

eurochild



eaphne

Kinderrechte für Alle!
Umsetzung des Übereinkommens über die
Rechte des Kindes der Vereinten Nationen für
Kinder mit geistigen Behinderungen
Ein europäischer Bericht

Danksagung

Wir möchten uns hierbei bei allen Länderexperten für die Informationen bedanken, die sie in ihren Ländern als Grundlage für den vergleichenden europäischen Bericht gesammelt haben. Wir möchten uns auch bei Familien und Kindern aus ganz Europa dafür bedanken, dass sie uns ihre persönlichen Geschichten erzählt haben.

Ebenso möchten wir den Mitarbeitern von Eurochild und Inclusion Europe danken, die aktiv zu diesem Projekt und der Realisierung des Berichts beigetragen haben.

Die Autoren

Autoren: Camille Latimier & Jan Šiška

Diese Veröffentlichung wurde mit Hilfe von Chris Gardiner und Maria Herczog von Eurochild und den Beiträgen folgender Länderexperten verfasst:

- Tobias Buchner, Natalia Postek & Claudia Schachinger, Österreich
- Geert Van Hove, Belgien
- Kapka Panayotova, Bulgarien
- Stella Playbell, Zypern
- Camille Latimier & Jan Šiška, Tschechische Republik
- Agne Raudmees & Ene Tomberg, Estland
- Mari Saarela, Finnland
- Florence Grandvalet, Frankreich
- Ioanna Kouvaritaki, Griechenland
- Eva Graf-Jaksa, Ungarn
- Siobhan Kane, Irland
- Simonetta Capobianco, Italien
- Ebela Inguna, Lettland
- Dovile Puraite & Dovile Juodkaite, Litauen

eurochild



aphne

- Jolanda Douma, Niederlande
- Rafał Klepacz, Polen
- Sofia Santos, Portugal
- Izabella Popa, Rumänien
- Mika Petrovicova, Slowakei
- Mateja Prelogar-Kojzek, Slowenien
- Sonja Uhlman & Gerardo Echeita, Spanien
- Lesley Campbell, Vereinigtes Königreich

Zitierung: Dieser Bericht sollte wie folgt zitiert werden: Latimier C. und Šiška J (2011), *Kinderrechte für Alle! Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen für Kinder mit geistiger Behinderung*, Brüssel, Inclusion Europe

©Inclusion Europe, Brüssel, Oktober 2011

Diese Veröffentlichung gibt nicht zwangsläufig die Haltung oder Meinung der Europäischen Kommission wieder.

This publication has been produced with the financial support of the DAPHNE III Programme of the European Commission. The contents of this publication are the sole responsibility of Inclusion Europe and the project partners and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung	9
A. Hintergrund und Absicht der Studie	9
B. Methodik	10
II. Statistische Daten.....	12
III. Schutz vor Gewalt und Missbrauch	15
Article 19 CRC.....	15
1. States Parties shall take all appropriate legislative, administrative, social and educational measures to protect the child from all forms of physical or mental violence, injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse, while in the care of parent(s), legal guardian(s) or any other person who has the care of the child.	15
2. Such protective measures should, as appropriate, include effective procedures for the establishment of social programmes to provide necessary support for the child and for those who have the care of the child, as well as for other forms of prevention and for identification, reporting, referral, investigation, treatment and follow-up of instances of child maltreatment described heretofore, and, as appropriate, for judicial involvement.	15
A. Rahmenbedingungen zur Vorbeugung von Missbrauch.....	15
B. Bestimmung der Formen von Gewalt an Kindern mit geistigen Behinderungen	16
D. Missbrauch in Pflegeheimen	21
E. Mobbing – eine besondere Form des Missbrauchs.....	22
IV. Unterstützung für Familien und Leben in der Gemeinschaft	23
Article 9.....	23
1. States Parties shall ensure that a child shall not be separated from his or her parents against their will, except when competent authorities subject to judicial review determine, in accordance with applicable law and procedures, that such separation is necessary for the best interests of the child. (...)	23
Article 18	24
2. (...), States Parties shall render appropriate assistance to parents and legal guardians in the performance of their child-rearing responsibilities and shall ensure the development of institutions, facilities and services for the care of children.	24
3. States Parties shall take all appropriate measures to ensure that children of working parents have the right to benefit from child-care services and facilities for which they are eligible.....	24
Article 20	24
A. Dienste zur Unterstützung von Familien von Kindern mit geistigen Behinderungen	25
B. Richtlinien zum Leben in der Gemeinschaft und Deinstitutionalisierung	27
C. Pflegefamilien und Adoptionsregelungen	29
V. Bildung.....	30
Article 28 CRC.....	30

States Parties recognize the right of the child to education and with a view to achieving this right progressively and on the basis of equal opportunity, they shall, in particular:	30
(a) Make primary education compulsory and available free to all;.....	30
(b) Encourage the development of different forms of secondary education, including general and vocational education, make them available and accessible to every child, (...);	30
(c) Make higher education accessible to all on the basis of capacity by every appropriate means;	30
(d) Make educational and vocational information and guidance available and accessible to all children;	30
A. Das Recht auf inklusive Bildung	30
B. Zugang zu inklusiver Bildung	31
C. Unterstützung von Familien bei inklusiver Bildung.....	33
D. Mittel zur Förderung qualitativer Bildung.....	34
E. Bildungswege von Kindern mit geistigen Behinderungen	37
VI. Gesundheitsfürsorge	39
Article 23 CRC.....	39
Article 24 CRC.....	40
A. Zugang zur Gesundheitsfürsorge für Kinder mit geistigen Behinderungen.....	40
B. Pränatale Diagnose	41
C. Frühdiagnose und Frühförderung.....	42
D. Psychische Gesundheit.....	43
E. Zahnpflege	44
F. Besondere Bedürfnisse von Kindern mit geistigen Behinderungen thematisieren	44
VII. Rechte fördern, Teilhabe bestärken und Diskriminierung bekämpfen	47
Article 2 CRC.....	47
Article 12 CRC.....	47
A. Die Auseinandersetzung mit Diskriminierung	48
B. Förderung der Rechte und Bestärkung der Teilhabe von Kindern mit geistigen Behinderungen	51
VIII. Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....	54
IX. Literatur	61
Inclusion International, <i>Better Education for All: When We're Included Too</i> A Global Report - People with intellectual Disabilities and their families speak out on disability and inclusive education, 2009.	62
Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes, von der Generalversammlung in ihrer Resolution 44/25 am 20 November 1989 verabschiedet und am 2 September 1990 in Kraft getreten, verfügbar unter: http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm	63

Kurzdarstellung

Diese Veröffentlichung bietet einen Überblick über die Situation von Kindern mit geistigen Behinderungen in 22 europäischen Ländern, unter besonderer Rücksichtnahme auf fünf Bereiche: Schutz vor Missbrauch Unterstützung von Familien, (De-)Institutionalisierung, Gesundheit, Bildung und Teilhabe von Kindern. Der Bericht empfiehlt Maßnahmen zur Überwindung der Barrieren ihrer Inklusion. Die Veröffentlichung beruht auf einer Reihe von Länderberichten, die von Länderexperten aus Belgien, Bulgarien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Lettland, Litauen, den Niederlanden, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, der Slowakei, Slowenien, Spanien, der tschechischen Republik, Ungarn, dem Vereinigten Königreich und Zypern zusammengestellt wurden. Diese ausführlichen Berichte sind verfügbar unter: <http://www.childrights4all.eu/>. Die Beispiele der Länderberichte, die in diesem europäischen Bericht verwendet werden, dienen der Veranschaulichung und sind nicht vollständig.

2009 war das 20. Jubiläum des Übereinkommens über die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen (KRK) sowie der Errungenschaften und kontinuierlichen Bemühungen, Kinderrechte durchzusetzen. Obwohl das UN-Kinderrechtskomitee wiederholt die Schutzlosigkeit von Kindern mit geistiger Behinderung hervorhebt sowie die Notwendigkeit, ihre Rechte effektiv zu schützen und durchzusetzen, werden gleiche Chancen für Kinder mit geistiger Behinderung doch nicht ausreichend behandelt. Da die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (CRPD) in Kraft getreten ist, bietet sich erneut die Gelegenheit, sich mit der Inklusion von Kindern mit geistigen Behinderungen zu befassen.

Die Länderberichte weisen ein eher düsteres Bild der Situation von Kindern mit geistiger Behinderung auf. Alle Berichte geben an, dass es nur begrenzte Nachweise gibt, wie Rechte von Kindern mit geistiger Behinderung in den betreffenden Ländern aufrechterhalten werden. Die Ergebnisse unserer Umfrage zeigen, dass die Umsetzung der KRK bezüglich von Kindern mit geistigen Behinderungen in allen fünf Bereichen unbefriedigend ist. Auch wenn Bildung und Gesundheit bereits thematisiert wurden, sollten die europäischen Länder den

Schwerpunkt ebenso auf andere Bereiche, wie Missbrauch und Teilhabe von Kindern mit geistigen Behinderungen, legen. Trotz des Fortschritts und positiver Entwicklungen in den Bereichen Bildung und Deinstitutionalisierung, werden viele Kinder mit geistiger Behinderung immer noch in gesonderten Einrichtungen oder Heimen erzogen und unterrichtet.

Die Zivilgesellschaft, Regierungen und Experten haben eingesehen, dass Kinder mit geistiger Behinderung grundsätzlich ein höheres Risiko haben, besonders in Einrichtungen und Schulen, Opfer von seelischer oder physischer Gewalt, sexuellem Missbrauch und Mobbing, zu werden. Jedoch betonen die Länderexperten den weitgehenden Mangel an Informationen, Daten und Regelungen in diesem speziellen Bereich. Ein umfassendes Gutachten ist schwierig aufgrund mangelnder Studien und Indikatoren. Die Untersuchung zeigt auch, dass eine Reihe an nötigen Maßnahmen umgesetzt wurde ohne die Bedürfnisse von Kindern mit schweren Behinderungen und/oder vielfachem Bedarf an Unterstützung einzubeziehen. Dies betrifft die Unterstützung von Kindern, die Opfer von Missbrauch sind, Aufklärungsmaßnahmen, Vorbeugungsprogramme und die Evaluierung des Rehabilitierungsprozesses von Opfern.

Geringe Aufmerksamkeit wurde der Situation von Familien gewidmet, die sich zu Hause um Kinder mit geistigen Behinderungen kümmern. Die Länderberichte auf wenig Unterstützung für Familien schließen, unzulängliche Auskunft, um ihnen zu helfen, sich um ihr geistig behindertes Kind zu kümmern und es zu erziehen sowie zu wenige oder schlechte gemeindebasierte Dienste, besonders Familienerholungsdienste. Jedoch bestätigten die Länderexperten, dass sich Entscheidungsträger in vielen Ländern bewusst sind über die mögliche Konsequenz, im Erwachsenenalter in einer Anstalt zu leben, wenn die Kindheit bereits dort verbracht wurde. Daher widmet sich der Bericht auch in großem Maße Strategien zur Deinstitutionalisierung. Ergebnisse sind aber noch gering, hauptsächlich mangels inklusiver Richtlinien in der Pflege und mangels Investitionen in alternative Einrichtungsformen.

Obwohl es in vielen Ländern Fortschritte bezüglich inklusiver Bildung gibt, ist der Zugang zu Regelschulen für Schüler mit geistiger Behinderung noch immer mäßig. Bedeutende

Misstände, die frühere Studien ergaben, wurden erneut hervorgehoben. Beispielsweise mangelnde Bildungsmöglichkeiten, eine unpassende Arbeitsweise von Erziehern und Lehrkräften oder Diskriminierung von geistiger Behinderung. Zusätzlich kann unzureichende Unterstützung in Regelschulen und der Mangel an qualifizierten Mitarbeitern und angemessenen Materialien dazu führen, dass diese Kinder zwischen Regel- und Sonderschulen hin und her wechseln. Ähnlich sind der begrenzte Zugang zu weiterführenden Regelschulen und die fehlende Unterstützung für den Wechsel von der Grundschule zur weiterführenden Schule wichtige Faktoren, die, verglichen mit anderen Schülern, oft zu Unterbrechungen im Bildungsweg von Kindern mit geistigen Behinderungen beitragen.

Obwohl der Zugang zu grundlegender ärztlicher Versorgung für alle Kinder in Europa gewährleistet ist, enthüllen die Länderberichte riesige Unterschiede zwischen den einzelnen EU Ländern. Der Mangel an Frühförderungsangeboten, mangelndes Wissen bei Pflegern, administrative und finanzielle Hürden bei der Gesundheitsversorgung sowie Diskriminierung von Behinderung sind die Hauptprobleme, die behoben werden müssen, um gleichen Zugang zu Gesundheitsversorgung für Kinder mit geistigen Behinderungen zu gewährleisten. Schließlich haben Kinder mit geistiger Behinderung auch nicht die Gelegenheit, ihre Ansicht in allen Angelegenheiten, die sie betreffen, frei zu äußern. Diese maßgebliche Verpflichtung, festgeschrieben in Artikel 12 der KRK, wird oft von Vertragsstaaten missachtet. In den Schulen fehlt es eindeutig an Selbstvertretung und Bürgerrechtsbildung, um Kindern zu helfen, ihre Meinung zu äußern. Jedoch wird Kindern mit geistiger Behinderung zu oft unterstellt, dass sie nicht fähig sind, zu Prozessen der Entscheidungsfindung beizutragen. Weitreichende Barrieren zur Förderung der Rechte und Teilhabe von Kindern mit geistiger Behinderung stehen im Zusammenhang mit vorgefassten Meinungen und Vorurteilen in der Gesellschaft und der Gemeinschaft. Fallstudien, die innerhalb dieser Untersuchung gesammelt wurden, zeigen, dass Diskriminierung immer noch häufig vorkommt. Kinder mit geistigen Behinderungen sowohl als ihre Familien fühlen sich diskriminiert. Diskriminierende Einstellungen verringern die Chance von Kindern mit geistigen Behinderungen durch Kontakt mit anderen Kindern auch formlos zu lernen.

Der Bericht endet mit Empfehlungen, wie gehandelt werden kann. Politiker auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene sollten diesen Empfehlungen Vorrang geben, um gleiche Chancen für Kinder mit geistigen Behinderungen zu gewährleisten.

I. Einleitung

A. Hintergrund und Absicht der Studie

Das Projekt **“Kinderrechte für Alle! Kontrolle der Umsetzung des UN Übereinkommens über die Rechte des Kindes für Kinder mit geistigen Behinderungen”** wurde durch das DAPHNE Programm der Europäischen Kommission finanziert. Das Projekt beabsichtigt, die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention (nachfolgend KRK) aus Sicht von Kindern mit geistiger Behinderung zu bestärken. Da die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung (nachfolgend CRPD) zurzeit in vielen europäischen Ländern und weltweit diskutiert wird, ist es für die Behindertenrechtsbewegung und die Gemeinschaft wichtig, von der langen, erfolgreichen Erfahrung von Kinderrechtlern zu profitieren sowie von den Errungenschaften von Regierungen und ihren zivilgesellschaftlichen Partnern bei der Durchsetzung von Kinderrechten.

Im Verlauf der Entwicklung von Strategien zur Kinderrechtspolitik, stellte Inclusion Europe fest, dass ein besseres Verständnis und ein besserer Überblick der Umsetzung der KRK notwendig seien, um die allgemeine Kinderrechtspolitik im Interesse von Kindern mit geistiger Behinderung zu beeinflussen. Ebenso hat die Europäische Kommission eindeutig die Notwendigkeit für eine solche Untersuchung in ihrem Bericht *Child poverty and well-being in the EU: Current status and way forward* (Kinderarmut und Wohlergehen in der EU: Aktueller Stand und weiteres Vorgehen; GD Beschäftigung, Soziales und Integration, Januar 2008) festgestellt. Empfehlung 10 des Berichts besagt in der Tat: *„Eine verbesserte Kontrolle der Situation der meist gefährdeten Kinder ist notwendig. Daher werden die Mitgliedsstaaten dazu angehalten, verschiedene Datensätze zu überprüfen, die in Form von statistischen Erhebungen und administrativen Quellen bzw. Verzeichnissen verfügbar sind,*

um ihre Lage zu kontrollieren. Sie sollten vollen Gebrauch von diesen Daten machen, um die Gruppen der gefährdeten Kinder zu bestimmen, die besondere Aufmerksamkeit erfordern."

Dank der Zusammenarbeit zweier NRO Netzwerke, Eurochild und Inclusion Europe, wurden die Fachkenntnisse zu geistiger Behinderung und Kinderrechten kombiniert, um dieses Projekt zu realisieren. Dieser europäische Bericht und die zugehörigen Länderberichte werfen ein neues Licht auf die KRK und ihre Auswirkung und Umsetzung in den EU Mitgliedsstaaten.

