sozialrecht, AsylbLG, Unterbringungsrecht etc.) und das deutsche Hilfesystem aufsetzen. Die Landesregierung finanziert spezifische Beratungsangebote und Projekte der Sozialarbeit für die Zielgruppe Geflüchtete und Migrant_innen mit Behinderungen.
39/40, 17c/18b (Identifikation von Behinderung)	Bei geflüchteten Menschen im Asylverfahren sind Behinderungen als solche erkannt und diese Personen werden bedarfsgerecht unterstützt.	Es wird ein gesetzlicher Rahmen für systematische behördliche Verfahren zur Identifikation besonders Schutzbedürftiger (in Umsetzung der EU- Aufnahme-richtlinie) entwickelt, zu denen geflüchtete Menschen mit Behinderungen gehören; es werden Schulungen von Sozialarbeiter_innen in Flüchtlingsunterkünften zum Thema Eingliederungshilfe und zur Beratung von Menschen mit Behinderungen durchgeführt.
39/40, 17c/18b (barrierefreie Unterbringung)	Geflüchtete Menschen mit Behinderungen im Asylverfahren sind bedarfsgerecht und barrierefrei untergebracht.	Es werden <ul style="list-style-type: none"> – Flüchtlingsunterkünfte für Menschen mit allen Arten von Beeinträchtigungen (nicht nur mobilitätseingeschränkte Personen) barrierefrei auf- und ausgebaut – gesetzliche Mindeststandards zur Barrierefreiheit von Flüchtlingsunterkünften im Landesaufnahmegesetz eingeführt – Anforderungen der Landesbauordnung an Barrierefreiheit auch in der Flüchtlingsaufnahme beachtet und eine Mindestquote an barrierefreien Plätzen und Unterkünften eingeführt – durch bedarfsgerechtes Belegungsmanagement bei der Zuweisung in eine Unterkunft behinderungsbedingte Bedarfe berücksichtigt und Unterbringungen nur in Unterkünften veranlasst, die auf Beeinträchtigung eingestellt sind – verpflichtende Regelungen im Landesaufnahmegesetz aufgenommen,

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
		um besonders Schutzbedürftige (geflüchtete Menschen mit Behinderungen als Personen in vulnerablen Lebenslagen) vorrangig in Wohnungen unterzubringen
39/40, 47/48, 17c/18b (gesundheitliche Dienste für geflüchtete Menschen mit Behinderungen)	Eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung von geflüchteten Menschen mit Behinderungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ist sichergestellt.	Es wird über Vorgaben des Landes zur Umsetzung des AsylbLG informiert, insbesondere zur Auslegung von § 4 und § 6, deren Anwendung durch die Sozialämter von landesbehördlicher Seite kontrolliert und evaluiert wird. Es wird Schulungen zur menschenrechtskonformen Anwendung des AsylbLG (bisher wird sich häufig nur an §4 orientiert und §6 regelmäßig sehr restriktiv ausgelegt) und zu behinderungsbedingten Bedarfen geben. Die Angebote zur psychosozialen Versorgung von traumatisierten Geflüchteten (derzeit wenige Therapieplätze und lange Wartezeiten) werden ausgebaut.
ARTIKEL 19 (UNABHÄNGIGE LEBENSFÜHRUNG UND EINBEZIEHUNG IN DIE GEMEINSCHAFT)		
41/42 (Deinstitutionalisierung)	Die Landesregierung beschließt eine Strategie der Deinstitutionalisierung, auch und insbesondere mit Blick auf die Verfügbarmachung ambulanter Dienste für Menschen mit intellektuellen und psychosozialen Beeinträchtigungen.	Die Landesregierung wird die Förderung der Nutzung des Persönlichen Budgets verstärken und die Vereinbarungen mit der freien Wohlfahrt im Landesrahmenvertrag, jährlich fünf Prozent stationärer Plätze zugunsten ambulanter Unterstützung abzubauen, verstetigen. Sie wird die Angebote verschiedener Unterstützungsformen und persönlicher Assistenz, orientiert an den Bedarfen der Menschen mit Behinderungen, verstärkt ausbauen.
ARTIKEL 23 (ACHTUNG DER WOHNUNG UND FAMILIE)		
43/44b (Elternschaft)	Siehe Ziffer 15/16a	Siehe Ziffer 15/16a
ARTIKEL 24 (BILDUNG)		
45/46a,b (Finanzierung)	Die Finanzierungsmechanismen sind so reformiert, dass sie eine systematische sonderpä-	Die finanziellen Mittel zur Gestaltung des Zugangs zum allgemeinen Bildungssystem werden für die Anpassung des Kerncurriculums im Lehramtsstudium

