



AEH

Action Européenne des Handicapés – European Action of the Disabled – Europäische Behindertenaktion

Secrétariat Général
General Secretariat
Generalsekretariat

Wurzerstraße 4a
D-53175 Bonn
www.aeh-europe.de
info@aeH-europe.de

Newsletter November 2011

Content

Present policy for people with disabilities

Austria, Germany, the Netherlands

Contenu

Le développement des politiques concernant le handicap

Autriche, Allemagne, Les Pays-Bas

Inhalt

Behindertenpolitische Entwicklung

Österreich, Deutschland, Niederlande

Present policy for people with disabilities

Austria

(Source: gem. GmbH dafür)

1. Budget cuts and their results

The budget for 2011 contains a series of cuts which next to general measures (taxes on oil, tobacco, airplane tickets and banking) are also to be found in the budget for social measures.

As examples:

- Criteria for accessing care 1 and 2
- Reintroduction of a waiting period before getting a higher pension
- Decrease of support to family carers
- Decrease of financial helps for job integration of people with disabilities (from 800 € to 300 € to 700 € per month) which has important consequences for instance for persons with a psychological impairment (-50 % and more)
- Diminution in helps for work (people with disabilities have to pay training, travel and housing costs by themselves)

2. Implementation of the UN CRPD

Austria ratified the CRPD in 2008. The Ministry of Labour, Social affairs and Consumer protection is responsible for this implementation. The federal council of people with disabilities has organised a monitoring body. The State report on the implementation of the CRPD is under preparation since March 2010 and an Action Plan for 2011-2020 is foreseen. It will mainly focus on following points:

- Promotion of employment
- Guarantee of care and health care
- Participation of children and youth in education
- Promotion of non-discrimination and equality
- Removing barriers in all life domains

3. Present policy for people with disabilities

This policy in the years 2000 - 2010 was characterized by:

- The new quota system with an obligation for all employers having a workforce over 25 people to employ one person with a disability pro 25 employees or to pay a tax that has been increased in 2011.

- Implementing the disability equality law of 01.01.2006 (non-discrimination and participation in society)
- Applying the federal program for support of job integration (employment or re-employment on the labour market , integration of people with special difficulties)

Measures for job integration are as follows:

- Clearing bodies (transition from school to job). They test the working abilities and prepare transition plans.
- Job coaches. They support people with disabilities for getting a workplace and council the employer in matters of adaptation.
- Individual assistant at the workplace. They support people with important impairments according to their needs.
- Training assistants. They support young people with social, intellectual or physical disadvantages for an adapted job training (longer training periods, partial qualification)
- Service for enterprises. They support and provide information and council for employers who want to hire people with disabilities.

Fact:

The budget cuts due to the crisis are specially bearing on people with disabilities. As financial helps for job promotion have been reduced, the employers are no more motivated for giving people with disabilities a chance for job integration. In addition the service for enterprises has been closed.

Germany

(**Source:** Federal Self Help Organisation of people with disabilities or chronic diseases and their families, BAGS; Organisation VdK; Federal Organisation of people with tracheotomy BVK)

1. Change of Paradigm in the policy for people with disabilities

As a first step the Constitution did change in 1994 by adding that nobody should be disadvantaged on grounds of disability”.

In 2001 the Social Code book IX entered into force aimed at increasing disabled people’s integration. But it did not meet people’s expectations. It was mainly on creating common information and services for rehabilitation.

In 2002 the Law on equality for people with disabilities was adopted focused on the importance of accessibility for people’s independent living and participation. This law

provides that public buildings and information should be made accessible at federal level. It is also focussed on improving accessibility of public transportation systems on the basis of agreements with organisations of people with disabilities. As this provision was not really successful the Federal Ministry created in 2009 a Competent Body for Accessibility in Berlin aimed at counselling for reaching efficient agreements.

The Decree on Accessible Information Technique passed in 2002 has been adapted to new technologies in 2009 and the needs of people with cognitive impairments have been better taken into account.

2. The CRPD

Germany ratified the CRPD on 24.02.2009 with entry into force on 26.03.2009. The federal ombudsman for people with disabilities has been entrusted with the coordination of the CRPD. The German Institute for Human Rights in Berlin was chosen as the body responsible for implementing and monitoring the Convention. The federal government considered that “the current legislation is online with the Convention”. In 2009 Karin Evers-Meyer, who was at that time the ombudsman for people with disabilities, organised eight conferences on topics that were related to the CRPD. An Action plan was then developed together with the organisations of people with disabilities that should be finalised during the summer 2011.

People who, on grounds of their impairment cannot attend regular job training are given the possibility to have adapted training under the law „ for the creation of adapted workplaces“. They should be trained and supported on the spot as long as necessary for a labour contract to be signed. The aim is to provide employment for people with special needs.

There are some discussions about CRPD article 24 as in Germany integrative schooling still remains an exception. In 2008 there are 482 000 students in special schools which means about 6% of all students. There remains a lot to be done in this matter.