B. Methodik

Das Projekt hatte allgemein zum Ziel, wissenschaftliche Beweise darzulegen, um politische Entwicklungen in den Bereichen Gesundheit, Schutz vor Missbrauch, Unterstützung von Familien und (De-)Institutionalisierung, Bildung und der Teilhabe von Kindern anzuregen. Das Projekt beabsichtigte, verfügbare statistische und andere quantitativen Datensätze aus den Berichten der Staaten des UN Kinderrechtskomitees und anderer Berichte von themenbezogenen NROs zu überprüfen. Das Projekt begutachtete den Status der Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte des Kindes, berichtete über Probleme, die erkannt wurden und gab Empfehlungen, wie Regierungen diese Agenda für den Wandel weiterführen können.

Dieser europäische Bericht möchte die Kindheit von Kindern mit geistigen Behinderungen ins Bewusstsein bringen und einen Anstoß für die Herausforderung geben, Kinder mit geistigen Behinderungen vollständig in alle Bemühungen zur Förderung von Menschenrechten für Kinder einzubeziehen.

Die UN KRK betrachtet alle Kinder als "*gleichberechtigte Bürger*" anstatt bloß als Angehörige der Eltern oder Empfänger öffentlicher Mittel. Daher bezieht sich dieser Bericht auf den dreiteiligen Untersuchungsansatz und nutzt folgende Mittel:

- Offizielle Daten und Fakten (Datenanalyse).

- Fachliche Meinung (qualitatives Gutachten): Länderexperten begutachteten die Umsetzung der KRK bezogen auf Kinder mit geistigen Behinderungen in ihrem jeweiligen Land anhand eines Modells zur Evaluierung.
- Kinder und Eltern kamen in Gesprächsgruppen und Interviews zu Wort.

Diese Methodik verbindet einen quantitativen mit einem qualitativen Ansatz, um strukturierte Antworten zu erhalten gemäß der Beschreibung der Situation in allen untersuchten Ländern. Der vorliegende Bericht erkennt auch, dass Untersuchungen zur Situation von Kindern mit geistiger Behinderung in vielen europäischen Ländern noch am Anfang stehen. Der Bericht beabsichtigt drei grundsätzliche Untersuchungsmethoden zu kombinieren, um die Umsetzung der KRK aus der Perspektive von Kindern mit geistigen Behinderungen zu begutachten.

In der Untersuchung werden, soweit wie möglich, die Standarddefinitionen von Begriffen und Konzepten genutzt, die in anderen themenbezogenen Studien und für die Kontrolle der Umsetzung der KRK verwendet werden. Außerdem wurde und wird der Begriff „Anstalt“, wann immer dieser im Text erscheint, gemäß der European Coalition for Community Living (Europäische Vereinigung für das Leben in der Gemeinschaft, ECCL) folgendermaßen definiert:

„Eine Anstalt ist ein Ort, wo Menschen, die als behindert bezeichnet werden, isoliert und abgetrennt sind und/oder gezwungenermaßen zusammen leben. Eine Anstalt ist auch ein Ort, wo Menschen keine Kontrolle über ihr Leben und ihre alltäglichen Entscheidungen haben bzw. nicht haben dürfen. Eine Anstalt definiert sich nicht allein durch ihre Größe.“

Die Länderexperten haben inhaltlich den Hauptteil zu diesem Bericht beigetragen. Außerdem wurden Lücken in der jeweiligen Untersuchung auf nationaler Ebene innerhalb der Interessensbereiche identifiziert. Darüber hinaus haben die Länderexperten bewährte Verfahrensweisen zur Umsetzung der Kinderrechtskonvention aus der Perspektive von Kindern mit geistiger Behinderung und ihren Familien angegeben.

II. Statistische Daten

Laut der grundsätzlichen Richtlinien bezüglich der Form und des Inhalts regelmäßig eingereichter Berichte der Vertragsstaaten, gemäß Artikel 44 der Kinderrechtskonvention, müssen die Vertragsstaaten dem Ausschuss Informationen über die Umsetzung der Konvention geben. Vertragsstaaten sollen Angaben machen über: die Steuerung der Umsetzung, die Verwendung von Mitteln, statistische Daten, beispielsweise nach Alter, Geschlecht, städtisch/ländlichem Umfeld, Art der Behinderung etc. unterteilt und über Herausforderungen bei der Umsetzung. Es ist eindeutig, dass Länder, die an dem Projekt teilnehmen, die Möglichkeit haben, diesen Erfordernissen gerecht zu werden. Zurzeit sind umfassende Informationen im Hinblick auf geistige Behinderung für alle fünf Bereiche nicht verfügbar.

Die meisten Länder machen nur wenig bekannt über das Leben von Kindern mit geistigen Behinderungen. Die verfügbaren Datensätze beziehen sich hauptsächlich auf Bildung aber es gibt auch einige für die Bereiche soziale Absicherung und Gesundheitsfürsorge.

Die Länderexperten machten unterschiedliche Erfahrungen und Beobachtungen bei der Recherche statistischer Daten von Staatenberichten und anderen Erhebungen. In den meisten Fällen gab es kaum Daten zu verschiedenen Behinderungen, da diese gehäuft sind und nicht für geistiger Behinderung unterteilt werden. Die Zuverlässigkeit der Daten kann ebenfalls oft in Frage gestellt werden, da es Unterschiede bei der Begrifflichkeit der geistigen Behinderung gibt.

Uneinheitliche Pflegesysteme, für Kinder generell, stellten sich als weiteres Hindernis bei der Zusammenstellung und Analyse relevanter statistischer Daten heraus. Zum Beispiel haben die uneinheitlichen Pflegesysteme für Kinder in der Tschechischen Republik und Lettland folgende Konsequenzen: unbeständige Verfahrensweisen für gefährdete Kinder, gesetzliche Unterschiede zwischen einzelnen Ministerien, unbeständige Verwendung von Begriffen, keine einheitlichen Daten zur Situation von Kindern, manchmal sind Serviceangebote nicht

flexibel oder werden unterbrochen sowie zweitaufwendige und mangelhafte Kommunikation und Kooperation zwischen verschiedenen Ministerien.

III. Allgemeines Gutachten über die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention

In diesem Teil der Studie haben wir versucht, die Frage zum Ausmaß der Umsetzung der KRK aus der Perspektive von Kindern mit geistigen Behinderungen in Ländern, die an dem Projekt teilnehmen, zu beantworten. Die Länderexperten begutachteten, was die Vertragsstaaten:

- in den speziellen Bereichen zu tun planen mit dem Ziel, die Situation von Kindern mit geistiger Behinderung zu verbessern (*Ansatz*).
- machen, um die genannten Ziele zu erreichen, z.B. durch einen Plan auf nationaler Ebene oder nationale Gesetzgebung, die eindeutige Ergebnisse haben und sich auf das Leben von Kindern mit geistigen Behinderungen auswirken (*Anwendung*).
- und was Vertragsstaaten machen, um ihre Strategien anhand regelmäßiger und systematischer Evaluierungen zu verbessern (statistische Daten, Maßstabsetzung, vergleichende Studien etc.) (*Verbesserung*).

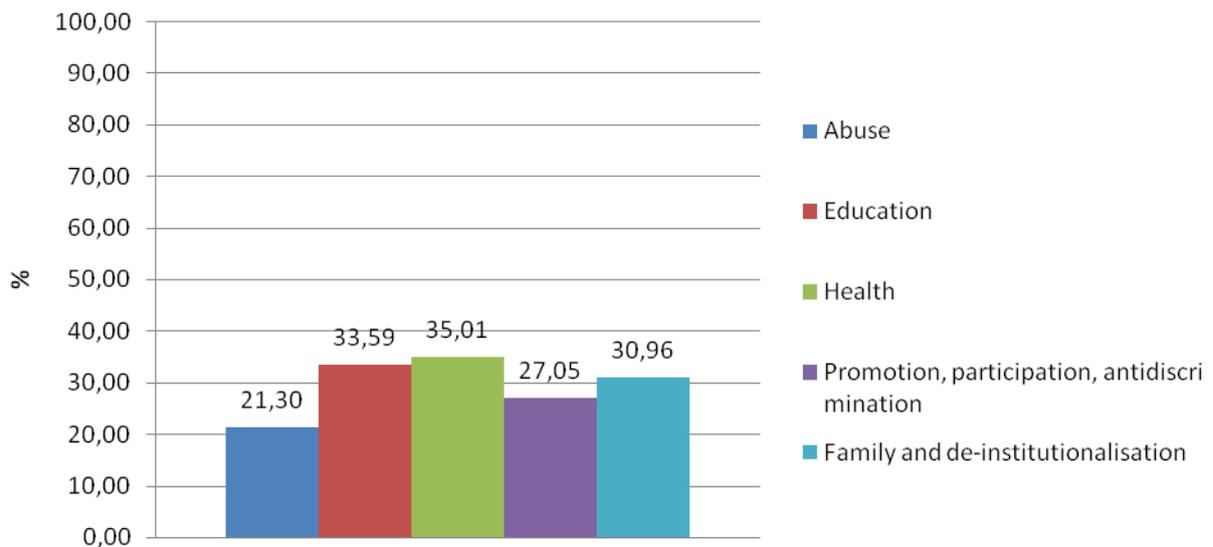
Die Methode beruhte auf Methoden für Gutachten, die von der EFQM (European Foundation for Quality Management) für Qualitätsmanagementsysteme verwendet werden. Angesichts des qualitativen Aufbaus der Umfrage, war es nicht möglich, Antworten tiefgehend zu überprüfen. Jedoch wurden Bemühungen unternommen, das Risiko von großen Fehlern zu verringern.

Darstellung I Ausmaß der Umsetzung der KRK gemäß der fünf Bereiche

Darstellung I veranschaulicht das Niveau der Umsetzung in fünf Bereichen – Missbrauch, Förderung, Teilhabe und Nicht-Diskriminierung bzw. Gleichstellung, Familie und Deinstitutionalisierung, Gesundheit, Bildung. **Das allgemeine Niveau der Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte des Kindes ist sehr niedrig.**

Schutz von Kindern mit geistiger Behinderung vor Missbrauch wurde im Durchschnitt von den Länderexperten als schwächster Bereich bewertet (21 Prozent), gefolgt von Förderung, Teilhabe, Nicht-Diskriminierung (27 Prozent) und Familie und Deinstitutionalisierung (31 Prozent). Bildung (34 Prozent) und Gesundheit (35 Prozent) wurden von den Länderexperten als Bereiche eingestuft, in welchen die KRK relativ weit umgesetzt wurde. Schlussfolgernd kann gesagt werden, dass die Umsetzung der KRK für Kinder mit geistigen Behinderungen in allen fünf Bereichen noch lange nicht befriedigend ist. Obwohl Bildung und Gesundheit teilweise thematisiert wurden, sollten die europäischen Länder sich auch auf andere Bereiche konzentrieren, wie Missbrauch und Teilhabe von Kindern mit geistigen Behinderungen.

Figure 1- Extent of implementation of the CRC according to the five areas



III.Schutz vor Gewalt und Missbrauch

Article 19 CRC

1. States Parties shall take all appropriate legislative, administrative, social and educational measures to protect the child from **all forms of** physical or mental violence, injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse, while in the care of parent(s), legal guardian(s) or any other person who has the care of the child.
2. Such protective measures should, as appropriate, include effective procedures for the establishment of social programmes to provide necessary support for the child and for those who have the care of the child, as well as for other forms of prevention and for identification, reporting, referral, investigation, treatment and follow-up of instances of child maltreatment described heretofore, and, as appropriate, for judicial involvement.

A. Rahmenbedingungen zur Vorbeugung von Missbrauch

In allen untersuchten Ländern ist eindeutig, dass es an **Regelungen oder Strategien zur Vorbeugung von Missbrauch oder Mobbing von Kindern mit geistigen oder anderen Behinderungen** fehlt. Die Staatenberichte an das UN-Kinderrechtskomitee erwähnen oft spezielle Projekte, die sich bloß unter anderem an Kinder mit geistigen Behinderungen richten. Auch wenn einige dieser Projekte nötig und relevant sind, weisen sie keine allgemeine Strategie auf und garantieren nicht, dass Schutz vor Missbrauch

gewährleistet wird. Finnland hat kein spezielles Programm auf nationaler Ebene, um der Gewalt gegen Kinder mit geistigen Behinderungen vorzubeugen¹. Außerdem beanstanden die Länderexperten in vielen Ländern **mangelnde Koordination**. Die Koordination zwischen Regierungseinheiten ist oft ein Problem sowie die Aufteilung der Verantwortlichkeitsbereiche, die normalerweise auf nationaler und regionaler Ebene unterteilt sind. Der Staatenbericht von Portugal weist begrenzte Strukturen für eine effektive Koordination zwischen einzelnen Programmen auf, ungeachtet der Tatsache, dass alle Ämter und Behörden, die für den Schutz von Kindern vor Missbrauch zuständig sind, bestimmt wurden.

B. Bestimmung der Formen von Gewalt an Kindern mit geistigen Behinderungen

Die Verweigerung der Erwachsenen, dass Ausmaß der Gewalt an Kindern anzuerkennen, besonders an Kindern mit geistigen Behinderungen, hat eine lange Tradition. Das Komitee hat hervorgehoben, dass die Staaten nur durch Befragungen mit Kindern und Eltern anfangen können, das wahre Gesamtbild der Verbreitung aller Formen von Gewalt an Kindern zu erfassen. Ohne diese Art der Untersuchung, ist es unmöglich den Fortschritt und die Effizienz von Schutzsystemen für Kinder zu messen².

Die Länderexperten berichteten, dass **zu wenig über die Formen des Missbrauchs von Kindern mit geistigen Behinderungen bekannt ist**. Daher werden angezeigte Vorfälle oft nicht weiterverfolgt, **weil Missbrauch unzureichend anerkannt ist, besonders seelischer Missbrauch**.

Österreichische Experten schätzen, dass die betreffenden Richtlinien zur Vorbeugung nicht die Tatsache berücksichtigen, dass Kinder mit geistigen Behinderungen grundsätzlich ein höheres Risiko haben, Opfer von seelischer und physischer Gewalt und sexuellem Missbrauch zu werden, besonders in Anstalten, obwohl es dazu an überprüften Daten

¹ Siehe Länderbericht aus Finnland zu VERSO, das KiVa Projekt oder speziell zu Kindern mit geistiger Behinderung das Projekt "Making life a safe adventure" (Das Leben zu einem sicheren Abenteuer machen) des ungarischen Länderberichts.

² UNICEF, Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child (Handbuch zur Umsetzung der Kinderrechtskonvention), 3. editierte Auflage, 2007, Seite 266.

mangelt³. Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen haben eine größere Wahrscheinlichkeit, Opfer von sexueller Gewalt und Gewalt in Anstalten und Einrichtungen zu werden⁴. Rund 31 Prozent aller behinderten Kinder erleben irgendeine Form des Missbrauchs⁵.

2008 wurde in Finnland eine Studie zu Kindern als Gewaltopfer durch den Bürgerbeauftragten für Kinder des Landes durchgeführt. Unter anderem empfahl der Bürgerbeauftragte für Kinder, dass die Studie in regelmäßigen Abständen durchgeführt wird. Die Empfehlungen schließen die Notwendigkeit ein, die Gewalt, der Kinder mit geistigen Behinderungen ausgesetzt sind, zu überprüfen und die Situation dieser Gruppe von Kindern ganz besonders in allen zukünftigen Studien dieser Art zu berücksichtigen. Es wird betont, dass es möglicherweise schwierig ist, ihre Situation vollständig nachzuvollziehen, aufgrund von Herausforderungen, wie beispielsweise der Kommunikation. Es wird aber genauso betont, dass dies kein Hindernis für Ermittlungen darstellen darf⁶.

C. Missbrauch von Kindern mit geistiger Behinderung verhindern, anzeigen und ihnen beistehen

In vielen untersuchten Ländern mangelt es bei den Regelungen zur Missbrauchsvorbeugung an umfassenden Mechanismen, Auskunft über den Missbrauch von Kindern mit geistigen Behinderungen zu geben.

Länder, die eine grundsätzliche Strategie oder Regelung zur Vorbeugung von Missbrauch und Mobbing von Kindern haben, sollten sicherstellen, dass **Maßnahmen zur Vorbeugung und Anzeigenerstattung sich auf alle Kinder beziehen, einschließlich Kindern mit geistigen Behinderungen**. Die Länderexperten fanden jedoch Nachweise, die diesen Grundsatz eher entkräfteten.

³ Schätzungen gehen davon aus, dass die Missbrauchsrate von Menschen mit Behinderung doppelt so hoch als die von Menschen ohne Behinderung ist, Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – ÖAR, 2010.

⁴ Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz – BMASK, 2002.

⁵ Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – ÖAR, 2010.

⁶ Länderbericht, Finnland, Seite 8.

In Italien sind die Maßnahmen, um Fälle zu erkennen, zu bestimmen und anzuzeigen nicht zugänglich für Kinder mit geistigen Behinderungen. Alle Mechanismen, um Fälle zu "melden" erfordern in der Tat, dass sich die Person bewusst ist, was als Missbrauch und Gewalt aufgefasst wird und versteht, wie man etwas meldet sowie Zugang zu mindestens einem der nötigen Kommunikationsmittel (z.B. Telefon oder Internet) und die Fähigkeit dieses zu nutzen.

