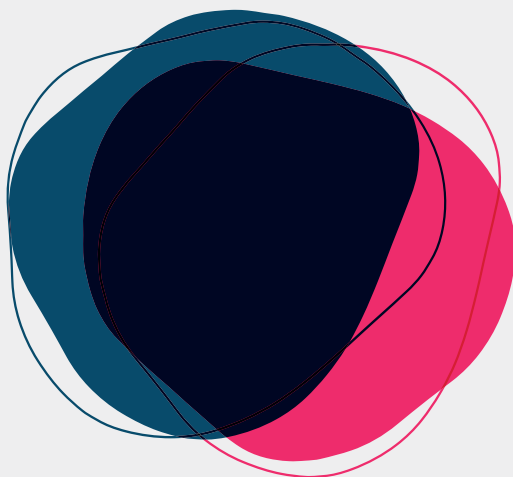


Caroline Hess-Klein / Eliane Scheibler

Aktualisierter Schattenbericht

Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten
Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss
für die Rechte von Menschen mit Behinderungen



Aktualisierter Schattenbericht

Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des
ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem
UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen
mit Behinderungen

AKTUALISIERTER SCHATTENBERICHT

Bericht der Zivilgesellschaft anlässlich des ersten Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Bern, Februar 2022

Autorinnen Bericht: Caroline Hess-Klein, Dr. iur., Inclusion Handicap
Eliane Scheibler, MLaw, Inclusion Handicap

Autorin Executive Summary: Nuria Frei, lic. iur., Rechtsanwältin, Inclusion Handicap

Lektorat: Nuria Frei, lic. iur., Rechtsanwältin, Inclusion Handicap

Editions Weblaw

ISBN 978-3-03916-113-3 (Print)

© Editions Weblaw, Bern 2022

Alle Rechte sind dem Verlag Editions Weblaw vorbehalten, auch die des Nachdrucks von Auszügen oder einzelnen Beiträgen. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Dies gilt insb. für Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Executive Summary: Aktualisierter Schattenbericht.....	1
2. Einleitung.....	9
3. Allgemeine Würdigung.....	11
4. Allgemeine Bestimmungen des Übereinkommens: Art. 1-4 BRK	13
5. Spezifische Rechte	21
Art. 5 – Gleichstellung und Nichtdiskriminierung	21
Art. 6 – Frauen mit Behinderungen	23
Art. 7 – Kinder mit Behinderungen	25
Art. 8 – Bewusstseinsbildung	27
Art. 9 – Zugänglichkeit	29
Art. 10 – Recht auf Leben	34
Art. 11 – Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen.....	35
Art. 12 – Gleiche Anerkennung vor dem Recht	40
Art. 13 – Zugang zur Justiz	43
Art. 14 – Freiheit und Sicherheit der Person	46
Art. 15 – Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe	50
Art. 16 – Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch	53
Art. 17 – Schutz der Unversehrtheit der Person	58
Art. 19 – Selbstbestimmtes Leben	60
Art. 21 – Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen.....	68
Art. 22 – Achtung der Privatsphäre	69
Art. 23 – Achtung der Wohnung und der Familie.....	71
Art. 24 – Bildung	73

Art. 25 – Gesundheit	81
Art. 27 – Arbeit und Beschäftigung.....	85
Art. 28 – Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz	94
Art. 29 – Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben.....	97
Art. 30 – Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport.....	100
6. Besondere Pflichten.....	101
Art. 31 – Statistik und Datensammlung	101
Art. 33 – Innerstaatliche Durchführung und Überwachung	104
Anhang 1 – List of Issues BRK-Ausschuss (2019)	107
Anhang 2 – Antworten der Schweiz auf die List of Issues (2019)	119
Abkürzungsverzeichnis	153

1. EXECUTIVE SUMMARY: AKTUALISIRTER SCHATTENBERICHT

WORUM GEHT ES?

Der **UN-Ausschuss** für die Rechte von Menschen mit Behinderungen überprüft zum ersten Mal die **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK)** durch die Schweiz. Zur Unterstützung des Ausschusses beim Erstellen seiner Schlussempfehlungen («Concluding Observations») hat **Inclusion Handicap**, Dachverband der Schweizer Behindertenorganisationen, den vorliegenden **aktualisierten Schattenbericht** erstellt. Dieser bezieht sich insbesondere auf den **Initialstaatenbericht** der Schweiz und die Antworten der Schweiz auf die Fragen des Ausschusses (**List of Issues**). Gemäss ihren Ausführungen im Initialstaatenbericht ist die Schweiz der Ansicht, die Anforderungen der BRK schon weitgehend zu erfüllen; der Schattenbericht von Inclusion Handicap zeigt auf, dass dies nicht der Fall ist.

FEHLENDE STRATEGIE

Die **Umsetzung der BRK (Art. 4 und 33 BRK)** wird in der Schweiz auch rund **acht Jahre nach ihrer Ratifizierung** nicht konsequent verfolgt. Bisher fand **keine systematische Überprüfung der Rechtsgrundlagen im Lichte der BRK** statt. Auch besteht **kein umfassender Nationaler Aktionsplan** in Bezug auf ihre Umsetzung. Dabei weisen die Erfahrungen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene z.T. auf **schwerwiegende Mängel in der Gesetzgebung und bei ihrer Umsetzung** hin. Das Schweizer Rechtssystem basiert immer noch auf einem **medizinischen, defizit-orientierten Verständnis von Behinderung**, was sich auch in der Terminologie zeigt (Begriffe wie «Invalidität», «Hilflosenentschädigung» etc.). Entsprechend wird das Thema Behinderung inhaltlich und institutionell v.a. sozialpolitisch und fürsorglerisch behandelt. Das **Konzept der Inklusion**, wie es der BRK zugrunde liegt, ist weder auf den Ebenen von Bund, Kantonen und Gemeinden noch bei Behindertenorganisationen und -institutionen systematisch aufgenommen sowie umgesetzt worden. Zwar haben vereinzelt Kantone die Umsetzung der BRK mittels Gesetzgebungsverfahren, Schaf-

fung von Koordinationsstellen oder Aktionsplänen in Angriff genommen. Die meisten Gesetze und politischen Strategien auf allen Stufen wurden jedoch **ohne Beteiligung von MmB sowie ohne Berücksichtigung ihrer Anliegen und Bedürfnisse** erlassen und revidiert.

KEIN GENÜGENDER SCHUTZ VOR DISKRIMINIERUNG

Das geltende Schweizer Recht und die dazugehörige Rechtsprechung bieten MmB **keinen ausreichenden Schutz vor Diskriminierung (Art. 5 BRK)**. Bei **staatlichen Diskriminierungen** folgt aus dem Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 3 BV) nur in Ausnahmefällen das Recht, die zur Beseitigung einer Benachteiligung nötigen angemessenen Vorkehrungen im Einzelfall zu fordern (**kein Anspruch auf Herstellung faktischer Gleichheit**). Klar ungenügend ist der Schutz bei **Diskriminierungen durch private Anbieter von öffentlich-zugänglichen Dienstleistungen**: Erstens können Privatpersonen und Behindertenverbände **keine Unterlassung oder Beseitigung** der Diskriminierung, sondern lediglich deren Feststellung und – im Falle von Privatpersonen – eine Entschädigung von max. CHF 5'000.- verlangen. Ein Recht auf angemessene Vorkehrungen besteht somit nicht, obwohl die Verweigerung angemessener Vorkehrungen eine Form der Diskriminierung darstellt (Art. 2 BRK). Zweitens beschränkt die Rechtsprechung den Diskriminierungsbegriff auf Fälle, bei denen die **Herabwürdigung oder Ausgrenzung** das Ziel darstellt. Die Schweiz anerkannte diesbezüglich im Initialstaatenbericht noch Handlungsbedarf; in ihren Antworten auf die List of Issues erachtete sie den rechtlichen Schutz jedoch plötzlich als genügend. Entsprechend sieht der Bund **keinerlei Massnahmen zur Stärkung des rechtlichen Schutzes vor Diskriminierung durch Private** vor.

FEHLENDE BARRIEREFREIHEIT

In Bezug auf die **Zugänglichkeit (Art. 9)** u.a. in den Bereichen Bauten und Anlagen, öffentlicher Raum, ÖV, Dienstleistungen sowie Kommunikation und Information existiert **kein nationaler Plan für die Barrierefreiheit** auf allen föderalen Ebenen. Das BehiG ist diesbezüglich – entgegen der Ansicht der Schweiz – ungenügend. Einerseits ist es auf **sämtliche Dienstleistungen der Kantone und Gemeinden nicht anwendbar**.

Andererseits bestehen z.T. **gravierende bereichsspezifische Mängel**: Im Bereich Bauten und Anlagen sind **bestehende Bauten und Anlagen**, die nicht umgebaut werden, von der Pflicht zum barrierefreien Bauen **nicht erfasst** (Art. 3 lit. a BehiG). Bei den zuständigen Baubewilligungsbehörden **fehlen Expertise und systematische Kontrollen** der Umsetzung von Art. 9 BRK. Im **Wohnungsbau** entfaltet das BehiG aufgrund der Mindestgrenze von mehr als 8 Wohneinheiten (Art. 3 lit. c BehiG) **kaum Wirkung**, insb. auf dem Land. Im Bereich ÖV existiert bis heute **kein koordiniertes Gesamtkonzept** der zuständigen Akteure **zur Sicherstellung eines hindernisfreien ÖV**. Die 20-jährige **Umsetzungsfrist** zur Herstellung der Barrierefreiheit von Bauten, Anlagen und Fahrzeugen des ÖV (Art. 22 Abs. 1 BehiG) läuft Ende 2023 ab und wird **nicht eingehalten** (z.B. sind gemäss Schätzungen weiterhin über 90% der Bushaltestellen in der Schweiz für MmB nicht zugänglich). Die laufende Entwicklung hin zur erweiterten Zuständigkeit der EU und vermehrten Anwendbarkeit von EU-Normen führt zur Aushebelung des Schweizer Behindertengleichstellungsrechts und beschneidet die Kontroll- und Interventionsmöglichkeiten von Schweizer Behindertenorganisationen. Im Bereich Dienstleistungen besteht **keine Pflicht für private Dienstleistungsanbieter**, die Zugänglichkeit zu gewährleisten (z.B. keine Pflicht zur Übernahme von Gebärdendolmetscherkosten). Sehr viele Websites, Apps und elektronische Dokumente aber auch diverse Automaten (Bankomaten, Ticketautomaten etc.) sind entsprechend weiterhin nicht oder ungenügend zugänglich.

EINSCHRÄNKUNGEN DER HANDLUNGSFÄHIGKEIT

Weiter besteht eine **offensichtliche Diskrepanz** zwischen der **gleichen Anerkennung vor dem Recht (Art. 12 BRK)** und dem Schweizer System der Beistandschaften. Durch behördliche **Erwachsenenschutzmassnahmen** (Art. 388-439 ZGB) kann die **Handlungsfähigkeit beschränkt oder entzogen** werden und die Beistandschaften (Art. 390-439 ZGB) knüpfen an einen «Schwächezustand» an, namentlich eine geistige Behinderung oder psychische Störung (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Beim Feststellen der Urteilsfähigkeit wird nicht berücksichtigt, ob eine Person möglicherweise mit Unterstützung fähig wäre, vernunftgemäss zu handeln. Hinzu kommt ein **paternalistisches Aufsichts- und Lenkungsverhalten**: Beiständ:innen haben bei ihrer Aufgabenerfüllung zwar im Interesse der betroffenen Person zu handeln,

aber nur «soweit tunlich» auf deren Meinung Rücksicht zu nehmen (Art. 406 Abs. 1 ZGB). Es besteht somit ein **System stellvertretender Entscheidungsfindung** anstelle eines **Systems der unterstützten Entscheidungsfindung** i.S.v. Art. 12 BRK, das auf dem Willen und den Präferenzen und nicht dem objektiven Wohl («best interests») der betroffenen Person basiert. Obwohl die Schweiz die **Unvereinbarkeit** ihrer Rechtsgrundlagen mit Art. 12 BRK **anerkennt**, bestehen **keine Pläne**, diese entsprechend **anzupassen**.

MANGELNDER ZUGANG ZUR JUSTIZ

Die Frage des Ausschusses, welche **konkreten Schritte** unternommen worden seien, um allen MmB **Zugang zur Justiz (Art. 13 BRK)** zu ermöglichen, **beantwortet die Schweiz nicht**. In Bezug auf die **Zugänglichkeit von Verwaltungsgebäuden und Gerichten** existieren **keine Statistiken**. Die **Verwaltungs- und Justizverfahren** an sich sind **oft nicht zugänglich**. Weiter besteht insb. für Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen kein diskriminierungsfreier Zugang zur Justiz, wie z.B. die **Regelungen zur Prozess- und Zeugnisfähigkeit von «urteilsunfähigen» Personen** zeigen. Auch der Zugang von Menschen mit kognitiven Behinderungen, die in Institutionen leben, ist nicht sichergestellt. Zudem ist der Zugang zur Justiz nach wie vor mit einem **erheblichen finanziellen Risiko** verbunden; dies betrifft insb. auch Verfahren im **Behindertengleichstellungs- und Sozialversicherungsrecht**. Notwendig wären entsprechende Anpassungen der unterschiedlichen Verfahrensordnungen auf Ebene Bund und Kantone. Mangels Ratifikation des Fakultativprotokolls zur BRK fehlt zudem eine Beschwerdemöglichkeit an den Ausschuss.

KEIN SELBSTBESTIMMTES LEBEN

Im Bereich Wohnen ist das Schweizer System anstatt auf die Ermöglichung eines **selbstbestimmten Lebens (Art. 19 BRK)** auf institutionelle Wohnformen fokussiert. **Unterstützungsleistungen für selbständiges Wohnen** sind **unzureichend**, insb. bestehen **beträchtliche Hürden beim Zugang zum Assistenzbeitrag** der IV. Unabhängige Beratungsstellen und barrierefreie Informationen sind rar. Aus diesen Gründen ist es vielen MmB mit Unterstützungsbedarf heute **nicht möglich, ein selbst-**

bestimmtes Leben i.S.v. Art. 19 BRK zu führen. Ein Leben in der Gemeinschaft mit gleichen **Wahlmöglichkeiten** bleibt ihnen **verwehrt**; ihre Wahl des Wohnsitzes und der Wohnform ist eingeschränkt. Eine **Strategie zur Desinstitutionalisierung** für eine grössere Wahlfreiheit existiert nicht. Die **statistische Datenlage** in Bezug auf die Wohnformen von MmB ist **prekär**.

KEINE INKLUSIVE BILDUNG

Betreffend **Bildung (Art. 24 BRK)** existieren in der Schweiz **keine Rechtsgrundlagen und keine Strategie für ein inklusives Grundschulsystem**. Es besteht lediglich ein bedingter Vorrang der integrativen Beschulung: Ist die Organisation der Regelschule in Bezug auf eine integrative Beschulung ungenügend, führt dies – mit Hinweis auf das dadurch angeblich gefährdete Kindeswohl – i.d.R. zur Anordnung einer separativen Beschulung (vgl. Art. 2 lit. b SoPädK). Ein Grund dafür ist ein massiver **Ressourcen- und Personalmangel**; ein systematischer **Transfer der Ressourcen** von den Sonder- zu den Regelschulen findet dennoch nicht statt. Ebenso fehlt es an **Fachkenntnissen** und an **universellem Design** (Raumgestaltung, Unterrichtsformen, Lehrmittel etc.). Dies ist mit Art. 24 BRK nicht vereinbar; die Verweigerung angemessener Vorkehrungen an der Regelschule stellt eine Form von Diskriminierung dar (Art. 5 BRK). In den den Zuteilungsentscheiden vorangehenden **Standardisierten Abklärungsverfahren** werden **kaum behinderungsspezifische und inklusionspädagogische Expertise** beigezogen. Entsprechend besteht immer noch eine **hohe Sonderschulquote**. Dabei ist eine separative Beschulung allermeist unumkehrbar und führt in ein **Leben in der Segregation**. Der Bund erachtet sich aufgrund der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen als nicht zuständig. Ebenso besteht **kein inklusives Berufsbildungssystem**. Erforderliche Anpassungsmassnahmen werden rasch als unzulässig eingestuft. Jugendlichen mit Bedarf an weitergehenden Anpassungen, insb. mit kognitiven und psychosozialen Behinderungen, bleibt der **Zugang zur zertifizierenden Berufsbildung** somit oft von vornherein **verwehrt**. Auch an **(Fach-)Hochschulen** fehlt es trotz Schaffung gewisser Fachstellen vielerorts an universellem Design und der Bereitschaft, erforderliche Anpassungsmassnahmen zu treffen.

KEIN INKLUSIVER ARBEITSMARKT

Entgegen den Verpflichtungen aus der BRK in Bezug auf **Arbeit und Beschäftigung (Art. 27 BRK)** sind MmB in der Schweiz vom **offenen Arbeitsmarkt ausgeschlossen (kein inklusiver Arbeitsmarkt)**. Mit **Werk- und Tagesstätten** für «invalide» Personen in der Zuständigkeit der Kantone (vgl. Art. 2 f. IFEG) besteht ein geschützter, **staatlich unterstützter** Arbeitsmarkt mit **meist sehr tiefen Löhnen** und **ohne Aufstiegsmöglichkeiten**. Die Bestreitung des Lebensunterhaltes allein durch Arbeit ist so nicht möglich; trotz eines «Ersatzeinkommens» in Form von IV-Rente und EL bleiben die Gesamteinkommen i.d.R. **unter den (tiefsten) Mindestlöhnen**. Dies perpetuiert die **Abhängigkeit** arbeitender MmB von sozialstaatlichen Leistungen. Auch erfolgt das IV-System der Arbeitsintegration primär zu Sparzwecken und nicht um der Inklusion willen; dies widerspricht Art. 27 BRK fundamental. Insgesamt besteht bei MmB eine **niedrigere Erwerbstätigkeit** und **höhere Erwerbslosigkeit**. **Strategien** für eine **systematische Reform** inkl. Transition und Ressourcetransfer von institutionellen zu ambulanten Unterstützungsleistungen im offenen Arbeitsmarkt **fehlen**. **Mangels gesetzlicher Pflicht** von Arbeitgeber:innen auf dem offenen Arbeitsmarkt zur Anstellung von MmB existieren bislang kaum angepasste Arbeitsstellen. Ferner besteht **kein Schutz vor Diskriminierung am Arbeitsplatz im privaten Sektor**. Das Diskriminierungsverbot des BehiG gilt – anders als dasjenige des GLG – nicht für private Arbeitsverhältnisse. Entsprechend stehen **keine wirksamen Rechtsmittel** gegen Diskriminierungen in der Form der **Verweigerung angemessener Vorkehrungen** (Art. 5 BRK), zur Verfügung.

ENTZUG UND EINSCHRÄNKUNG DER POLITISCHEN RECHTE

Auch die **politische Rechte (Art. 29 BRK)** von MmB sind in der Schweiz nicht gewährleistet. Art. 136 BV hält nach wie vor fest, dass Menschen, die «wegen **Geisteskrankheit oder Geistesschwäche** entmündigt sind», **keine politischen Rechte** haben. Im Gesetz wird dies wie folgt konkretisiert: Menschen, die «wegen dauernder Urteilsunfähigkeit unter umfassender Beistandschaft stehen oder durch eine vorsorgebeauftragte Person vertreten werden», sind vom Stimm- und Wahlrecht ausgeschlossen (Art. 2 BPR). Betroffen sind insb. Menschen mit psychischen und

kognitiven Behinderungen. Diese Regelung ist mit Art. 29 und Art. 12 BRK unvereinbar. Weiter bestehen mangels barrierefreier Aufbereitung von Abstimmungs-/Wahlmaterialien und Informationen Benachteiligungen bei der Ausübung der politischen Rechte. Trotz diesbezüglichen Fortschritten können **blinde und sehbehinderte Menschen** ihr Stimm- und Wahlrecht nach wie vor **nicht autonom ausüben**. Auch fehlen professionelle Strukturen zur unterstützten Entscheidungsfindung. Hinzu kommt, dass MmB in der Schweizer Politik **stark untervertreten** sind.