The implementation of Article 6 of the CRPD on full independence of women with disabilities has to be strengthened as well as article 16 on the protection of women and girls from violence and abuse.

3. Budget cuts and their results

Despite the fact that Germany clearly engaged in improving disabled people’s participation and independence many cuts have been decided in the budget that impact heavily on people’s life. We give here some examples:

- Diminution of helps for jobseekers (benefits, duration of the right to a benefit, Hartz IV reform, suppression of pension insurance for long term jobseekers)
- Cuts in rehabilitation budgets

- Changes in the right to pension (pension at the age of 67) together with a decrease of pension amount and – at the same time - people have to face special expenses because of the increase of social security insurance and care insurances costs, no regular increase of pensions.
- Cuts in different benefices and compensation subsidies in the Social Security legislation.

These cuts are bearing on all people in Germany, but they affect specially people with disabilities because many of them are unemployed or ill, or old aged.

Fact:

The organisations of people with disabilities consider that in Germany, on the one hand, integration and participation of people with disabilities has made some progress with the afore mentioned legislation and the ratification of the CRPD.

On the other hand they see that the cuts made on grounds of the crisis are challenging this progress in participation. They ask therefore that people with disabilities should not be the bearers of budget costs.

The Netherlands

(Source: ANGO)

1. Law on health care

There are changes in the health insurance. A series of competences have been transferred to the local authorities, as for example care outside of settings including the allocation of the individualised budget.

The problem is that the newly established rules (WMO) are far less detailed than the previous ones (AWBZ). This makes that the right to services is not guaranteed in the same way. Local authorities are rather free in their allocation policy and this is leading to differences in treatment. It is also to be feared that, because of lack of personal, local authorities will be overloaded with the number of requests and that this will have negative effects on those people needing support.

2. Health Insurance

Health insurance is divided into Basic compulsory insurance and an additional insurance. Because of the presently very limited area of coverage by the compulsory basic system it is wise to contract an additional insurance. The intention is, in addition, to limit even more the coverage by the basic insurance. What is now under discussion and could be suppressed is hospital costs linked to light forms of diseases, a series of medicines, (details still unknown), part of additional costs for therapy (Physiotherapy, speech therapy, psychotherapy) as well as teeth prostheses. All these topics should then be covered by an additional insurance. The price of such insurance will for sure become higher.

It is also planned to reduce the coverage of costs due to admission in a setting for living or for care. The personal participation to such costs, as special aids and goods will be increased.

In addition, the government is planning to reduce the financial help allocated to all citizens within the framework of the privatisation of the health insurance system; this will make health insurance more expansive.

The law for health insurance in the Netherlands makes a difference between individual risk and individual contribution. Individual risk means that for all costs, except for the usual practitioner, the patient will have to pay. The limit is presently of 170 € a year and will be increased to 250€ a year from 2015 on. The same for other health services which increases the costs for the insured person.

3. Helps for young people with a limited earning capacity. (Called „Wajong-rules“)

A decrease in the provisions of these rules is planned as well. It is about national benefits for young school leavers with a limited earning capacity who because of that experience difficulties in finding a workplace. In the future, only those who are definitely and fully limited in their working capacity will be eligible for this help. This will come into force in 2012. Those who are already getting this help will have to undergo an assessment and will probably have to count with lesser helps. From 2012 on, new cases of young people who are not fully unable to work will no more be admitted in the Wajong system. They will only get, a means tested social benefit.

4. Workshops for people with disabilities.

Difficulties are also to be feared for workshops for people with disabilities. The plan is to reduce their workforce from 100.000 disabled workers to 30.000. This means that it will be very difficult, in the future, for people with disabilities to be employed in a workshop.

5. Schooling for people with disabilities.

The budget that is devoted to schools for people with disabilities will be cut by 300 MIO €. This is an important reduction for special schooling for children who need higher educational support. The expected result will be more children in the

classrooms of special schools, a lesser teaching quality, and because of that, less transitions into the regular school system.

6. Support for organisations of people with disabilities

The financial support that was given until now to organisations of people with disabilities, as, for instance, the National Disability Council should also be reduced. This is again meaning lesser chances for people with disabilities.

Fact

The Netherlands did not yet ratify the CRPD despite consultations with disability organisations. Ratification is postponed.

It is to be feared that the planned budget cuts will bear heavily on people with disabilities and reduce their participation opportunities.

Le développement des politiques concernant le handicap dans différents pays de l'Union Européenne.