Ähnlich gibt es in Litauen zwei Vorbeugungsprogramme für Kindesmissbrauch⁷. Jedoch besagt ein anderer Bericht, der von litauischen NROs erstellt wurde, dass es praktisch *„keine Maßnahmen gibt, die gewährleisten, dass die meist gefährdeten Gruppen von Kindern und Jugendlichen, wie beispielsweise Asyl suchende Kinder, Straßenkinder oder Opfer von Menschenhandel, angemessene medizinische, psychologische und soziale Unterstützung und vollen Schutz bekommen“*. Das Gesetz sieht auch keinen seelischen Beistand oder Rehabilitation vor.

In Österreich schließen vorbeugende Maßnahmen seit 2004 fachübergreifende Kinderschutzgruppen in Krankenhäusern ein sowie seit 2007 die Forderung an Pädagogen, alle Bedrohungen des Wohlergehens von Kindern dem Jugendschutzdienst zu melden⁸.

In Ungarn gibt es eine Webseite, die Kinder speziell in ihrer Ausdrucksweise anspricht und informiert, wie und in welchen Fällen (Misshandlung und Missbrauch) sie den Parlamentarischen Beauftragten für Bürgerrechte, den Bürgerbeauftragten, einschalten können.

Wie diese Beispiele zeigen, gibt es wenige Nachweise dafür, dass angebrachte Maßnahmen und Programme zur Vorbeugung von Missbrauch sich in den untersuchten Ländern auf Kinder mit geistigen Behinderungen beziehen. Obwohl sie Kinder mit geistigen

⁷ Nationales Programm zur Vorbeugung von Kindesmissbrauch und Hilfe für das Kind und das Nationale Programm gegen Kommerzielle Sexuelle Ausbeutung von Kindern und Sexuellem Missbrauch – Siehe für Details Länderbericht, Litauen, Seite 4.

⁸ Länderbericht, Österreich, Seiten 5 und 6.

Behinderungen nicht eindeutig ausschließen, berücksichtigen sie doch selten die speziellen Umstände und die stärkere Gefährdung von Kindern mit geistigen Behinderungen, Opfer von Gewalt und Missbrauch zu werden.

BEISPIEL GUTER FACHLICHER PRAXIS: In Belgien gibt es einen wichtigen, neuen Dienst: Beratungsteams (z.B. <http://www.senvzw.be/organisation/consulententeam-ampel-cgg-prisma-vzw>) geben dem Pflegesektor neue Impulse, durch erneute Begutachtung von „Verhaltensauffälligkeiten“ bestimmter Personen mit geistiger Behinderung im Rahmen psychischer Gesundheit. Die Arbeit mit Familien und in Pflegeheimen erlaubt ihnen, einige Fälle, bei denen ein Verdacht auf Missbrauch in der Familie, der Nachbarschaft oder der Anstalt besteht, „zu öffnen.“

Die Länderexperten beanstandeten auch **unangemessene Maßnahmen für Kinder mit geistigen Behinderungen, im Zusammenhang mit Missbrauch, ihre Meinung zu äußern und angehört zu werden.** Oft ist es schwierig die Schuld eines angeklagten Kriminellen nachzuweisen, weil ein Kind mit Behinderung als unglaubwürdiger Zeuge behandelt wird.

Die Voreingenommenheit von Fachleuten gegenüber Kindern mit geistigen Behinderungen und die Gegebenheiten der Behinderung dieser Gruppe (Kommunikation, Verständnis, Repräsentation, Konzentrationsschwierigkeiten) verursachen Probleme, wenn im Rahmen der Schutz- und Vorbeugungssysteme gehandelt wird. Beispielsweise treffen rechtliche Verfahren so keine speziellen Vorkehrungen: *"Der Täter des Missbrauchs kam frei... weil C. nicht die richtigen Worte fand, um zu beschreiben, was er getan hatte"*. Außerdem wird die Aussage des Kindes nicht ernst genug genommen: *"Das Team dachte N. erfindet es"* als sie den Missbrauch beschrieb⁹.

Wie jedoch in Frankreich festgestellt wurde, deuten mehr Missbrauchsfälle auf bessere Überprüfung hin¹⁰. Berichte, die bei dem Komitee eingereicht wurden, weisen auf eine

⁹ DE KEUNYNCK-LEFER M.-C., [Le handicap et la justice : une rencontre difficile. La confrontation avec la justice des adolescents déficients victimes d'abus sexuels](#) (mémoire de maîtrise)

¹⁰ Länderbericht, Frankreich, Seite 6.

größere Anzahl von angezeigten Missbrauchsfällen hin. Das sollte aber nicht als Verschlechterung des Problems gedeutet werden. Trotzdem werden in Frankreich **ein Mangel an ausgebildeten Mitarbeitern und unzulängliche Kooperation von Fachleuten** erwähnt.

Fallstudie Vereinigtes Königreich: Das Leben von M. im Pflegeheim

„Unser Sohn M. zog vor 2 Jahren in sein Internat. Dafür hatte es fast 2 Jahr an vorhergehender Planung und Suche der passenden Schule benötigt, da er so eine schwere geistige Behinderung hat. Es war schwierig für M., sich an diese neue Schule zu gewöhnen aber, soweit es für uns absehbar war, schien alles nach einiger Zeit gut zu laufen.

Da er nicht spricht oder irgendein anderes Kommunikationssystem benutzt, ist es immer schwierig, sich mit Dingen sicher zu sein. Seine Schule ist 250 Meilen von unserem Wohnort entfernt und nachdem er sich an sein Umfeld gewöhnt hatte, fiel uns auf, dass der Sozialarbeiter ihn nicht länger besuchte oder uns kontaktierte. Wir waren zu einer Besprechung in der Schule eingeladen aber niemand von unserem Gemeinderat (der für die Schule zahlte) kam dazu.

Stellen Sie sich vor wie wir uns fühlten als eines Morgens eine Sozialarbeiterin zu uns kam, um uns mitzuteilen, dass man sie über existierende Beweise zu systematischem sexuellem Missbrauch an der Schule von M. informiert hatte. Die Sozialarbeiterin sagte, dass wir entscheiden sollten, ob wir ihn dort lassen oder nach Hause holen. Wir waren wirklich schockiert, dass es ihr egal schien, ob M. missbraucht worden war oder nicht. Die Schule beantwortete keine unserer Fragen und sagte bloß, wir sollten uns an ihre Anwälte wenden, was überhaupt nicht weiter half.

Am Ende mussten wir M. nach Hause holen und den langen Kampf, eine Schule für ihn zu finden, erneut aufnehmen. Bis heute wissen wir nicht, ob er an seiner Schule missbraucht wurde, ein schreckliches Gefühl für Eltern. Wir wissen nicht, wie sich all das auf M. ausgewirkt hat und können niemanden finden, der M. oder uns hilft.

D. Missbrauch in Pflegeheimen

Als besonders besorgniserregend bezeichnen die Länderberichte Missbrauch in Pflegeheimen. Zum Beispiel scheint in Belgien die hohe Anzahl an Personen mit Behinderung, die in Anstalten leben, zu einer höheren Anzahl an Missbrauchsfällen zu führen¹¹. Laut einer Studie, die 2002 anhand einer Stichprobe durchgeführt wurde, betreffen 38 Prozent der Missbrauchsfälle, die in Pflegeheimen in Frankreich gemeldet werden, Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen. Eine beachtliche Anzahl dieser Fälle sind sexueller Missbrauch (70 Prozent). Sechzig Prozent der beschuldigten Täter sind Mitbewohner¹². Manchmal wird auch bei Eltern ausfallendes Verhalten beobachtet. Des Weiteren kommt verbaler Missbrauch zu häufig vor und wird oft akzeptiert sowie seelischer Missbrauch oftmals überhaupt nicht erkannt wird. Einige Eltern kritisieren öffentlich die Ausgrenzung bestimmter Kinder aber andere schweigen zu Vorfällen aus Angst, den Heimplatz für ihr Kind zu verlieren.

Missbrauchsprobleme wurden durchweg präzise vom bulgarischen Helsinki Komitee untersucht und angesprochen. Dies führte zur Aufdeckung von „238 Todesfällen durch Vernachlässigung, Missbrauch, Folter und schlechten Zuständen in Anstalten“ im Zeitraum zwischen 2000 und 2010. Die Ermittlung wurde in Kooperation mit dem Büro des Oberstaatsanwaltes durchgeführt. Der Dokumentarfilm *The Abandoned Children of Bulgaria* (Die Verlassenen Kinder von Bulgarien), 2007 vom BBC ausgestrahlt, lenkte das Interesse der Öffentlichkeit auf die Nachteile von Pflegeheimen aber Angelegenheiten bezüglich der Familie und Pflege in der Gemeinschaft wurden nicht thematisiert¹³.

Ähnlich hat die Regierung in Lettland Maßnahmen ergriffen, um die Strategie zur Missbrauchsvorbeugung umzusetzen. Jedoch wurde erst gehandelt, nachdem die lettische Mitgliedsorganisation von Save the Children (*Glābiet bērņus*) die Gemeinschaft über

¹¹ Siehe <http://www.humo.be/tws/humo-files/20063/pedofilie-in-de-kerk.html>.

¹² *Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence (tome 2, auditions)*, Rapport de la commission d'enquête sur la maltraitance envers les personnes handicapées accueillies en établissements et services sociaux et médicosociaux et les moyens de la prévenir, 2002.

¹³ Länderbericht, Bulgarien, Seite 6.

schockierende Fälle sexueller, physischer und seelischer Gewalt an Kindern mit geistigen Behinderungen in Sonderschulinternaten und Sozialfürsorgezentren zwischen 1999 und 2001 informierte¹⁴.

Trotzdem gibt es auch positive Fortschritte. Zum Beispiel unterliegen Wohnangebote für Kinder mit Behinderung in Irland keiner unabhängigen Überprüfung oder vorschriftsmäßigen Standards. Durch die Behörde für Gesundheitsinformation und Qualität (Health Information and Quality Authority, HIQA) wurden Standards für Kinder- und Jugenddienste (*Draft National Quality Standards for Registered and/or Inspected Services for Children and Young People*) eingeführt¹⁵. Es wird erwartet, dass diese Standards Anfang 2012 umgesetzt werden. Die Standards werden Dienste für Kinder mit Behinderung sowohl als auch anderen Gruppen von Kindern in staatlicher Fürsorge beziehen, die nicht in den Aufgabenbereich der aktuellen Gesetzgebung fallen, wie beispielsweise Kinder in Pflegefamilien.

E. Mobbing – eine besondere Form des Missbrauchs

Ein weiterer Bereich, dem die Länderexperten besondere Aufmerksamkeit widmen, ist **Mobbing an Schulen**. Dies ist eine verbreitete Sorge von Eltern von Kindern mit geistigen Behinderungen, deren Kinder oft von nicht behinderten Kindern und anderen Personen in der Schule diskriminiert werden.

Das Komitee hat den Vertragsstaaten gegenüber Mobbing an Schulen erwähnt und sich besorgt über das Thema Mobbing von Kindern mit Behinderung gezeigt: *„Mobbing an Schulen ist eine besondere Form der Gewalt, der Kinder ausgesetzt sind und häufig trifft diese Form des Missbrauchs Kinder mit Behinderung.“*¹⁶

Die meisten Experten betonten, dass dieses Phänomen unterschätzt wird und dass es an geeigneten Präventionsprogrammen mangelt.

¹⁴ Länderbericht, Lettland, Seite 5.

¹⁵ Länderbericht, Irland, Seite 4.

¹⁶ Kinderrechtskomitee, Allgemeine Bemerkung n°9, 2006, CRC/C/GC/9, para. 43 verfügbar unter: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement>

In Irland gibt es keine Gesetze für Mobbing. Das Programm „Sei Sicher“ („Stay Safe“) lehrt Kinder aber, wie sie eine unsichere Situation erkennen und Erwachsene auf diese aufmerksam machen. Das Programm gibt es in ca. 85 Prozent der Regelschulen und es ist für die Schulen nicht verpflichtend. Es gibt keine Daten zu Sonderschulen und der Teilnahme von Kindern mit Behinderung an Extrastunden in Regelschulen. Die Programmwebseite¹⁷ hat jedoch einen Abschnitt zum Thema Sicherheitskompetenzen für Kinder mit geistigen Behinderungen („Personal Safety Skills for Children with Learning Difficulties“), um Kindern mit Behinderungen Sicherheitstipps zu geben. Obwohl sich das Programm an die Altersgruppe der sechs bis dreizehnjährigen richtet, kann es auch für ältere Kinder mit Behinderungen genutzt werden.

Die Fallstudien beweisen, dass es in den meisten Regelschulen, Sonderschulen und bei Diensten für Behinderung weder üblich ist, Kinder mit geistigen Behinderungen zu lehren, wie sie Missbrauch erkennen, noch gibt es Nachweise dafür, dass Eltern darüber aufgeklärt werden, wie sie Missbrauch erkennen. Familien sorgen sich, dass Missbrauch eher in Alltagssituationen auftritt. Zum Beispiel befürchten sie, dass ihre Kinder beim Einkaufen, in der Freizeit oder während sozialer Aktivitäten belogen und betrogen werden. Das führt paradoxerweise zu übermäßiger Behütung, was oft die Wahrscheinlichkeit verringert, dass die Kinder einen unabhängigeren Lebensstil entwickeln können¹⁸. Die meisten Fallstudien zu Mobbing, die von Familien und/oder Kindern selber berichtet wurden, fanden in der Schule statt.

IV. Unterstützung für Familien und Leben in der Gemeinschaft

Article 9

1. States Parties shall ensure that **a child shall not be separated from his or her parents** against their will, except when competent

¹⁷ Siehe: http://www.staysafe.ie/parent_sen.htm#The_Stay_Safe_Programme_for_children_with_special_needs
(Länderbericht, Irland)

¹⁸ Länderbericht, Spanien, Seite 11.

authorities subject to judicial review determine, in accordance with applicable law and procedures, that such separation is necessary for the best interests of the child. (...)

Article 18

2. (...), States Parties shall render **appropriate assistance to parents** and legal guardians in the performance of their child-rearing responsibilities and **shall ensure the development of institutions, facilities and services for the care of children.**

3. States Parties shall take all appropriate measures to ensure that children of working parents have the right to benefit from **child-care services and facilities** for which they are eligible.

Article 20

1. A child temporarily or permanently deprived of his or her family environment, or in whose own best interests cannot be allowed to remain in that environment, shall be entitled to special protection and assistance provided by the State.

2. States Parties shall in accordance with their national laws ensure **alternative care** for such a child.

A. Dienste zur Unterstützung von Familien von Kindern mit geistigen Behinderungen

Alle Länderexperten berichteten, dass es in den untersuchten Ländern verschiedene Arten von Diensten gibt (beratende, psychologische, pädagogische und/oder erzieherische Unterstützung, Rehabilitation und Freizeitaktivitäten), die entweder von NROs oder dem Staat durchgeführt werden.

Jedoch stellen sie das Problem der **Verfügbarkeit von Diensten** für Familien und die **unfaire und unausgeglichene geographische Verteilung von Diensten** heraus. Dies ist der Fall in Ländern wie Österreich oder Spanien, wo regionale Regierungen große Autonomie genießen aber auch in allen anderen Ländern aufgrund der erschreckenden Unterschiede zwischen lokalen Behörden, sogar in zentralisierten Staaten, sowie zwischen ländlichen und städtischen Gebieten. Die Unterstützung von Familien hängt von ihrem Wohnort im Land ab. Außerdem gibt es keinen allgemeinen Zugang zu Diensten und kein ausgewogenes Netzwerk selbiger.

Entlastungsdienste (Pflege für kurze Dauer), werden oft als fehlend in den Berichten erwähnt, besonders für Kinder mit mehrfachen oder schweren Behinderungen. Das völlige Fehlen oder das allgemein begrenzte Angebot dieses Dienstes machen Entlastungsdienste in der Praxis zu einem oft unzuverlässigen und unsicheren Hilfsmittel für Familien und die Planung für eine Erholung schwierig. Eine Umfrage von Mencap im Vereinigten Königreich zeigt, dass 7 von 10 Familien, wegen fehlender kurzer Erholungspausen, die Grenze der Belastbarkeit erreichten¹⁹. Außerdem sind Familien entlastende Dienste oft problematisch: In Irland ist es beispielsweise schwierig, dass Erholungsdienste für Kinder den Diensten für Erwachsene zugeordnet werden. Entwicklungen in den letzten Jahren haben auch gezeigt, dass staatliche Budgetkürzungen bei Diensten oft die entlastenden Dienste treffen und einstellen. Dies wurde in letzter Zeit beispielsweise in der Tschechischen Republik und Irland bemerkt. Freiwillige Unterstützung von Familien bei der Pflege durch Geschwister und

¹⁹ Breaking 2003, Mencap and Families still need a break, 2006, Mencap.