CORONA-PANDEMIE

Schliesslich hat die **Corona-Pandemie** auch in der Schweiz MmB **besonders intensiv getroffen**: Die **staatliche Kommunikation** erfolgte nicht von Anfang an in zugänglicher Form, das BAG empfahl **Besuchs- und Ausgehverbote für Alters- und Behindertenheime**, die erste Fassung der Richtlinie der SAMW zur Frage der **Triage bei Knappheit in der Intensivpflegemedizin** führte wegen der Abstützung auf die Klinische Fragilitätsskala zu einer Diskriminierung von MmB, **Ausnahmen von der Maskentragpflicht** aus behinderungsbedingten Gründen werden erst auf Intervention der Behindertenorganisationen erlassen und bis heute existiert **keine wissenschaftliche Forschung** in Bezug auf die Situation von MmB in der Corona-Pandemie.

Zusätzlich bestehen **diverse weitere**, mit der BRK nicht zu vereinbarende **Benachteiligungen** von MmB in der Schweiz. Diese betreffen bspw. die **Missachtung der behinderungsbedingten Notwendigkeit psychiatrischer Versorgung** und insb. **Suizidprävention im Freiheitsentzug** (entgegen Art. 10 BRK), **behinderungsbedingte Freiheitsentzüge** im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung (entgegen Art. 14 BRK) oder die Möglichkeiten von **medizinischen Zwangsmassnahmen** bei Vorliegen einer «psychischen Störung» **ohne Zustimmung der betroffenen Person** und von **Sterilisationen «urteilsunfähiger» Personen gegen ihren Willen** (entgegen Art. 15 BRK). Auch bestehen aufgrund **ungenügender Bewusstseinsbildung** (Art. 8 BRK) weiterhin **Stereotypen und Vorurteile** und grosse Lücken in Bezug auf Mehrfachdiskriminierungen von Frauen und Kindern mit Behinderungen (Art. 6 und 7 BRK) sowie in Bezug auf geflüchtete Menschen mit Behinderungen (Art. 11 BRK).

2. EINLEITUNG

Mit vorliegender Eingabe will der Dachverband der Schweizer Behindertenorganisationen **Inclusion Handicap (IH)** den UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Ausschuss) beim Erstellen seiner «Concluding Observations» zuhanden der Schweiz im Rahmen des ersten Berichtsverfahrens unterstützen. Er nimmt dabei Bezug insb. auf den Initialstaatenbericht (ISB) der Schweiz, auf die List of Issues (LoI) zuhanden der Schweiz sowie auf die Antworten der Schweiz darauf.

IH engagiert sich für die rund **1,8 Millionen Frauen, Männer und Kinder mit Behinderungen, die in der Schweiz leben**. Er setzt sich für eine inklusive Gesellschaft ein, die diesen Menschen eine volle und autonome Teilnahme am gesellschaftlichen Leben garantiert. Folgende 22 Organisationen sind Mitglied von IH:

- ASPr-SVG (Schweizerische Vereinigung der Gelähmten | Polio.ch)
- Asrimm (Association Suisse Romande Intervenant contre les Maladies neuro-Musculaires)
- autismusschweiz
- Cystische Fibrose Schweiz
- FRAGILE Suisse (Für Menschen mit Hirnverletzung und Angehörige)
- GELIKO (Schweizerische Gesundheitsligen-Konferenz)
- inclusione handicap ticino
- insieme Schweiz
- PluSport
- pro audito schweiz
- Procap
- Pro Infirmis
- Pro Mente Sana
- Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft
- Schweizerische Stiftung für das cerebral gelähmte Kind
- Schweizerischer Blinden- und Sehbehindertenverband SBV
- Schweizerischer Gehörlosenbund SGB
- Schweizerischer Zentralverein für das Blindenwesen SZBLIND
- Schweizer Paraplegiker-Vereinigung SPV

- Sonos – Schweizerischer Hörbehindertenverband
- Verband Dyslexie Schweiz / association Dyslexie suisse romande
- Vereinigung Cerebral Schweiz

Zudem haben auch folgende Organisationen an der Erarbeitung vorliegender Eingabe mitgewirkt:

- AGILE.CH (Die Organisation von Menschen mit Behinderungen)
- avanti donne (Interessenvertretung Frauen und Mädchen mit Behinderung)
- Behindertenforum (Dachverband der kantonalen Behindertenorganisationen Basel-Stadt und Basel-Land)
- INSOS (Branchenverband der Dienstleister für Menschen mit Behinderung)
- Integras (Fachverband Sozial- Sonderpädagogik)
- Mensch zuerst (Verein von Menschen mit Lernschwierigkeiten)
- SSHID (Swiss Society for Health in Intellectual Disability)

3. ALLGEMEINE WÜRDIGUNG

Im Zuge des Ratifikationsverfahrens vertrat der Bundesrat (BR) die Ansicht, dass die Schweiz die Anforderungen des Übereinkommens bereits weitgehend erfülle.¹ Dabei hat er die **tiefgreifenden und umfassenden Verpflichtungen der BRK sowie die daraus folgenden Herausforderungen für die Schweiz weitgehend unterschätzt.**

Mit ihrer Bundesverfassung (BV), ihrem Sozialversicherungs- sowie Behindertengleichstellungsrecht verfügt die Schweiz zwar über Rechtsgrundlagen, die es teilweise ermöglichen, den BRK-Forderungen nachzukommen. Doch auch noch **beinahe acht Jahre nach Ratifizierung der BRK** sind weder auf Ebene des Bundes noch der Kantone und Gemeinden die Grundsätze, die in Art. 1-4 BRK verankert sind, konsequent aufgenommen und umgesetzt worden. Die Erfahrungen aus der Praxis weisen auf Bundes- und auf kantonaler sowie Gemeindeebene zum Teil auf **schwerwiegende Mängel sowohl in der Gesetzgebung als auch bei ihrer Umsetzung hin.**² Dies kommt im ISB der Schweiz sowie in deren Antworten auf die Lol nicht genügend zum Ausdruck; der ISB vermittelt im Gegensatz zur Darstellung in seiner Einleitung nicht «ein Bild der tatsächlichen Situation im Bereich des Schutzes der Rechte von Menschen mit Behinderungen, das über die Beschreibung der Rechtsordnung und der Gesetzgebung hinausgeht» (ISB, para. 2).

¹ Botschaft des BR zur Genehmigung des Übereinkommens vom 13.12.2006 über die Rechte von MmB vom 19.12.2012, BBl 2013 661, S. 662. In diese Richtung auch Erster Bericht der Schweizer Regierung über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte der MmB vom 29.6.2016 (Initialstaatenbericht, ISB), para. 6.

² Im Zusammenhang mit dem BehiG bestätigt durch die Ergebnisse einer 2015 veröffentlichten Evaluation: Theres Egger/Heidi Stutz/Jolanda Jäggi/ Livia Bannwart/Thomas Oesch/ Tarek Naguib/Kurt Pärli (ZHAW/BASS), Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von MmB – BehiG, im Auftrag des EBGB, Bern, August 2015.

Die wichtigsten Mängel auf einen Blick

Umsetzung – Art. 4 und 33 BRK

Fehlen einer umfassenden und kohärenten **Strategie** zur Umsetzung der BRK, unter Berücksichtigung der föderalen Strukturen der Schweiz. Mangelnder **Einbezug** der Menschen mit Behinderungen. Kein unabhängiges **BRK-Monitoring**.
(S.13 ff. und 104)

Gleiche Anerkennung vor dem Recht – Art. 12 BRK

System der **Entscheidfindung durch Vertretung** noch vorhanden; keine Pläne, die aktuelle Bundesgesetzgebung im Lichte der BRK anzupassen.
(S. 40 ff.)

Selbstbestimmung – Art. 19 BRK

Kein Leben in der Gemeinschaft mit **gleichen Wahlmöglichkeiten** für viele Menschen mit Behinderungen mit Unterstützungsbedarf u.a. Einschränkung der **Wohnsitzwahl** und der **Wohnform**.
(S. 60 ff.)

Bildung – Art. 24 BRK

Kein **inklusives Bildungssystem**, u.a. kein **inklusives Berufsbildungssystem**.
(S. 73 ff.)

Arbeit und Beschäftigung – Art. 27 BRK

Kein **inklusive Arbeitsmarkt**; kein **Schutz vor Diskriminierung** am Arbeitsplatz im privaten Sektor.
(S. 85 ff.)

Politische Rechte – Art. 29 BRK

Keine **politischen Rechte für Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen**, die unter umfassender Beistandschaft stehen oder durch eine vorsorgebeauftragte Person vertreten werden.
(S. 97 ff.)

Zugang zur Justiz – Art. 13 BRK

Verwaltungs- und Justizverfahren oft nicht zugänglich; **Diskriminierung** von «urteilsunfähigen» Menschen; erhebliche **finanzielle Risiken** im Prozess; fehlende Beschwerdemöglichkeit an den Ausschuss (Fakultativprotokoll).
(S. 43 ff.)

Schutz vor Diskriminierung – Art. 5 BRK

Ungenügender Schutz von Menschen mit Behinderungen vor **Diskriminierungen durch Private**.
(S. 21 f.)

4. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN DES ÜBEREINKOMMENS: ART. 1-4 BRK

Fehlen einer Strategie

Am 9.5.2018 hat der BR einen Bericht «Behindertenpolitik»³ verabschiedet. Dieser fokussierte im Rahmen von **Schwerpunkten für den Zeitraum 2018 – 2021**⁴ auf:

- die Förderung der Koordination auf Bundesebene und der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen;
- die «Impulsgebung» in drei prioritären Themenbereichen (Programm «Gleichstellung und Arbeit»; Programm «Selbstbestimmtes Leben»; «Barrierefreiheit und Digitalisierung»);
- die Erarbeitung einer Bestandesaufnahme und eines Monitorings.

Auf **institutioneller Ebene** werden zwecks Sicherstellung der Koordination auf Bundesebene sowie zwischen Bund und Kantonen **neue Gremien** geschaffen.⁵

Auf **kantonomer Ebene** haben mehrere Kantone die Umsetzung der BRK mit dem Instrument des Gesetzgebungsverfahrens in Angriff genommen. Am 1.1.2021 ist im **Kanton Basel-Stadt** ein Behindertenrechtegesetz in Kraft getreten, welches im Herbst 2019 vom Parlament einstimmig verabschiedet worden war.⁶ Das Parlament des **Kantons Wallis** hat im Frühjahr 2021 auch einstimmig ein entsprechendes Gesetz verabschiedet, welches am 1.1.2022 in Kraft getreten ist.⁷ Diese beiden Gesetze sind die ersten, welche auf kantonomer Ebene MmB und ihren Organisationen sub-

³ [Bericht des BR vom 9.5.2018, Behindertenpolitik.](#)

⁴ Für das Schwerpunktthema «Selbstbestimmtes Leben» wird aktuell die Zeit 2022-2026 geplant.

⁵ Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 42 ff.

⁶ [Gesetz über die Rechte von Menschen mit Behinderungen \(Behindertenrechtegesetz, BRG; SR/BS 140.500\); BRG BS Ratschlag und Bericht.](#)

⁷ Im Kanton VS handelte es sich um die Teilrevision im Lichte der BRK eines bereits bestehenden Gesetzes: [Gesetz über die Rechte und die Inklusion von Menschen mit Behinderungen](#) vom 31.1.1991 (GRIMB; SR/VS 850.6).

jektive Rechte geben.⁸ Der Grosse Rat des **Kantons Neuenburg** hat im November 2021 ein Inklusionsgesetz verabschiedet.⁹ Der **Kanton Basel-Landschaft** bereitet aktuell einen Entwurf eines Behindertenrechtegesetzes zuhanden des Parlaments vor.¹⁰ Im **Kanton Genf** werden zurzeit die Grundlagen zur Schaffung einer umfassenden und inklusiven Behindertenpolitik erarbeitet, u.a. auch ein Gesetz über die Rechte der MmB. In den **Kantonen Waadt**¹¹ und **Jura**¹² wurden parlamentarische Vorstösse angenommen, welche die Schaffung eines kantonalen Gesetzes für die Rechte von MmB forderten. Der **Kanton Zürich** hat seine Gesetzgebung im Lichte der BRK analysiert¹³ und eine neue Koordinationsstelle geschaffen. Er wird einen Aktionsplan zur Umsetzung der BRK verfassen.¹⁴ Das Zürcher Kantonsparlament behandelt zurzeit ein «Selbstbestimmungsgesetz», nach welchem betroffene MmB mit Unterstützungsbedarf ab 2024 erstmals selber darüber entscheiden können sollen, wo sie leben möchten.¹⁵ Der **Kanton Glarus** kündigte am 1.10.2021 an, ein Behindertenintegrationsgesetz erlassen zu wollen, um seine Politik an der BRK auszurichten.¹⁶ Im Januar 2022 informierte der **Kanton St. Gallen** über seine Absicht, seine Gesetzgebung betreffend MmB zu revidieren mit dem Ziel, ihre Selbst-

⁸ § 8 BRG BS (in Kraft seit 1.7.2020) und Art. 35e GRIMB VS (in Kraft seit 1.1.2022). Im Kanton Fribourg ist 2018 ebenfalls ein «Gesetz über MmB» (SR/FR 10.4) in Kraft getreten. Dieses stützt sich auf die BRK, bleibt aber sehr allgemein und gibt den MmB keine Rechtsansprüche: <https://bit.ly/32jddq4k>.

⁹ www.rtn.ch; Report of the Cantonal Council to the Cantonal Parliament of 22 February 2021 in support of a bill on the inclusion and support of PWD (LINcA).

¹⁰ S. Medienmitteilung des Regierungsrates des Kantons Basel-Landschaft vom 17.8.2021.

¹¹ Motion Arnaud Bouverat et consorts vom 6.10.2020; Motion Julien Cuérel et consorts vom 6.10.2020.

¹² Motion Gabriel Friche vom 29.1.2020.

¹³ Tarek Naguib/Sylvie Johner-Kobi/Fiona Gisler (ZHAW), Handlungsbedarf aufgrund der UNO-Behindertenrechtskonvention im Kanton Zürich, 2018.

¹⁴ S. Website des Kantons Zürich, Leben mit Behinderung.

¹⁵ SRF-Beitrag vom 17.1.2022. Siehe das entsprechende Gesetz in BS und BL, die diesbezüglich Pionier sind.

¹⁶ S. Website socialdesign.ch, Weiterentwicklung Behindertenpolitik Kanton Glarus.

bestimmung zu stärken.¹⁷ Hinzu kommt, dass mehrere Kantone bestrebt sind, ihre Spezialgesetzgebung anzupassen.¹⁸

Trotz dieser durchaus positiven Entwicklungen auf Ebene des Bundes sowie, immer noch sehr vereinzelt, der Kantone, verfügt die Schweiz jedoch nach wie vor keineswegs über eine umfassende Behindertenpolitik¹⁹ und auch nicht über eine **umfassende, kohärente Strategie zur Umsetzung der BRK**, welche

- im gesamten föderalen System die Verpflichtungen der BRK übernimmt und diese in Form eines **konkreten Aktionsplans** mit klaren und nachweisbaren Zielen für alle Ebenen des Gemeinwesens umsetzt;
- die **bestehenden Gesetze und Massnahmen**, welche die Lebenssituation von MmB beeinflussen, in allen Bereichen überprüft und bei Bedarf korrigiert, ergänzt sowie besser koordiniert;
- die **Strukturen für eine konsequente Umsetzung** auf allen Ebenen des Gemeinwesens sowie für ihre unabhängige, regelmässige Überprüfung sicherstellt (dazu Art. 33).

Seit mehr als einem halben Jahrhundert wird die «Behindertenpolitik» der Schweiz stark von den Sozialversicherungen des Bundes, insb. der «Invalidenversicherung» geprägt²⁰, mit ihrem vorwiegend **defizitären, medizinischen Verständnis von Behinderung**. Entsprechend wird das Thema Behinderung inhaltlich und institutionell vor allem sozialpolitisch und fürsorgerisch behandelt. Das Konzept der **Inklusion wird weder auf Ebene des Bundes, noch der Kantone und Gemeinden, noch bei den Behindertenorganisationen und -institutionen systematisch aufgenommen sowie umgesetzt**.

¹⁷ [Website des Kantons St. Gallen](#).

¹⁸ Gemäss einer von der SODK 2019 erstellten Studie haben 13 Kantone Gesetzgebungsprojekte im Zusammenhang mit der BRK durchgeführt oder sind daran. Darüber hinaus unterstützen oder implementieren 18 Kantone Pilotprojekte im Bereich Wohnen und Beschäftigung für MmB.

¹⁹ Die Schaffung einer kohärenten Behindertenpolitik für die Schweiz wurde bereits 2013 gefordert: [Postulat Lohr vom 13.12.2013](#).

²⁰ Als Folge der NFA änderten sich im Jahr 2008 die Zuständigkeiten. Seither sind insb. für die Sonderschulung sowie für den Bereich Wohnen die Kantone allein verantwortlich.

Eine Folge davon ist etwa, dass die Schweiz ihren Verpflichtungen nach **Art. 4 Abs. 1 lit. a-c BRK** nicht konsequent nachgeht. Der verfassungsrechtliche Auftrag nach Art. 8 Abs. 4 BV, welcher bereits seit 2000 Bund, Kantone und Gemeinden zum Erlass der nötigen Rechtsgrundlagen verpflichtet, ist zu eng gefasst («Beseitigung der Benachteiligungen von MmB» und nicht «Gleichstellung der MmB»²¹) und wurde keineswegs umfassend umgesetzt. Hinzu kommt, dass die meisten Gesetze wie auch politischen Strategien auf allen Stufen des Gemeinwesens **ohne Beteiligung der MmB und ohne Berücksichtigung ihrer Anliegen sowie Bedürfnisse** erlassen und revidiert werden.²² Sogar für die Weiterplanung des Schwerpunktthemas «Selbstbestimmtes Leben» im Rahmen der Behindertenpolitik für die Jahre 2022-2026 erfolgte der Einbezug des Dachverbandes IH zunächst kurzfristig, ohne eine Konsultation der betroffenen Menschen oder die Erfassung ihrer Bedürfnisse zu ermöglichen. Mittlerweile werden die Behindertenorganisationen in diesem Zusammenhang vom EBGB enger miteinbezogen.

Das **Vernehmlassungsverfahren**, welches die Schweiz in ihrer Antwort auf die Lol erwähnt (para. 2), ist zwar ein bewährtes Instrument des Einbezuges der Zivilgesellschaft in der Schweiz. Es erfolgt aber in einem Zeitpunkt, in dem das Gesetzgebungsprojekt konzeptionell bereits so fortgeschritten ist (meist ohne Berücksichtigung der Anliegen von MmB), dass **grundlegende Anpassungen nicht ohne wesentliche Verzögerungen vorgenommen werden können**. Das Vernehmlassungsverfahren taugt deshalb nicht als Instrument des tatsächlichen Einbezuges der Bedürfnisse von MmB nach Art. 4 Abs. 3 BRK.

Fakultativprotokoll zur BRK (FP-BRK) nicht ratifiziert (Lol, 1d)

Die Schweiz ist sich der Bedeutung von Beschwerdeverfahren vor den UN-Menschenrechtsvertragsorganen für die tatsächliche Durchsetzung von Menschenrechten seit Langem bewusst. So anerkennt sie die Zuständigkeit zur Prüfung von Individualbe-

²¹ Gemäss Rechtslehre bringt die Formulierung zum Ausdruck, dass der Auftrag weniger weit gehe als im Bereich der Gleichstellung zwischen Frau und Mann nach Art. 8 Abs. 3 Satz 2, wonach der Gesetzgeber für die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung zu sorgen hat: REGINA KIENER/WALTER KÄLIN/JUDITH WYTTENBACH, Grundrechte, 3. Aufl., Bern 2018, Rz. 111.