Autriche

(Source: gem. GmbH dafür)

1. Effets des coupes budgétaires

Le budget pour 2011 contient une série de coupes qui, additionnées à des mesures générales (impôt sur le pétrole, sur les billets d'avion, sur les opérations bancaires) touchent également le budget dévolu aux mesures sociales comme par exemple:

- Les critères pour accéder aux aides de catégorie 1 et 2
- La réintroduction d'une période d'attente pour les hausses d'allocations
- Les réductions des aides aux familles
- Les réductions des aides financières pour l'insertion dans le marché du travail des personnes handicapées (de 800 € à entre 300 € et 700 € par mois) ce qui aura des conséquences importantes pour les personnes ayant des handicaps psychiques (-50 % et plus)
- Diminution des aides pour accéder à l'emploi (les personnes handicapées devront payer elles-mêmes leurs frais de formation et de logement)

2. Application de la Convention des Nations Unies (CRPD)

L'Autriche a ratifié la CRPD en 2008. C'est le Ministère de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Protection des Consommateurs qui est en charge de sa mise en œuvre. Le Conseil fédéral des personnes handicapées a créé un organisme de suivi de cette mise en œuvre. Le rapport de l'Etat sur cette mise en œuvre est en cours de préparation depuis mars 2010 et il est prévu d'adopter un Plan d'Action 2011-2020. Ce plan d'action portera essentiellement sur les points suivants:

- La promotion de l'emploi
- La sécurisation de l'aide et des soins de santé
- La participation des enfants et des jeunes gens à l'éducation.
- La promotion de la non-discrimination et de l'égalité des chances
- La suppression des barrières dans tous les domaines de la vie.
-

3. La politique actuelle pour les personnes handicapées

Dans les années 2000 – 2010 cette politique était caractérisée par :

- La mise en place du nouveau système de quota faisant obligation à tous les employeurs de 25 salariés d'employer une personne handicapée (par tranche de 25 employés) ou de payer une taxe et cette taxe a été augmentée en 2011.
- La mise œuvre de la loi sur l'égalité des chances des personnes handicapées du 01.01.2006 portant sur la non-discrimination et la participation à la société.
- L'application du programme fédéral de soutien à l'intégration professionnelle. (emploi ou retour à l'emploi sur le marché du travail, intégration des personnes ayant des difficultés particulières).

Les mesures suivantes ont été prises pour l'intégration professionnelle:

- Création de services d'évaluation (transition de l'école vers l'emploi). Ces services font des évaluations de la capacité de travail et préparent les plans de transition.
- Services d'orientation professionnelle Ils aident les personnes handicapées à trouver du travail et conseillent l'employeur en matière d'adaptation de poste.
- Accompagnement individuel au travail : ces aides sont organisées en fonction des besoins des personnes qui ont une déficience importante.
- Les formateurs . Ils aident les jeunes gens ayant des difficultés intellectuelles, psychiques ou sociales à bénéficier d'une formation adaptée (périodes de formation plus longues, possibilité de qualification partielle).
- Services aux entreprises. Ces services aident les employeurs en leur fournissant les informations et conseils nécessaires lorsqu'ils souhaitent employer une personne handicapée.

Constat:

Les restrictions budgétaires liées à la crise ont un impact particulier sur les personnes handicapées. Comme les aides financières à la promotion de l'emploi des personnes handicapées ont été réduites les employeurs ne sont plus incités à donner aux personnes handicapées une chance d'intégration dans la vie professionnelle. En outre les services aux entreprises ont été fermés.

Allemagne

(**Source:** Association d'entraide des personnes handicapées ou ayant des maladies chroniques et de leurs familles – BAGS; l'association VdK; l'association fédérale des trachéotomisés BVK)

1. Changement de paradigme dans la politique du handicap.

On peut citer comme première étape un changement intervenu dans la Constitution en 1994 avec l'introduction de la phrase suivante : «nul ne devrait être désavantagé en raison d'un handicap».

En 2001 le Livre IX du Code Social est entré en vigueur avec pour objectif de favoriser l'intégration des personnes handicapées. Mais ce code n'a pas répondu aux attentes des personnes concernées. Il a principalement favorisé le rapprochement des services de réadaptation.

En 2002, la loi pour l'égalité des personnes handicapées a été adoptée; elle insiste sur l'importance de l'accessibilité pour la participation et l'indépendance des personnes handicapées. Cette loi stipule que les bâtiments publics doivent être rendus accessibles au niveau fédéral. Elle promeut également l'amélioration de l'accessibilité des transports publics sur la base des accords passés avec les associations de personnes handicapées. Comme cette mesure n'a pas eu beaucoup de succès, le Ministère Fédéral a créé en 2009 à Berlin un organisme dédié à l'accessibilité et devant servir de conseil pour la conclusion d'accords efficaces.

Le décret sur l'accessibilité de l'information technique de 2002 a été adapté aux nouvelles technologies en 2009 et les besoins des personnes ayant des déficiences cognitives ont été pris en compte à cette occasion.