Großeltern sind oft die einzigen verfügbaren „entlastenden Dienste“, wie der griechische Länderexperte²⁰ bemerkte.

Die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit zu persönlichem Beistand ist eine verbreitete Angelegenheit, die in vielen Länderberichten angesprochen wird. Dienste für persönliche Assistenten für Kinder und Jugendliche sind nicht einfach verfügbar in Österreich oder Finnland, wo Entscheidungen von lokalen Behörden abhängen. In Zypern wird ein Pfleger auf Voll- oder Teilzeit Basis für das Kind durch Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung getragen. Sogar in traditionellen Sozialstaaten wie Finnland, ist Unterstützung lange nicht ausreichend und so ist es üblich, dass die Mutter zu Hause bleibt und sich um das behinderte Kind kümmert. Menschen mit geistigen Behinderungen in Spanien, die persönlichen Beistand benötigen, können diesen seit kurzem durch das Gesetz 39/2006 zur Förderung der Persönlichen Autonomie und Betreuung von Pflegebedürftigen Personen (*Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*) in Anspruch nehmen. Zurzeit wird das Gesetz aber nur sehr begrenzt angewendet und ist nur für Menschen mit „hohem Pflegebedarf“ (der höchsten Stufe) verfügbar.

Viele Länderexperten, wie beispielsweise aus Finnland, betonen die Situation von **Alleinerziehenden**, deren Trennung bzw. Scheidung auf die Behinderung eines Kindes zurückzuführen ist und denen nicht ausreichend Unterstützung geboten wurde, um mit den emotionalen und finanziellen Schwierigkeiten fertig zu werden.

Fehlende Information ist ein Aspekt, den Familien aus ganz Europa erwähnten. Elternorganisationen (Selbsthilfegruppen) werden von Eltern noch immer als beste Informationsquelle betrachtet. Dort finden Eltern die wichtigsten und nützlichsten Informationen dank anderer, die ähnliche Erfahrungen teilen. Eltern sorgen sich um die Zukunft ihres Kindes und mangelnde Strukturen für ein teilweise selbständiges, geschütztes

²⁰ Länderbericht, Griechenland, Seite 10.

Leben in der Gemeinschaft, „damit er auch ohne uns sein kann...“²¹. Daher spielen Organisationen für Eltern und Selbsthilfegruppen eine ausschlaggebende Rolle im Leben von Familien mit einem Kind mit geistiger Behinderung.

Oft werden **fehlende Qualitätskontrollen** von durchgeführten Diensten für Familien und Kindern mit Behinderungen erwähnt. Über Österreich wurde berichtet, dass sehr wenig für eine verbesserte Qualität von Diensten getan wurde und die Kontrolle lückenhaft ist. In Ländern mit ausgeprägtem ideologischen Familiensinn wie Portugal, gibt es durchaus gesetzliche Regelungen, um Familien zu fördern und zu unterstützen aber es gibt keine Messwerte und Kontrollrichtlinien zur Bewertung der Durchführung.

Finanzielle Unterstützung für Familien und gemeindebasierte Dienste, einschließlich Möglichkeiten zur Schulung, spielen eine ausschlaggebende Rolle, damit **Kinder mit geistigen Behinderungen nicht weiter in Anstalten gegeben werden**. Die Länderexperten beschreiben Bemühungen von Regierungen, Familien zu unterstützen und vorzubeugen, dass Kinder in Anstalten und Heime müssen. In Frankreich sank die Zahl der Plätze in Sondereinrichtungen zwischen 2001 und 2006 leicht, da das Angebot an gemeindebasierter Erziehung und Gesundheitspflege (*Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile – SESSAD*) bedeutend stieg (+48 Prozent). Dies zeigt den Willen, Pflegeprozesse in die Gemeinschaft einzubeziehen. Ein Drittel der SESSAD Plätze geht an Kinder mit geistigen Behinderungen.

B. Richtlinien zum Leben in der Gemeinschaft und Deinstitutionalisierung

Leben in der Gemeinschaft und Deinstitutionalisierung sind in vielen europäischen Ländern nach wie vor eine Herausforderung. In den meisten Ländern lebt die große Mehrheit der Kinder mit geistigen Behinderungen mit ihren Familien (z.B. 97.8 Prozent in Zypern oder Irland laut der Daten von 2009). Dennoch gibt es eine große Anzahl an Anstalten in den meisten europäischen Ländern. Die Experten bestätigen auch, dass sich Entscheidungsträger in den meisten Ländern bewusst sind, über die mögliche Konsequenz

²¹ Länderbericht, Griechenland, Seite 10.

im Erwachsenenalter in einer Anstalt zu leben, wenn die Kindheit bereits dort verbracht wurde.

In Österreich gibt es heute immer noch **Anstalten mit mehr als 100 Kindern ohne einheitlicher Kontrollen der Situation und Lebensqualität** von Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung in Heimen und Pflegeeinrichtungen²². Gemäß Daten der Volkszählung von 2001 im ungarischen Länderbericht, leben 3405 Kinder in Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Kindersozialfürsorge, von denen 2549 Kinder mit geistigen Behinderungen sind²³. Trotz einiger Modernisierungen in Pflegeeinrichtungen in den letzten Jahren, leben immer noch durchschnittlich 4 oder mehr Personen in einem Zimmer.

Der slowakische Länderbericht gibt Auskunft über positive Schritte in Richtung Deinstitutionalisierung²⁴: von 2004 bis 2006 wurden Kinder aus stationärer Betreuung und Internaten in Weisenhäuser eingewiesen. Seit 2008 werden Kinder mit Behinderungen nicht mehr von Einrichtungen der Sozialfürsorge angenommen. Seitdem werden sie in Kinderheimen aufgenommen, wo integrierte Gruppen, sonderpädagogische Gruppen oder Pflegefamilien gebildet werden. Die ersatzweise stationäre Betreuung ist nicht länger die vorherrschende Variante unter anderen Formen der Fürsorge, wie beispielsweise Adoption, Pflegefamilien, stundenweise persönliche Betreuung und Vormundschaft. Die Anzahl der Kinder, die nicht in einzelnen Gruppen in Waisenhäusern aufwachsen, sondern in einem natürlicheren Umfeld (Pflegefamilien), ist gestiegen, auch bei Kindern mit geistigen Behinderungen. Kinder unter 3 Jahren, einschließlich Kindern mit schweren Behinderungen, werden ausschließlich in Pflegefamilien gegeben.

²² Länderbericht, Österreich, Seite 14.

²³ Länderbericht, Ungarn, Seite 13.

²⁴ Länderbericht, Slowakei, Seite 9.

C. Pflegefamilien und Adoptionsregelungen

Die Länderberichte stellen einen Aspekt heraus, der den Prozess der Deinstitutionalisierung verlangsamt: den **Mangel an Alternativen für Kinder ohne elterliche Fürsorge**, besonders **Regelungen für Pflegefamilien**. Wiederholt in Bulgarien, nimmt das System der Pflegefamilie seit 2003 nur langsam und unzureichend zu. Die Anzahl der Kinder, die in Pflegefamilien gegeben werden, wächst aber es gibt keine Angaben, ob Kinder mit Behinderungen von Anstalten zu Pflegefamilien wechseln. Ähnlich hat in 2001 die Deinstitutionalisierung für Kinder mit Behinderungen in Rumänien begonnen aber es wird sehr wenig unternommen, um die Adoption von behinderten Kindern zu fördern. In Griechenland sind Pflegefamilien theoretisch verfügbar. Dennoch werden Kinder mit geistigen Behinderungen in Anstalten gegeben, wenn sich die leiblichen Eltern nicht kümmern können. Das bedeutet normalerweise, dass ihr ganzes Leben von Institutionalisierung geprägt wird, ohne erneute Bewertung der Situation und ohne, dass sie überhaupt von rechtlichen Maßnahmen Gebrauch machen können, die bei unfreiwilliger Einweisung und Behandlung angewendet werden²⁵.

Ähnlich wird die Lage in Ungarn beschrieben. Es gibt sehr wenige Möglichkeiten, in eine Pflegefamilie aufgenommen zu werden: *„da es sich finanziell nicht lohnt, nehmen Pflege- und Adoptiveltern hauptsächlich gesunde Kinder auf. Ungarn hat in diesem Bereich einen besonderen Nachteil, nämlich, dass Eltern, die Kinder mit Behinderungen großziehen, kein Einkommen gemäß ihrer Verantwortung erhalten. Kurz gesagt, wird der Entscheidung, ein Kind mit Behinderung zu adoptieren, negative entgegengewirkt.“*

Andere Länder sind fortschrittlicher bei der Gestaltung von Alternativen zu Heimen und Anstalten, worüber die Experten anhand einiger Daten und Regelungen berichtet haben. Eine Untersuchung, die 2002 in Italien vom Nationalen Observatorium für Kinder durchgeführt wurde, gibt Daten nach Art der Behinderung von Kindern an, die in der Fürsorge anderer Familien stehen: 19 von insgesamt 369 Kindern haben eine geistige

²⁵ Länderbericht, Griechenland, Seite 9.

Behinderung bzw. im Fall von Pflege durch Verwandte sind 72 von insgesamt 162 Kindern geistig behindert²⁶.

V. Bildung

Article 28 CRC

States Parties recognize **the right of the child to education** and with a view to achieving this right progressively and **on the basis of equal opportunity**, they shall, in particular:

- (a) Make primary education compulsory and available free to all;
- (b) Encourage the development of different forms of secondary education, including general and vocational education, make them available and accessible to every child, (...);
- (c) Make higher education accessible to all on the basis of capacity by every appropriate means;
- (d) Make educational and vocational information and guidance available and accessible to all children;

A. Das Recht auf inklusive Bildung

In allen europäischen Ländern steht Kindern gesetzlich ein Recht auf Bildung zu. Zusätzlich berichteten die Länderexperten, dass Gesetze und Politik in gewissem Maße für inklusive Bildung Vorkehrungen treffen und fördern. Dieser Trend wurde von den Experten in allen untersuchten Ländern festgestellt.

²⁶ Anfaa [National Association of Adoptive and Foster Families] Daten verfügbar unter: <http://www.didaweb.net/fuoriregistro/documenti/anfaa.doc>

B. Zugang zu inklusiver Bildung

Die Länderexperten berichten, dass Richtlinien zu inklusiver Bildung in der Praxis noch lange nicht zufrieden stellend sind. Eher scheint es als hätten viele Länder einige Versuche unternommen, ihr Regelschulsystem inklusiver zu gestalten ohne jedoch die nötige Unterstützung zu bieten, um inklusive Bildung für alle Kinder im jeweiligen Land zugänglich zu machen²⁷.

Inklusive Vorschulen existieren in fast allen untersuchten Ländern. In der Praxis ist Inklusion bedeutend üblicher an Kindergärten, wie die Berichte der meisten Länder belegen. Da eine Vorschulbildung in den meisten europäischen Ländern jedoch nicht verpflichtend ist, gibt es keinen rechtlichen Anspruch auf einen Platz in einem integrativen Kindergarten, wie aus Österreich berichtet wird. Außerdem berichten Eltern von Kindern mit geistiger Behinderung und zusätzlichen schweren gesundheitliche Einschränkungen aus Großbritannien, dass es eindeutig ein Angebot verschiedener Vorschulen fehlt.

Die Daten und Informationen der Länderexperten bestätigen, dass es bei **Grundschulen** einen Trend zur Inklusion von Kindern mit Behinderung an Regelschulen gibt. Sind Daten zu Kindern mit geistigen Behinderungen verfügbar, sind diese jedoch weitaus weniger positiv. Manchmal gibt es **überhaupt keinen Zugang zu Bildung**.

Allerdings muss man die Tatsache beachten, dass verfügbare Daten auf nationaler Ebene verschiedenartig sind. Obwohl in allen Ländern Daten zu Beschulungsraten verschiedener Altersgruppen existieren, gibt es nicht in allen entsprechenden Ländern spezielle Angaben, an welchen Schulen Kinder mit Behinderung angemeldet sind, besonders selten für Schüler mit geistigen Behinderungen.

²⁷ Inclusion Europe, Inclusive Education Status Report for Europe, Brüssel, 2009, Seite 8.

Einige Länder, wie beispielsweise das Vereinigte Königreich, Litauen und Spanien geben an, dass die Mehrheit der Kinder mit geistigen Behinderungen in regulären Grundschulen integriert ist aber Kinder mit schweren Behinderungen Sonderschulen besuchen. In Österreich ist die Umsetzung inklusiver Bildungspolitik unterschiedlich: einige Länder haben die getrennte Schulbildung fast völlig aufgegeben, während andere erst am Anfang der integrativen Bildung stehen. Dennoch werden in den Niederlanden die Mehrheit dieser Schüler an Sonderschulen unterrichtet. In Belgien besuchen die meisten Kinder mit geistigen Behinderungen Sondergrundschulen. Darüber hinaus, gehen einige Kinder nicht zur Schule, sondern besuchen Tagesbetreuungscentren für Kinder, die keine Schule besuchen – die meisten dieser Kinder werden als mehrfach oder schwer behindert bezeichnet.

Die Daten und Informationen die hierzu in dieser Untersuchung gesammelt wurden, geben kein einheitliches Bild von der Situation in Europa. Die meisten Experten berichten, dass **Errungenschaften in inklusiver Bildung weniger systematische Änderungen sind als das sie sich auf einige individuelle Schüler beziehen.** Es scheint als haben viele Länder einige Versuche unternommen, ihre Regelschulsysteme inklusiver zu gestalten. Das Ergebnis ist jedoch, dass nur eine Minderheit von Kindern mit geistigen Behinderungen Teil des regulären Bildungssystems sind und die Unterstützung erhalten, die sie benötigen.

Auch wenn einige Errungenschaften im Grundschulalter ermöglicht wurden, ist der **Zugang zu Berufsausbildungen immer noch besonders schlecht. Es ist deutlich, dass hierzu Gelegenheiten für Kinder mit geistigen Behinderungen fehlen.** In Zypern wird berichtet, dass es an Wahlmöglichkeiten und Erfahrungen für Berufe fehlt, die den Interessen von Jugendlichen mit Behinderungen entsprechen könnten. Ähnlich sind Berufsausbildungen für Jugendliche mit geistigen Behinderungen in Frankreich zum Großteil unpassend in ihrer Qualität, Anzahl und Vielfalt. In Finnland setzen herkömmliche Berufsausbildungseinrichtungen selten das Prinzip der Inklusion in die Realität um. Die Berufsausbildung von Jugendlichen mit geistigen Behinderungen wird hauptsächlich von Berufsanderschulen durchgeführt. Die Zahl der angebotenen Plätze liegt weit unter der Nachfrage. In Finnland sind Einrichtungen, deren Berufsausbildungen für junge, behinderte Menschen ausgerichtet sind, geographisch durchweg ungleich verteilt

C. Unterstützung von Familien bei inklusiver Bildung

Fast alle Länderberichte schlagen vor, dass die Eltern in gewissem Maße das Recht haben, nach Belieben Regel- oder Sonderschulbildung für ihr Kind zu wählen. Dennoch **beschrieben befragte Eltern oft, die Realität des „Rechts zu wählen“ als langen und schwierigen Kampf**. Familien erhalten selten genug Auskunft über verfügbare Unterstützung, wenn sie entscheiden, ihr Kind an einer Regelschule anzumelden.

Die Ernennung eines Nationalen Rates für Sonderpädagogik (*National Council for Special Education, NCSE*), der das Bildungsangebot für Kinder mit Behinderungen plant und koordiniert, ist ein Hauptaspekt des bereits umgesetzten Gesetzes zur Bildung von Personen mit sonderpädagogischem Förderbedarf von 2004 (*Education for Persons with Special Educational Needs Act 2004*) in Irland²⁸. Bildungsbeauftragte für Sonderpädagogik (SENOs) werden vom NCSE als Kontaktperson für Eltern in ihrer jeweiligen Umgebung eingestellt. Während die SENOs lokale Ansprechpartner für Eltern sind, entsteht eindeutig ein Konflikt durch ihre Position als Ansprechpartner für mögliche Bildungsunterstützung, die gleichzeitig die Funktion haben, zu entscheiden, welche Form der Unterstützung dem jeweiligen Kinde zugesprochen werden. Eltern haben ernsthafte Bedenken geäußert über die Fähigkeit der SENOs, unbefangene Auskunft zu geben wenn sie gleichzeitig Mittel zuweisen. Das Fehlen eines unabhängigen Revisionsvorganges, ist ein weiterer Grund zur Besorgnis²⁹.