²² BehiG-Evaluation (FN 2), S. 381. Gut machen es insb. die Kantone BS, BL, VS, ZH und GE, die im Rahmen ihrer Gesetzgebungsprojekte oder Aktionspläne zur Umsetzung der BRK die MmB und ihre Organisationen von Anfang an miteinbezogen haben.

schwerden der Ausschüsse gegen Folter, zur Beseitigung der Rassendiskriminierung, für die Rechte der Frauen sowie für die Rechte der Kinder.²³ Dennoch **lehnte sie anfangs 2018 die Ratifikation des FP-BRK** im Rahmen von UPR-Empfehlungen²⁴ zumindest vorläufig **erneut ab**. Dies tat der **BR ebenfalls 2020** in seiner Antwort auf eine parlamentarische Motion.²⁵ Er sei aber bereit, Abklärungen zu den Folgen einer Ratifizierung des FP-BRK vorzunehmen, sobald die Schlussbemerkungen des Ausschusses zum ersten Staatenbericht der Schweiz vorliegen (dazu auch Antwort Lol, para. 4).

Aus **zwei Gründen** erscheint die Ratifizierung des FP-BRK durch die Schweiz **besonders wichtig** zur Gewährleistung des Rechts von MmB auf Zugang zur Justiz: 1) Aktuell entscheidet das Bundesgericht letztinstanzlich über Beschwerden, die sich auf die BRK-Garantien stützen und deren Verletzung rügen. **Das Bundesgericht hat aber bisher die direkte Justiziabilität der wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Rechte nach UNO-Pakt I verneint, und es besteht deshalb das Risiko, dass die BRK in Gerichtsverfahren nur beschränkt zum Tragen kommt.** 2) Hinzu kommt, dass als Folge von Art. 190 BV (**mangelnde Verfassungsgerichtsbarkeit**) Bundesgesetze, die gegen die Rechte von MmB verstossen, trotzdem zur Anwendung kommen können: Das Bundesgericht kann zwar auf die Verfassungswidrigkeit aufmerksam machen, jedoch nicht das Bundesgesetz für ungültig erklären.

Begriff der Behinderung (Lol, 1a)

Auf der Ebene der BV ist neben dem Begriff der Behinderung in Art. 8 Abs. 2 und 4 auch der **Begriff der «Invalidität»**²⁶ (Art. 41 Abs. 2 BV) anzutreffen, der noch vollständig auf einem medizinischen, defizitorientierten Verständnis von Behinderung

²³ [Liste der von der Schweiz ratifizierten Fakultativprotokolle.](#)

²⁴ Die Empfehlungen betr. Ratifikation des Zusatzprotokolls im Rahmen der UPR 2017 (147.1 und 147.2, UN Doc. A/HRC/37/12 vom 29.12.2017) lehnte die Schweiz mit folgender Begründung ab (s. UN Doc. A/HRC/22/11/Add.1, S. 3): «Switzerland ratifies human rights instruments which provide for individual communications to human rights treaty bodies on condition that experience exists with the instrument in question. Thus, the initial report, submitted in June 2016 by the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, requires consideration prior to ratification of the Optional Protocol. Such consideration has not yet been scheduled.»

²⁵ [Motion Roth vom 11.12.2019.](#)

²⁶ Im Schweizer Recht sind die Begriffe Behinderung und Invalidität nur zum Teil deckungsgleich.

basiert.²⁷ Auf Gesetzesebene wird im Zusammenhang mit MmB weiter auch der Begriff der «**Hilflosenentschädigung**»²⁸ verwendet.

Corona Pandemie

Die Corona-Pandemie hat auch in der Schweiz MmB besonders intensiv getroffen:

- Entgegen den Ausführungen der Schweiz zur Lol (para. 92) hat die Bundesverwaltung nicht von Anfang an in einer für sämtliche MmB zugänglichen Form zur Corona-Pandemie **kommuniziert**. So wurden die wöchentlichen bzw. z.T. zweiwöchentlichen Pressekonferenzen des BR mehr als einen Monat lang nicht bzw. erst nach Intervention der Behindertenorganisationen in Gebärdensprache übersetzt.
- Im Frühjahr 2020 empfahl das Bundesamt für Gesundheit (BAG) für Alters- und Behindertenheime sowohl **Besuchs- als auch Ausgehverbote**. Dies führte dazu, dass auch Menschen, die als nicht besonders vulnerabel im Zusammenhang mit einer Corona-Erkrankung gelten, zum Teil mehrere Wochen von ihren gewohnten Kontakten mit Familie und Freunden ausgeschlossen wurden.²⁹
- Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)³⁰ erliess 2020 eine neue Richtlinie zur Frage der **Triage bei Knappheit in der Intensivpflegemedizin**³¹, die zu einer Diskriminierung von MmB führte (Abstützen auf Klinische Fragilitätsskala [Clinical Frailty Scale, CFS]). Auf Intervention der Behindertenorganisationen (nicht des Bundes) ist die Diskriminierung von der SAMW behoben worden. Nach wie vor fehlt aber eine gesetzliche Grundlage, die MmB vor Diskriminierungen bei Triage-Entscheiden schützt.³²

²⁷ Ein parlamentarischer Vorstoss wurde 2020 eingereicht, der darauf abzielt, die Begrifflichkeit in der Sozialgesetzgebung anzupassen: [Postulat Ettlín vom 17.1.2020](#). Der Ständerat hat diesen Vorstoss auf Empfehlung des BR angenommen.

²⁸ Art. 43^{bis} AHVG.

²⁹ Nach einer Intervention der Behindertenorganisationen beim BAG und EBGB wurden die Empfehlungen differenziert.

³⁰ <https://www.samw.ch/de.html>: Vom Bund subventionierte private Stiftung, welche im Bereich medizinische Wissenschaft und Praxis tätig ist. Sie erlässt zahlreiche Richtlinien, auf die sich Spitäler bei medizinischen Entscheidungen stützen.

³¹ [Medienmitteilung IH vom 17.12.2020](#).

³² Zur analogen Rechtslage in Deutschland s. [Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 16.12.2021, 1 BvR 1541/20](#) (Gutheissung der Beschwerde der betroffenen MmB).

- Auch die **Ausnahmen von der Maskentragepflicht** für Menschen, die Masken aus behinderungsbedingten Gründen nicht tragen können, mussten von den Behindertenorganisationen vom BAG verlangt werden.³³
- Die Situation der MmB in der Corona-Pandemie wird nicht **erforscht**.³⁴

Positiv zu vermerken ist, dass mittlerweile in Sachen Corona-Pandemie die **Zusammenarbeit zwischen BAG/EBGB und IH** gut eingespielt ist, und dass das BAG rasch auf Problemmeldungen seitens der Behindertenorganisationen reagiert.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bund und Kantone** erarbeiten einen **umfassenden Nationalen Aktionsplan**, der alle relevanten Akteure auf allen föderalen Ebenen zu Massnahmen zur Umsetzung aller Bestimmungen der BRK verpflichtet, inkl. zeitlicher Terminierung von deren Implementierung und Angaben zur Wirkungsmessung (inkl. Indikatoren sowie kontinuierlichem Monitoring).
- **Bund: Bundesverwaltung, BR und Bundesparlament** überprüfen systematisch die Rechtsgrundlagen im Lichte der BRK. **Kantone:** Diejenigen **Kantone**, in welchen noch keine entsprechenden Entwicklungen initiiert worden sind, erarbeiten eine Gesetzgebung und Politik zur Gleichstellung von MmB.
- Bund und Kantone stellen sicher, dass die Frage der **Justiziabilität der BRK-Rechte** durch die Gerichte nicht restriktiv gehandhabt wird.
- Die Gesetzgeber von Bund und Kantonen streichen die Begriffe der **Invalidität und der Hilfslosigkeit** aus dem Schweizer Recht und ersetzen sie mit einer mit den Anforderungen der BRK zu vereinbarenden Terminologie.
- BR und Bundesparlament unternehmen die für die **Ratifizierung des FP-BRK** nötigen Schritte.
- **BFS, EBGB und SNF** stellen sicher, dass im Rahmen der **wissenschaftlichen Erforschung der Corona-Pandemie** die **besondere Situation der MmB** erfasst wird sowie die Erkenntnisse daraus veröffentlicht werden.

³³ [Medienmitteilung IH vom 3.7.2020.](#)

³⁴ Auch in der Ende 2021 veröffentlichten [Ausschreibung des Forschungsprojektes NFP 80 «Covid-19 in der Gesellschaft»](#) sind MmB mit keinem Wort erwähnt.

5. SPEZIFISCHE RECHTE

ART. 5 – GLEICHSTELLUNG UND NICHTDISKRIMINIERUNG

In ihren Antworten zur Lol (para. 5) hält die Schweiz fest, dass «das geltende Recht und die zugehörige Rechtsprechung einen ausreichenden Schutz vor Diskriminierung bieten und (...) die vorhandenen rechtlichen Instrumente den Opfern erlauben, sich zu verteidigen.» Dem ist **dezidiert zu widersprechen**:

Art. 8 Abs. 2 BV schützt zwar Menschen vor **staatlichen Diskriminierungen** wegen ihrer Behinderung. Die Rechtsprechung entspricht jedoch keineswegs den Anforderungen nach Art. 5 Abs. 3 BRK im Lichte des GC 6. Das Bundesgericht hält vielmehr konstant fest, dass Art. 8 Abs. 2 BV **keinen Anspruch auf Herstellung faktischer Gleichheit** beinhaltet.³⁵ Dass aus dem Diskriminierungsverbot die Pflicht folgt, die zur tatsächlichen Ausübung eines Rechts durch eine Person mit Behinderung nötigen angemessenen Vorkehrungen zu treffen, ist nicht anerkannt. Nur in den Bereichen Bau, öffentlicher Verkehr sowie Dienstleistungen des Bundes und der in einem Monopolbereich des Bundes tätigen Unternehmen gibt das BehiG MmB ausdrücklich das Recht, die für die Beseitigung einer Benachteiligung nötigen Massnahmen im Einzelfall einzufordern.³⁶

Betr. **Diskriminierungen durch Private** widerspricht die Schweiz mit ihrer Lol-Antwort zu Art. 5 BRK ihrem eigenen ISB: Mit Verweis auf einen Bericht des BR³⁷ hatte sie den Handlungsbedarf³⁸ noch **grundsätzlich anerkannt** (ISB, para. 33).³⁹ Sie hatte

³⁵ BGE 134 I 105 E. 5 S. 108f.; 135 I 161 E. 2.3 S. 163; 139 II 289 E. 2.2.2 S. 295; 141 I 9 E. 3.1 S. 12.

³⁶ Art. 7 und 8 BehiG.

³⁷ BR, Postulatsbericht «Recht auf Schutz vor Diskriminierung», 25.5.2016, S. 11.

³⁸ Insb. bei privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen (dazu Art. 27 BRK) und bei öffentlich zugänglichen Dienstleistungen, die durch Private angeboten werden.

³⁹ Das Fehlen eines griffigen Schutzes von MmB vor Diskriminierungen durch Private in der Schweiz wird auch anerkannt in BehiG-Evaluation (FN 2), S. 271 ff. sowie SKMR, [Der Zugang zur Justiz in Diskriminierungsfällen, Synthesebericht, Bern 2015](#), Kap. II.4.6 und V.5, sowie Irene Grohmann, [Teilstudie 4: Behinderung – Juristische Analyse](#), Kap. IV.

angekündigt, Möglichkeiten, den Schutz vor Diskriminierung zu verbessern, in ihrem Bericht «Behindertenpolitik» überprüfen zu wollen (ISB, para. 33). Dieser mittlerweile im Mai 2018 erschienene Bericht enthält **keinerlei Massnahmen zur Stärkung des rechtlichen Schutzes vor Diskriminierung durch Private**. Nichtsdestotrotz hält die Schweiz nun in ihren Antworten zur Lol (para. 8) fest, dass «das bestehende Zivilrecht einen ausreichenden Schutz vor Diskriminierungen bietet» – sogar mit Verweis auf den gleichen Bericht, in welchem Handlungsbedarf festgestellt worden war (vgl. ISB, Fn. 12 und Antwort Lol, Fn. 4).

Klar ungenügend ist insb. der Schutz, der vom BehiG bei Diskriminierungen **durch private Anbieter von öffentlich-zugänglichen Dienstleistungen** (inklusive Online-Angebote) gewährleistet wird:

- Das Bundesgericht legt den **Diskriminierungsbegriff** i.S.v. Art. 6 BehiG und Art. 2 Abs. 2 BehiV sehr restriktiv aus. Es beschränkt diesen auf jene Fälle, bei denen die **Herabwürdigung oder Ausgrenzung** einer Person mit Behinderung das **Ziel**, nicht aber die Folge darstellt. In einem Fall, in dem ein Kino einer Person im Rollstuhl den Zugang verweigert hatte, verneinte das Bundesgericht das Vorhandensein einer Diskriminierung. Es sei nachvollziehbar, dass dieses befürchte, im Falle eines Unfalles mit Vorwürfen konfrontiert zu werden. Das Zugangsverbot könne somit, so das Bundesgericht, nicht als besonders schockierend betrachtet werden. Es sei nicht Ausdruck mangelnder Toleranz und beabsichtige nicht, Menschen im Rollstuhl auszuschliessen.⁴⁰ Der **EGMR** hat am 18.7.2019 im **Entscheid Glaisen v. Switzerland**⁴¹ Art. 6 BehiG sowie die erwähnte Rechtsprechung des Bundesgerichts grundsätzlich gestützt, was die Situation noch verschärft hat. Seine Würdigung der Schweizer Rechtslage und Praxis unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 EMRK lässt sich nicht mit Art. 2, 5 und 9 BRK vereinbaren.
- Die **Darstellung der Rechtsansprüche im ISB** (para. 50) **ist falsch**: Die Privatperson, die wegen einer Diskriminierung klagt, kann lediglich eine Ent-

⁴⁰ BGE 138 I 475 E. 3.3.1 und 3.3.2 S. 480 f. und zu diesem Thema MARKUS SCHEFER/CAROLINE HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht, Bern 2014, S. 298 ff.

⁴¹ Application Nr. 40477/13, Rz. 52 ff.

schädigung von max. CHF 5'000.- erhalten (so nun auch Antwort Lol, para. 6). Sie kann nicht verlangen, dass die Benachteiligung unterlassen oder durch angemessene Vorkehrungen beseitigt wird. Die Behindertenverbände haben in solchen Fällen nur einen **Anspruch auf Feststellung der Diskriminierung** (Art. 9 Abs. 3 lit. a BehiG). Bis heute wurde nur einmal – im März 2017 – eine Klage gestützt auf Art. 6 BehiG gutgeheissen.⁴²

Vorschläge für Empfehlungen:

- **BR und Bundesparlament** passen den Begriff der Diskriminierung in BehiG und BehiV an Art. 2 und 5 BRK an; im BehiG ist das Recht von MmB auf angemessene Vorkehrungen auch beim Zugang zu öffentlich zugänglichen Dienstleistungen Privater ausdrücklich zu verankern.
- **Bund und Kantone** stellen sicher, dass die Gerichte **die Verweigerung angemessener Vorkehrungen** in allen Lebensbereichen als **eine Form der Diskriminierung anerkennen**, auf deren Beseitigung MmB einen Rechtsanspruch haben; sie stellen sicher, dass die Gerichte den Begriff der Diskriminierung nicht auf bössartige Benachteiligungen reduzieren.

ART. 6 – FRAUEN MIT BEHINDERUNGEN

Leider erfuhr die staatliche Verpflichtung gemäss Art. 5 Abs. 1 BehiG, wonach den spezifischen Bedürfnissen von Frauen mit Behinderungen Rechnung zu tragen ist, keinerlei Umsetzung in der Praxis; dasselbe gilt für die zahlreichen Empfehlungen aus dem Themendossier von 2013. Auch das GIG wird der Mehrfachdiskriminierung von Frauen mit Behinderungen im Berufsleben nicht gerecht (ISB, para. 192 f.). Weder das EBG noch das EBGB haben einen klaren und institutionalisierten Auftrag zur Beseitigung der spezifischen intersektionalen Diskriminierungen, welchen Frauen mit Behinderungen ausgesetzt sind, und wer die neue Nationale Strategie zur Gleichstellung der Geschlechter (**Gleichstellungsstrategie 2030**)⁴³ liest, vermisst die angekündigten Bemühungen für ein verbessertes Mainstreaming ihrer

⁴² S. u.a. [Bericht vom 21.3.2017 in der Tageszeitung 24heures](#) (auf Französisch).

⁴³ [Schweizerische Eidgenossenschaft, Gleichstellungsstrategie 2030, April 2021](#).

Rechte⁴⁴ schmerzlich. Die deutliche und konstruktive Kritik jener wenigen NGOs, die sich überhaupt zum Entwurf äussern konnten und beanstandeten, dass dieser die **Intersektionalität** geschlechterbasierter Diskriminierung und Gewalt ignoriere,⁴⁵ blieb offensichtlich wirkungslos. So findet sich im dazugehörigen **Aktionsplan** gerade mal eine Massnahme, die sich mit der Situation von Frauen mit Behinderungen auseinandersetzt (s. Art. 16 BRK).

Auch in Zukunft wird es also an einem systematischen Ansatz zur Beseitigung dieser Diskriminierungen fehlen; obschon ihnen zahlreiche **strukturelle Ursachen** zugrunde liegen. Mangels Mainstreaming allgegenwärtig ist das Phänomen, dass Frauen mit Behinderungen bei der Entwicklung von (auch frauenspezifischen) politischen Massnahmen weder wahrgenommen, noch erfasst oder «mitgemeint» werden.⁴⁶ Andererseits existieren indirekt diskriminierende Rechtsgrundlagen (z.B. soziale Sicherheit) und offenkundige Stereotypen (z.B. Darstellung in Medien). Insb. bei der Zusprache individueller Unterstützungsmassnahmen sind vermutlich auch etwas subtilere, althergebrachte Geschlechterbilder und fixierte Geschlechterrollen wirksam.⁴⁷

Bei der Verordnung gegen Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt (Antwort Lol, para. 9) handelt es sich primär um eine gesetzliche Grundlage für *Finanzhilfen* zwecks *Präventionsmassnahmen*, und keineswegs um inhaltliche Vorgaben für die Implementierung der Istanbul-Konvention (IK). Das EBGB seinerseits führt insgesamt nur drei Schwerpunktprogramme, die sich alle nicht mit der IK-Umsetzung befassen. Gerade bzgl. **inklusive Implementierung** bestehen in der Schweiz grosse Lücken (s. Art. 16 BRK).

⁴⁴ S. diesbezüglich Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 40.

⁴⁵ S. z.B. [CEDAW Shadow Report by the NGO-Coordination post Beijing Switzerland](#), Mai 2021, S. 7.

⁴⁶ So z.B. bei der Umsetzung der IK: [Netzwerk Istanbul Konvention \(Hrsg.\), Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz: Alternativbericht der Zivilgesellschaft](#), Juni 2021, S. 22 f.