2. La Convention des Nations Unies CRPD

L'Allemagne a ratifié la CRPD le 24.02.2009 et celle-ci est entrée en vigueur le 26.03.2009. Le médiateur fédéral pour les personnes handicapées a été chargé de la coordination en ce qui concerne cette Convention. L'Institut des Droits de l'Homme de Berlin a été choisi pour prendre la responsabilité de la mise en œuvre et du suivi de la CRPD. Le gouvernement fédéral considère que «la législation actuelle est conforme à la Convention». En 2009 Karin Evers-Meyer, qui était alors médiatrice

pour les personnes handicapées, a organisé huit conférences sur des sujets liés à la Convention. Un Plan d'Action a alors été élaboré en collaboration avec les organisations de personnes handicapées et devrait être finalisé fin de l'été 2011.

Les personnes qui, en raison de leur déficience, ne peuvent pas suivre une formation professionnelle ont maintenant la possibilité de suivre une formation adaptée dans le cadre de la loi «pour la création d'emplois adaptés». Elles devraient être formées et accompagnées sur leur lieu de travail aussi longtemps que nécessaire pour aboutir à la signature d'un contrat de travail. L'objectif est de proposer des emplois aux personnes ayant des besoins spéciaux.

Il y a quelques débats autour de l'article 24 de la CRPD car en Allemagne l'intégration scolaire est encore une exception. En 2008 il y avait 482 000 élèves dans les écoles spécialisées, c'est-à-dire environ 6% de l'ensemble des élèves. Il reste encore bien des choses à faire dans ce domaine.

La mise en œuvre de l'article 6 de la CRPD qui porte sur l'indépendance des femmes handicapées doit être renforcée ainsi que celle de l'article 16 sur la protection des femmes et des jeunes filles contre la violence et le viol.

3. Les effets des coupes budgétaires

Bien que l'Allemagne se soit clairement engagée dans l'amélioration de la participation et de l'autonomie des personnes handicapées de nombreuses coupes budgétaires adoptées ont un fort impact sur la vie des personnes. En voici quelques exemples:

- Diminution des aides aux chômeurs (baisse des allocations, limite de la durée des droits, réforme Hartz IV, suppression de la contribution pour la retraite des chômeurs)
- Baisse des budgets de réadaptation
- Changements intervenus dans le droit à la retraite (retrait à partir de 67 ans) en même temps qu'une baisse du montant des retraites alors que les dépenses d'assurance maladie et d'assurance complémentaire augmentent.
- Baisse des allocations et des contributions de compensation.

La plupart de ces baisses concernent tout le monde en Allemagne mais elles affectent tout particulièrement les personnes handicapées parce que beaucoup d'entre elles sont sans emploi, malades ou âgées.

Constat

Les organisations de personnes handicapées considèrent qu'en Allemagne des progrès ont été réalisés en matière d'intégration et de participation des personnes handicapées grâce à l'adoption des législations mentionnées plus haut et à la ratification de la CRPD.

Mais, par ailleurs, elles constatent que les coupes budgétaires effectuées en raison de la crise mettent ces progrès en péril. Elles pensent que ce n'est pas aux personnes handicapées de porter le fardeau des restrictions budgétaires.

Les Pays-Bas

(Source: ANGO)

5. Loi sur l'assurance maladie

Des changements sont en cours dans la loi sur l'assurance maladie. Toute une série de compétences ont été transférées aux autorités locales comme par exemple les soins à domicile ainsi que l'attribution du budget individualisé.

Le problème est que la nouvelle loi (WMO) est bien moins détaillée que la précédente (AWBZ). Ceci a pour résultat que les droits ne sont plus garantis de la même manière. Les autorités locales sont relativement libres de leurs décisions et les traitements peuvent, de ce fait, être différents. On craint également qu'en raison du manque de personnel les autorités locales ne soient surchargées de travail, ce qui aurait des effets négatifs sur les personnes qui ont besoin d'aide.

6. L'assurance maladie

L'assurance maladie est divisée en deux blocs: l'assurance de base et l'assurance complémentaire. En raison de la limitation actuelle des domaines de compétence de l'assurance de base il est recommandé de prendre une assurance complémentaire. Il est d'ailleurs prévu de limiter encore davantage les compétences de l'assurance de base. Il est question actuellement de ne plus prendre en charge les frais d'hospitalisation pour des maladies bénignes, ni toute une série de médicaments (les détails ne sont pas encore publiés), ni une partie des thérapies (physiothérapie, orthophonie, psychothérapie) ainsi que les prothèses dentaires. Tout ceci devrait être couvert par l'assurance complémentaire dont on est certain que le coût augmentera.

Il est également prévu de réduire la couverture des coûts liés à l'admission dans un foyer ainsi que ceux de certains soins et produits particuliers. La participation des intéressés sera accrue. En outre le gouvernement envisage de réduire le soutien financier attribué à tous les citoyens dans le cadre de la privatisation du système d'assurance maladie, ce qui rendra l'assurance maladie plus chère pour chacun.

Aux Pays-Bas, la loi sur l'assurance maladie fait une distinction entre les risques individuels et la contribution individuelle. Pour les risques individuels il est prévu que, sauf pour les visites au médecin habituel, les consultations seront à payer par l'intéressé. Le seuil est fixé à 170€ par an et doit passer à 250 € à partir de 2015. Il

en est de même pour les autres services de santé dont le coût pour le client est en augmentation.