Ähnlich haben Eltern in der Slowakei und Tschechien das Recht zwischen Regelschulen, Sonderunterricht in der Regelschule und Sonderschulen zu wählen, in Kooperation mit Sonderschulzentren, die eine pädagogische Diagnose und Empfehlung geben, welche für die Schulanmeldung erforderlich ist. Dennoch liegt die Entscheidung, ob ein Kind mit geistiger Behinderung angenommen oder abgelehnt wird, beim Schuldirektor. Dieser begutachtet die „*Gegebenheiten und Möglichkeiten der Schule*“ und entscheidet folglich. Im Fall der Ablehnung des Kindes, müssen die Eltern über die Gründe informiert werden. Jedoch sind die Eltern rechtlich kaum in der Lage, Widerspruch einzulegen. Der slowakische

²⁸ Länderbericht, Irland, Seite 6.
²⁹ Ibidem

Bericht fügt hinzu, dass Sonderschulzentren eng mit Sonderschulen zusammen arbeiten. Daher ist es auch hier problematisch, dass es keinen unabhängigen Revisionsvorgang gibt, wenn Eltern nicht mit der Empfehlung übereinstimmen.

In Griechenland³⁰ schließlich haben Kinder mit schweren geistigen Behinderungen, die für Sonderschulunterricht angemeldet sind, kaum die Gelegenheit, im Regelschulunterricht aufgenommen zu werden. Befragte Eltern betrachten den Sonderschulunterricht nicht als bildend oder als berufliche Vorbereitung, sondern als „Kinderhüten“. Daher werden viele Kinder durch Privatunterricht, der von den Eltern bezahlt wird, gefördert.

Bei verschiedenen Ländern wurde ein begrenzter Zugang zu Bildung in ländlichen Regionen erwähnt. In Lettland müssen Familien aus ländlichen Regionen weite Strecken zurücklegen, um ihre Kinder zu Bildungseinrichtungen zu bringen. Das hält oft arme Eltern davon ab, ihrem Kind eine angemessene Bildung zu bieten. Oft können diese Kinder nicht bei ihren Familien bleiben, um eine Schulbildung zu erhalten. Zusätzlich werden viele Kinder zu Hause unterrichtet – Kinder mit schweren Behinderungen und/oder aus ländlichen Regionen. Diese Kinder bekommen keine angemessene oder überhaupt keine Schulbildung!

D. Mittel zur Förderung qualitativer Bildung

Werden Erfolge erlangt, sind dies normalerweise Einzelfälle, oft aufgrund des speziellen Engagements eines Lehrers oder Schulleiters, um Inklusion zu ermöglichen. Oft geschieht dies ohne Mittel und Unterstützung des Bildungssystems.

Alle Länderberichte erwähnen, dass **Schüler an Regelschulen die meiste Zeit eher von Assistenten als von qualifizierten Lehrern unterrichtet werden**. Der Hauptgrund für diese Tatsache ist die **fehlende Ausbildung von Regelschullehrern**, die „plötzlich“ für

³⁰ Die griechische Gesetzgebung beinhaltet Auflagen die Kinder mit schwerer geistiger Behinderung oder mehrfacher Behinderung von Regelschulen ausschließen und eine gesonderte Ausbildung in Sonderschulen, Einrichtungen der Sozialfürsorge oder Berufsbildungszentren, die vom Gesundheitsministerium subventioniert werden und nicht Teil des Bildungssystems sind, fördern. Länderbericht, Griechenland, Seite 8.

eine große Anzahl von Schülern verantwortlich sind und sich überfordert fühlen, die nötige individuelle Unterstützung zu geben. Außerdem **mangelt es an finanziellen Mitteln, um andere Berufe an Schulen zu integrieren** (Portugal).

In Irland hat die Rolle der sonderpädagogischen Assistenten (SNA) Schwierigkeiten verursacht, wegen der fehlenden bildenden Funktion in der Berufsbeschreibung. Obwohl die SNAs theoretisch nicht für die Entwicklung der Fähigkeiten eines Kindes zuständig sind, hat sich ihre Funktion so weiterentwickelt, dass Eltern genau dies als Kernbereich ihrer Stelle ansehen. Wenn bestimmte SNAs diese Rolle übernehmen, sagen die Eltern, dass es große Vorteile für die Entwicklung ihres Kindes hat. Viele Eltern geben an, dass ihr Kind ohne die Unterstützung eines SNAs nicht an der Regelschule weitermachen könnte.

In Frankreich geschieht es häufig, dass Kinder keinen Schulplatz bekommen, wenn es keine sonderpädagogischen Assistenten gibt. Laut der Organisation UNAPEI, warteten im Januar 2010 4,213 auf einen heilpädagogischen Assistenten, um sich bei der Schule anmelden zu können. Gleichzeitig haben heilpädagogische Assistenten jedoch keine angemessene Ausbildung und ihre unsicheren Verträge führen zu sehr häufigem Wechsel. Fachliche Dienste, die Seite and Seite mit den Schulen arbeiten, können Bildung in Regelschulen nicht in einem befriedigenden Maß unterstützen.

Schließlich wird aus Italien berichtet, wo Sonderschulen 1977 abgeschafft wurden, dass Schüler mit Behinderungen oft von ihren Klassenkameraden isoliert und für einzelne Aktivitäten in gesonderte Bereiche genommen werden und so *„Sonderschulunterricht wiederherstellen“*

Wiederholt tritt in den Berichten der Länderexperten das Argument auf, dass verfügbare Mittel auf nationaler Ebene hauptsächlich getrennten Schulen zustehen anstatt Inklusion an der Regelschule zu unterstützen. Das ist

beispielsweise der Fall in Bulgarien, wo das Budget pro Kind an der Sonderschule bis zu dreimal höher sein kann als an Regelschulen³¹.

In Österreich wurde eine Umfrage im Rahmen des Forschungsprojekts „Qualität in der Sonderpädagogik“³² durchgeführt, die Qualitätsprobleme in Bezug zu Anweisungen an weiterführenden Regelschulen aufgedeckt hat. Die Befragten gaben an, dass es den Schulen an Kompetenz mangle. Zusätzlich fielen ihnen auch grundsätzlich schlechte Zustände, eine fragliche Verwaltung von Mitteln (Mittel für Integrationszwecke wurden nur teilweise genutzt) und ungünstige Zustände im Unterricht in allgemeinen weiterführenden Schulen auf (Integrationsstunden wurden zur Verwahrung aller schlechten Schüler der Schule verwendet).

In Spanien ist der Entwicklungsprozess der inklusiven Bildung für Schüler mit geistigen Behinderungen mit **Schwierigkeiten und Rückschlägen, besonders im Bereich der weiterführenden Bildung** konfrontiert³³. Der spanische Bericht schlussfolgert, dass nicht Einstellungen den Schwierigkeiten und Herausforderungen, die an gewöhnlichen Schulen beobachtet werden, zu Grunde liegen, sondern **ein Mangel an Mitteln und eine ganz andere Art der „Unterstützung“**. Diese Art der Unterstützung schließt beispielsweise Fortbildungen und psycho-pädagogische Beratung für Lehrer, Assistenten und persönlichen Helfern ein, um Kindern zu einem selbständigeren Leben zu verhelfen und die Koordination zwischen Fachleuten sowie Bildungs- und Sozialdiensten etc. zu verbessern.

Schließlich haben auch politische Entscheidungen, die in letzter Zeit im Rahmen der **Finanzkrise getroffen wurden, Bemühungen für inklusive Bildung beeinflusst**. Beweise dafür gibt es beispielsweise in Irland und Lettland. Das irische Gesetz zur Bildung von Personen mit Heilpädagogischem Bedarf von 2004 (*Education for Persons with Special Educational Needs Act 2004, EPSEN*) sieht vor, dass die Bildung von Kindern mit

³¹ When individual learning programme is applied, the budget per child is BGN2.475 (€1.230) whereas for a child placed in a special school it varies between BGN 3.353 (€1.670) and BGN 6.116 (€3.050).

³² Specht, W., Pirchenegger L. G., Seel A. et al. (2006): Qualität in der Sonderpädagogik. Ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt. Forschungsansatz, Ergebnisse, Schlussfolgerungen. Graz. Bifie-Report.

³³ Das rote Buch der Bildung der NGO *Forum für ein unabhängiges Leben*
<http://www.forovidaindependiente.org/node/225>

Behinderungen in einem inklusiven Umfeld stattfinden sollte und das Menschen mit Behinderung das gleiche Recht auf Bildung haben sollen wie ihre Kameraden. Dennoch wurde die vollständige Umsetzung des EPSEN Gesetzes im Oktober 2008 aus finanziellen Gründen bis auf unbestimmte Zeit aufgeschoben³⁴. Hauptmaßnahmen des Gesetzes wurden noch nicht umgesetzt, besonders individuelle Bildungspläne. Daten und Angaben der Ministerien im lettischen Staatenbericht von 2005 zeigen einen Anstieg der Zahl von Schülern mit Behinderung, die eine Regelschule besuchen³⁵. Die Krise hat dort jedoch diese neuen Verbesserungen zunichte gemacht. Von 2008 bis 2009 verringerte sich die Zahl der Schulen, Schüler und Lehrer rasant³⁶.

E. Bildungswege von Kindern mit geistigen Behinderungen

Das erschreckende Problem des zusammenhangslosen Verlaufs der Bildung von Kindern mit sonderpädagogischem Bedarf wurde von mehreren Länderberichten erwähnt. Diese Zusammenhangslosigkeit führt zu **Unterbrechungen der Bildungswege von Kindern mit geistigen Behinderungen**. Unzureichende Unterstützung und fehlende Mittel können dazu führen, dass diese Kinder zwischen dem Regel- und Sonderschulsystem hin und her wechseln. Ähnlich sind beschränkter Zugang zu weiterführenden Regelschulen und fehlende Unterstützung für die Übergangszeit Hauptfaktoren für Unterbrechungen des Bildungsweges von Kindern mit geistigen Behinderungen verglichen mit anderen Schülern.

In Österreich, beispielsweise, wird der diskontinuierliche Verlauf wie folgt beschrieben: *„letzt endlich haben Eltern das Recht zu wählen, ob ihr Kind an eine Regel- oder Sonderschule geht. Jedoch wird integratives Lernen von Grundschulen, allgemeinen weiterführenden Schulen und seltener von akademischen Instituten aber nur bis zum 8. Schuljahr. Es gibt keine rechtlichen Voraussetzungen, die Integration in das Regelschulsystem von Kindern mit geistigen Behinderungen in höheren weiterführenden Schulen (ab 9. Klasse) fortzusetzen. Folglich müssen Kinder mit geistigen Behinderungen an eine Sonderschule wechseln, um*

³⁴ Länderbericht, Irland, Seite 6.

³⁵ Siehe Staatenbericht der Umsetzung der UN-KRK für Lettland von 2005: <http://www.lm.gov.lv/text/1318>

³⁶ Interviews mit lettischen Regierungsbehörden: Sozialministerium, Gesundheitsministerium, Zentrum für Unterrichtsinhalte, Statistisches Zentralamt.

*ihre Schullaufbahn fortzuführen. Ihnen wird der Zugang zu höheren weiterführenden Schulen verweigert*³⁷.

Ähnlich zeigen Fallstudien von Familien aus Litauen, dass Kinder mit geistigen Behinderungen oft an Regelschulen angemeldet wurden. Trotzdem waren die Eltern gezwungen, ihre Kinder an eine Sonderschule zu schicken wegen mangelnder Toleranz von nicht behinderten Menschen, hauptsächlich Eltern von Kindern ohne Behinderung oder wegen der Unfähigkeit der Lehrer, auf die Bedürfnisse des Kindes einzugehen.

Der Übergang von der Grundschule zur weiterführenden Schule ist ebenso problematisch. In Frankreich verlassen 55 Prozent der Kinder mit geistigen Behinderungen das Schulsystem zwischen der Grundschule und der weiterführenden Schule (verglichen mit 17 Prozent von Kindern ohne Behinderung)³⁸. Ein Mangel an Koordination und gemeinsamen Handeln der Grundschulen und weiterführenden Bildungseinrichtungen ist die eigentliche Schwäche des Systems in Zypern. In Irland werden Mittel auch nicht automatisch von der Grundschule zur weiterführenden Schule geleitet. Fallstudien zeigen, dass eine Lücke entsteht, wenn ein Kind die Grundschule verlässt und der Übergang kann sich für die Kinder äußerst schwierig gestalten.

In Griechenland hatten die Eltern keine Wahl zwischen einer allgemeinen und einer Sonderschule. Nach unermüdlichen Bemühungen der Eltern, besuchten einige Kinder die allgemeine Grundschule. Nichts desto Trotz wurden die Kinder folglich an eine weiterführende Sonderschule geschickt aufgrund mangelnder, rechtlich erforderlicher, persönlicher Unterstützung und unzureichendem integrativen Unterricht an der allgemeinen weiterführenden Schule³⁹.

Wie der Experte aus dem Vereinigten Königreich berichtet, ist *„der Übergang ein Hauptproblem für Eltern von Kindern mit geistigen Behinderungen, besonders nach der*

³⁷ Länderbericht, Österreich, Seite 9.

³⁸ *Troisième et quatrième rapports périodiques de la France au Comité des Droits de l'Enfant*, 11 September

2007 <http://www.unicef.fr/userfiles/3%20et%204%20emes%20rapports%20periodiques%20de%20la%20France.pdf>

³⁹ Länderbericht, Griechenland, Seite 8.

*Schule. **Die Schulen planen nicht voraus bevor für einen jungen Mensch der Zeitpunkt kommt zu gehen.** Das Ergebnis ist, dass Jugendliche es nicht schaffen, eine Arbeit, eine Ausbildung oder eine Weiterbildung zu finden, die ihnen ermöglichen könnte, ihren Platz als Mitglied der Gemeinschaft zu finden.⁴⁰“*

Obwohl die Weiterentwicklung der Inklusion in Spanien wirklich gefördert wird, machen sich, laut Berichten, gleichzeitig Ärger und wachsende Enttäuschung unter Familien von Kindern mit geistigen Behinderungen breit⁴¹: „Ein Hindernis ist das bestehende doppelte Netzwerk von „gewöhnlichen“ und „Sonderschulen“, *die wie zwei Gefäße miteinander verbunden sind.*

*The slower the improvement and innovation processes are to help accommodate students with intellectual disabilities, amongst others, in ordinary schools, the less satisfactory the education for families and the students themselves in these schools and the lower the quality of their social relations. In this context, special education schools satisfy these needs in the short term, and alleviate the pressure on ordinary schools. For this same reason, ordinary schools appear in less of a hurry to undertake improvements which would help students with intellectual disabilities to be included. As such, **the school life of many children with intellectual disabilities today is characterised by continual ruptures in their school career caused by changing schools and the associated negative impact this has on their social and personal development.**“*

VI. Gesundheitsfürsorge

Article 23 CRC

(...)

2. States Parties recognize **the right of the disabled child to special care** and shall encourage and ensure the extension, subject to available resources, to the eligible child and those

⁴⁰ ENABLE, Response to UNCRC Concluding Observations, 2009.

⁴¹ Länderbericht, Spanien, Seite 12.

responsible for his or her care, of assistance for which application is made and which is **appropriate to the child's condition and to the circumstances of the parents or others caring for the child.**

Article 24 CRC

1. States Parties recognize the right of the child to the enjoyment of **the highest attainable standard of health** and to facilities for the treatment of illness and rehabilitation of health. States Parties shall strive to ensure that **no child is deprived of his or her right of access to such health care services.** (...)

A. Zugang zur Gesundheitsfürsorge für Kinder mit geistigen Behinderungen

Nationale Gesetze in den untersuchten Ländern gewährleisten, dass alle Kinder ohne Diskriminierung vollen Zugang zum Gesundheitswesen haben. Die Länderexperten berichten, dass Kinder mit geistigen Behinderungen prinzipiell den gleichen Zugang zur Gesundheitsfürsorge haben wie andere Kinder, von Regelungen zur Gesundheitsvorsorge profitieren (Impfungen und Pflichtbesuche beim Arzt, Kontrolluntersuchungen) und Zugang zu den gleichen Angeboten der Gesundheitsfürsorge, die von öffentlichen Versicherungen gedeckt sind, haben. Kinder mit geistigen Behinderungen sind zu Gesundheitsbeihilfe berechtigt, die von der allgemeinen Sozialversicherung gedeckt werden. Der UNICEF Bericht zur Situation von Kindern mit Behinderung in Transformationsstaaten bestätigt auch, dass Kontrolluntersuchungen weit verbreitet und allgemein in der Region angeboten werden⁴².

⁴² UNICEF, *Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States*, Innocenti Insight, 2005, Seite 35.

Dennoch ist die Gesundheitsfürsorge auch ein Bereich mit großen Ungleichheiten zwischen den EU Ländern. Länder, wie Österreich oder Frankreich, bieten beachtliche Maßnahmen zum Gesundheitsschutz, auch für Kinder mit geistigen Behinderungen. Andererseits ist es schon eine Leistung, wenn überhaupt alle Kinder vom öffentlichen Krankenversicherungssystem in Bulgarien abgedeckt werden.