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
	<p>dagogische Förderung an den allgemeinen Schulen gewährleisten.</p>	<p>(Umsetzung eines inklusiven Pädagogikansatzes) sowie für die inklusive Ausbildung von Lehrkräften, die Gewährleistung von angemessenen Vorkehrungen, die Bereitstellung einer zugänglichen Beförderung zur Schule und von Lehr- und Lernmaterialien, assistive Technologien und Gebärdensprache sowie der Einleitung von bewusstseinsfördernden Initiativen, um gegen Stigmatisierung und Diskriminierung im Bildungsbereich vorzugehen, eingesetzt.</p>
45/46a,b (Partizipation)	<p>Lernende und Lehrende mit Behinderungen sowie Behindertenselbsthilfeorganisationen und Eltern von Kindern mit Behinderungen sind bei der Planung, Durchführung, Überwachung und Evaluierung inklusiver Bildungskonzepte beteiligt.</p>	<p>Die Ausgestaltung von Teilnehmungsformaten im Rahmen der Planung, Durchführung, Überwachung und Evaluierung inklusiver Bildungskonzepte werden unter Berücksichtigung der Allgemeinen Bemerkung Nr. 7 (Partizipation von Menschen mit Behinderungen) erfolgen.</p>
45/46a,b (Kooperationsformate)	<p>Strukturierte Kooperationsformate sind etabliert.</p>	<p>Es werden Kooperationsformate zwischen Schulverwaltung, Schulaufsicht, Schulen, Sozial- und Jugendhilfeträgern sowie Dienstleistungsangeboten vor Ort entwickelt und etabliert. Es werden Kooperationsformate innerhalb der Schule und der Klassen zur Ausgestaltung von Lehrplänen, Lehr- und Lernmethoden entwickelt und etabliert.</p>
45/46a,b (Bewusstseinsbildung)	<p>Bewusstseinsbildende Maßnahmen zum Abbau von Stereotypen, Vorurteilen und schädlichen Praktiken in Bezug auf Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen und inklusiver Bildung im Besonderen sind durchgeführt.</p>	<p>Bewusstseinsbildende Kampagnen werden sich darauf ausrichten, eine Kultur der Vielfalt aufzubauen und zur Teilhabe und Beteiligung im und am Leben der Gemeinschaft beizutragen. Sie müssen inklusive Bildung als Mittel zur Erreichung einer guten Bildung für alle Lernenden mit und ohne Behinderungen, Eltern, Lehrer_innen und Schulverwaltungen sowie die Gemeinschaft und Gesellschaft betonen. Insbesondere Behindertenselbsthilfeorganisationen sollten in alle bewusstseinsfördernden Aktivitäten einbezogen werden.</p>
45/46a,b (Daten und	<p>Bremen verfügt über geeignete Daten und Informationen, um Politik zur Achtung, zum</p>	<p>Es werden nach Geschlecht, Art der Behinderung sowie sozialem Status disaggregierte Daten zu Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen und zu</p>

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
Statistiken)	Schutz und zur Gewährleistung der Rechte von Menschen mit Behinderungen im Bildungsbe- reich zu planen und die Ergebnisse dieser Poli- tik zu messen.	Barrieren zu erheben, aber auch qualitativ hochwertige Studien zum Zugang sowie zum Verbleib, Leistungsniveau und zu Fortschritten im Bildungssystem betrieben. Bei Forschung, Datensammlung und statistischer Arbeit werden Menschen mit Behinderungen beteiligt.
45/46c (Angemessene Vorkehrungen)	Angemessene Vorkehrungen sind auf allen Bildungsebenen bereitgestellt und ihre Durch- setz- und Einklagbarkeit auf dem Rechtsweg sichergestellt. Die Versagung angemessener Vorkehrungen als eine Form von Diskriminierung ist sanktio- niert.	Im BremKTG, BremSchulG, BremHG, BremWGB wird ein einklagbarer An- spruch auf angemessene Vorkehrung verankert und Sanktionen für die un- rechtmäßige Versagung der angemessenen Vorkehrungen gesetzlich vorge- schrieben.
ARTIKEL 25 (GESUNDHEIT)		
47/48 (Zugänglichkeit zum Gesundheits- system)	Die Zugänglichkeit von Gesundheitsdiensten ist verbessert. (zur gesundheitlichen Versorgung von geflüch- tete Menschen mit Behinderungen siehe Ziff. 18b, 40)	Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) wird unter Beteiligung des Landesteilhabebeirats Vorgaben darüber erstellen, welche Voraussetzungen barrierefreie Praxen erfüllen müssen. Hierbei orientieren sie sich an Empfeh- lungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ⁹⁵ sowie den Kriterien der Arzt- Auskunft der Stiftung Gesundheit ⁹⁶ . Die Kriterien der Stiftung Gesundheit sind hierfür Mindeststandards. Ärzt_innen und Psychotherapeut_innen werden Fördergelder (entweder bereit- gestellt durch das Land oder aufgrund einer gesetzlichen Grundlage, wonach die Krankenkassen fördern, wenn Maßnahmen zur Barrierefreiheit ergriffen werden) für die barrierefreie (Um-)Gestaltung der Praxen zur Verfügung ge-