7. Les aides aux jeunes gens ayant des capacités d'apprentissage limitées (dites „règles Wajong“)

Des baisses sont également prévues dans ces dispositions. Il s'agit des allocations versées aux jeunes gens ayant des capacités d'apprentissage limitées qui sortent des écoles et qui, en raison de leur handicap, ont du mal à trouver du travail. A l'avenir, ce ne sont que ceux qui ont des limitations définitives de leur capacité de travail qui pourront bénéficier de cette aide. Ceci entrera en vigueur en 2012. Ceux à qui cette aide est déjà attribuée devront se soumettre à une évaluation et devront probablement compter sur une baisse de cette aide. A partir de 2012 les nouveaux cas de jeunes dont la capacité de travail n'est pas réduite de manière définitive ne seront plus pris en compte dans les règles Wajong. Ces jeunes gens ne pourront avoir qu'une aide sociale calculée en fonction de leurs revenus.

8. Les ateliers pour personnes handicapées

On craint aussi des difficultés pour les ateliers protégés. Il est prévu de réduire le nombre de travailleurs de 100.000 à 30.000. Ceci signifie que les personnes handicapées auront à l'avenir beaucoup de mal à trouver un emploi dans un atelier protégé.

9. La scolarisation des personnes handicapées

Il est prévu de réduire le budget des écoles spécialisées de 300 millions d'euros. Ceci représente une importante baisse de la scolarisation des enfants qui ont besoin d'une aide importante en matière d'éducation. Les classes des établissements spécialisés auront davantage d'élèves, la qualité de l'enseignement baissera ce qui réduira le nombre de transitions vers l'école ordinaire.

10. L'aide aux organisations de personnes handicapées

Les aides accordées aux organisations de personnes handicapées (comme par exemple au Conseil National des Personnes Handicapées) doivent être revues à la baisse ce qui réduira les chances de participation des personnes handicapées.

Constat

Les Pays-Bas n'ont pas encore ratifié la Convention des Nations Unies et n'envisagent pas de le faire pour le moment.

Il y a fort à craindre que les coupes budgétaires mentionnées ci-dessus auront des effets négatifs sur l'égalité des chances des personnes handicapées et sur leur participation à la vie sociale.

Behindertenpolitische Entwicklung in den EU-Staaten

Österreich

(Quelle: gem. GmbH dafür)

1. Auswirkungen von Sparmaßnahmen

Das Budget 2011 enthält viele Sparmaßnahmen, die neben allgemeinen Schritten (Mineralölsteuer, Tabaksteuer, Flugticketabgabe, Bankenabgabe) **auch den Sozialbereich** betreffen.

- Verschärfung des Zugangs zu den Pflegestufen 1 und 2
- Wiedereinführung der Wartefrist vor erster Pensionserhöhung
- Verschlechterungen bei den Familienbeihilfen
- Kürzung der jobbezogenen Integrationsbeihilfen für behinderte Menschen (von 800 € auf 300 € bis 700 € je Monat) mit erheblichen Auswirkungen z. B. auf psychisch Behinderte (-50 % und mehr)
- Kürzung weiterer Förderungen zur Erlangung eines Arbeitsplatzes (Kurse, Fahrt- und Unterkunftskosten etc.) zulasten behinderter Menschen

2. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

Österreich ratifiziert die BRK in 2008. Die Koordination liegt beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Beim Bundesbehindertenbeirat wird ein Monitoring-Ausschuss eingerichtet. Ab März 2010 wird der Staatenbericht über die innerstaatliche Umsetzung vorbereitet. Angekündigt ist ein Aktionsplan mit Leitlinien und Strategien für den Zeitraum 2011 – 2020. Dessen Schwerpunkte sind

- Beschäftigungsförderung
- Sicherung der Betreuung und Pflege
- Teilhabe behinderter Kinder/Jugendlicher im Bildungsbereich
- Förderung der Nichtdiskriminierung und Gleichstellung
- Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen

3. Aktuelle Behindertenpolitik

Die Behindertenpolitik der Jahre 2000 - 2010 ist geprägt durch

- die Novelle des Behinderteneinstellungsgesetzes (Verpflichtung aller Dienstgeber, die 25 und mehr Dienstnehmer beschäftigen, auf je 25 Dienstnehmer einen begünstigten Behinderten zu beschäftigen oder eine Ausgleichstaxe [Erhöhung in 2011] zu entrichten)
- die Einführung des Behindertengleichstellungsgesetzes zum 01.01.2006 (Ziel: Beseitigung oder Verhinderung von Diskriminierungen, Ermöglichung gleichberechtigter Teilhabe am Leben und in der Gesellschaft)
- die Schaffung Beschäftigungsoffensive der Bundesregierung (Ziel: Ein- oder Wiedereinstieg in den offenen Arbeitsmarkt; Sicherung gefährdeter Arbeitsplätze, Intergration von behinderten Menschen mit besonderen Schwierigkeiten)