Auch wenn ein allgemeines, freies Gesundheitswesen in allen Ländern existiert, bleibt der Zugang hierzu ungleich. Ist die allgemeine Gesundheitsversorgung gering, bleibt die Gesundheitsfürsorge von Kindern mit geistigen Behinderungen finanziell an den Eltern hängen. Daher bergen die Kosten für die Gesundheitsfürsorge von Kindern mit geistigen Behinderungen ein Armutsrisiko für ihre Familien. Außerdem nennen die Länderexperten Fälle von Diskriminierung aufgrund von Behinderung. In Litauen erhalten Kinder ohne Behinderungen wegen begrenzter Zuschüsse qualitativ bessere Behandlungen als Kinder mit geistigen Behinderungen, die meistens unzureichend behandelt werden. Der Vater eines Jungen mit Down Syndrom, schwere geistiger Behinderung und einer angeborenen Herzmissbildung aus Rumänien, gab an, dass *„die Ärzte ihn wegen der hohen Kosten für die medizinische Behandlung während des Krankenhausaufenthaltes als verlorenen Fall betrachteten und er nicht von einer vollständigen Behandlung profitieren konnte.“* Der Länderexperte aus Bulgarien berichtet aber, dass die Gesundheitsfürsorge dort für alle Bulgaren begrenzt ist und somit auch für Kinder mit geistigen Behinderungen. Der Grund dafür ist der begrenzte Umfang an Leistungen, die vom Nationalen Krankenversicherungsfonds gezahlt werden.

B. Pränatale Diagnose

Erforderliche pränatale Ultraschalluntersuchungen sind in den meisten Ländern üblich. Nur Eltern aus Rumänien berichteten, dass sie keine Gelegenheit für eine pränatale Diagnose bekämen.

C. Frühdiagnose und Frühförderung

Laut den Erfahrungen von befragten Eltern, variieren nachgeburtliche Förderung und Frühförderung von Land zu Land. Nichts desto trotz sind Eltern oft unzufrieden wegen mangelnder Angebote, ihrer mangelnden Qualität oder der Länge der Wartezeit, um den medizinischen Dienst selbst in Anspruch zu nehmen.

Wenn Eltern in Irland erstmals über die Behinderung ihres Kindes nach der Geburt informiert werden, ist die Art der Erfahrung eher von dem Mitarbeiter abhängig, mit dem sie in Kontakt sind, als das es eine abgestimmte Strategie, einschließlich Beratung und Unterstützung für Eltern, gäbe.

Die französischen Berichte, die dem KRK Komitee 2007 vorgelegt wurden⁴³, betonen die Bedeutung des Gesundheitsschutzdienstes für Mütter und Kinder (Protection Maternelle et Infantile, PMI), um Maßnahmen der medizinischen und vorbeugenden Gesundheitsfürsorge für Kinder bis zum Alter von sechs Jahren durchzuführen. Der PMI arbeitet zusammen mit sozialen Diensten, wenn Kinder unter sechs Jahren betroffen sind und kümmert sich auch um Untersuchungen vor der Geburt. Die Eltern beschwerten sich über mangelnde Informationen zu den besonderen Problemen ihres Kindes und über die schwarze Zukunft, die ihrem Kind vorausgesagt wird. Jedoch bieten Zentren zur Frühförderung (Centres d'Action Médico-Social Précoce) eine Früherkennung und Diagnose zu Entwicklungsstörungen von Kindern bis sechs Jahren an. Ist die Diagnose gemacht, bieten fachübergreifende Teams Rehabilitierungsprogramme und Unterstützung für Eltern in ihrer Einrichtung oder zu Hause an. Die Eltern sind dankbar für solch ein Angebot.

Eines der Hauptprobleme, das aus den Aussagen der Eltern hervorgeht, ist der Bedarf an spezialisierten Mitarbeitern und Assistenten, um die Diagnose nach der Geburt zu übermitteln: „*Hätte ich es gewusst, hätte ich nicht versucht, es als verlorenen Fall abzutun!*“

⁴³ Siehe *Troisième et quatrième rapports périodiques de la France au Comité des Droits de l'Enfant*, 11 September 2007 <http://www.unicef.fr/userfiles/3%20et%204%20emes%20rapports%20periodiques%20de%20la%20France.pdf>

fasst es eine griechische Mutter zusammen⁴⁴. Eine tschechische Mutter sprach über ihre Erfahrungen in der Zeit nach der Geburt ihrer Tochter mit Down Syndrom im Jahr 2005. *„Ich hatte eine sechsfach höhere Wahrscheinlichkeit, ein Kind mit geistigen Behinderungen zu bekommen...Und ich habe eine Fruchtwasseruntersuchung abgelehnt, da ich wusste, es könnte dem Kind schaden. Auch wenn ich zu 100% gewusst hätte, dass mein Kind das Down Syndrom hat, hätte ich es nie umgebracht. Nach der Geburt wusste ich, dass es ein Kind mit Down Syndrom war. (..) Sie ließen mich alleine und sagten mir nichts für eine lange Zeit bis zum nächsten Morgen. Während der Visite kam ein Arzt vorbei und fragte mich Sachen wie, ob mir mein Mittagessen schmecke und so weiter... Schließlich fragte er mich knapp, ob ich wüsste, dass mein Kind das Down Syndrom hat. Ich fragte, was wir erwarten könnten. Der Arzt antwortete, dass er nicht viel wisse aber dass das Kind nicht an eine normale Schule gehen würde und nichts lernen würde..“* Während sie Gesundheitseinrichtungen besuchte, einige Wochen nach der Geburt, bekam diese Mutter das Gefühl, man erwarte einen Ausdruck von Schuld von ihr für die Geburt eines behinderten Kindes. *„Sie fragten mich, warum ich keine Fruchtwasseruntersuchung gemacht hätte. Alle Ärzte fragten mich, ob ich im Voraus davon gewusst hätte, während der Schwangerschaft. Ich lügte den Arzt an, damit er nicht überall dokumentieren würde, dass die Mutter wusste, sie würde ein Kind mit Down Syndrom zur Welt bringen“.*

D. Psychische Gesundheit

Die Länderexperten kommentierten ins Besondere den Mangel an psychischen Gesundheitsdiensten für Kinder in vielen Ländern. Fehlende spezialisierte Pflege im Sektor für psychische Gesundheit in Spanien und Italien, ist eine bedeutende Schwäche des Gesundheitssystems. Daher werden psychische Probleme von Kindern mit geistigen Behinderungen schnell als wesentlicher Teil ihrer Behinderung betrachtet, wenn dies überhaupt nicht der Fall ist. Folglich werden sie nicht entsprechend behandelt.

⁴⁴ Länderbericht, Griechenland, Seite 12.

Darüber hinaus werden Kinder mit geistigen Behinderungen (und Verhaltensauffälligkeiten) in Lettland in psychiatrische Kliniken gesteckt, obwohl eine ganz andere Behandlung erforderlich ist (Psychologe, Psychotherapeut...) In Internaten, Weisenhäusern oder Einrichtungen der sozialen Fürsorge kann Kindern, die sich weiterhin nicht benehmen, mit solchen Kliniken gedroht werden, was auch als Einschüchterung anderer Kinder genutzt werden kann.

E. Zahnpflege

Ein wiederholt auftretendes Problem im Bereich Gesundheit ist die Zahnpflege, da Kinder mit geistiger Behinderung sich nicht gerne zahnärztlich behandeln lassen (z.B. Ungarn, Griechenland, Österreich, Irland, Bulgarien).

Zahnärztliche Behandlungen stellen ein besonderes Problem dar, weil Kieferorthopäden Kinder mit geistiger Behinderung infolge nur unter voller Betäubung behandeln.

"Mein Kind hat Kinderlähmung. Sie können sich nicht vorstellen, wie schwer es war, einen Zahnarzt für ihn zu finden. Niemand will ihn behandeln – sie sagen es ist schwierig..." (Vater von S. aus Bulgarien)

F. Besondere Bedürfnisse von Kindern mit geistigen Behinderungen thematisieren

Familien beschreiben die Ausbildung von Ärzten, um mit Kindern mit geistigen Behinderungen zu arbeiten, oft als unzureichend. Das Ergebnis ist, dass gesundheitliche Zustände von Kindern mit geistigen Behinderungen oft übersehen werden oder als Symptome der Behinderung zugerechnet werden und daher nicht behandelt werden. Die mangelnden Kenntnisse ärztlicher Fachleute über Behinderung und in der Interaktion und Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und ihren Eltern, wirkt sich oftmals nachteilig auf den Zugang zu Behandlungen für Kinder mit geistigen Behinderungen aus.

Das Kind steht in vielen Ländern nicht im Mittelpunkt des Vorgangs. Der Diagnoseprozess lehnt sich mehr an klinische Kriterien als an inklusive, soziale Unterstützung (Irland). Eltern müssen sich gegenseitig mit Initiativen zur Selbsthilfe unterstützen, wenn sie Informationen suchen. Informationen zu medizinischer Fürsorge werden eher unverbindlich zwischen Eltern ausgetauscht oder bei Treffen für Organisationen von Eltern. In Frankreich und Tschechien sprachen Eltern in den Diskussionsrunden, dass sie Taten in die Wege leiten und „Tipps“ austauschen, wie man Fachleute findet, die bereit sind, ihr Kind zu akzeptieren und eine befriedigende Einstellung haben. Eltern machten den folgenden Vergleich bezüglich des Austauschs von Informationen: *„Es gibt ein Weißbuch von Ärzten und ein Schwarzbuch von Ärzten.“* Eltern meinten übereinstimmend, dass es praktisch keine Unterstützung im Gesundheitswesen für Eltern von Kindern mit geistigen Behinderungen gibt. Das Nichtvorhandensein dieser Unterstützung wird noch durch die Tatsache erschwert, dass Ärzte kaum oder gar kein Mitgefühl gegenüber Eltern zeigen.

In einigen Ländern, wie beispielsweise Griechenland, der Tschechischen Republik, dem Vereinigten Königreich, Frankreich und Finnland, beanstandeten Eltern die mangelnde Verfügbarkeit von Pflege. Das kann ein Mangel an Spezialisten für die besondere Pflege von Kindern mit geistigen Behinderungen sein, einschließlich Sprachtherapeuten, Kinderärzten und anderen Fachleuten, die speziell mit Kindern arbeiten. Es gibt aber einen besonderen Mangel an verfügbarer Pflege für Menschen mit mehrfacher Behinderung. Es ist Bedarf an umfassender medizinischer Pflege für Menschen mit mehrfachen gesundheitlichen Problemen und Bedürfnissen⁴⁵. Die Mutter zweier Kinder mit mehrfacher Behinderung sagte folgendes: *„Weder Ärzte noch Lehrer können uns mit Kindern mit mehrfacher Behinderung helfen. Es gibt Experten zu Autismus, Blindheit, für geistig Zurückgebliebene aber was ist mit Experten, die fähig sind, all diese Behinderungen zu kombinieren und eine Methodik zu gestalten? Das ist das Problem!“*

⁴⁵ Länderbericht, Griechenland, Seite 12: Ablehnung eines Krankenhauses, ein 14-jähriges Mädchen mit geistiger Behinderung am Herzen zu operieren aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten.

Eine klare ausgedrückte Unzufriedenheit, Unverständnis und wachsende Frustration wurden auch deutlich als Eltern über die administrative Last rund um das Gesundheitswesen berichteten (Polen, Portugal, Spanien, Griechenland, Rumänien, Tschechien, die Niederlande). Die administrative Last, die das Gesundheitswesen den Eltern aufbürdet, hat eine negative und demotivierende Auswirkung auf die Eltern und löst Frust aus. Während die Eltern täglich ihr Kind unterstützen, damit es seine Fähigkeiten weiter entwickelt und verbessert, sieht der medizinische Fachmann das Kind nur ab und zu und wiederholt bloß die gleichen Schlussfolgerungen.

Eine weitere Herausforderung ist die unzureichende Zusammenarbeit von verschiedenen medizinischen Diensten rund um ein Kind mit geistiger Behinderung. Dies verursacht gelegentlich, wie beispielsweise in Spanien, die unnötige Dopplung von Rehabilitationspflege (zum Beispiel Sprachtherapie) und dem Scheitern, diese, trotz des bestehenden Angebots, tatsächlich in Anspruch zu nehmen, aufgrund mangelnder Kenntnisse über das Angebot. Grundsätzlich sind es die Familien, besonders die Mütter, welche die vielfachen Fördermöglichkeiten, die ihr geistig behindertes Kind benötigen könnte, koordinieren⁴⁶.

Fallstudie Vereinigtes Königreich: Der Bericht von Eltern aus dem Krankenhaus

„Als meine neunjährige Tochter D. starb, meinte ein Doktor im Krankenhaus zu mir: „Es ist fast so wie der Verlust eines Kindes“. Was dachte er, was meine tolle Tochter ist? Sie war das erfreulichste, glückliche kleine neunjährige Kind. D. gab sich so viel Mühe mit dieser Welt. Sie wollte den Leuten einfach gefallen und sie zum Lächeln bringen. Aber als D. Hilfe brauchte, ließ man sie im Stich. Eines Tages kam D. mit einer Zahninfektion ins Krankenhaus. Drei Wochen später war sie tot. Während der drei Wochen, die D. im Krankenhaus verbrachte, wurde keine Initiative für Maßnahmen ergriffen, um ihr Leben zu retten. Wir verbrachten drei Wochen, in denen wir immer wieder ins Krankenhaus kamen. In diesen drei Wochen wurde D. nie so behandelt als wäre sie ernsthaft erkrankt und sicher nicht so als ob ihr Leben in Gefahr wäre. Es war fürchterlich. Sie sagten uns, wir sollten uns keine Sorgen machen.“ Nachdem D. starb, fanden wir heraus, dass den Mitarbeitern die

⁴⁶ Länderbericht, Spanien, Seite 14.

Lebensgefahr von D. bewusst gewesen war. Sie versuchten nicht, sie zu retten, dokumentierten bloß ihren Niedergang. Dies war kein Unfall und es war nicht der Fall, dass sie nicht wussten, wie krank sie war. Sie sagten uns, dass sie „ihre Lebensqualität falsch eingeschätzt hätten“.

VII. Rechte fördern, Teilhabe bestärken und Diskriminierung bekämpfen

Article 2 CRC

1. States Parties shall respect and ensure the rights set forth in the present Convention to each child within their jurisdiction without discrimination of any kind, irrespective of the child's or his or her parent's or legal guardian's race, colour, sex, language, religion, political or other opinion, national, ethnic or social origin, property, disability, birth or other status.

Article 12 CRC

1. States Parties shall assure to the child who is capable of forming his or her own views the right to express those views freely in all matters affecting the child, the views of the child being given due weight in accordance with the age and maturity of the child.

2. For this purpose, the child shall in particular be provided the opportunity to be heard in any judicial and administrative proceedings affecting the child, either directly, or through a representative or an appropriate body, in a

manner consistent with the procedural rules of national law.

A. Die Auseinandersetzung mit Diskriminierung

Grundsätzliche Maßnahmen zur Nicht-Diskriminierung sind in den untersuchten Ländern normalerweise Teil von Verfassungsvorschriften oder Gleichstellungsgesetzen⁴⁷, werden aber oft nicht von Ansätzen bzw. Maßnahmen zur Chancengleichheit befolgt. Es bleibt hauptsächlich bei einer Erklärung von Prinzipien. Einige Länder haben Verfassungen, die eine Antidiskriminierungsrichtlinie oder Gleichstellungsvorschrift beinhalten, welche explizit Menschen mit Behinderungen einschließt (Deutschland, Österreich, Portugal, Finnland, Slowenien)⁴⁸. Die meisten Länder haben festgeschriebene Verfassungen, die weiter gefasste Antidiskriminierungsrichtlinien beinhalten oder Gleichstellungsvorschriften, die indirekt Menschen mit Behinderungen einschließen. Die Verfassungen von Belgien, Estland, Griechenland, Ungarn, den Niederlanden, Polen und Tschechien sehen Behinderung nicht eindeutig als Ursache für Diskriminierung vor. Gemäß der Entscheidungen der jeweiligen nationalen Gerichte, wird Diskriminierung wegen Behinderung auch von diesen Maßnahmen gedeckt⁴⁹.

Obwohl relativ wenige Daten zur Diskriminierung von Kindern mit geistigen Behinderungen verfügbar sind, zeigen Fallstudien, die im Rahmen dieser und vieler anderer Untersuchungen gesammelt wurden, dass Diskriminierung noch immer häufig auftritt. Der Bericht des Vereinigten Königreiches von 2007 an das UN KKR zitiert beispielsweise Untersuchungsergebnisse, die besagen, dass 55 Prozent der Kinder mit sonderpädagogischem Bedarf sich aufgrund ihrer Behinderung ungerecht behandelt fühlten⁵⁰. Laut der Informationen des französischen Länderberichts⁵¹, leiden fast zwei

⁴⁷ Um einen Überblick über Antidiskriminierungsgesetze zu erhalten und die Ursachen, welche die Gesetze abdecken, kann der Leser die thematische Veröffentlichung des European Network of Legal Experts im Bereich Nicht-Diskriminierung einsehen: *Developing anti-discrimination law in Europe: The 27 Member States compared (2009)* verfügbar unter: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/document/index_en.htm#h2-7

⁴⁸ Council of Europe, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, *Legislation to counter discrimination against persons with disabilities*, 2. Auflage, 2003, Council of Europe Publishing, Seiten 32-33.