⁴⁷ S. betr. IV-Eingliederungsmassnahmen Art. 27 BRK. Zudem erhalten Mädchen deutlich weniger verstärkte sonderpädagogische Massnahmen als Jungen; dies lässt sich nur zu einem Teil biologisch, zum grösseren Teil aber durch die unterschiedliche Sozialisation begründen. S. BEATRICE KRONENBERG, [Sonderpädagogik in der Schweiz: Bericht im Auftrag des SBFJ und der EDK im Rahmen des Bildungsmonitorings](#), 2021, S. 143.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Um die **Nichtdiskriminierung** von Frauen mit Behinderungen bei der genaueren Planung und Umsetzung der Massnahmen der Gleichstellungsstrategie 2030 bzw. des Aktionsplans sicherzustellen, bezieht das **EBG** die Organisationen von Frauen mit Behinderungen zeitnah und wirksam mit ein.
- In Ergänzung zur Gleichstellungsstrategie 2030 mandatiert der BR eine **Bundesstelle** (EBGB/EBG) explizit mit der **Umsetzung von Art. 6 BRK** sowie von General Comment No. 3 und spricht die entsprechenden Ressourcen (basierend auf fundiertem Budget).
- Das **EBG** sorgt bei der Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans zur **Umsetzung der IK** (vgl. Art. 16 BRK) für die umfassende **Inklusivität** aller geplanten Massnahmen und bezieht dabei die Organisationen von Frauen mit Behinderungen von der Ausarbeitung bis zur Wirkungskontrolle (Monitoring) systematisch mit ein.

ART. 7 – KINDER MIT BEHINDERUNGEN

Beim **KJFG** (ISB, para. 199) handelt es sich primär um ein **Finanzhilfegesetz ohne inhaltliche Vorgaben** für die Ausgestaltung der Kinder- und Jugendpolitik. Auch auf (inter)kantonaler Ebene sind Gesetze und Politiken unzureichend. Soweit ersichtlich erfolgten keine Schritte für ein verbessertes Mainstreaming der Anliegen von Kindern mit Behinderungen.⁴⁸ Konkrete Defizite bestehen u.a. bei allgemeinen und behinderungsspezifischen Dienstleistungen (z.B. Unterversorgung in Früherkennung/-förderung, s. zudem Art. 23 und 25 BRK).

Spezifische **Mechanismen zum Schutz der Rechte** von Kindern mit Behinderungen (Lol, para. 4a) sind nicht vorhanden. Grundsätzlich erfreulich ist in diesem Kontext aber die geplante Schaffung einer öffentlich-rechtlichen Ombudsstelle für Kinderrechte.

Verschiedene Elemente in Recht und Politik führen zu einer **Mehrfachdiskriminierung** von Kindern mit Behinderungen, deren Familien in die Schweiz **immigriert** sind. Betroffen sind insb. ihre Rechte auf frühzeitige und dauerhafte Förderung, Zugang zu staatlichen Leistungen der (psychischen wie somatischen) Gesundheit

⁴⁸ So jedoch angekündigt im Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 39.

und sozialen Sicherheit (insb. IV), inklusiven Grundschulunterricht, Partizipation und Teilhabe, Zusammenleben mit der Familie und Einbürgerung. **Asylsuchende und undokumentierte Kinder und Jugendliche mit Behinderungen** sind diesen Rechtsverletzungen in ganz besonderem Masse ausgesetzt.⁴⁹ Die SODK-Empfehlungen zu MNA (Antwort Lol, para. 11) gehen leider nur am Rande auf Betroffene mit Behinderungen ein.

Kürzlich stellte der UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes (CRC) überdies einmal mehr fest, dass das Konzept des «**Kindeswohls**» im Schweizer Recht nicht mit dem Prinzip «best interests of the child» übereinstimmt und zur ungenügenden Implementierung desselben in Entscheiden führt, welche Kinder betreffen (CRC/C/CHE/CO/5-6, para. 19). Leitlinien zur Bestimmung der «best interests» von Kindern fehlen, so insb. auch im Asylverfahren (para. 43a) und betr. integrative Beschulung (s. Art. 24 BRK).

Mit Blick auf die **Partizipation an sie betreffenden Entscheiden** (Lol, para. 4b) sind Kinder mit Behinderungen bei der Ausübung ihrer **Verfahrensrechte** besonders benachteiligt. Wie auch bei den Erwachsenen knüpft die Prozess- und Zeugnisfähigkeit an ihre «Urteilsfähigkeit» an, ohne dass ihnen unterstützte Entscheidungsfindung gewährt würde; nebst **Fortbildung, angemessenen Vorkehrungen und Assistenz** mangelt es an der Zugänglichkeit von Infrastruktur, Kommunikationsformen und Informationsmaterial (s. Art. 13 BRK). Eine Studie zum Partizipationsrecht von Kindern stellte fest, dass allgemein in der Schweiz oft noch ein Bedürfnisansatz (u.a. «Anhörung als **Belastung** für das Kind») vorherrscht, anstelle eines Kinderrechtsansatzes, der dem Kind grundsätzlich und vorbehaltlos aufgrund seines Mensch- und Kindseins das Recht auf Partizipation einräumt.⁵⁰ Die **Behinderung** eines Kindes kann in der Praxis unter Berufung auf Generalklauseln in ZGB und ZPO⁵¹ als Begründung angeführt werden, um es im Einzelfall **nicht anzuhören**. Kinder mit geistiger Behinde-

⁴⁹ S. Geneviève Piérart, *Les enfants migrants en situation de handicap et leurs familles*, in: Université de Genève, *Les droits de l'enfant en situations de migration en Suisse*, 2017, S. 63 ff.

⁵⁰ Christina Weber Khan/ Sandra Hotz (SKMR), *Die Umsetzung des Partizipationsrechts des Kindes nach Art. 12 UN-Kinderrechtskonvention in der Schweiz*, 2019, S. 209.

⁵¹ So z.B. «andere wichtige Gründe» (neben dem Alter) für den Ausschluss einer Anhörung, oder «Beachtung der Meinung des Kindes 'soweit tunlich'». Erfahrungsbericht der Kinderanwaltschaft Schweiz.

rung sind diskriminierenden Haltungen von Behörden und Gerichten in besonderem Mass ausgesetzt.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Die Konferenz für Kinder- und Jugendpolitik **KKJP** entwickelt **Verfahren und Kriterien zur Bestimmung der «best interests of the child»** in Übereinstimmung mit Art. 7 BRK für alle zuständigen Fachpersonen und trägt dabei den Rechten mehrfach diskriminierter Kinder mit Behinderungen spezifisch Rechnung.
- Die **Kantone** schulen alle Mitarbeitenden von Behörden und Gerichten, deren Entscheide regelmässig (auch) Kinder betreffen, in **der nichtdiskriminierenden Anwendung verfahrensrechtlicher Bestimmungen** und in der **Gewährung notwendiger Vorkehrungen und Assistenz** für Kinder mit Behinderungen.
- Der **Bund** stellt sicher, dass die zukünftige **Ombudsstelle für Kinderrechte** für alle Kinder mit Behinderungen **umfassend zugänglich bzw. inklusiv** ist.

ART. 8 – BEWUSSTSEINSBILDUNG

Sonderpädagog:innen (Antwort Lol, para. 13) haben leider nicht durchgehend ein Bewusstsein für die **Rechtsnatur** des Anspruchs auf inklusive Beschulung. Noch stärker verstehen «Regellehrpersonen» die Inklusion lediglich als theoretisches Prinzip, Trend, Utopie oder nicht verbindliches «soft law», oder setzen sie mit Integration gleich. Zur konkreten Ausgestaltung inklusiven Unterrichts erwerben sie in ihrer **Ausbildung** kaum fundiertes Fachwissen. Sonderpädagog:innen berichten, dass sie sich zwar in der Ausbildung mit der BRK auseinandersetzen, in der Praxis aber oft auf (institutionelle) Strukturen stossen, die eine Umsetzung kaum ermöglichen. Mangelhafte Kenntnis oder Desinteresse an völkerrechtlichen Prinzipien/Inhalten und tief verankerte Stereotype führen z.T. sogar bei juristischen Fachpersonen, inkl. Richter:innen, zu einer Missachtung der Rechte (s. auch Art. 13, 16, 24 BRK). Bei den Behörden mangelt es generell an Wissen um die BRK.⁵² Insgesamt ist die

⁵² BehiG-Evaluation (FN 2), S. 357.

vertiefte Kenntnis der Rechte von MmB – soweit ersichtlich – in keinem **Aus- oder Weiterbildungscurriculum** hinreichend verbindlich und differenziert festgehalten.

Auch viele **MmB** und ihre Angehörigen sind sich ihrer Rechte nicht bewusst, und die Finanzierung entsprechender Aktivitäten der Behindertenorganisationen (Antwort Lol, para. 14) wird derzeit durch eine Gesetzesrevision in Frage gestellt.

Bevölkerungsumfragen sprechen leider nicht dafür, dass sich **Stereotypen und Vorurteile** (Lol, para. 5b) gegenüber MmB durch die von der Schweiz erwähnten Sensibilisierungstätigkeiten verringert hätten. Im Gegenteil: Ihre gesellschaftliche Stigmatisierung hat sich in den letzten Jahren eher akzentuiert, und v.a. psychische Behinderungen werden häufig tabuisiert.⁵³ Im Rahmen des Referendums zur Überwachung sozialversicherter Personen (Art. 22 BRK) wurde stark Stimmungsmache gegen «Versicherungsbetrüger:innen» betrieben.

Generell zeigen sich **diskriminierende Haltungen** insb. betr. das Recht auf Selbstbestimmung, Wahl einer Wohnform, Ausbildung und Familiengründung für Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen sowie das Recht auf inklusive Beschulung von Kindern mit geistigen Behinderungen und Verhaltensauffälligkeiten.⁵⁴ Ein Bewusstsein für den Ableismus und seine Mechanismen ist in der Schweiz kaum entwickelt,⁵⁵ ebenso wenig für einen nichtdiskriminierenden Sprachgebrauch gegenüber MmB (im Unterschied zu genderechter Sprache).

Das **mediale Interesse** an Lebenssituationen und tw. an Rechten von MmB nahm zwar in den letzten Jahren etwas zu. Dabei sind aber oft nur wenige Behinderungsarten präsent und Frauen untervertreten. Verbreitet ist auch die Thematisierung von «Schicksalen» anstelle von strukturellen Defiziten.

Für eine systematische Bekämpfung dieser Stereotypen und Vorurteile scheint die «passive» Projektfinanzierung von Sensibilisierungstätigkeiten durch das EBGB (Antwort Lol, para. 14) alleine unzureichend.

⁵³ BehiG-Evaluation (FN 2), S. 373.

⁵⁴ S. Pro Infirmis, Studie Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigung (TeMB-Studie) 2016.

⁵⁵ AGILE.CH, Behinderung und Politik, Ausgabe 4, Dezember 2021.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bund und Kantone** entwickeln **verbindliche und differenzierte Standards** zur Wissensvermittlung betr. Rechte der BRK in Aus- und Weiterbildungscurricula relevanter Berufsgruppen.
- Das **EBGB** verfolgt bei der Finanzierung von Informationskampagnen, Sensibilisierungstätigkeiten etc. vermehrt einen **systematischen, koordinierten Ansatz zur Bekämpfung von Vorurteilen** über verschiedene Lebensbereiche hinweg.

ART. 9 – ZUGÄNGLICHKEIT

Allgemein

Auf die Frage des Ausschusses (LoI, para. 6a) nach einem **nationalen Plan für die Barrierefreiheit u.a. in den Bereichen Verkehr, Bauten sowie Kommunikation und Information auf allen föderalen Ebenen inkl. dessen Zeitplan** begnügt sich die Schweiz mit einem Verweis auf das BehiG als «Grundlage für sämtliche Massnahmen zur Gewährleistung oder Verbesserung der Zugänglichkeit in der Schweiz» (Antwort LoI, para. 15). Dem kann nicht gefolgt werden: Ein solcher Plan zur Umsetzung von Art. 9 BRK existiert in der Schweiz nicht. Das seit 2004 geltende BehiG ist ein Gesetz, welches in ausgewählten Bereichen die **Beseitigung von Zugangshindernissen** verlangt und durchaus zu Verbesserungen geführt hat, insb. im Bereich ÖV. Ausser in diesem Bereich⁵⁶ enthält es jedoch keinerlei Zeitplan/Fristen. Zudem **erfasst es sämtliche Dienstleistungen der Kantone und Gemeinden schlicht nicht**. Hinzu kommen noch folgende, z.T. **gravierende bereichsspezifische Probleme**:

Bauten und Anlagen

Bestehende Bauten und Anlagen, die nicht umgebaut werden, sind von der Pflicht zum barrierefreien Bauen nach Art. 3 lit. a BehiG **gar nicht erfasst**.⁵⁷ Bei den zu-

⁵⁶ Art. 22 BehiG.

⁵⁷ Einzig die Kantone BS und GE gewährleisten das Recht von MmB, auch bei bestehenden Bauten unabhängig einer Renovation die Beseitigung einer Benachteiligung zu verlangen.

ständigen Baubewilligungsbehörden (meist auf Gemeindeebene) fehlt zu oft die erforderliche spezifische Expertise; die Umsetzung von Art. 9 BRK wird im Baubewilligungsverfahren nicht systematisch kontrolliert. Im Wohnungsbau zeigt das BehiG (Art. 3 lit. c) als Folge der hohen Mindestgrenze von mehr als 8 Wohneinheiten kaum Wirkung, insb. auf dem Land.⁵⁸

Die Schweiz stellt sich auf den Standpunkt (Antwort Lol, para. 18), dass die **SIA-Norm 500** «die Basis für die Beurteilung der Zugänglichkeit von Wohn- und Geschäftsgebäuden in allen Kantonen bildet». Ausführlich hebt sie hervor, dass vom Bund geförderte Bauten⁵⁹ dieser Norm zu entsprechen haben. Dabei verschweigt sie:

- dass diese Norm für **sämtliche restliche Bauten und Anlagen nur dann rechtsverbindlich ist, wenn sie dem Bund gehören⁶⁰ oder die Kantone in ihrer Rechtsordnung ausdrücklich darauf verweisen**, was nicht immer der Fall ist;
- dass die für die **Barrierefreiheit im öffentlichen Raum** sehr wichtige **VSS-Norm SN 640 075 bei weitem nicht in allen Kantonen rechtsverbindlich gilt**.

Öffentlicher Verkehr

Auch noch im Bericht Behindertenpolitik 2018 fehlt nach wie vor ein nach universellem Design koordiniertes **Gesamtkonzept zur Sicherstellung eines hindernisfreien ÖV i.S.v. Art. 9 BRK durch die zuständigen Akteure** in diesem Bereich. Es ist mittlerweile unbestritten, dass die 20-jährige Frist gemäss Art. 22 Abs. 1 BehiG (Ablauf Ende 2023), nach welcher Bauten, Anlagen und Fahrzeuge des ÖV hindernisfrei sein sollten, nicht eingehalten wird. Ein Planungsinstrument für die Umsetzung der BehiG-Vorgaben gibt es zwar, allerdings **nur für den Bereich des Bahnverkehrs**, und **erst seit 2018**.⁶¹

⁵⁸ BehiG-Evaluation (FN 2), Kurzfassung, S. 15 f.

⁵⁹ Die Anzahl Wohnungen, die vom Bund unterstützt werden (und für welche die SIA 500 gilt), ist im Verhältnis zum Gesamtvolumen an Wohnungen in der Schweiz minim (weniger als 1.5% für die Bauperiode 2016-2019). S. dazu die [Statistiken des BWO](#) (2016-2019: 201'944 Wohnungen gebaut insgesamt, 2'932 mit Bundesförderung).

⁶⁰ Art. 8 BehiV.

⁶¹ 2020 kritisierte die EFK die Verzögerungen bei der Umsetzung des BehiG im Bahnverkehr und empfahl dem BAV, diese enger zu begleiten: [EFK, Prüfung der Massnahmenumsetzung des behindertengerechten Bahnzugangs, Bundesamt für Verkehr, 23.1.2020](#).

Die vom ISB erwähnten Zahlen im Bereich des ÖV geben nur sehr beschränkt die Realität der Umsetzung von Art. 9 BRK wieder.⁶² Schätzungen weisen etwa darauf hin, dass weiterhin **über 90% der Bushaltestellen in der Schweiz für MmB unzugänglich sind**.⁶³ Der Hinweis, wonach 80%-90% der Kommunikationssysteme und der Billettausgabe bis Ablauf der entsprechenden Frist 2013 angepasst worden wären, ist dezidiert zu relativieren.⁶⁴ Wenn überhaupt mag es lediglich für den Eisenbahnverkehr stimmen.

Hinzu kommen zwei **neue, besorgniserregende Entwicklungen**:

- Im November 2018 urteilte das **Bundesverwaltungsgericht** über einen Fall betr. neue Fahrzeuge der Schweizerischen Bundesbahnen (SBB).⁶⁵ Es hielt fest, dass **für den Bau von Zügen aus BRK, BV und BehiG kein Recht auf autonomen Zugang zum ÖV abzuleiten sei**. Massgebend sei einzig die **EU-Norm TSI-PRM**, die auch in der Schweiz Anwendung findet.⁶⁶ Die TSI-PRM verweisen zwar allgemein auf die BRK.⁶⁷ **Sie sind jedoch insofern nicht vereinbar mit der Verpflichtung zur Gewährleistung der Zugänglichkeit für alle MmB nach Art. 9 BRK, als sie den autonomen Zugang für MmB gleichsetzen mit dem Zugang mit Hilfe einer Drittperson**.⁶⁸ Entsprechend

⁶² So zeigen aktuellere Erhebungen, dass 2021 (und nicht schon 2016 bei Eingabe des ISB [FN 1, para. 47]) erst zirka die Hälfte der 1'800 Bahnhöfe/Eisenbahn-Haltestellen für MmB autonom zugänglich sind. Nach wie vor sind es lediglich 69% der Reisenden, die von umgebauten Bahnhöfen/Eisenbahn-Haltestellen profitieren können. Auffällig ist auch, dass sich die Prognose der Anzahl zugänglicher Eisenbahn-Haltestellen und Bahnhöfe bis 2023 verschlechtert hat: Es sind fast 20% Bahnhöfe/Eisenbahn-Haltestellen weniger, die fristgerecht umgebaut werden können ([BAV, Standbericht Nr. 4 zur Umsetzung des Behindertengleichstellungsgesetzes an Bahnhöfen und Eisenbahn-Haltestellen, 16.12.2021](#), S. 3).

⁶³ Aus diesem Grund und mangels schweizweitem Konzept zur Barrierefreiheit im Busverkehr müssen Behindertenorganisationen immer wieder von ihrem Verbandsbeschwerderecht Gebrauch machen und die Zugänglichkeit des Busverkehrs im Einzelfall fordern, wie z.B., mit Erfolg, vor dem [Kantonsgesicht Fribourg Ende 2020](#). Über die mangelnde Anpassung der Bushaltestellen in der Schweiz hat auch das Schweizer Fernsehen (SRF) berichtet, s. die Sendungen [Schweiz Aktuell vom 31.3.2017](#) und [10vor10 vom 11.5.2017](#).

⁶⁴ S. die Untersuchung von [AGILE.CH, Behinderung und Politik, Ausgabe 4, November 2019](#).

⁶⁵ [Urteil A-359/2018 des Bundesverwaltungsgerichts vom 20.11.2018](#). Das Verfahren, welches 62 Doppelstockzüge betrifft, die durch das Unternehmen Bombardier hergestellt werden, ist nun seit Januar 2019 vor dem Bundesgericht hängig; Urteil BG erwartet im Februar/März 2022.

⁶⁶ Als Folge der Abkommen zwischen EU und CH.

⁶⁷ Präambel, Ziff. 4.

⁶⁸ Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil A-359/2018, E. 7.3.4: «Unbestritten ist, dass die TSI PRM im Gegensatz zum schweizerischen Behindertengleichstellungsrecht grundsätz-

sind gemäss TSI-PRM auch bei neuen Zügen u.a. Einstiegsrampen mit 15% Neigung erlaubt.⁶⁹ Sogar der Bau von Stufen ist zulässig⁷⁰, und zwar nicht nur als Übergangslösung für den Fall, dass die Zugänglichkeit i.S.v. Art. 9 BRK noch nicht verwirklicht werden konnte.