Maßnahmen der beruflichen Integration sind

- Clearingstellen (Bindeglied an der Schnittstelle Übergang Schule/Beruf). Sie prüfen die Leistungsfähigkeiten der Betroffenen und erstellen Entwicklungspläne
- Arbeitsassistenzen. Sie unterstützen die behinderte Menschen bei der Erlangung eines Arbeitsplatzes und beraten einstellungsinteressierte Dienstgeber
- Persönliche Assistenzen am Arbeitsplatz. Sie bieten den Menschen mit schwerer Behinderung jede Art von persönlicher Hilfe, die diese brauchen, um berufstätig sein zu können
- Berufsausbildungsassistenzen. Sie unterstützen Jugendliche mit sozialen, begabungsmäßigen oder körperlichen Benachteiligungen, die einer geeigneten Ausbildung entgegenstehen (Instrumente: verlängerte Lehrzeit, Teilqualifikation)
- Unternehmensservice. Er dient der Beratung und Unterstützung von Unternehmen, die behinderte Menschen beschäftigen oder beschäftigen wollen

Fazit:

Die krisenbedingten **Sparmaßnahmen treffen behinderte Menschen in besonderem Maße**. Durch die Förderrückgänge werden die Unternehmen verunsichert. Ihnen fehlen zunehmend Anreize, um behinderten Menschen eine Chance der beruflichen Integration zu geben. Dazu kommt, dass die Abschaffung des Unternehmens-services, mit dem die genannten negativen Entwicklungen begrenzt werden konnten, diskutiert wird.

Deutschland

(Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen BAGS, Sozialverband VdK Deutschland, Bundesverband der Kehlkopffoperierten)

1. Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik

Zunächst wird 1994 das Grundgesetz durch den Passus „Niemand darf wegen einer Behinderung benachteiligt werden.“ ergänzt.

2001 tritt das Sozialgesetzbuch Neunter Teil (SGB IX) in Kraft, das die Teilhabe behinderter Menschen stärken will. Seine Auswirkungen zugunsten behinderter Menschen bleiben aber bis heute hinter den Erwartungen zurück (Stichwort „Gemeinsame Servicestellen“ der Rehabilitationsträger und deren Anspruch, behinderte Menschen umfassend über Leistungsansprüche und Zuständigkeiten zu informieren).

2002 wird das Behindertengleichstellungsgesetz BGG geschaffen. Es betont die Wichtigkeit der Barrierefreiheit für die selbständige Lebensführung und die Teilhabe behinderter Menschen. Das Gesetz verpflichtet die öffentliche Verwaltung, barrierefrei zu bauen und Informationen für behinderte Menschen zugänglich zu machen. Das Gesetz gilt für den Bereich des Bundes, setzt gleichwohl aber auch für andere Bereiche (unverbindliche) Maßstäbe. Einen wesentlichen Akzent setzt das BGG im Bereich öffentlicher Verkehrssysteme, bei denen die Schaffung verbindlicher Instrumente wie z. B. der Nahverkehrspläne und Eisenbahnprogramme inzwischen zu einem spürbaren Fortschritt an Barrierefreiheit geführt hat.

Mit dem BGG ist auch das Instrument der Zielvereinbarung entstanden. Verbände sollen mit Unternehmen und Anbietern über die Herstellung von Barrierefreiheit verbindliche Vereinbarungen treffen. Da dies in der Praxis bisher nur selten gelungen ist, schafft das Bundesministerium 2009 über Fördermittel das Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit in Berlin, das verstärkt Hilfen für Zielvereinbarungen z. B. durch Beratung anbieten soll.

Den Zugang zu Medien und Informationen will die Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung BITV aus dem Jahr 2002 erleichtern. Die BITV wird 2009 an neue technische Entwicklungen angepasst. Die Anliegen kognitiv beeinträchtigter Menschen werden dabei verstärkt berücksichtigt.

2. UN-Behindertenrechtskonvention

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird von Deutschland am 24.02.2009 mit Wirkung vom 26.03.2009 ratifiziert. Koordinator ist die/der Behindertenbeauftragte(r) der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen. Als unabhängige Durchführungs- und Überwachungsstelle wird das Deutsche Institut für Menschenrechte DIMR in Berlin ausgewählt. Die Bundesregierung hat festgestellt, „dass die geltende Rechtslage in Deutschland dem Übereinkommen grundsätzlich entspricht.“ 2009 werden von der damaligen

Behindertenbeauftragten Karin Evers-Meyer acht Fachkonferenzen zu Themen, die sich im Zusammenhang mit der UN-BRK ergeben, durchgeführt. Derzeit wird ein Aktionsplan zur Umsetzung der Konvention unter Einbeziehung der Verbände erarbeitet. Die Fertigstellung ist für Frühsommer 2011 vorgesehen.