⁴⁹ Ibidem, Seite 34.

⁵⁰ Länderbericht, Vereinigtes Königreich, Seite 14.

Fünftel der Kinder mit geistigen Behinderungen unter Diskriminierung in der Schule. Neunundachtzig Prozent der Jugendlichen mit geistigen Behinderungen geben an, dass beleidigt und geärgert wurden, 44 Prozent wurden ausgegrenzt, 29 Prozent wurden ungerecht behandelt und fünf Prozent wurde untersagt, von einem Recht Gebrauch zu machen⁵².

Diskriminierung betrifft nicht nur Kinder mit geistigen Behinderungen, sondern auch alle befragten Familien fühlen sich diskriminiert. Die Länderexperten berichteten von unzähligen Fällen von Diskriminierung im Alltag. Ein konkretes Beispiel von Familien aus Portugal war beispielsweise, wie stark der Phänotypus (typisch für Down Syndrom oder sichtbare geistige Behinderung) sofort die Reaktion der allgemeinen Öffentlichkeit bestimmt, indem sie Kinder mit geistigen Behinderungen nicht vollständig teilhaben lassen: Wenn beispielsweise ein Kind im Restaurant sitzt, fragt der Kellner die Eltern, was es essen möchte und ignoriert das Kind.

Diskriminierung findet oft in der Gemeinschaft statt, besonders in der Schule durch das Verhalten anderer Eltern und Kinder. Oft werden Gelegenheiten für ungezwungenes Lernen durch die Interaktion von geistig behinderten Kindern mit ihren Kameraden verhindert. Diese Kontakte ermöglichen ihnen, Erfahrungen zu sammeln, sich zu entwickeln, zu lernen und sich Meinungen zu bilden auf die gleiche Art und Weise wie andere Kinder. Leider sind Richtlinien und Programme, die sich mit den speziellen Erfordernissen von Jugendlichen mit Behinderung auseinandersetzen, selten und in ihrem Anwendungsbereich begrenzt⁵³. Kindern mit Behinderung fehlt es an vielen Chancen, die anderen Kindern in Bereichen wie Lernen, Erholung, Teilnahme an Sportvereinen und anderen Vereinen, offen stehen. Dies kann das Ergebnis von Vorurteilen und unzugänglichen Informationen oder Veranstaltungsorten sein oder weil diese Kinder einfach übersehen werden⁵⁴.

⁵¹ Länderbericht, Frankreich, Seite 15.

⁵² Gérard BOUVIER and Xavier NIEL, *Les discriminations liées au handicap et à la santé*, Insee première no 1318, Insee, Juli 2010.

⁵³ UNICEF, Promoting the rights of children with disabilities, Innocenti Digest n°13, 2007, Seite 21.

⁵⁴ Ibidem

Bildung, Sport und Freizeitaktivitäten sind in der Tat einige der Bereiche, wo sich die befragten Familien und Kinder diskriminiert fühlten. Es kommt nicht selten vor, dass es Schülern mit Behinderungen nicht möglich war, an Klassenfahrten, Ausflügen oder anderen kulturellen Aktivitäten, die von ihren Schulen organisiert wurden, teilzunehmen. Die Gründe dafür sind unzugängliche Orte bzw. Transportmittel oder ein Mangel an Mitarbeitern, trotz der Tatsache, dass es sich um einen wesentlichen Teil ihrer Bildung handelt. Eine Mutter zweier Kinder mit Behinderung in Tschechien beschreibt wie folgt ihre Erfahrung: *„Die Schule machte einen Ausflug in die Natur. Alle Kinder gingen mit außer Kinder mit mehrfachen oder schweren Behinderungen, weil die Lehrer kein Risiko eingehen wollten. Es ist mir zweimal passiert, dass ich zwei Kinder in der gleichen Schule hatte aber nur ein Kind ging mit und das andere wurde zurück gelassen. Das ist nicht nur mir passiert, sondern mehreren Eltern, die zwei Kinder an der gleichen Schule hatten. Ich weiß, dass der Lehrer nicht verpflichtet ist aber es kommt sogar vor, wenn nicht einmal viele Kinder in der Klasse sind...Ich habe das als Diskriminierung aufgefasst. Die Schule bedeutet meiner Tochter alles und das auszuhalten, war sehr schwer für sie.“*

Diskriminierung, die Kinder mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen erleben, kann auch andere Familienmitglieder betreffen (*Diskriminierung durch Zugehörigkeit*). Eine Mutter aus Tschechien hat die diskriminierende Situation beschrieben, die viele Familien erleben, die ein behindertes Kind haben: *„Was verstehe ich unter Diskriminierung? Ich kann meinen Sohn von einer Vorschule um 14 oder 15 Uhr abholen aber meine Tochter beendet ihre weiterführende praktische Schule mittags um 12:30. Die Schule könnte eine Betreuung nach der Schule oder nachmittags anbieten, wie sie es für andere Kinder hat.“*

Die spanischen und italienischen Berichte erwähnen auch ein neues Phänomen im Hinblick auf mehrfache Diskriminierung. Immigration hat die Lage verändert und neue Gruppen gefährdeter Kinder geschaffen, deren Wahrscheinlichkeit, diskriminiert zu werden, sich verdoppelt oder verdreifacht hat. Kinder mit geistigen Behinderungen und Migrationshintergrund sind eine Herausforderung für NROs für Menschen mit Behinderungen, die ihre Ansätze und Aktionspläne überarbeiten sollten, um auch die Bedürfnisse dieser Kinder zu berücksichtigen.

B. Förderung der Rechte und Bestärkung der Teilhabe von Kindern mit geistigen Behinderungen

Rechtliche Bestimmungen für die Teilhabe von Kindern mit (geistigen) Behinderungen sind dürftig oder einfach nicht vorhanden. Vorgefasste Meinungen und Vorurteile in der Gesellschaft und der Gemeinschaft führen zu enormen Barrieren. Kinder mit geistigen Behinderungen werden als weniger glaubwürdig eingeschätzt und es wird nicht ernst genommen, was sie sagen. Vorgefasste Meinungen über diese Gruppe von Kindern sind tief verwurzelt.

Länder, die wirklich etwas unternommen haben, um die Teilhabe von Kindern zu bestärken, haben oft Kinder mit Behinderungen, besonders geistigen Behinderungen, übersehen. Nur Irland gab an, dass die Stelle des Bürgerbeauftragten für Kinder einen Jugendbeirat unterhält, der auch Vertreter für Kinder mit Behinderung hat. Zusätzlich wurden 2002 Jugendräte, die so genannten Comhairle na nÓg, als Teil des Nationalen Plans für Kinder (*National Children's Strategy*) eingesetzt. Die Comhairle na nÓg entwickelten die besten Verfahrensweisen zur Teilhabe, indem sie Gelegenheiten schafften für Jugendliche, die selten zu Wort kommen, sich in Prozessen der Entscheidungsfindung zu engagieren. Sie bieten ein Forum für Kinder und Jugendliche, um relevante lokale und nationale Angelegenheiten zu erörtern. Auch Jugendliche mit Behinderungen sind Mitglieder der Comhairle. Griechenland hat in diesem Jahr auch ein Kind mit Behinderung im Rat für Jugendberatung des Bürgerbeauftragten.

Andere Länder berichteten über keine oder eher negative Erfahrungen mit der Teilhabe von Kindern mit geistigen Behinderungen. Es gibt Nachweise in ganz Großbritannien, dass Kinder mit geistigen Behinderungen von der Teilnahme ausgeschlossen werden, die andern Kindern offen steht⁵⁵. Lokale Behörden haben versagt, behinderte Kinder für die Entwicklung ihrer Kinder- und Jugendpläne zu Rate zu ziehen wie es das Gesetz für Kinder von 2004

⁵⁵ Länderbericht, Vereinigtes Königreich, Seite 17.

vorschreibt (*Children Act 2004*)⁵⁶. Darüber hinaus hat die Regierung keine leicht verständlichen Unterlagen für Befragungen erstellt, obwohl Anleitungen dazu raten⁵⁷.

GUTE FACHLICHE PRAXIS:

Mencap Cymru hat in Wales ein bedeutendes Teilhabeprojekt für Jugendliche mit geistigen Behinderungen zwischen 15 und 25 Jahren durchgeführt. Das Projekt hat bewiesen, dass es möglich ist, das Bewusstsein und Engagement von Jugendlichen mit geistigen Behinderungen in lokalen und nationalen politischen Prozessen zu schärfen. Zum Beispiel durch die Entwicklung und Einreichung einer Beschwerde. *Partner in der Politik (Partners In Politics), Mencap Cymru.*

In dieser Studie haben wir auch untersucht, wie generell Kinder und Kinder mit geistigen Behinderungen an Entscheidungen, die sie betreffen, beteiligt sind. 2005 wurde die Stelle des Bürgerbeauftragten für Kinder in Finnland geschaffen. Dessen Arbeit hat zu einer öffentlichen Debatte geführt, besonders über die Rechte eines Kindes teilzunehmen, eine Meinung über eigene Belange zu äußern und angehört zu werden. Ein neues Rahmengesetz wurde entworfen, um die Meinungen von Kindern und Jugendlichen zur Förderung ihres Wohlbefindens zu erfahren. Das neue Gesetz würde den Staat und lokale Behörden verpflichten, zu begutachten, wie sich Entscheidungen auf Kinder auswirken und sie würden mehr über die Meinung von Kindern und Jugendlichen erfahren (z.B. zu bildenden Angeboten, lokal organisierten Freizeiteinrichtungen und zu Diensten von lokalen Behörden für Menschen mit Behinderung)⁵⁸. Die Finnische Vereinigung für Menschen mit Geistigen Behinderungen kennt keine lokale Behörde, die geistig behinderte Kinder und Jugendliche befragt und die Ergebnisse auswertet, bevor Entscheidungen endgültig getroffen werden⁵⁹.

⁵⁶ Every Disabled Child Matters, *Off the Radar how local authority plans fail disabled children*, 2007, verfügbar unter: http://www.ncb.org.uk/edcm/edcm_offtheradar_fullreport.pdf

⁵⁷ Gregory W., *Let's make it accessible – Improving government information for disabled people*, Ministerium für Bildung und Arbeit, COI Communications; London, 2001.

⁵⁸ Jahrbuch des Bürgerbeauftragten für Kinder, 2010. Office of the Ombudsman for Children publications 2010:2.
⁵⁹ Länderbericht, Finnland, Seite 17.

Einige Versuche, die Teilhabe von Kindern umzusetzen, werden sogar als reine politische Schau betrachtet. Dies ist der Fall in Polen, wo jedes Jahr zum Weltkindertag eine Sitzung des Kinder und Jugend Sejm (Parlament) im Unterhaus des polnischen Parlaments gehalten wird. Kinder und Jugendliche, die daran teilnehmen, fällt die oberflächliche Art dieser Lösung auf (der alternative Bericht spricht in diesem Kontext von "façade, pretense"⁶⁰). In der Realität haben die Sitzungen des Kinder und Jugend Sejm keine Auswirkungen auf die Situation von Kindern und Jugendlichen.

Fallstudie Polen: J. 5 Jahre alt – in den Worten ihrer Mutter.

„J. besucht jetzt eine integrative Vorschule. Wir haben aber auch unsere Probleme gehabt. Wir fanden heraus, dass unsere Gemeinde keinen integrativen Kindergarten hat. Unser Bezirk hat allerdings einen integrativen Kindergarten aber in der Stadt L. Mir wurde gesagt, dass ich keine Chance für eine Anmeldung habe, da ich nicht Bewohnerin von L. bin.

Daher meldete ich mich und J. als Bewohner von L. an, indem ich die Adresse von Freunden nutzte, nur für die Berechtigung zur Anmeldung. Mir wäre das nie eingefallen. Diese Lösung wurde mit von genau dem Kindergarten in L., wo ich auf eine Anmeldung hoffte, vorgeschlagen. Der Mitarbeiter im Büro dort sagte mir, dass einige Eltern auf diese Lösung zurückgreifen. Und J. geht bis zum heutigen Tag in diesen Kindergarten.

Der integrative Kindergarten kümmert sich nur bis 14 Uhr um die Kinder. Gesunde Kinder können bis um 18 Uhr bleiben, behinderte Kinder müssen um 14 Uhr abgeholt werden. Daher habe ich einen Babysitter eingestellt, der J. von der Vorschule abholt und sie betreut bis ich mit der Arbeit fertig bin.

Auch wollte niemand ein behindertes dreijähriges Kind in dem integrativen Kindergarten anmelden. Sie nahmen nur Kinder ab 4 Jahren an. Ich musste den Bürgermeister einschalten, um sicher zu stellen, dass ein 3-jähriges Kind angemeldet werden könnte.

⁶⁰ Länderbericht, Polen, Seite 19.

Meine Tochter wurde dort angemeldet, nachdem der Bürgermeister eingeschaltet wurde. Gesunde 3-jährige Kinder werden ohne weitere Fragen angenommen.“

VIII. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Jedes Land steht eigenen Herausforderungen bei der Förderung und Durchsetzung der Rechte von Kindern mit geistigen Behinderungen gegenüber so wie jedes Land auch verschiedene Möglichkeiten für Neuerungen und Änderungen hat. Jedoch gibt es in allen Ländern ähnliche Barrieren bei der Umsetzung der Rechte von Kindern mit geistigen Behinderungen.

Das bedeutendste Hindernis ist der Mangel an gemeinschaftsbasierten Diensten, um Familien mit Kindern mit geistigen Behinderungen zu unterstützen: der Mangel an Frühförderungsangeboten, an angemessener Unterstützung zum Besuch von Regelschulen sowie der Mangel an Gelegenheiten, die Freizeit und die Zeit nach der Schule mit Gleichaltrigen zu verbringen. Stigmatisierung, Diskriminierung und mangelnde Ausbildung von Mitarbeitern im Gesundheitswesen und der Bildung bilden oft eine große Barriere auf dem Weg zur Inklusion von Menschen mit geistigen Behinderungen. Dort, wo positive Änderungen und Fortschritte gemacht wurden, bleibt die Inklusion trotzdem illusorisch, da die Maßnahmen zur Umsetzung nicht richtig entwickelt oder ausreichend verfolgt werden und Mittel unzureichend sind.

Deswegen empfehlen Inclusion Europe und Eurochild, dass Politiker auf nationaler und europäischer Ebene die folgenden Maßnahmen vorrangig behandeln:

- **Den Schwerpunkt auf die Situation gefährdeter Kinder legen**

Die Europäische Union sollte das Übereinkommen über die Rechte des Kindes ratifizieren, um die Rechte von gefährdeten Kindern in Europa, einschließlich Kindern mit geistigen Behinderungen, zu bestärken.

Das Kinderrechtskomitee sollte die Situation von Kindern mit geistigen Behinderungen besser steuern, indem sie:

- darauf bestehen, dass Vertragsstaaten den Empfehlungen des KRK Komitees sowie der Nachfrage nach spezifischen Daten und Informationen zur Situation von Kindern mit geistigen Behinderungen nachkommen.
- einen Thementag zu Kindern mit geistigen Behinderungen organisieren als Sitzung vor einer Komiteeversammlung, um die Umsetzung der Kinderrechtskonvention zu diskutieren.

- **Umsetzung der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung**

Die Ratifizierung der CRPD durch viele Mitgliedsstaaten sowie durch die EU, bietet eine neue Gelegenheit, die KRK in Bezug zu Kindern mit geistigen Behinderungen umzusetzen.

Die EU Agenda für die Rechte des Kindes sollte umgesetzt und aktualisiert werden unter Rücksichtnahme der Voraussetzungen der Behindertenrechtskonvention⁶¹.

- **Ein umfassendes rechtliches und politisches Bezugssystem auf EU Ebene und nationaler Ebene zum Schutz von Kindern mit geistigen Behinderungen gewährleisten, indem:**

- spezielle Maßnahmen zur Nicht-Diskriminierung wegen Behinderung oder wegen Zugehörigkeit zu einer behinderten Person beigefügt werden.
- Gesetze zur Chancengleichheit übernommen werden, die sich besonders auf Kinder mit schweren und/oder mehrfachen Behinderungen beziehen, welche aufgrund der Schwere ihrer Behinderung von Angeboten für Behinderungen ausgeschlossen werden können.
- Daten gesammelt werden, die nicht gehäuft, sondern in allen Bereichen nach Indikatoren aufgeteilt sind, um konkrete Richtlinien und Strategien zur

⁶¹

Siehe Ziele und Arbeitsweise der EU Agenda für Kinder unter: http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/rights-child/eu-agenda/index_en.htm auf Englisch sowie eine EU Agenda für die Rechte des Kindes auf deutsch unter: http://ec.europa.eu/justice/policies/children/docs/com_2011_60_de.pdf

Kontrolle zu entwerfen und Dienste und Strukturen in der Gemeinschaft anzupassen.