⁹⁵ https://www.kbv.de/media/sp/kip_barrierefreie_praxis_kbv.pdf (abgerufen am 27.01.2020).

⁹⁶ <https://www.arzt-auskunft.de/de/alles-ueber-die-arzt-auskunft/barrierefreie-praxis.htm> (abgerufen am 27.01.2020).

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
		<p>stellt.</p> <p>Der Landesverband der Krankenkassen sowie der Verband der örtlichen Sozialhilfeträger werden ein Konzept für den Aufbau eines niedrigschwelligen Gesundheitszentrums für wohnungslose Menschen entwickelt. Dieses behandelt Patient_innen mit und ohne Krankenversicherung, ist 24-stündig geöffnet und arbeitet auch aufsuchend.</p>
47/48 (gesundheitliche Dienste für geflüchtete Menschen mit Behinderungen)	Siehe Ziffer 39/40	Siehe Ziffer 39/40
ARTIKEL 27 (ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG)		
50 (Frauen mit Behinderungen)	Die Landesregierung hat Beschäftigungsmöglichkeiten für Frauen mit Behinderungen an barrierefrei zugänglichen Arbeitsplätzen auf dem ersten Arbeitsmarkt geschaffen.	Im öffentlichen Dienst des Landes werden die Richtlinien zur Personalauswahl entsprechend überarbeitet. Bei jeglichen Umbauten von Diensträumen und -gebäuden werden die Anforderungen an Barrierefreiheit erfüllt.
ARTIKEL 31 (STATISTIK UND DATENSAMMLUNG)		
57/58 (Erhebung von Daten und Statistiken)	Die Landesregierung verfügt über nach Geschlecht, Alter und Art der Beeinträchtigung aufgeschlüsselte Daten in allen Bereichen der UN-BRK, um Politik zur Achtung, zum Schutz und zur Gewährleistung der Rechte von Menschen mit Behinderungen zu planen und die Ergebnisse dieser Politik zu messen.	<p>Die Landesregierung wird eine gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Behindertenberichterstattung (Teilhabebericht) erarbeiten und in den Landtag einbringen. Diese sieht vor, dass der Bericht an der UN-BRK ausgerichtet ist und die Regierung dem Landtag anhand des Berichts einmal pro Legislaturperiode über den Stand der Umsetzung der UN-BRK in einer öffentlichen Debatte berichtet.</p> <p>Die Landesregierung wird einen externen Dienstleister mit der Erstellung eines</p>

Ziffer	Zielrichtung	Maßnahmeninhalte
		<p>ersten landweiten Berichts zur Situation von Menschen mit Behinderung (Teilhabebericht) beauftragen; die Ausschreibung sieht ausdrücklich vor, menschenrechtliche Daten zur Umsetzung der UN-BRK im Land Bremen zu sammeln, einschließlich Informationen zur Umsetzung der Abschließenden Bemerkungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen; die Daten werden desaggregiert nach Geschlecht, Alter und Art der Beeinträchtigung.</p> <p>Die Landesregierung wird die menschenrechtlichen Daten des Behindertenberichts zur politischen Programmplanung nutzen, indem die einzelnen Ressorts entsprechende an den empirischen Problemanzeigen orientierte Maßnahmen entwickeln und sie bei einer Neuauflage des Aktionsplans dort einbringen.</p>
ARTIKEL 32 (INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT)		
59/60c (Städtepartnerschaften)	Die Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit im Rahmen etwa von Städtepartnerschaften ist inklusiv gestaltet.	<p>Enge Abstimmung mit der Bevollmächtigten beim Bund, für Europa und Entwicklungszusammenarbeit, wie Bremens Engagement in der Entwicklungszusammenarbeit inklusiver gestaltet werden kann.</p> <p>Wenn die Entwicklungspolitischen Leitlinien der Freien Hansestadt Bremen überarbeitet werden, sollte das in einem partizipativen, inklusiven Prozess erfolgen.</p>