- Die Umsetzung von Art. 9 BRK in der Schweiz wird noch dadurch zusätzlich erschwert, dass **neu nicht mehr das BAV, sondern die EU⁷¹ interoperable Schweizer Fahrzeuge genehmigen soll** – gestützt auf den TSI-PRM und entsprechend **ohne Kontroll- und Interventionsmöglichkeit der Schweizer Behindertenorganisationen.**⁷²

Vor diesem Hintergrund ist die Behauptung der Schweiz, das BAV habe im Rahmen seines «nationalen Plan(s) für die Umsetzung im Rahmen der Anforderungen der TSI-PRM» festgelegt, dass «das BehiG und dessen Verordnungen die Rolle des nationalen Plans erfüllen» (Antwort Lol, para. 16), nicht nachvollziehbar. Sie gibt jedenfalls **keine Antwort auf die Frage nach einer Strategie zur Umsetzung von Art. 9 BRK**: Festzuhalten ist vielmehr, dass als Folge der erwähnten Rechtsprechung sowie der neuen Zuständigkeiten der EU-Behörden für die Zulassung von Schweizer Bahnfahrzeugen die **nicht BRK-konformen TSI-PRM** zumindest im Bahnverkehr den Takt angeben, auch in der Schweiz.

Dienstleistungen

MmB stossen beim Zugang zu Dienstleistungen Privater auf zahlreiche Barrieren. Diese sind insb. darauf zurückzuführen, dass **private Dienstleistungsanbieter nicht verpflichtet sind, die Zugänglichkeit i.S.v. Art. 9 BRK** (weder *ex ante* noch *ex nunc*) **zu gewährleisten.**⁷³ Sehr viele Websites, Mobile- und Desktop-Apps,

lich keinen autonomen Zugang (ohne Hilfestellung von Dritten) für mobilitätseingeschränkte Personen mittels niveaugleichem Einstieg vorschreiben.».

⁶⁹ TSI-PRM, Ziff. 4.2.2.8, Tabelle 6.

⁷⁰ TSI-PRM, Ziff. 4.2.2.11.

⁷¹ Zuständig für Zulassungen von Rollmaterial für den grenzüberschreitenden Verkehr ist die europäische Eisenbahnagentur (ERA).

⁷² [Medienmitteilung BR vom 17.12.2021.](#)

⁷³ Art. 6 i.V.m. Art. 8 Abs. 3 BehiG. Zum Diskriminierungsbegriff gemäss Art. 6 BehiG s.o. S. 10 f. zu Art. 5 BRK.

e-services sowie elektronische Dokumente sind somit für **blinde und sehbehinderte Menschen** nicht oder ungenügend zugänglich.⁷⁴ Das gleiche gilt u.a. auch für Bankomaten, Ticketautomaten, Nahrungsmittelautomaten, Selbstbedienungskassen. **Gehörlose Menschen** werden vor allem durch die fehlende visuelle Zugänglichkeit von Dienstleistungen und Informationen benachteiligt. Schwerwiegend ist zudem auch die mangelnde rechtliche Verpflichtung privater Dienstleistungsanbieter (u.a. auch Ärzt:innen), bei Bedarf für die Gebärdendolmetscherkosten aufzukommen.⁷⁵

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bauten/Anlagen:** Das **Bundesparlament** erweitert den BehiG-Geltungsbereich (Art. 3) neu auf bestehende Bauten, unabhängig von einer Renovation, und auf Wohnbauten mit weniger als 9 Wohneinheiten. Die **Kantone** revidieren ihre Baugesetze im Lichte von Art. 9 BRK.
- **ÖV: Bund und Kantone** stellen sicher, dass Behörden und Gerichte den **autonomen Zugang** zum ÖV gewährleisten; sie legen Rechtsgrundlagen und Normen stets im Lichte von Art. 9 BRK und GC Nr. 2 aus. Für den **Busverkehr** erarbeitet die **Konferenz der kantonalen Direktoren des öffentlichen Verkehrs (KöV)** einen **Aktionsplan, inkl. Zeitplan und Finanzierung**.
- **Dienstleistungen:** Das **Bundesparlament** verankert neu im BehiG eine Verpflichtung zur Gewährleistung der Zugänglichkeit auch von Dienstleistungen Privater. Es erarbeitet zudem ein **System der Übernahme von Gebärdendolmetscherkosten**, welches eine tatsächliche Teilhabe von gehörlosen Menschen am gesellschaftlichen Leben ermöglicht. Die **Kantone** verankern in ihrer Gesetzgebung die Verpflichtung zur Gewährleistung der Zugänglichkeit von Dienstleistungen der Kantone und Gemeinden.

⁷⁴ Gemäss einer durch die private Stiftung Zugang für Alle 2020 durchgeführten [Studie](#) an 41 Onlineshops Privater sowie bundesnaher Betriebe sind 21 Onlineshops für MmB nur in Teilen bedienbar oder gar nicht zugänglich. Es werden grundlegende Regeln der Barrierefreiheit mehrfach und auf schwerwiegende Weise verletzt.

⁷⁵ Der BR hat die fehlende Rechtsverpflichtung vor kurzem bestätigt: [Bericht des BR vom 24.9.2021, Möglichkeiten der rechtlichen Anerkennung der Schweizer Gebärdensprachen](#), S. 32 f. Die Mittel, die vom BSV für Dolmetschereinsätze zur Verfügung gestellt werden, vermögen die mangelnde Rechtsverpflichtung nicht zu kompensieren.

ART. 10 – RECHT AUF LEBEN

Der Ausschuss hat in der LoI den Fokus auf die Sterbehilfe gelegt. Der Antwort der Schweiz ist nichts beizufügen. Es sind stattdessen **zwei besorgniserregende Problemfelder** hervorzuheben, auf die IH neulich aufmerksam gemacht worden ist:

- 2021 gab die **SAMW** eine **Richtlinie** betr. «**Reanimationsentscheidungen**» heraus.⁷⁶ Sie enthält u.a. ein Kapitel betr. Patient:innen mit einer Behinderung (Ziff. 5.3.4.). Im letzten Abschnitt dieses Kapitels wird für Patient:innen mit einer schweren oder mehrfachen Beeinträchtigung, die auch an einer schweren kognitiven Beeinträchtigung leiden (CPC 5 – CPC 3)⁷⁷, **pauschal, ohne Verweis auf allenfalls vorhandene wissenschaftliche Quellen**, festgehalten: «**Es drohen zusätzliche neurologische Einschränkungen**. Erschwerend ist, dass diese Patient:innen ihren Willen meist nicht selbstständig bzw. ohne Unterstützung zum Ausdruck bringen können. **In einer solchen Situation ist die Reanimation im Kontext des Patientenwohls nur selten eine sinnvolle Massnahme.**»
- Mit diesem Satz wird die Entscheidung in Bezug auf die Durchführung einer Reanimation bei den betroffenen Patient:innen mit einer Behinderung zu einem gewissen Teil bereits vorweggenommen, anstatt medizinische Kriterien für eine Entscheidungsfindung im Einzelfall zu liefern. Hinzu kommt, dass das **Patient:innenwohl** bei den einzeln aufgeführten Patient:innengruppen **nur bei Patient:innen mit einer Behinderung explizit genannt wird**. Ansonsten wird es nur im für alle Patient:innengruppen geltenden Kapitel betr. die ethischen Grundsätze (Ziff. 3) erwähnt. Gestützt auf diese Richtlinien muss befürchtet werden, dass bei Menschen mit schweren kognitiven und weiteren Beeinträchtigungen im Vergleich mit anderen Menschen **häufiger auf eine Reanimation verzichtet wird**.

⁷⁶ SAMW, [Richtlinie Reanimationsentscheidungen, 2021](#).

⁷⁷ [Cerebral Performance Categories Scale, CPC Scale](#). CPC 3 erfasst folgende Personengruppe: «Severe cerebral disability: conscious, dependent on others for daily support because of impaired brain function. Ranges from ambulatory state to severe dementia or paralysis.».

- Laut neueren Medienberichten⁷⁸ ist zu befürchten, dass in Gefängnissen die **behinderungsbedingte Notwendigkeit psychiatrischer Versorgung** und insb. **Suizidprävention** von Insassen mit psychischen Behinderungen missachtet wird. Die psychiatrische Versorgung bzw. Suizidprävention werden auch immer wieder von der NKVF anlässlich ihrer Gefängnisbesuche thematisiert.⁷⁹

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der Bund sorgt dafür, dass die **SAMW** ihre Richtlinie Reanimationsentscheidungen anpasst, so dass der **Schutz von allen MmB vor Diskriminierungen bei Reanimationsentscheidungen** gewährleistet ist.
- Die Kantone stellen sicher, dass sämtliche Einrichtungen des Freiheitsentzuges Massnahmen zur Suizidprävention von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vorsehen und umsetzen. Diese umfassen u.a. die Identifikation von Risikofaktoren, die Sensibilisierung und Ausbildung des Personals für die Thematik sowie das Vorgehen in einer Akutsituation.

ART. 11 – GEFAHRENSITUATIONEN UND HUMANITÄRE NOTLAGEN

Mangelnde Inklusivität des Schutzes vor Gefahrensituationen (LoI, para. 8a)

Der Schutz der Schweizer Bevölkerung vor **Gefahrensituationen** und humanitären Notlagen ist im BZG geregelt. Der Bund übernimmt dabei koordinative und übergreifende Funktionen (so z.B. Instandhaltung und Weiterentwicklung von Alarmie-

⁷⁸ S. zu einem Fall im Untersuchungsgefängnis Waaghof in BS: [bzbasel, 21.8.21](#) sowie [SRF Schweiz aktuell, 24.8.2021](#). Besonders schockierend war hier, dass das Sicherheitskonzept des Gefängnisses selber die Eintrittswahrscheinlichkeit von Suizid als «sehr gering» einstuft und stattdessen unterstrich, dass Notfälle oft vorgetäuscht würden.

⁷⁹ Die NKVF stellt immer wieder fest, auch mit Verweis auf die EGMR-Praxis, dass eine suizidgefährdete Person in eine geeignete psychiatrische Einrichtung zu verlegen ist. Eine allfällige Unterbringung in einer Sicherheitszelle solle so kurz wie möglich dauern und medizinisch engmaschig überwacht werden. So etwa anlässlich ihres Besuchs des Untersuchungsgefängnisses Waaghof/BS am 18.9.2020 (NKVF, [Feedbackschreiben vom 21.12.2020](#)) oder auch der Justizvollzugsanstalt Hindelbank/BE am 31.1.2020 (NKVF, [Feedbackschreiben vom 8.5.2020](#)). Zum Umgang mit Insass:innen mit psychischen Behinderungen bereits die [Concluding Observation des CAT zuhanden der Schweiz 2015](#), Rz. 19.

nungssystemen), während die Kantone und Gemeinden für Schaffung und Betrieb funktionierender Schutzsysteme auf ihrem Gebiet zuständig sind.

Die Unterzeichnung der Charta zur Inklusion von MmB in der humanitären Hilfe durch die Schweiz ist ein positiver Schritt (Antwort Lol, para. 22); fraglich bleibt, welche **konkreten Massnahmen** ihm folgen. Mit Blick auf die Umsetzung in der internationalen humanitären Hilfe wird hier auf den Schattenbericht des SDDC verwiesen.

Erfreulich ist auf nationaler Ebene die neu aufgenommene gesetzliche Pflicht des Bundes sicherzustellen, dass die Systeme zur **Alarmierung und Information** der Bevölkerung für MmB zugänglich sind (Art. 9 Abs. 5 BZG). Sie gilt auch mit Blick auf eine allfällige künftige Alarmierung mittels Cell Broadcasting,⁸⁰ mit der deutlich mehr Menschen erreicht werden könnten als via Alertswiss App.

Massgebend für die Alarmierung und **Evakuierung** von MmB ist zudem auch in der Schweiz die neue europäische Norm zum hindernisfreien Bauen.⁸¹ Laut Einschätzung von Expert:innen genügen aber bspw. zahlreiche Tunnels diesen Anforderungen nicht. Nach der Evakuierung durch Rettungs-/Sicherheitsdienste werden Schutzsuchende an Zivilschutzkräfte zur **Betreuung** übergeben. Diese wurden gemäss BABS praxisbezogen zu Unterstützungs- und Kommunikationsbedarfen von MmB geschult.⁸² Sofern erforderlich erfolgt danach eine Unterbringung in **Schutzbauten**, für die das BABS die technischen Grundlagen erarbeitet. Soweit ersichtlich ist darin aktuell **keine Konkretisierung** betr. Zugänglichkeit enthalten. Bekannt sind aus der Praxis indes Fälle mangelnder Zugänglichkeit privater Kellerräume, die im Ernstfall als Schutzräume genutzt werden sollen.

Begrüssenswert ist wiederum der Auftrag an den BR zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Digitalisierung der Schweizer **Notrufe**, so dass diese insb. auch für Gehörlose und Menschen mit Hörbehinderungen voll zugänglich sind.⁸³

⁸⁰ Die [Motion Riniker vom 30.9.2021](#) fordert die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage.

⁸¹ Norm SN EN 17210.

⁸² So [BABS, Zeitschrift «Bevölkerungsschutz», Nr. 25 / Juli 2016, S. 10.](#)

⁸³ S. u.a. die im Dezember 2021 angenommene [Motion Grüter vom 3.3.2021](#).

Politiken/Programme für geflüchtete MmB (LoI, para. 8b)

Für die Durchführung von **Asylverfahren** ist der Bund zuständig. Seit 2019 wird die Mehrheit innerhalb von 3-4 Monaten rechtskräftig entschieden (sog. beschleunigte und Dublin-Verfahren). Während dieser Zeit leben die Asylsuchenden in Bundesasylzentren (BAZ); für ihre Betreuung und Sicherheit beauftragt das SEM private (und tw. gewinnorientierte) Firmen. Sind für den Asylentscheid weitere Abklärungen notwendig (sog. erweitertes Verfahren), so sorgen die Kantone und ggf. Gemeinden für die Unterbringung, Betreuung und Gewährung von Sozialhilfe für die ihnen zugewiesenen Asylsuchenden. Werden diese schliesslich als Flüchtlinge anerkannt oder vorläufig aufgenommen, beginnt der Integrationsauftrag der Kantone. Abgewiesene Asylsuchende erhalten bis zum Vollzug ihrer Wegweisung nur noch Nothilfe; sie kommen in Ausschaffungszentren, je nachdem sogar in Ausschaffungshaft.

Als Ausdruck der restriktiven Asylpolitik der Schweiz ist der Umgang mit Asylsuchenden (insb. zu Beginn und nach negativen Entscheiden) dadurch gekennzeichnet, dass **wenig bis keine Schritte** in Richtung Integration und Sicherstellung guter Lebensbedingungen unternommen werden, mitunter um den (allfälligen) Wegweisungsvollzug nicht «zu gefährden». Entsprechend werden **kaum finanzielle Ressourcen** gesprochen. Besonders besorgniserregend sind der eklatante **Mangel an Personal** in den BAZ (Betreuungsschlüssel bis zu 3:300), insb. auch mit ausreichender Qualifikation, die defizitäre **medizinische Versorgung** sowie Fälle unverhältnismässiger Gewaltanwendung des Sicherheitspersonals.⁸⁴ Unter diesen allgemein prekären Voraussetzungen sind Asylsuchende mit Behinderungen mit zusätzlichen Hürden konfrontiert:

- **Identifikation/Früherkennung:** insb. Menschen mit unsichtbaren Behinderungen und deren Bedarfe werden in sehr vielen Fällen nicht erkannt.⁸⁵

⁸⁴ Vgl. unter vielen [Interface, Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden: Situationsanalyse und Empfehlungen, Bericht zuhanden des BAG, 2017, S. 13 f.](#); [RTS News, Encadrement médical lacunaire pour les requérants d'asile de Perreux \(NE\), 9.12.2018](#); [3 Rosen gegen Grenzen, Gesundheit im Bundesasylager Basel, März 2021](#); [humanrights.ch, Ungenügende Aufarbeitung von Menschenrechtsverletzungen in Bundesasylzentren; Die Wochenzeitung, Alles so schön günstig hier, 27.2.2020.](#)

⁸⁵ [NKVF, Bericht betr. die Überprüfung der Bundesasylzentren durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter \(2019–2020\), S. 6.](#)

- Fehlende **personelle Kapazitäten** für individuelle Unterstützungsleistungen, Assistenz und Treffen angemessener Vorkehrungen.
- Zugang zu speziell wegen einer Behinderung benötigten Gesundheitsleistungen oftmals nicht bzw. **erst bei akut schlechtem Gesundheitszustand**. Dies gilt insb. für die **psychiatrisch-psychotherapeutische** Versorgung (häufiges Zuwarten mit Therapie bis Zuweisung in Kanton; massiver **Mangel an spezialisierten Angeboten**, lange Wartefristen), aber auch für die somatische.⁸⁶
- Infrastrukturelle Zugänglichkeit bzw. angemessene Vorkehrungen: zahlreiche BAZ nicht hindernisfrei, oft sehr enge Platzverhältnisse.
- Kommunikative Zugänglichkeit/Vorkehrungen: Mangel an angepasster Kommunikation, kein flächendeckendes Sprach- und Gebärdensprachkursangebot.
- **Zugang zu Bildung, Arbeit/Tagesstruktur, Freizeit**: mangelndes universelles Design, mangelnde Anpassung an Bedarfe (inkl. Finanzierung) und Inklusivität.
- Mangelnde **Finanzierung angemessener Vorkehrungen** (Hilfsmittel, Gebärdendolmetschen, Assistenz etc.), da kein Anspruch auf IV-Leistungen (Nichterfüllung Beitragspflicht; im Herkunftsland erworbene Beeinträchtigungen). (s. Art. 28 BRK)
- **Prozedurale Zugänglichkeit/Vorkehrungen**: keine systematische Gewährleistung und Finanzierung kommunikativer, organisatorischer etc. Anpassungen.
- Mangelnde Anerkennung/Untersuchung **behindertenspezifischer Verfolgung als Asylgrund**⁸⁷ resp. Grund für Unzumutbarkeit des Wegweisungsvollzugs; mangelnde Berücksichtigung von Bedarfen bei «Rückkehrhilfe».

Auch wenn einige Defizite während der Unterbringung in Kollektivunterkünften besonders stark ausgeprägt sind, so bleiben viele auch nach einer definitiven Aufnahme einschlägig. So wird den spezifischen Bedarfen geflüchteter MmB auch im Rahmen der **Integrationsagenda**/Integrationsprogramme (Antwort Lol, para. 25)

⁸⁶ INTERFACE (FN 84), S. 19 ff.; [Die Wochenzeitung](#), 22.8.2019, [Keine Hilfe für Familie Tahmazov](#).

⁸⁷ [Angela Stettler, Asylsuchende mit besonderen Bedürfnissen im neuen schweizerischen Asylverfahren, mit Unterstützung von UNHCR, August 2020, S. 66 f. Zu fehlenden vertieften medizinischen Gutachten: RTS News, Encadrement médical lacunaire pour les requérants d'asile de Perreux \(NE\), 9.12.2018.](#)

nicht ausreichend Rechnung getragen. Bspw. gilt auch für anerkannte Flüchtlinge eine Mindestwohnsitzdauer mit Blick auf IV-Eingliederungsmassnahmen, oder es werden angemessene Vorkehrungen bei kantonalen Integrationsmassnahmen verweigert (z.B. Gebärdensprachdolmetschen).