- **Kinder mit geistigen Behinderungen besser gegen Missbrauch, Gewalt and Mobbing schützen**

Um dieses Recht durchzusetzen, ist es notwendig:

- **Studien durchzuführen und Missbrauchsfälle von Kindern mit geistigen Behinderungen zu begutachten**, die im Pflegesektor, in der Schule, innerhalb ihres natürlichen/familiären Umfelds oder in großen Pflegeheimen vorgefallen sind.
- **Kinder mit geistigen Behinderungen über persönliche Beziehungen und Sexualität aufzuklären**, wie sie sich mit Erwachsenen verhalten und was sie in ihrem Leben von Fachleuten erwarten können. Dies geschieht beispielsweise, indem die Themen Teil der Lehrpläne an allen Regel- und Sonderschulen werden.
- **Mechanismen zur Beschwerdeführung anzupassen** und vernünftige Vorkehrungen zu treffen, damit Kinder mit geistigen Behinderungen angehört werden können, wenn sie Opfer von Gewalt geworden sind.
- Umgehend **Maßnahmen zu treffen, um Missbrauch in Pflegeheimen vorzubeugen** und körperliche Strafen zu beenden.

Außerdem sollte **Mobbing eindeutig als Form des Missbrauchs anerkannt werden**. Dies geschieht durch Gesetze und mit Hilfe von Maßnahmen, die gewährleisten, dass praktisch etwas gegen Mobbing sowie alle anderen Arten des seelischen Missbrauchs an Schulen und anderen Orten, wo sich Kinder aufhalten, unternommen wird.

- **Bundesweite, gemeinschaftsbasierte Dienste entwickeln und diese zugänglich machen, einschließlich Frühdiagnose, Frühförderung, Familien entlastende Dienste und persönlicher Beistand.**

Damit Familien mit einem geistig behinderten Kind als Teil ihrer Gemeinschaft leben können, ist es unverzichtbar, mehr Gelegenheiten für Kinder mit geistigen Behinderungen zu schaffen, um außerhalb der Schule an Freizeitaktivitäten mit Kindern ohne Behinderung teilzunehmen.

Ebenso wichtig ist es, die Bedeutung von persönlichem Beistand bei der Unterstützung von Kindern mit geistigen Behinderungen anzuerkennen, diese allgemein anzubieten und zu gewährleisten, dass persönlicher Beistand eine qualitative Dienstleistung ist.

- **Das Leben in der Gemeinschaft fördern:**

Der Prozess der Deinstitutionalisierung hat in allen Ländern begonnen und enorme Fortschritte wurden in mittel- und osteuropäischen Ländern gemacht. Regierungen müssen aktiv neue Formen der gemeinschaftsbasierten Dienste entwickeln, um Neuaufnahmen von Kindern in Pflegeanstalten zu unterbinden sowie die Aufnahme in Pflegefamilien und Adoptionen von Kindern mit geistigen Behinderungen anregen und Mitarbeiter zur Förderung lebenslangen Lernens ausbilden. Außerdem sollten sie Autonomie begünstigen und fördern, dass Kinder, die zuvor in Anstalten gelebt haben, lernen, sich um eigene Belange zu kümmern. Regierungen müssen auch **Standards festlegen für eine alternative Form der Pflege in Familien innerhalb der Gemeinschaft** und diese regelmäßig begutachten. Diese Maßnahmen sind wichtig, damit Richtlinien zur Deinstitutionalisierung erfolgreich sind. Oft sind Kinder mit Behinderungen immer noch von der nötigen Unterstützung ausgeschlossen, um innerhalb einer Familie in der Gemeinschaft leben zu können oder kehren zurück, ohne von guten, unterstützenden Dienste zu profitieren. Kinder werden noch an zu vielen Orten langfristig in kleinere, „familiäre“ Heimgruppen gesteckt – oftmals mit den gleichen Mitarbeitern und ohne, dass sich die Art ihrer Versorgung wirklich ändert. Dies verbessert dennoch nicht die Lebensqualität von Kindern mit geistigen Behinderungen. Gemeindebasierte Dienste zur Unterstützung von Familien werden ebenso benötigt, um möglicher Gewalt durch überforderte Eltern oder Geschwister vorzubeugen.

- **Systematische Barrieren in Angriff nehmen, die weiteren Fortschritten zur inklusiven Bildung im Weg stehen, indem:**
 - die Regel, dass alle Grundschullehrer eine relevante Extraausbildung haben, eingeführt und umgesetzt wird, damit sie für den Unterricht von Kindern mit geistigen Behinderungen qualifiziert sind.
 - qualifizierte Fachleute, angepasste Programme, Methoden, Materialien und nötige Technologien gestellt werden oder andere besondere Maßnahmen getroffen werden, um die Bildung von Kindern mit geistigen Behinderungen in Regelschulen zu unterstützen.
 - Sonder- und Regelschulen zu einem einheitlichen Schulsystem zusammengeschlossen werden.
 - gewährleistet wird, dass Eltern von Kindern mit Behinderungen, die am besten über viele Dinge im Leben ihrer Kinder Bescheid wissen, in den Prozess der inklusiven Bildung mit eingeschlossen werden.
 - gute Möglichkeiten zur Berufsausbildung für Jugendliche mit geistigen Behinderungen angeboten werden, damit sie selber wirklich für ihre Zukunft entscheiden können.

Außerdem sollte personenzentrierte Planung⁶² als Mittel genutzt werden, um unterbrochenen Bildungswegen von Schülern mit geistigen Behinderungen entgegenzuwirken.

- **Dienste entwickeln, die den Zugang zum Gesundheitswesen verbessern:**
Es ist notwendig, **Prozesse der Gesundheitsversorgung für Kinder mit geistigen Behinderungen zu vereinfachen**, da sie normalerweise ihr ganzes Leben lang besondere, personenbezogene regelmäßige Behandlungen (z.B. Ergotherapie, Psychotherapie, spezielles Training etc.), Medikamente und medizinische Untersuchungen benötigen. Daher sollten so genannte **One-Stop-Shops** errichtet werden, wo Anfragen, Finanzierungen und Bereitstellungen von Hilfsmitteln an einer einzigen Stelle bearbeitet werden können.

⁶²

Zu personenzentrierter Planung siehe zum Beispiel: Beadle-Brown, J. (2006). Person centered approaches and quality of life, *Learning Disability Review*, 11, 4–13.

Regierungen sollten auch die **volle Deckung der Ausgaben** für Medikamente und spezielle Therapien für Kinder mit geistigen Behinderungen durch das Krankenversicherungssystem sicherstellen, um gleiche Chancen zu gewährleisten und weiteren gesundheitlichen Problemen vorzubeugen.

Schließlich sollten Regierungen die Verbindung und Koordinierung von verschiedenen Gesundheitsstellen und Spezialisten herstellen, um **einheitlichen Zugang zur Gesundheitsversorgung** im gesamten Land zu garantieren, einschließlich der Einführung mobiler Spezialistenteams und der Gewährleistung von Transportmöglichkeiten.

- **Bewusstseinsbildung zu Kindern mit geistigen Behinderungen durch:**

- die Einbeziehung von Kindern mit geistigen Behinderungen und ihren Familien in alle Bemühungen, Einstellungen in allen Teilen der Gesellschaft zu ändern, einschließlich der Eltern, Fachleute und Entscheidungsträger der Kinder.
- die Integration von Informationen über das soziale Model von Behinderung, über Erfordernisse bei der Kommunikation und alternativen Möglichkeiten in die Ausbildung medizinischer Berufe (Grundausbildung und lebenslanges Lernen).
- die Entwicklung von Protokollen für Fachpersonal im Gesundheitswesen, um ihnen zu ermöglichen, angemessen mit Eltern und/oder Kindern mit geistigen Behinderungen zu kommunizieren.
- die Entwicklung von Informations- und Bildungskampagnen für Familien, denen die Missbrauchsgefahr ihrer Kinder, entweder in öffentlichen Bereichen oder in Schulen oder Anstalten, nicht bewusst ist.

- **Dienste für Kinder mit geistigen Behinderungen und ihre Familien koordinieren**

Frühere Untersuchungen haben herausgefunden, dass der Mangel an Kooperation innerhalb einzelner Sektoren und zwischen Sektoren von Diensten, ein entscheidender Faktor dafür sein kann, dass Menschen mit schweren Behinderungen

von einem Leben in einem normalen Umfeld ausgeschlossen werden⁶³. Diese Untersuchung hat erneut den Mangel an Koordinierung von Diensten herausgestellt sowie die mangelnde Ausbildung relevanter Berufsgruppen, besonders im Hinblick auf Menschen mit mehrfachen oder schweren Behinderungen. Deswegen sollten Regierungen die **Verbindung und Kommunikation zwischen Fachleuten im Gesundheitswesen verbessern**, um den Verlauf und die Koordination von Fachleuten der Gesundheitspflege, Rehabilitation und Sozialfürsorge zu begünstigen, die Kinder mit geistigen Behinderungen unterstützen (zum Beispiel durch Gesundheitspässe, die Angaben beinhalten über benötigte Hilfe und kommunikative Bedürfnisse eines behinderten Kindes). Frühförderung sollte in das reguläre Gesundheitssystem integriert werden und landesweit verfügbar sein.

- **Mechanismen entwickeln, um zu gewährleisten, dass Kinder mit geistigen Behinderungen und ihre Familien um Rat gefragt werden und die Behindertenpolitik beeinflussen können**
 - Arbeit mit Familien aller Altersgruppen gemäß der Entwicklung ihres Kindes.
 - Angelegenheiten zu Behinderung in allen Bereichen und Prozessen als gleichwertigen Bestandteil verankern (Disability Mainstreaming), um zu gewährleisten, dass Kinder mit geistigen Behinderungen, Teil aller Programme und Richtlinien in allen relevanten Sektoren sind.
 - Bildung zu Selbstvertretung und Bürgerschaft in die Lehrpläne aller Schulen integrieren.
 - Die Gründung von Schüler- und Kindervorständen bei sozialen Diensten, in Kinderheimen und anderen Einrichtungen für Kinder mit geistigen Behinderungen mit dem Ziel, die Realisierung von Rechten und Thematisierung von Bedürfnissen zu verfolgen.
 - Relevante Personen in Methoden der Kommunikation und Besonderheiten der Interessensvertretung ausbilden, um sicherzustellen, dass Kinder mit schweren und/oder mehrfachen Behinderungen auch angehört und verstanden werden.

⁶³ The Specific Risks of Discrimination Against Persons in Situation of Major Dependence or with Complex Needs, Policy recommendations, Band 1, Inclusion Europe, ZPE (Zentrum für Planung und Evaluation sozialer Dienste) Universität Siegen, 2008, Seiten 11-12.

Zum Schluss würden Inclusion Europe and Eurochild gerne die Kooperation und Zusammenarbeit von NROs für Kinderrechte und Vereinigungen und Organisationen von Eltern und Kindern mit geistigen Behinderungen auf europäischer, nationaler und lokaler Ebene anregen. Die Gestaltung solcher Partnerschaften und die gemeinsame Arbeit für eine umfassende Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte des Kindes und der Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung sind ausschlaggebend, um zu gewährleisten, dass die Rechte dieser „unsichtbaren“ Kinder gefördert werden. Die Ratifizierung der CRPD bietet der Zivilbevölkerung auch die Gelegenheit, Druck auf die Mitgliedsstaaten auszuüben, die CRPD umzusetzen und somit auch die KRK in Bezug zu Kindern mit geistigen Behinderungen.

IX. Literatur

Länderberichte für Belgien, Bulgarien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Lettland, Litauen, den Niederlanden, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, der Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechischen Republik, Ungarn, dem Vereinigten Königreich und Zypern sind verfügbar unter: <http://www.childrights4all.eu/>

Staatenberichte an das Kinderrechtskomitee sind verfügbar unter:
<http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/sessions.htm>

Andere Berichte von NROs, die beim Kinderrechtskomitee eingereicht wurden, sind verfügbar unter:
<http://www.crin.org/Alternative-reports/index.asp>

Council of Europe, Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, *Legislation to counter discrimination against persons with disabilities*, 2. Auflage, 2003, Council of Europe Publishing.

Kinderrechtskomitee, Allgemeine Bemerkung n°9, 2006, CRC/C/GC/9, verfügbar unter:

<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G07/407/02/PDF/G0740702.pdf?OpenElement>

Kinderrechtskomitee, Allgemeine Bemerkung n°13, 2011, CRC/C/GC/13

http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf

Kinderrechtskomitee, Abschließende Bemerkungen: Bulgarien, CRC/C/BGR/CO/2, Juni 2008, verfügbar unter: <http://nmd.bg/wp-content/uploads/2009/11/CRC48-Concluding-observations-Bulg-EN.pdf>

European Committee of Social Rights, Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) v. Bulgaria, Beschwerde Nr. 41/2007, 3. Juni 2008, verfügbar unter:

http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/complaints/CC41Merits_en.pdf

European Network of Legal Experts in the non-discrimination field. *Developing anti-discrimination law in Europe: The 27 Member States compared (2009)*, verfügbar unter:

http://ec.europa.eu/justice/discrimination/document/index_en.htm#h2-7

Inclusion Europe, ZPE (Zentrum für Planung und Evaluation sozialer Dienste), Universität Siegen, *The Specific Risks of Discrimination Against Persons in Situation of Major Dependence or with Complex Needs*, Report of a European Study, Volume 1: Policy Recommendations, Brüssel, 2008.

Inclusion Europe, Inclusive Education Status Report for Europe, Brüssel, 2009.

Inclusion International, *Better Education for All: When We're Included Too* A Global Report - People with intellectual Disabilities and their families speak out on disability and inclusive education, 2009.

eurochild



eaphne

OHCHR, Office for Europe, *Forgotten Europeans-Forgotten Rights, The Human Rights of persons placed in institutions*, 2011.

Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, 2009.

UNICEF, *Children and Disability in Transition in CEE/CIS and Baltic States*, Innocenti Insight, 2005.

UNICEF, *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*, dritte editierte Auflage, 2007.

UNICEF, *Promoting the rights of children with disabilities*, Innocenti Digest n°13, 2007.

Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, von der Generalversammlung in ihrer Resolution 61/106 am 13 December 2006 verabschiedet und am 3 May 2008 in Kraft getreten, verfügbar unter:

<http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150>

Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes, von der Generalversammlung in ihrer Resolution 44/25 am 20 November 1989 verabschiedet und am 2 September 1990 in Kraft getreten, verfügbar unter:

<http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm>

Inclusion Europe

Die europäische Vereinigung von Verbänden und Personen mit geistiger Behinderung und ihre Familien

Inclusion Europe ist eine gemeinnützige Organisation. Wir setzen uns für die Rechte und Interessen von Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Familien ein. Unsere Mitglieder sind Organisationen aus 39 europäischen Ländern.

Menschen mit geistiger Behinderung sind Bürger ihres Landes. Sie haben das gleiche Recht, Teil der Gesellschaft zu sein, unabhängig der Schwere ihrer Behinderung. Sie wollen Rechte, nicht Gefälligkeiten.

Inclusion Europe konzentriert sich hauptsächlich auf drei Politikbereiche:

- Menschenrechte für Personen mit geistiger Behinderung
- Inklusion in die Gesellschaft
- Nicht-Diskriminierung

Eurochild

Eurochild ist das europäische Netzwerk von Organisationen und Personen, welche die Rechte und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Europa fördern.

Das Netzwerk wurde 2004 gegründet und hat zurzeit 109 volle Mitglieder und 36 außerordentliche Mitglieder in 35 europäischen Ländern.

Unsere Vision ist ein Europa, in dem alle Kinder in einem Umfeld aufwachsen, das ihre physische, intellektuelle, seelische, moralische und spirituelle Entwicklung fördert. Eine europäische Gesellschaft, in der Kinderrechte gemäß der Kinderrechtskonvention der

eurochild



aphne

Vereinten Nationen (UNCRC) überall von Politikern, Regierungen, Fachkräften, Eltern, Betreuern und Kindern verstanden und respektiert werden

Die Charles Universität in Prag

Die Fakultät für Pädagogik ist eine von 17 Fakultäten, die der Charles Universität in Prag unterstehen. Ihr Hauptziel ist es, Lehrer und andere pädagogische Fachkräfte für alle Schulformen und Schulsysteme auszubilden. Die Fakultät bietet eine Lehrerausbildung, auch berufsbegleitend, in den Bereichen Geisteswissenschaften, Sozialwissenschaften, Kunstpädagogik, Sportpädagogik, Mathematik und Naturwissenschaften.

Zurzeit bildet die Fakultät ungefähr 4200 Studenten in Bachelor- und Masterstudiengängen aus sowie fast 10 000 Studenten innerhalb einer Reihe kombinierter Studiengänge.

Mit finanzieller Unterstützung des DAPHNE III Programms der Europäischen Kommission.

Inclusion Europe

Galleries de la Toison d' Or – Chaussée d' Ixelles, 29 – B-1050 Brussels

Tel. : +32-2-502 28 15 – Fax : +32-2-502 80 10

secretariat@inclusion-europe.org – www.inclusion-europe.org