Menschen, für die behinderungsbedingt eine Ausbildung nicht möglich ist, können seit Anfang 2009 durch das „Gesetz zur Einführung unterstützter Beschäftigung“ gefördert werden. Auf einem betrieblichen Qualifizierungsplatz sollen sie so lange eingearbeitet und unterstützt werden, bis ein Arbeitsvertrag abgeschlossen werden kann. Ziel ist, für behinderte Menschen mit besonderem Bedarf mehr sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu schaffen.

Ein umstrittenes Thema ist derzeit die Umsetzung des Artikels 24 der UN-BRK, da in Deutschland inklusive Schulsysteme noch immer die Ausnahme darstellen. 2008 werden 482.000 Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf unterrichtet. Das sind ca. 6 Prozent aller Schülerinnen und Schüler. Von ihnen werden aber nur 18,4 Prozent inklusiv unterrichtet. Dies zeigt einen hohen Nachholbedarf auf diesem Gebiet.

Auch die Umsetzung des Artikels 6 der UN-BRK, der Maßnahmen zur vollen Entfaltung und Stärkung der Autonomie der Frauen anstrebt, muss vorangetrieben werden. Im Fokus steht ebenso Artikel 16, der den Schutz behinderter Frauen und Mädchen vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch vorsieht.

3. Auswirkungen von Sparmaßnahmen

Obgleich sich Deutschland klar zu dem Ziel der Eingliederung, der selbstständigen Lebensführung und der Teilhabe behinderter Menschen bekennt, hat es doch zahlreiche Sparmaßnahmen beschlossen. Deren Auswirkungen betreffen auch behinderte Menschen und gefährden damit letztlich die vorgenannten Eingliederungs- und Teilhabeziele.

Beispielhaft seien genannt

- die Verkürzung der Leistungen im Fall von Arbeitslosigkeit (Arbeitslosen-geld - Bezugsdauer, Hartz IV, Entfall der Rentenversicherungsbeiträge für Langzeitarbeitslose),
- Sparzwänge in der Rehabilitation,
- wiederholte Eingriffe in das Rentenrecht (wie die Heraufsetzung des Rentenzugangsalters [„Rente mit 67“] unter gleichzeitiger Schaffung von Rentenabschlägen; die Änderungen der Rentenformel mit sehr negativen Auswirkungen auf die Rentenhöhen [„Riester-, Nachhaltigkeits- und Nachholfaktor“], die Einführung von Sonderbeiträgen für Rentnerinnen und Rentner, die Erhöhung der Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge, Nullrunden bei der Rentenerhöhung),
- Leistungskürzungen und –ausgrenzungen, Selbstbehaltserhöhungen sowie die Möglichkeit der Erhebung von Zusatzbeiträgen im Krankenversicherungsrecht.

Die vorgenannten Sparmaßnahmen berühren zwar grundsätzlich alle Bürger. In überproportionalem Umfang sind aber behinderte Menschen betroffen, weil sehr viele von ihnen von den Risiken Arbeitslosigkeit, Krankheit und Alter tangiert werden.

Fazit:

Die Organisationen behinderter Menschen in Deutschland sehen einerseits, dass Eingliederung und Teilhabe behinderter Menschen Fortschritte genommen haben, die durch die oben beschriebenen Rechtsänderungen und durch die Ratifizierung der UN-BRK unterstützt werden.

Die Organisationen sehen andererseits aber auch, dass die krisenbedingten Spar- und Konsolidierungspakete in Deutschland die Eingliederungsziele zunehmend in Frage stellen und sogar gefährden. Sie sind daher mit dem Stand der Entwicklung und des bisher Erreichten nicht zufrieden und fordern Korrekturen, weil behinderte Menschen nicht zu den Verursachern der Krise zählen und daher Sparziele auch nicht auf ihrem Rücken realisiert werden dürfen.

Niederlande

(Quelle: ANGO)

11. Pflegegesetz

Änderungen gibt es im Bereich der Pflegeversicherung. Hier wurden viele Zuständigkeiten auf die Gemeinden übertragen, z. B. die Erbringung von Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen einschließlich der Gewährung des Persönlichen Budgets, das auf dieser Indikation beruht.

Das Problem aber ist, dass die neuen gesetzlichen Regelungen (WMO) weit weniger detailliert sind als die ursprünglichen (AWBZ). Dadurch wird der Anspruch auf Leistungen weniger sicher. Zudem erhalten die Gemeinden einen deutlichen Ermessensspielraum, was dazu führt, dass die Entscheidungen uneinheitlich erfolgen. Es ist zu befürchten, dass die Gemeinden bezüglich ihrer Personaldecke von diesen Aufgaben überfordert werden, und zwar zu Lasten der Pflegebedürftigen.