Erfreulich ist die derzeitige Erarbeitung eines **Leitfadens** durch das SEM für den Umgang mit **Personen «mit besonderen Bedürfnissen»** und die damit verbundene Schaffung eines SPOC in allen **BAZ**. Im Rahmen einer Vorvernehmlassung wurde die Eingabe von Behindertenorganisationen soweit begrüsst.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Das **BABS und die Kantone** erarbeiten und implementieren eine **Gesamtstrategie** für die umfassende Sicherstellung des Schutzes von Menschen mit allen Behinderungsarten vor Gefahrensituationen, insb. auch hinsichtlich Unterbringung.
- Im Leitfaden «Asylsuchende mit besonderen Bedürfnissen in **BAZ**» formuliert das SEM in Zusammenarbeit mit den Behindertenorganisationen BRK-konforme, praxisbezogene und **verbindliche Standards** für den Umgang mit Asylsuchenden mit Behinderungen, schult das Personal dazu systematisch, und stellt die für eine tatsächliche Umsetzung notwendigen finanziellen und personellen **Ressourcen** bereit.
- Das SEM und die Kantone stellen in Zusammenarbeit mit den Behindertenorganisationen die Entwicklung und Finanzierung **konkreter Massnahmen für die Gleichstellung** geflüchteter MmB sicher, während allen Stadien des Asylverfahrens bis hin zur langfristigen Integration und insb. in Bezug auf die **medizinische Versorgung** und **Finanzierung** angemessener Vorkehrungen.

ART. 12 – GLEICHE ANERKENNUNG VOR DEM RECHT

Das Schweizer Erwachsenenschutzrecht Die Beistandschaften auf einen Blick		
Begleitbeistandschaft	Art. 393 ZGB	Handlungsfähigkeit nicht eingeschränkt (Art. 393 Abs. 2 ZGB).
Vertretungsbeistandschaft	Art. 394 Abs. 1; Art. 395 ZGB	Vertretungsbeistandschaft ohne Einschränkung der Handlungsfähigkeit . Die betroffene Person muss sich die Handlungen des Beistands oder der Beiständin anrechnen oder gefallen lassen. (Art. 394 Abs. 3 ZGB).
	Art. 394 Abs. 2 ZGB (evtl. i.V.m. Art. 395 ZGB)	Vertretungsbeistandschaft mit Einschränkung der Handlungsfähigkeit .
Mitwirkungsbeistandschaft	Art. 396 ZGB	Handlungsfähigkeit eingeschränkt (bei zustimmungsbedürftigen Geschäften) (Art. 396 Abs. 2 ZGB).
Umfassende Beistandschaft	Art. 398 ZGB	Die Handlungsfähigkeit der betroffenen Person entfällt von Gesetzes wegen . Die Beistandschaft bezieht sich auf alle Angelegenheiten der Personensorge, der Vermögenheiten der Personensorge und des Rechtsverkehrs.

Handlungsfähigkeit im Schweizerischen Zivilgesetzbuch Die wichtigsten Bestimmungen	
Art. 12	Wer handlungsfähig ist, hat die Fähigkeit, durch seine Handlungen Rechte und Pflichten zu begründen .
Art. 13	Die Handlungsfähigkeit besitzt, wer volljährig und urteilsfähig ist.
Art. 16	Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln .
Art. 17	Handlungsunfähig sind urteilsunfähige Personen , Minderjährige sowie Personen unter umfassender Beistandschaft .

Bereits in einem Bericht von 2017 zu den ersten Erfahrungen mit dem seit 2013 geltenden Erwachsenenschutzrecht **erkannte der BR mit Blick auf die Praxis des Ausschusses, dass Vertretungsbeistandschaften mit Art. 12 BRK nicht vereinbar sind**. Er kündigte entsprechend an, die Diskussionen im In- und Ausland weiter zu verfolgen und bei Vorliegen allfälliger Empfehlungen des Ausschusses über das weitere Vorgehen entscheiden zu wollen.⁸⁸ Entsprechend lautet nun auch die Antwort der Schweiz auf die Lol (Antwort Lol, para. 26).

Wieso die Schweiz im **Wartemodus** bleibt, obschon sie das Problem längstens erkannt hat und die Empfehlungen des Ausschusses zu Art. 12 BRK vorhersehbar sind, ist schwer nachvollziehbar. Die **Diskrepanz** zwischen dem System der Beistandschaften und Art. 12 BRK ist **offensichtlich**: Durch behördliche **Erwachsenenschutzmassnahmen** (Art. 388-439 ZGB) kann die **Handlungsfähigkeit** beschränkt werden. Die **Beistandschaft** (Art. 390-425 ZGB) knüpft an einen «Schwächezustand» der betroffenen Person und ein daraus resultierendes Unvermögen, die eigenen Angelegenheiten teilweise oder ganz selber besorgen zu können. Gemäss Gesetz resultieren solche dauerhaften «Schwächezustände» namentlich aus einer **geistigen Behinderung** oder einer **psychischen Störung** (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB).

Durch die nach wie vor **dominierenden Vertretungshandlungen** wird ein **System stellvertretender Entscheidfindung** aufrechterhalten und die Handlungsfähigkeit beschränkt oder entzogen.⁸⁹ So soll die **rein unterstützende Begleitbeistandschaft bei Urteils- bzw. Handlungsunfähigkeit nicht in Betracht kommen**.⁹⁰ Ob eine Person **möglicherweise mit Unterstützung** fähig wäre, vernunftgemäss zu handeln, wird bei der Feststellung der Urteilsfähigkeit nicht berücksichtigt; diese **setzt**

⁸⁸ BR, Postulatsbericht Erste Erfahrungen mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht, 29.3.2017, S. 76 und 15.

⁸⁹ Die Botschaft des BR zur BRK ging aber davon aus, dass mit der Revision des Vormundschaftsrechts der von der BRK geforderte Perspektivenwechsel von der ersetzten zur unterstützten Entscheidfindung im nationalen Recht vollzogen worden sei: Botschaft Genehmigung UNO-BRK (FN 1), S. 690.

⁹⁰ Zu dieser Lehrmeinung s. WALTER BOENTE, Zürcher Kommentar Band I Der Erwachsenenschutz, Die eigene Vorsorge und Massnahmen von Gesetzes wegen, Art. 360-387 ZGB, 1. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015: Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 144, mit Bezug auf HELMUT HENKEL, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch Band I Erwachsenenschutz, 5. Aufl., Zürich/St. Gallen 2014: Begleitbeistandschaft, Art. 393, Rz. 7.

individuelle Fähigkeiten der Person selbst voraus⁹¹ und ist klar willenszentriert. Die **umfassende Beistandschaft** beinhaltet eine **Vertretung in allen Angelegenheiten**, die Vertretungsbeistandschaft partielle – u.U. weitgehende – Vertretungshandlungen, und die Mitwirkungsbeistandschaft ein Zustimmungserfordernis des Beistands/der Beiständin. **Die Handlungsfähigkeit entfällt bei der umfassenden Beistandschaft ganz**, bei der Vertretungsbeistandschaft wahlweise; bei der Mitwirkungsbeistandschaft wird sie gesetzlich eingeschränkt.

Der Beistand/die Beiständin erfüllt die Aufgaben **im Interesse der betroffenen Person**, nimmt aber nur **«soweit tunlich» auf deren Meinung Rücksicht** und achtet deren Willen (Art. 406 Abs. 1 ZGB). Hier kommt ein **paternalistisches Aufsichts- und Lenkungsverhalten** zum Ausdruck.⁹² **Damit ist nicht ausreichend gewährleistet, dass eine Unterstützung auf dem Willen und den Präferenzen und nicht dem objektiven Wohl («best interests») der betroffenen Person basiert.**

Auch in den Jahren **2018-2020** bildeten den **klar überwiegenden Anteil** aller Beistandschaftsfälle **Vertretungsbeistandschaften**, Mitwirkungsbeistandschaften den kleinsten. In diesen Jahren bestanden **in ca. 16.3% (2018) bzw. 15.4% (2019) und 14.4% (2020) aller Beistandschaftsfälle umfassende Beistandschaften.**⁹³

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der **Bund** passt die **Bestimmungen des ZGB betr. Beistandschaften** (Art. 390-425 ZGB) an. Dabei **hebt er insb. die umfassende Beistandschaft** (Art. 398 ZGB) **auf** und entwickelt ein System der unterstützten Entscheidungsfindung für alle MmB.

⁹¹ S. BOENTE (FN 90), Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 143.

⁹² S. KURT AFFOLTER, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch (FN 90), Art. 406, Rz. 2, mit Bezug auf JEAN-CLAUDE WOLF, Paternalismus und andere ethische Konflikte im Alltag der Amtsvormunde und Amtsvormundinnen, Zeitschrift für Vormundschaftswesen (ZVW), Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz KOKES (Hrsg.), Zürich 2000, Heft Nr. 1, S. 1-15.

⁹³ S. die von der **KOKES publizierten Zahlen**: Umfassende Beistandschaften: 14'050 (2020) / 14'796 (2019) / 15'232 (2018); Begleitbeistandschaften: 10'983 (2020) / 10'879 (2019) / 10'637 (2018); Vertretungsbeistandschaften 81'641 (2020) / 79'547 (2019) / 76'766 (2018); Mitwirkungsbeistandschaften 2'242 (2020) / 2'192 (2019) / 2'113 (2018). Zu den grossen kantonalen Unterschieden bei der Anzahl umfassender Beistandschaften, s. FN 301.

- Die zu entwickelnden **Strukturen und Mechanismen der unterstützten Entscheidungsfindung** stehen **im Einklang mit GC Nr. 1 (2014)** des Ausschusses und stellen sicher, dass die Würde, die Autonomie, der Willen und die Präferenzen sämtlicher MmB bei der Ausübung ihrer Rechtsfähigkeit respektiert werden.

ART. 13 – ZUGANG ZUR JUSTIZ

Die Frage des Ausschusses, welche **konkreten Schritte** unternommen worden seien, um allen MmB, **insb. Menschen mit geistigen und psychischen Behinderungen**, Zugang zur Justiz zu ermöglichen, **beantwortet die Schweiz nicht:**

- So würden sich Verwaltungen auf allen Ebenen für die Zugänglichkeit einsetzen, und der Zugang zu bestehenden Verwaltungsgebäuden hätte sich gebessert. Zudem müssten neue Gebäude nach BehiG hindernisfrei erstellt werden (Antwort Lol, para. 27). Hierzu ist festzuhalten: In der Schweiz ist die **Zugänglichkeit von Verwaltungsgebäuden und Gerichten nie erfasst worden**, es existieren diesbezüglich **keine Statistiken**. Das BehiG greift nur bei Renovationen und Neubauten.⁹⁴ Andere Gebäude müssen gar nicht zugänglich gemacht werden.
- Weiter ist nicht ersichtlich, wie die Schweiz behaupten kann, dass die Hindernisse auch im Informationsbereich beseitigt worden seien. Die «Liste mit anerkannten Gebärdendolmetschern», welche der Kanton Zürich führt⁹⁵, und die «wichtigen Informationen zum Justizsystem selbst sowie zu den Strafverfahren», die in Leichter Sprache vorhanden sein sollen, **vermögen keineswegs die Anpassung der unterschiedlichen Verfahrensordnungen auf Ebene des Bundes und der Kantone zu ersetzen**, die zur Gewährleistung

⁹⁴ Dazu Art. 9 BRK, S. 15 ff.

⁹⁵ Das Obergericht des Kantons BE (Urteil vom 26.11.2013, ZK 13 551) hatte die Frage zu beurteilen, wer die Kosten der Übersetzung der Gerichtsverhandlungen in die Gebärdensprache zu übernehmen habe, wenn eine der Parteien in einem Scheidungsverfahren gehörlos ist. Der zuständige Gerichtspräsident hatte den Kostenvorschuss zulasten des Betroffenen inkl. Gebärdendolmetscherkosten festgelegt. Dagegen erhob der Betroffene Beschwerde, die vom Gericht gutgeheissen wurde.

der Zugänglichkeit sämtlicher Verfahren für alle MmB nötig wäre. Diese ist bisher nicht erfolgt.⁹⁶

- Der **Verweis auf die Revision der ZPO ist mit Bezug auf die Kostenvorschussregelung irreführend**: Im Zusammenhang mit der Umsetzung der BRK-Rechte bringt diese nämlich keine Verbesserung des Zugangs zur Justiz. Es handelt sich **erstens nur um Zivilverfahren**; alle anderen Verfahren sind davon nicht betroffen. **Zweitens ist bereits heute die Unentgeltlichkeit der Verfahren nach BehiG vorgesehen** (Art. 10 BehiG) – entsprechend gibt es keine Kostenvorschüsse zu leisten. **Drittens** geht es lediglich um die **Kostenvorschussregelung**; die **Gerichts- und Parteientschädigungskosten sind davon nicht berührt**.
- Die Realität ist vielmehr, dass der Zugang zur Justiz in zwei für die Umsetzung der BRK besonders wichtigen Rechtsgebieten nach wie vor **mit einem erheblichen finanziellen Risiko verbunden** ist: Im **Behindertengleichstellungsrecht** müssen Beschwerdeführende, welche über keinen Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege bzw. unentgeltlichen Rechtsbeistand verfügen, im Falle einer Abweisung ihrer Beschwerde für die **Anwaltskosten der Gegenpartei aufkommen**.⁹⁷ Im Gegensatz zu anderen Bereichen des **Sozialversicherungsrechts** ist das erstinstanzliche IV-Verfahren **grundsätzlich kos-**

⁹⁶ Das BGG wurde bspw. zwecks Revision im November 2015 in die Vernehmlassung geschickt. Dabei wurden keineswegs die von der BRK geforderten Grundlagen für prozedurale Anpassungen geschaffen, so etwa im Zusammenhang mit den Rechtsschriften (Art. 42 BGG), der Eröffnung des Entscheides (Art. 60 BGG) und dem Schriftenwechsel (Art. 102 BGG). [Vernehmlassungsentwurf BGG](#); [Stellungnahme IH vom Februar 2016](#).

⁹⁷ Dass dies sogar für Behindertenorganisationen, die über das Verbandsbeschwerderecht verfügen, existenziell werden kann, zeigte ein neues Urteil des Bundesverwaltungsgerichts. Dem Beschwerdeführer (IH) wurde eine Parteientschädigung von CHF 252'000.- auferlegt. Er hatte gerügt, dass die Ausgestaltung der von den SBB neu beschafften 62 Doppelstockzüge in 15 Punkten die Bestimmungen des Behindertengleichstellungsrechts verletze und den autonomen Zugang von MmB nicht gewährleiste. Die gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde ist derzeit vor Bundesgericht hängig, das Urteil wird Ende Februar 2022 erwartet. [Urteil des Bundesverwaltungsgerichts A-359/2018 vom 20.11.2018](#) sowie [Medienmitteilung IH vom 10.1.2019](#).

tenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).⁹⁸ wegen angeblicher Aussichtslosigkeit⁹⁹ abgewiesen; dies, obwohl die Betroffenen nicht über die nötigen finanziellen Mittel verfügen und es sich um eine sehr komplexe Materie handelt.

Vor diesem Hintergrund ist somit der Aussage im ISB, wonach in der Schweiz «ein nicht diskriminierender Zugang zu den Verfahren (...) jeder Person gewährleistet (sei), einschliesslich Menschen mit Behinderungen» (ISB, para. 63), **klar zu widersprechen**. Mit Bezug auf **Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen** ist zudem folgende Benachteiligung zu erwähnen: Die **Regelungen zur Prozess- und Zeugnisfähigkeit im Zusammenhang mit «urteilsunfähigen» Personen** (ISB, para. 64) berücksichtigen bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit nicht das von Art. 12 und 13 BRK geforderte System der unterstützten Entscheidungsfindung. Auch ist der **Zugang zur Justiz von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die in Institutionen leben**, nicht sichergestellt.¹⁰⁰

Schliesslich vermag auch die Antwort der Schweiz auf die Frage des Ausschusses zur **Ausbildung von Richter:innen** (Antwort Lol, para. 28) nicht zu überzeugen. Eine entsprechende BRK-Weiterbildung wäre an IH vollständig vorbeigegangen. Bisher ist die Juristische Fakultät der Universität Basel schweizweit die einzige, die jährlich eine Vorlesung zum Thema Behindertengleichstellungsrecht (inkl. BRK) anbietet; sie richtet sich jedoch an Masterstudierende, nicht an Richter:innen. Vielmehr ist auffällig, wie **oberflächlich** sich bisher die Schweizer Gerichte – darunter auch das Bundesgericht – **mit der BRK auseinandersetzen**. Ihre Praxis lässt jedenfalls keine

⁹⁸ Bei der letzten Revision des ATSG (in Kraft seit 1.1.2021) ist neu die Möglichkeit verankert worden, auch in anderen Sozialversicherungsgesetzen die Kostenpflicht vorzusehen (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG). IH hatte sich im Vernehmlassungsverfahren vergeblich für eine Streichung der Kostenpflicht im IV-Verfahren und gegen diese Erweiterung eingesetzt: [Vernehmlassungsantwort IH ATSG-Revision](#), S. 7 ff.

⁹⁹ Die Frage, ob ein Verfahren aussichtslos ist, wird durch die zuständigen Behörden aktuell nicht, jedenfalls nicht systematisch, unter Berücksichtigung der BRK-Verpflichtungen der Schweiz beantwortet.

¹⁰⁰ In der Rechtsberatungspraxis von IH zeigt sich, dass der Zugang zur Justiz bei Konflikten mit der Institution besonders erschwert ist. So werden etwa schwere Mobbingvorwürfe nicht geprüft und nicht strukturell angegangen. Stattdessen werden nicht selten die Probleme auf die Angehörigen geschoben, die schwierig seien.

spezifischen Kenntnisse in diesem Bereich erkennen.¹⁰¹ Dies wiegt für MmB umso schwerer, als sie mangels Ratifizierung des BRK-Fakultativprotokolls keine Möglichkeit haben, ihre Beschwerde an den Ausschuss weiterzuziehen.¹⁰²

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der **Bund** passt die Bestimmungen in ZPO und StPO zur **Prozess- und Zeugnisfähigkeit von «urteilsunfähigen» Personen** im Lichte von Art. 12/13 BRK an; er berücksichtigt dabei insb. das Konzept der unterstützten Entscheidung.
- **Bund und Kantone** fügen in ihre Prozessordnungen Mechanismen ein, die MmB altersgerechte Vorkehrungen während des gesamten Gerichtsverfahrens in allen Rechtsbereichen und auf allen Ebenen der Justiz gewähren. Sie stellen sicher, dass MmB beim Zugang zur Justiz u.a. nicht diskriminiert werden, wenn **Gebärdensprache, Braille-Schrift oder Leichte Sprache** erforderlich sind.
- Der **Bund** stellt durch Anpassungen der relevanten Gesetze im Sozialversicherungs- und Behindertengleichstellungsrecht sicher, dass MmB und ihren Organisationen der Zugang zur Justiz nicht aus **finanziellen Gründen** versperrt bleibt.
- Das **EBGB** entwickelt oder unterstützt **Programme zum Aufbau von Kompetenzen im Justizwesen im Hinblick auf die BRK-Bestimmungen**.
- Die **NKVF** untersucht bei ihren Besuchen in Institutionen für MmB auch die Frage des Zugangs zur Justiz und **erarbeitet Vorschläge** dazu.

ART. 14 – FREIHEIT UND SICHERHEIT DER PERSON

Die Schweiz antwortet offen auf die Frage, was bisher unternommen worden sei zwecks Aufhebung der Gesetze, die behinderungsbedingte Freiheitsentzüge erlauben. Sie gibt zu, dass die **Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung**

¹⁰¹ Im Zusammenhang mit Art. 18 Abs. 1 sowie Art. 22 Abs. 1 BRK z.B. [Urteil BGer 8C_390/2019](#), E. 6.1 vom 20.9.2019, und dazu [SRF, Sendung 10vor10, 26.5.2020](#).