Anhang 3: Maßnahmen des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“ und deren Nummerierung

Für einen schnelleren Überblick für die Wirkungsanalyse in Kapitel 3.6 sind in diesem Anhang die Maßnahmen des Handlungsfeldes „Gesundheit und Pflege“ des Aktionsplans von 2014 aufgelistet. Die Nummerierung der Maßnahmen greift die Nummerierung aus den Zwischenberichten auf, die Seitenzahl in Klammern gibt die Seite im Aktionsplan wieder, auf der die Maßnahme zu finden ist.

Nummer	Maßnahmen
154 (S. 87)	Bei Neubau von Arzt- und Psychotherapiepraxen oder Neuzulassung von Ärztinnen, Ärzten und Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten prüft die zuständige Stelle, ob § 50 Absatz 2 Nummer 9 der Bremischen Landesbauordnung eingehalten wurde
23 (S. 87)	Die Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten werden aufgefordert, sich am Stadtführer „Barrierefreies Bremen“ zu beteiligen“. Hier sollten sich die Ärztinnen, Ärzte bereit erklären, die Praxen für die Darstellung im Stadtführer erheben zu lassen
104 (S. 87)	Schaffung eines Medizinischen Zentrums für erwachsene behinderte Menschen. [...]
28 (S. 88)	Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit für die barrierefreie gynäkologische Praxis durch den Senator für Gesundheit. Informationsschreiben sowie Broschüren an alle niedergelassenen Ärzte. Der Runde Tisch „Barrierefreie Gynäkologische Praxis“ evaluiert kontinuierlich das Versorgungsangebot inklusive der Inanspruchnahme. Für das Jahr 2014 wird ein neues Konzept zur Bewerbung der Praxis erarbeitet und geeignete Öffentlichkeitsmaßnahmen durchgeführt, zum Beispiel Informationsvorträge bei Einrichtungen der Behindertenhilfe, Plakataktion etc.
39 (S. 88)	Die Krankenhäuser sollen eigene Richtlinien und Konzepte zur Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und ihres Rechts auf Selbstbestimmung entwickeln. Dazu gehören auch verständliche Informationen zu Erkrankungen (Leichte Sprache). [...]
155 (S. 88)	Das Herstellen der Barrierefreiheit in den Kliniken bei Neubau-Maßnahmen. [...]
9 (S. 89)	Bremer Empfehlungen zur Versorgung von Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus
4 (S. 89)	Bei der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern sollen Kenntnisse und Sensibilisierung über die unterschiedlichen Anforderungen behinderter Patientinnen und Patienten vermittelt werden. [...]
81 (S. 90)	Schaffung von angemessenen therapeutischen (beratenden) Angeboten für Menschen mit einer geistigen und einer psychischen Erkrankung. Bildung von Strukturen der Krisenintervention. [...]
156 (S. 90)	Weiterentwicklung der Psychiatriereform einschließlich des Ausbaus ambulanter Hilfen und von Home Treatment Angeboten [...]

157 (S. 91)	Maßnahmen für die Personengruppe „ältere Menschen mit Behinderung“ entwickeln
158 (S. 91)	Standards für Pflege von Menschen mit Behinderungen entwickeln

Kontakt

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27, 10969 Berlin
Tel.: 030 25 93 59-0
Fax: 030 25 93 59-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

AUTOR_INNEN: Peter Litschke, Dr. Sabine Bernot, Catharina Hübner, Dr. Susann Kroworsch, Jakob Krusche, Dr. Leander Palleit, Dr. Britta Schlegel, Dr. Judith Striek

© Deutsches Institut für Menschenrechte, 2020
Alle Rechte vorbehalten

Das Institut

Das Deutsche Institut für Menschenrechte ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenkonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.