12. Krankenversicherung

Die Krankenversicherung unterteilt sich in eine Basis-/Pflichtversicherung und eine Zusatzversicherung. Es ist wegen des jetzt geringen Umfangs der Leistungen der Basisversicherung sehr ratsam, die Zusatzversicherung abzuschließen. Beabsichtigt ist sogar, den Leistungsumfang der jetzigen Basisversicherung weiter zurückzufahren. Unter die Ausschlüsse, die jetzt diskutiert werden, fallen voraussichtlich die Erstattung der Behandlungskosten für leichte Erkrankungsformen

im Krankenhaus, eine Reihe von Medikamenten (Näheres ist bisher nicht bekannt), ein Teil der zusätzlichen Kosten für therapeutische Behandlungen (z. B. Physiotherapie, Logopädie, Psychotherapie) sowie für Zahnprothesen. Die entfallenden Leistungen können dann nur über eine Zusatzversicherung abgedeckt werden. Die Prämien dieser Zusatzversicherungen werden mit Sicherheit steigen.

Geplant ist weiterhin, die Übernahme derjenigen Kosten, die bei einer Unterbringung in einem Wohn- oder Pflegeheim anfallen, zurückzufahren. Die Eigenbeteiligungen z. B. für Hilfsmittel und für in Pflegeheimen benötigte Gebrauchsgüter sollen angehoben werden.

Zudem plant die Regierung, den mit der Privatisierung der Krankenversicherung eingeführten Zuschuss, den alle Bürger heute erhalten, zu reduzieren, was die Krankenversicherung wiederum teurer macht.

Das holländische Krankenversicherungsrecht unterscheidet zwischen dem eigenen Risiko und dem eigenen Beitrag. Das eigene Risiko bedeutet, dass für alle Kosten mit Ausnahme des Hausarztes der Patient eintreten muss. Die Grenze liegt derzeit bei 170,00 Euro pro Jahr und soll auf 250,00 Euro ab dem Jahr 2015 erhöht werden. Eine ähnliche Konstruktion ist der eigene Beitrag, der für bestimmte weitergehende Leistungen verlangt wird. Beides erhöht den Aufwand des Versicherten.

13. Leistungen für in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkte junge Menschen (sogenannte Wajong-Regelungen)

Verschlechterungen sind auch bei den sogenannten Wajong-Regelungen geplant. Es handelt sich um staatliche Hilfen für junge Schulabgänger, die in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sind und die deshalb keinen Arbeitsplatz finden. Künftig werden diese Hilfen nur noch diejenigen erhalten, die völlig und dauerhaft in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sind. Diese Verschärfung gilt ab 2012. Diejenigen aber, die jetzt Leistungen aus dem Wajong-System erhalten und die nur teilweise erwerbseingeschränkt sind, werden sich hinsichtlich ihrer vorhandenen Fähigkeiten einer Überprüfung unterziehen müssen. Sie müssen mit künftig geringeren Leistungen rechnen. Neufälle ab 2012, die nicht vollständig erwerbsunfähig sind, werden nicht mehr in das Wajong-System aufgenommen. Sie erhalten unter Umständen – abhängig von Einkommens- und Vermögensprüfungen – nur noch Leistungen der Sozialhilfe.

14. Werkstätten für behinderte Menschen

Verschlechterungen werden auch für den Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen befürchtet. Hier ist geplant, den jetzigen Bestand von 100.000 Plätzen langfristig auf 30.000 Plätze zu reduzieren. Das bedeutet, dass behinderten Menschen künftig der Zugang zu diesen Werkstätten deutlich erschwert wird.

15. Schulunterricht für behinderte Menschen

Das Budget, das für Schulen für behinderte Menschen vorgesehen ist, soll um 300 Mio. Euro verkürzt werden. Das stellt einen sehr starken Rückgang für die schulische Betreuung derjenigen Kinder, die einen behinderungsbedingt erhöhten Lernbedarf haben, dar. Bei Umsetzung dieser Sparpläne ergeben sich voraussichtlich deutlich größere Schulklassen in Sonderschulen, eine verringerte Unterrichtsqualität und dadurch bedingt einen vermutlich geringeren Durchlass in Schulen des allgemeinen Bildungssystems.

16. Unterstützung der Organisationen behinderter Menschen

Die bisherigen Zuschüsse, die die Organisationen behinderter Menschen, wie z. B. der Gehandicaptenrat (Behindertenrat) bisher vom Staat erhalten haben, sollen weiterhin stark gekürzt werden. Der Etat wird um 170 Mio. Euro im Jahr 2012 reduziert und für alle Organisationen soll die Kürzung in Zukunft 2,5 Mrd. Euro betragen. Das wiederum bedeutet eine deutliche Reduzierung der Chancen behinderter Menschen.

Fazit

Die Niederlande haben bisher die UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen trotz gegenteiliger Planungen nicht ratifiziert. Die Ratifizierung wird weiter hinaus geschoben. Es ist zu befürchten, dass sich die o. g. Kürzungen für einige Gruppen behinderter Menschen kumulierend besonders negativ auswirken und deren Teilhabechancen verringern werden.