¹⁰² Dazu Allgemeine Bestimmungen, S. 6 ff.

(FU) innerstaatlich kritisiert werden (Antwort Lol, para. 29).¹⁰³ Der für Oktober 2021 angekündigte Bericht zur Evaluation, die im Auftrag des Bundes (BJ) durchgeführt worden ist, wird jedoch gemäss Auskunft des BJ frühestens im zweiten Halbjahr 2022 publiziert. Eine **Anpassung der FU-Gesetzgebung ist somit bis heute nicht erfolgt**, auch eine diesbezügliche Planung existiert nicht. Auffällig ist bei der **Projektausschreibung** vom 9.7.2020¹⁰⁴, dass die **BRK als Rechtsgrundlage mit keinem Wort erwähnt wird**. Es ist zu befürchten, dass die FU im Rahmen dieser Evaluation **nicht spezifisch auf ihre Vereinbarkeit mit der BRK überprüft wird**. Der Fragenkatalog ist an sich umfassend, mit erläuternden, teilweise kritischen Bemerkungen, und gibt als solcher bereits einen guten Überblick über die gravierenden Probleme, die mit einer FU einhergehen.¹⁰⁵ Nichtsdestotrotz fehlt die Bezugnahme auf die BRK-Verpflichtungen, z.B. zur Schaffung von Mechanismen der unterstützten Entscheidungsfindung, etwa bei der Beurteilung der «Urteilsfähigkeit». Nicht von dieser Evaluation erfasst ist zudem die **FU Minderjähriger** – hierzu wird

¹⁰³ In den Medien z.B.: SRF, Echo der Zeit, 28.7.2017, «Die Schweiz hat ein hohes Ordnungsbedürfnis in der Gesellschaft»; Tagesanzeiger/Sonntagszeitung, 30.7.2017, «Ärzte sperren 14'000 psychisch Kranke weg»; NZZ, 9.6.2018, «Wir müssen die Quote der Zwangseinweisungen in die Psychiatrie senken» sowie vor kurzem NZZ, 19.4.2021, «Daniela W. kam mit Handschellen in die psychiatrische Klinik. Sie sagt: 'Mit einer Vertrauensperson wäre ich schneller gesund geworden'» mit Bezug auf die Bedeutung der Vertrauensperson und das entsprechende Angebot der Stiftung Pro Mente Sana. S. auch die Kritik an der FU aus Sicht der Psychiater:innen [Helena Hermann/Paul Hoff/Florian Hotzy/Lena Schneller/Anastasia Theodoridou/Matthias Jäger, Fürsorgerische Unterbringung in psychiatrische Kliniken, Schweizerische Ärztezeitung 2018/99](#), S. 524-526. Hervorgehoben werden insb. Probleme der fehlenden Fachkompetenz (S. 524 f.), der mangelnden Unabhängigkeit (S. 525) sowie der lückenhaften Datenlage (S. 526).

¹⁰⁴ [BJ, Projektausschreibung, Evaluation der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung, 9.7.2020](#).

¹⁰⁵ Dazu gehören u.a. die mangelnde Information der Betroffenen über die Gründe der FU und ihre Rechte, [Projektausschreibung Evaluation FU \(FN 104\)](#), S. 10. Darüber berichtet auch die Stiftung Pro Mente Sana gestützt auf ihre Beratungstätigkeit: Klient:innen geben an, nicht einmal in Kenntnis gesetzt worden zu sein, warum sie fürsorgerisch untergebracht wurden, sie kannten ihre Diagnose nicht, und über die Behandlung wurden sie ebenfalls nicht aufgeklärt.

in der Projektausschreibung¹⁰⁶ sowie in der Schweizer Lol-Antwort vage auf eine zusätzliche Evaluation verwiesen.¹⁰⁷

Die Schweiz gibt ebenfalls zu, dass **keine umfassende, schweizweite Statistik** zu den FU existiert – entsprechend sind die von ihr angegebenen Zahlen als **Minimalzahlen** zu verstehen (Antwort Lol, para. 30). Die dürftige statistische Grundlage ist nicht Gegenstand der erwähnten Evaluation. Sie soll von einer 2020 gebildeten BAG-Arbeitsgruppe «Nationale Zahlen zur fürsorgerischen Unterbringung in der Schweiz»¹⁰⁸ angegangen werden, zu der allerdings soweit ersichtlich keine Informationen veröffentlicht worden sind. Die vorhandenen, lückenhaften Zahlen zeigen jedenfalls eine **stete Zunahme der Anzahl Menschen, die in Verletzung von Art. 14 BRK¹⁰⁹ «fürsorgerisch» untergebracht worden sind**: 2020: 15'982; 2019: 14'561; 2018: 13'768.¹¹⁰

Ergänzend sind folgende zwei Probleme hervorzuheben:

- Es fehlen **geeignete Angebote und Massnahmen für MmB**, um Situationen vorzubeugen, die angeführt werden, um eine FU zu rechtfertigen. Gravierende Lücken bestehen in der gemeindenahen und ambulanten Behandlung in vielen Kantonen und Regionen.¹¹¹

¹⁰⁶ [Projektausschreibung Evaluation FU \(FN 104\)](#), S. 6.

¹⁰⁷ Antwort Lol, para. 32, mit dem nicht weiterführenden Hinweis «vgl. 4b».

¹⁰⁸ [Projektausschreibung Evaluation FU \(FN 104\)](#), S. 5.

¹⁰⁹ Eine [Analyse des Schweizerischen Kompetenzzentrums für Menschenrechte \(SKMR\) vom Juni 2013](#) kam zum Schluss, dass die neuen ZGB-Bestimmungen zur FU und zur Zwangsbehandlung die Anforderungen der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) «weitestgehend» erfüllen. Das SKMR kritisiert aber, dass eine FU ohne vorangehende medizinische Untersuchung angeordnet werden kann.

¹¹⁰ [Statistik Schweizerisches Gesundheitsobservatorium](#) (die Zahlen stimmen nicht überein mit den Angaben in der Antwort Lol, para. 30). Noch vor Inkrafttreten des neuen Erwachsenenschutzrechts wurde 2011 im Auftrag des BAG eine Studie erstellt zur Frage der Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz: [Jürg Gassmann, Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz, Gutachten erstellt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit \(BAG\), Winterthur, September 2011](#). Die Studie kam zum Schluss, dass die Schweiz im Quervergleich mit 15 EU-Staaten einen der höchsten Anteile an psychiatrischen Zwangseinweisungen aufweist.

¹¹¹ GASSMANN (FN 110).

- In **Wohneinrichtungen für MmB**, insb. von Menschen mit geistigen Behinderungen, werden gemäss neueren Untersuchungen¹¹² ebenfalls freiheitsbeschränkende (z.B. Einschluss, Fixation) Massnahmen ergriffen. Diese werden ungenügend reguliert und evaluiert.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der **Bund** legt die Resultate der FU-Evaluation im Lichte von Art. 12/14 BRK aus und **hebt die Rechtsvorschriften auf**, die eine nicht freiwillige Freiheitsentziehung aufgrund von psychischen oder geistigen Behinderungen ermöglichen (Art. 426-439 ZGB).
- **Bund und Kantone** ergreifen Massnahmen, um das psychiatrische Versorgungssystem weiter zu entwickeln, mit der **Schaffung/dem Ausbau von mobilen Teams zur Krisenintervention**¹¹³, das den Betroffenen in der Nähe ihrer Gemeinde zur Verfügung steht.
- Anlässlich ihrer Besuche in Wohneinrichtungen für MmB untersucht die **NKVF schwerpunktmässig die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen**. Sie veröffentlicht ihre Ergebnisse und empfiehlt Massnahmen, deren Umsetzung wiederum durch die **Kantone** anlässlich von unangekündigten Aufsichtsbesuchen regelmässig überprüft werden.

¹¹² [Eva Büschi/Manuela Schicka/Stefania Calabrese/Benedikt Hassler/Natalie Zambrino, Freiheitsbeschränkende Massnahmen im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Schweizerische Zeitschrift für soziale Arbeit Nr. 7/2020](#). Laut Studie gaben rund 80% der 172 befragten Leitungspersonen an, dass in ihren Einrichtungen in Eskalationssituationen freiheitsbeschränkende Massnahmen angewendet werden. Am häufigsten werden das Separieren im privaten Zimmer, die Abgabe sedierender Medikamente, das Festhalten oder andere körperliche Interventionen sowie das Separieren in einem anderen Raum praktiziert (S. 31).

¹¹³ S. bspw. die Angebote der [Stiftung Rheinleben](#) in Basel-Stadt, die sich für die Verbesserung der Lebenssituation psychisch beeinträchtigter Menschen einsetzt, insb. durch ihre Betreuung, Begleitung und Förderung ausserhalb der psychiatrischen Kliniken sowie durch ihre Eingliederung in ein soziales Umfeld.

ART. 15 – FREIHEIT VON FOLTER ODER GRAUSAMER, UNMENSCHLICHER ODER ERNIEDRIGENDER BEHANDLUNG ODER STRAFE

Medizinische Zwangsmassnahmen (Lol, 12a)

Wie von der Schweiz festgehalten (Antwort Lol, para. 33), werden die Bestimmungen betreffend Zwangsmassnahmen zwar **gegenwärtig evaluiert**. Die **Evaluationsaus-schreibung bezog sich jedoch nicht ausdrücklich auf die BRK**.¹¹⁴ Die Schweiz hat ihre Bestimmungen betreffend Zwangsmassnahmen **bisher nicht an die BRK angepasst**. Besonders problematisch sind:

- **Innerhalb einer FU** (Art. 426-439 ZGB) können gemäss Art. 434 ZGB medizini-sche Massnahmen beim Vorliegen einer «psychischen Störung» auch **ohne Zustimmung der betroffenen Person** unter strengen Voraussetzungen¹¹⁵ durch-geführt werden. Als zulässige Behandlungsmassnahmen gelten die **Abgabe von Medikamenten, das Einhalten des Tagesrhythmus, Gespräche sowie Zwangsernährung**. Ausdrücklich ausgeschlossen sind chirurgische Eingriffe.¹¹⁶ Im Gegensatz zu Art. 372 Abs. 2 ZGB, wonach die Ärzt:in der **Patientenverfügung** zu **entsprechen** hat, ist bei medizinischen Massnahmen im Rahmen einer FU im Hinblick auf die Behandlung einer «**urteilsunfähigen**» **Person** eine allfällige **Patientenverfügung lediglich zu berücksichtigen** (Art. 433 Abs. 3 ZGB).¹¹⁷
- Gemäss **Art. 378 ZGB** können «urteilsunfähige» Frauen und Männer im Hinblick auf die Zustimmung zu ambulanten und stationären Massnahmen durch verschiedene Personen vertreten werden (Art. 378 Abs. 1 ZGB).¹¹⁸ Die

¹¹⁴ S. Art. 14 BRK, S. 26 ff., mit FN 104.

¹¹⁵ Art. 434 Abs. 1 ZGB; 433 ZGB.

¹¹⁶ [Botschaft des BR zur Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches \(Erwachsenen-schutz, Personenrecht und Kindesrecht\) vom 28.6.2006, BBl 2006 7001, S. 7070.](#)

¹¹⁷ [Daniel Rosch, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorglichen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014, S. 3-10, S. 7 f.](#)

¹¹⁸ BOENTE (FN 90), Art. 360, Rz. 210; BOENTE (FN 90), Art. 378, Rz. 92 ff; DANIEL ROSCH, Art. 426, Rz. 14a, in: DANIEL ROSCH/ANDREA BÜCHLER/DOMINIK JAKOB (Hrsg.), Das neue Erwachsenenschutzrecht: Einführung und Kommentar zu Art. 360 ff. ZGB und VBVV, 2. Aufl., Basel 2015.

vertretungsberechtigte Person hat gemäss «dem mutmasslichen Willen» und den «Interessen» der «urteilsunfähigen» Person (Art. 378 Abs. 3 ZGB) zu entscheiden.

- In der Schweiz **fehlen bis anhin entsprechende Erhebungen zu Zwangsmassnahmen**. Die Medien berichten aber über problematische Zustände in Pflegeheimen.¹¹⁹

NKVF (LoI, 12b)

Die NKVF überprüft schon länger psychiatrische Einrichtungen, in denen **freiheitsbeschränkende Massnahmen von Menschen mit psychischen Behinderungen** (Behandlungen ohne Zustimmung und bewegungseinschränkende Massnahmen) vorgenommen werden.¹²⁰ Wiederholt hat sie u.a. die Ausrüstung des **Sicherheitspersonals solcher Einrichtungen mit Schlagstöcken, Handschellen und Pfeffergel** moniert.¹²¹ In den NKVF-Tätigkeitsberichten wird die BRK zwar punktuell als Grundlage erwähnt¹²²; ihre inhaltlichen Anforderungen, etwa mit Bezug auf Mechanismen der unterstützten Entscheidungsfindung, fliessen jedoch nicht sichtbar in die Beurteilung der NKVF ein. Die Schweiz verweist diesbezüglich allgemein auf «die Menschenrechte» (Antwort LoI, para. 34).

In ihrem **Tätigkeitsbericht 2020**¹²³ kündigte die NKVF an, erste Vorbereitungen getroffen zu haben, um ergänzend zu ihren Besuchen in Einrichtungen des Strafvollzuges, des Asylwesens und der Psychiatrie **neu auch im Bereich der Alters- und Behinderteninstitutionen Aktivitäten aufzubauen**. Seit Sommer 2021 hat die NKVF diese Institutionen als neues Thema aufgenommen und verfügt diesbezüglich auch über zusätzliche Mittel. Die NKVF will **Inclusion Handicap** im Zusammenhang mit dieser neuen Aufgabe **miteinbeziehen**.¹²⁴

¹¹⁹ Dazu Kurt Pärli, *Zwangsmassnahmen in der Pflege*, AJP/PJA 2011, S. 360-370, S. 362.

¹²⁰ [Website NKVF zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen](#).

¹²¹ NKVF, *Tätigkeitsbericht 2018*, S. 16 ff. und 54; NKVF, *Tätigkeitsbericht 2016*, S. 50.

¹²² NKVF, *Tätigkeitsbericht 2018* (Anm. 38); NKVF, *Tätigkeitsbericht 2016* (Anm. 1, 56, 58, 59 und 88).

¹²³ NKVF, *Tätigkeitsbericht 2020*, S. 1.

¹²⁴ Erste telefonische Kontaktaufnahme durch die NKVF im Sommer 2021.

Humanforschungsgesetz (LoI, 12c)

Auf die Frage des Ausschusses, welche Massnahmen ergriffen worden seien, um das **HFG mit den Anforderungen von Art. 15 BRK in Einklang zu bringen**, verweist die Schweiz auf eine 2017-2019 durchgeführte Evaluation dieses Gesetzes sowie auf die darauffolgende Revision der dazugehörigen Verordnungen (Antwort LoI, para. 35). Dem daraus entstehenden **Eindruck, die Gesetzgebung im Bereich der Forschung am Menschen sei im Lichte der BRK untersucht und angepasst worden**, ist klar zu **widersprechen**: Zwar wird im 2019 publizierten Evaluationsbericht ausdrücklich hervorgehoben, dass die **schweizerischen Regelungen** mit Bezug auf **«urteilsunfähige» Personen weniger streng seien als die der EU**.¹²⁵ **Gegenstand dieser Evaluation zum HFG war jedoch nicht die Frage seiner Vereinbarkeit mit der BRK**. Auch der **BAG-Bericht zu dieser Evaluation** nimmt keinen Bezug zur Frage der Forschung an «urteilsunfähigen» Menschen; **er erwähnt die BRK mit keinem Wort**.¹²⁶

Die 2021 in Kraft getretenen **Anpassungen der Verordnungen zum HFG** haben die Vorschriften betreffend **Forschung an «urteilsunfähigen» Menschen** (Art. 22 Abs. 3 lit. b, 23 Abs. 2 lit. b, 24 Abs. 1 lit. c HFG) **nicht verdeutlicht**. Die Gelegenheit wurde verpasst, die Bestimmungen, wonach ein Forschungsprojekt mit **«urteilsunfähigen» Personen** nur durchgeführt werden darf, wenn der betroffene Erwachsene, Jugendliche oder das betroffene Kind die Forschungshandlung **durch Äusserungen oder entsprechendes Verhalten nicht erkennbar ablehnt**, im Lichte von Art. 12, 15 und 17 BRK zu konkretisieren.¹²⁷

¹²⁵ [Thomas Widmer/Kathrin Frey/Daniela Eberli/Basil Schläpfer/Julia Rickenbacher, Evaluation des HFG, Schlussbericht im Auftrag des BAG, 2019, S. 85 \(mit Anm. 115\)](#). Bei der EU-Regelung handelt es sich um Art. 31 der Verordnung 536/2014. Unterschiede bestehen insb. betr. die Anforderung des direkten Nutzens für die betroffene Person. Gemäss diesem Schlussbericht befasst sich in der Schweiz jedes fünfte bewilligte Gesuch (20.5%) mit vulnerablen Personen; der Anteil bewilligter Gesuche mit Forschung zu vulnerablen Personen liegt bei 34.4% (S. 52).

¹²⁶ [BAG, Bericht Humanforschungsgesetz \(HFG\): Ergebnisse der Evaluation und weiteres Vorgehen, 2019](#).

¹²⁷ [Botschaft des BR zum Bundesgesetz über die Forschung am Menschen vom 21.10.2009, BBl 2009 8045, S. 8113](#): «an eine rechtsgültige Ablehnung sind weniger hohe Anforderungen an die geistigen Fähigkeiten bzw. an die Urteilsfähigkeit zu stellen als bei einer rechtsgültigen Einwilligung.».

Rechtsmittel bei Sterilisationen gegen den Willen einer Person (LoI, 12e)

Auf die Frage des Ausschusses betreffend Rechtsmittel in Fällen von ungewollten Sterilisationen **antwortet die Schweiz trotz Ausführlichkeit** (Antwort LoI, para. 37) **nicht**. Vielmehr ist festzuhalten: Gemäss Schweizer Recht ist **es unter bestimmten Voraussetzungen zulässig, eine «urteilsunfähige» Person auch gegen ihren Willen zu sterilisieren**.¹²⁸ Die betroffene «urteilsunfähige» Person kann zwar den Rechtsweg beschreiten. Sind jedoch die Voraussetzungen von Art. 7 Abs. 2 Sterilisationsgesetz erfüllt, handelt es sich um eine gesetzlich erlaubte Handlung i.S.v. Art. 14 StGB und es liegt keine strafbare Körperverletzung vor. Mangels Rechtswidrigkeit besteht in diesem Fall auch kein Anspruch auf Schadenersatz oder Genugtuung.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der **Bund hebt die Rechtsvorschriften zu Zwangsbehandlungen von «urteilsunfähigen» Menschen auf** (Art. 378, 433 und 434). Er **ersetzt** sie durch **ein System der unterstützten Entscheidungsfindung** gemäss Art. 12 BRK.
- Der **Bund passt die Gesetzgebung zur Humanforschung** an; er konkretisiert dabei insb. die Möglichkeit «urteilsunfähiger» Personen, die Forschung abzulehnen, im Lichte von Art. 12, 15 und 17 BRK.
- Die **NKVF** untersucht anlässlich ihrer Besuche in psychiatrischen Einrichtungen sowie in Wohneinrichtungen für MmB **schwerpunktmässig die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen** und stützt sich dabei auf die BRK (u.a. Art. 12, 14 und 15). Sie veröffentlicht ihre Ergebnisse und empfiehlt Massnahmen, deren Umsetzung wiederum durch die **Kantone** anlässlich von unangekündigten Aufsichtsbesuchen regelmässig überprüft werden.

ART. 16 – FREIHEIT VON AUSBEUTUNG, GEWALT UND MISSBRAUCH

Datenlage (LoI, 13d)

In Bezug auf die Gewaltbetroffenheit von Kindern und Erwachsenen mit Behinderungen in der Schweiz herrscht ein **gravierender Datenmangel**.¹²⁹ Ein Postulat (s. Antwort

¹²⁸ S. auch Art. 17 BRK, S. 34ff.

¹²⁹ Vgl. [Alternativbericht Istanbul-Konvention](#) (FN 46), S. 186.

Lol, para. 44) verpflichtet nun den BR, die Gewaltbetroffenheit von MmB und die Ausgestaltung von Prävention, Fallfassung, Betreuung und Nachsorge zu analysieren.¹³⁰ Dieser Auftrag wurde als Massnahme in den Aktionsplan Gleichstellung 2030 aufgenommen (vgl. Art. 6 BRK), jedoch ohne jegliches Budget.¹³¹ Das mit der Umsetzung des Postulatsberichts beauftragte EBGB hat einzig ein Forschungsmandat ausgeschrieben, das die **Zugänglichkeit bestehender Hilfsangebote** für gewaltbetroffene MmB untersuchen soll. Anstelle einer Studie zur Prävalenz in der Schweiz werden Resultate aus der Forschung zu Nachbarländern aufgenommen. NGOs haben diese allerdings schon vor Langem studiert und Erkenntnisse betr. Gewaltrisiko festgehalten (mehrfach erhöht für Menschen mit gegenüber Menschen ohne Behinderungen; für Frauen erhöht gegenüber Männern mit Behinderungen).¹³²

Die Bezugnahme auf Studien aus dem Ausland ersetzt keineswegs eine Prävalenzforschung in der Schweiz. Insb. für gezielte Präventionsmassnahmen scheint eine solche von eminenter Bedeutung. So ist schlicht nicht nachvollziehbar, warum MmB in der umfassenden **Prävalenzstudie** zu Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Budget CHF 1.4 Mio.)¹³³ gemäss Auskunft von EBGB und BFS **nicht als Betroffenengruppe** miteinbezogen werden sollen.

Verbot aller Formen von Gewalt (Lol, 13a)

Das Schweizer Strafrecht beinhaltet in zweierlei Hinsicht Verbote von Gewaltakten an MmB über die allgemeinen Strafnormen hinaus (s. Antwort Lol, para. 39). Zunächst finden sich persönliche Merkmale resp. Täter-Opfer-Beziehungen, die bei Opfern mit Behinderungen vermehrt vorliegen können, als Tatbestandsmerkmale in einigen **speziellen Tatbeständen** gegen die sexuelle Integrität.¹³⁴ Sie enthalten gegenüber

¹³⁰ [Postulat Roth vom 19.6.2020, Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz.](#)

¹³¹ [EBG, Aktionsplan Gleichstellungsstrategie 2030, Dezember 2021, Massnahme 3.2.8, S. 44 f.](#)

¹³² [EBGB, Themendossier Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen: Frauen, 2013, S. 37.](#)

¹³³ [Aktionsplan Gleichstellungsstrategie 2030 \(FN 131\), Massnahme 3.2.7, S. 43 f.](#)

¹³⁴ So insb. Schändung, Art. 191 StGB; Ausnützung einer Notlage oder Abhängigkeit, Art. 193 StGB; sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen, Art. 192 StGB.

den allgemeinen Tatbeständen i.d.R. einen höheren **Strafrahmen**. Grundsätzlich strafbar sind auch Zwangssterilisationen und -abtreibungen.¹³⁵

Ausgehend vom **Verschulden des Täters** (insb. Schwere der Rechtsgutsverletzung, Motive, Verwerflichkeit des Handelns) besteht sodann innerhalb des Strafrahmens ein Ermessensspielraum punkto **Strafmass**. Liegt beim Opfer eine **Behinderung** vor, kann sich dies strafverschärfend auswirken (so insb. die Rechtsdoktrin). In der Praxis ist jedoch auch eine pervertierende, strafmildernde Ermessensausübung beobachtbar, bei der Gewalttaten insb. gegen Menschen mit geistigen Behinderungen als weniger gravierend erachtet werden.¹³⁶ Dass materielles Recht und Gerichtspraxis in der Schweiz mit den Anforderungen von Art. 16 BRK und der IK durchgehend vereinbar sind, darf bezweifelt werden.

Prävention und Schutz vor Gewalt (LoI, 13b)

Im aktuellen Alternativbericht zuhanden von GREVIO¹³⁷ werden die Umsetzungsdefizite betr. IK in Bezug auf Menschen mit Behinderungen durch Expertinnen vertieft analysiert. Es folgen stichwortartig einige zentrale **Erkenntnisse zu den Barrieren**:

Prävention

- Mangel an gezielten **staatlichen Präventionsmassnahmen** zuhanden verschiedener Personenkreise.
- keine regelmässigen **Kampagnen/Bewusstseinsbildungsprogramme** bekannt, die Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen thematisieren/mit einbeziehen.
- keine systematische **Bewusstseinsbildung in Sexualpädagogik**.

¹³⁵ Schwere Körperverletzung, Art. 122 Abs. 2 StGB; Schwangerschaftsabbruch ohne Einwilligung der schwangeren Frau, Art. 118 Abs. 2 StGB.

¹³⁶ So lautete die Begründung eines verhältnismässig milden Urteils wegen sexueller Handlungen mit einem Kind, die Folgen der Tat seien aufgrund von dessen kognitiver Beeinträchtigung «wohl nicht sehr gravierend ausgefallen» (!). Luzerner Zeitung, 15.4.2018, zitiert in [Alternativbericht Istanbul-Konvention](#) (FN 46), S. 199.

¹³⁷ Ibid., insb. «Vertiefungsbericht: Opferschutz von Mädchen und Frauen mit Behinderung & Unterstützungs- und Pflegebedarf» (S. 148-162) sowie «Vertiefungsbericht: Behinderung» (S. 174-211).

- mangelnde **Bewusstseinsbildung betr. Stereotype/Vorurteile** und Wissensvermittlung in Aus- und Weiterbildung relevanter Berufsgruppen.¹³⁸
- mangelnde **Befähigung/Unterstützung zur selbstbestimmten Entscheidungsfindung** und Lebensführung, inkl. freie Wahl von Wohnform und Unterstützungspersonen.
- verfälschende Darstellung von Menschen mit Behinderungen in **Medien**.
- Erarbeitung von **Präventionsgrundsätzen durch Institutionen/Dienstleistungsanbieter**, aber wenige konkretisierende und präzisierende Verhaltenskodizes.
- Mangel an klarer **Regulation der Eignung und Prüfung von Betreuenden**.¹³⁹
- Mangelhafte Wahrnehmung der **Aufsichtspflicht** der Kantone gegenüber Institutionen (z.B. Fokus auf Hygiene- oder administrative Fragen).¹⁴⁰

Zugang zu Schutz und Unterstützung

- mangelnder Zugang zu/ **Hindernisfreiheit von Informationen** über verfügbare Hilfsdienste/Meldewege.
- **enges Verständnis von «häuslicher Gewalt»** (Familie/Partnerschaft) erschwert massgeschneiderte Schutzmassnahmen (z.B. gegenüber Unterstützungsperson)
- **Meldepflicht Dritter** nur bei amtlicher Funktion.
- **Infragestellen der Glaubwürdigkeit** von Aussagen der Betroffenen, u.U. herabwürdigende Behandlung; ggf. Unterlassung von Schutzmassnahmen, Fehlentscheide in Strafverfolgung und Justiz.

Bedarfsgerechte Ausgestaltung von Schutz und Unterstützung

- Opferhilfestellen gemäss OHG: erst wenig **behinderungsspezifisches Fachwissen** vorhanden, Mangel an Zugänglichkeit/angemessenen Vorkehrungen

¹³⁸ Vgl. dazu auch [Niehaus/Caviezel Schmitz/Krüger, Zur Situation geistig behinderter Opfer sexueller Gewalt im Strafverfahren: Unwissen erschwert die juristische Arbeit, 2014.](#)

¹³⁹ Gemäss Erfahrungsbericht der SSHID.

¹⁴⁰ Gemäss Erfahrungsberichten von Fachpersonen und entgegen den Ausführungen in ISB, para. 80.

betr. Information und Kommunikation; erachten sich bei Gewalt in Institutionen u.U. als «nicht zuständig»; nicht rund um die Uhr erreichbar.

- mangelndes Bewusstsein/Fachkenntnis, Zugänglichkeit und angemessene Vorkehrungen bei **KESB, Polizei** und **Justizbehörden**.
- **Meldesystem** bei Gewaltvorfällen in **Institutionen** (erste Anlaufstelle, [verbands-] interne Meldestelle, externe Meldestelle): keine durchgehende Zugänglichkeit, Unabhängigkeit nicht garantiert.
- **Schutzunterkünfte** (Frauenhäuser): mangelnde Fachkenntnis, Zugänglichkeit und angemessene Vorkehrungen.

Positive Beispiele sind u.a. im Bereich allgemeine Sensibilisierung (z.B. durch Filmfestival) und spezialisierte Weiterbildungsangebote zu nennen. Die Website der Opferhilfe Schweiz kommt einer Barrierefreiheit nahe (im Gegensatz zu vielen kantonalen Websites, die dort verlinkt sind); es fehlen jedoch Informationen in leichter Sprache. Zudem soll das Frauenhaus Graubünden über eine hindernisfreie Infrastruktur verfügen und grundsätzlich Frauen und Kindern mit allen Behinderungsarten Schutz bieten. Erfreulich ist insb. die geplante Einrichtung eines schweizweiten **24h-Beratungsangebots** für Gewaltbetroffene als Folge mehrerer parlamentarischer Motionen, die explizit auch dessen **Zugänglichkeit** für Personen mit Behinderungen verlangen.¹⁴¹

Strategie gegen geschlechterbasierte Gewalt (LoI, 13c)

Wie erwähnt ist die Erarbeitung eines **NAP zur Umsetzung der IK** im Aktionsplan Gleichstellung 2030 vorgesehen (s. Vorschlag für entsprechende Empfehlung unter Art. 6 BRK).¹⁴² Unter Federführung des EBG wollen Bund und Kantone Umsetzungsmassnahmen, Zuständigkeiten, deren Priorisierung und Finanzierung sowie einen Zeitplan festlegen. Geplant ist die Verabschiedung durch den BR im Juni 2022. Die Zivilgesellschaft wurde bisher via Fragebogen und Austauschrunde konsultiert; inwiefern ihre Vorbringen in den NAP Eingang finden werden, ist nicht bekannt. Von Bund und Kantonen bereits verabschiedet wurde ausserdem eine **Roadmap gegen**

¹⁴¹ Motionen [Funciello](#), [Vincenz-Stauffacher](#), [Herzog](#), 24-Stunden-Beratungsangebot für von Gewalt betroffene Personen gemäss Istanbul-Konvention.

¹⁴² [Aktionsplan Gleichstellung 2030](#) (FN 131), Massnahme 3.2.3, S. 39 f.

häusliche Gewalt (Zuständigkeit BJ).¹⁴³ Bei den dort aufgeführten Handlungsfeldern und Massnahmen zum **besseren Opferschutz** sucht man die Bedarfe von Frauen mit Behinderungen leider vergeblich.¹⁴⁴

Vorschläge für Empfehlungen

- In Erfüllung seiner Pflichten aus Art. 6, 16 und 31 BRK sowie Art. 11 IK stellt der **Bund** unverzüglich sicher, dass die **Gewaltbetroffenheit** von MmB im Rahmen der Prävalenzstudie zu Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt oder in Form eines eigenen, angemessen finanzierten wissenschaftlichen Forschungsauftrags vertieft untersucht wird.
- **Bund und Kantone** nehmen in den NAP zur IK **gezielte, überprüfbare** Massnahmen zur **Prävention von Gewalt** auch gegen MmB auf, inkl. staatliche Kampagnen und Programme zur Bewusstseinsbildung.
- **Jeder Kanton** erstellt eine Strategie inkl. Zeitplan mit dem Ziel, alle herkömmlichen **Beratungsstellen** und **Schutzunterkünfte** für Gewaltbetroffene auf seinem Gebiet für MmB voll zugänglich zu machen, inkl. Schulung der zuständigen Fachpersonen; barrierefreie Information, Kommunikation und Infrastruktur; Sicherstellung eines niederschweligen Zugangs für Personen, die in Institutionen leben (vertrauliches Meldeverfahren).
- Im Rahmen regelmässiger und unangekündigter **Aufsichtsbesuche** überprüfen die **Kantone** schwerpunktmässig die konkrete Umsetzung von Konzepten und Verhaltenskodizes zu Gewaltprävention und -schutz durch die **Institutionen**.

ART. 17 – SCHUTZ DER UNVERSEHRTHEIT DER PERSON

Wie oben (Art. 15 BRK) bereits erwähnt, verbietet das Sterilisationsgesetz keineswegs Sterilisationen gegen den Willen bzw. ohne vorgängige und informierte Zustimmung/Einwilligung (PIC) einer **«urteilsunfähigen» Person** ab 16 Jahren; von der gegenteiligen Behauptung im ISB (para. 86) nimmt die Schweiz in der Antwort Lol denn auch scheinbar Abstand (para. 46). Der **Wille einer «urteilsunfähigen» Person** hat nach

¹⁴³ Aktionsplan Gleichstellung 2030 (FN 131), Massnahme 3.2.1, S. 37 f.

¹⁴⁴ EJPD/SODK/KKJPD, Häusliche Gewalt: Roadmap von Bund und Kantonen, 30.4.2021.

geltendem Recht **keine rechtliche Relevanz**. Massgebend ist vielmehr gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. a Sterilisationsgesetz, dass der Eingriff «nach den gesamten Umständen im Interesse der betroffenen Person vorgenommen wird» und die Erwachsenenschutzbehörde zustimmt.¹⁴⁵ Auf einen parlamentarischen Vorstoss hin äusserte die Schweiz allerdings wiederum die Meinung, die betr. Regelungen im Sterilisationsgesetz seien mit der BRK vereinbar – trotz der zitierten gegenteiligen Praxis des Ausschusses.¹⁴⁶ Dem ist dezidiert zu widersprechen. Auch ein strafloser Schwangerschaftsabbruch bei einer «urteilsunfähigen» Frau ist gemäss Art. 119 Abs. 1 – 3 StGB auf der Grundlage einer ersetzten Zustimmung möglich.

In Bezug auf die **Praxis** betr. Zwangssterilisationen behauptete die Schweiz ohne jegliche Begründung¹⁴⁷ und entgegen Indizien in medizin-ethischen Richtlinien,¹⁴⁸ dass «dieses Thema» nicht mehr aktuell sei. Anfragen bei mehreren Erwachsenenschutzbehörden von zivilgesellschaftlicher wie auch von staatlicher Seite zeigten jedoch, dass diese zumindest in Einzelfällen ihre Zustimmung zu Sterilisationen gegeben hatten.¹⁴⁹ Im erwähnten Vorstoss sowie in der Antwort des BR sind zudem Hinweise auf äusserst **problematische Praktiken** enthalten (Sterilisationen «wegen grenzverletzendem sexuellem Verhalten»; mehr als doppelt so hohe Betroffenheit

¹⁴⁵ Genaue Kriterien nach Art. 7 Abs. 2: «nach den gesamten Umständen im Interesse der betroffenen Person»; keine Verhinderung Zeugung/Geburt durch geeignete Verhütungsmethoden; Wahrscheinlichkeit Zeugung/Geburt; Trennung unvermeidlich, weil «Elternverantwortung nicht wahrgenommen werden kann» / erhebliche Gesundheitsgefährdung durch Schwangerschaft; keine Aussicht auf Erlangung Urteilsfähigkeit; Wahl Operationsmethode mit grösster Refertilisierungsaussicht; Zustimmung Erwachsenenschutzbehörde. Art. 8 Abs. 2: Erwachsenenschutzbehörde: rechtliches Gehör betroffene Person und Umfeld; Berichtseinholung soziale und persönliche Verhältnisse; Gutachtenerstellung Urteilsunfähigkeit.

¹⁴⁶ Antwort des BR auf [Interpellation Fehlmann vom 2.12.2020](#).

¹⁴⁷ [BR, Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau \(CEDAW\): Antworten der Schweiz auf die Fragen in der List of Issues im Hinblick auf den sechsten periodischen Bericht, Nov. 2020, para. 174.](#)

¹⁴⁸ So wird festgehalten, dass die Umsetzung dieser Bestimmung aus ärztlicher Sicht sehr schwierig sei: [SAMW, Medizinische Behandlung und Betreuung von Menschen mit Behinderung, 2017, S. 26.](#)

¹⁴⁹ Antwort des BR auf [Interpellation Fehlmann vom 2.12.2020](#) (FN 146) und [Alternativbericht Istanbul-Konvention](#) (FN 46), S. 203.

von Frauen wie von Männern; informelles Nahelegen einer Sterilisation gegenüber Angehörigen vor Institutionseintritt).

Den eklatanten **Datenmangel** zur Sterilisationspraxis bei Menschen mit Behinderungen bestreitet die Schweiz nicht (Antwort Lol, para. 46). Dennoch hat sie bis anhin keine Schritte unternommen, um diesen zu beheben. Auch betr. Schwangerschaftsabbrüche bei «urteilsunfähigen» Frauen liegen keine Informationen vor.

Was unumkehrbare medizinische/chirurgische Eingriffe an intersexuellen Kindern anbelangt, verweisen wir auf die Eingabe von Intersex.ch.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der **Bund schafft** die gesetzlichen Bestimmungen, welche Zwangssterilisationen und -schwangerschaftsabbrüche auf der **Grundlage einer ersetzten Zustimmung** zulassen, **ersatzlos ab**.
- Die **Kantone** stellen für Frauen mit Behinderungen professionelle, unabhängige **Unterstützung** für die Ausübung ihrer Handlungsfähigkeit bereit, wie auch umfassende und inklusive Dienste zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte, einschliesslich Familienplanung und unterstützte Elternschaft.
- Der **Bund** stellt sicher, dass im Rahmen eines **Forschungsauftrags** zur Gewaltbetroffenheit von MmB (s. Art. 16 BRK) auch die **Praxis bzgl. Sterilisationen und Schwangerschaftsabbrüchen** an Menschen resp. Frauen mit Behinderungen in der Schweiz vertieft untersucht wird.

ART. 19 – SELBSTBESTIMMTES LEBEN

Im Zuge der NFA 2008 behielt der Bund (IV) den Aufgabenbereich der «individuellen Eingliederungsmassnahmen» bei sich. Die Verantwortung für die Finanzierung von Bau und Betrieb von «**Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten**» gab er an die Kantone ab.¹⁵⁰ Als Rahmengesetz erliess er das IFEG, um «jeder invaliden Person, die darauf angewiesen ist und dies wünscht», einen Platz in einer Institution zu garantieren. Nach IFEG wird unter «Eingliederung» Wohnen, Arbeit, Beschäfti-

¹⁵⁰ Vgl. Art. 112b BV; Botschaft NFA, S. 6199 und 6201 ff.

gung und weitere Tagesaktivitäten **in einer Gemeinschaft** verstanden («**stationäre Eingliederung**»); die «**ambulante Eingliederung**» sollten die Kantone in eigener Kompetenz regeln. Für die Umsetzung des IFEG hatten die Kantone sog. Behindertenkonzepte zu erarbeiten und ggf. ihre Rechtsgrundlagen anzupassen.¹⁵¹ Auf interkantonaler Ebene wurden sie von der SODK begleitet, die als themenspezifisches Austauschgremium die FBBF schuf.

Im Rahmen des so geschaffenen **Systems** bleibt es heute zahlreichen MmB in der Schweiz **verwehrt, ein selbstbestimmtes Leben zu führen**.

Fehlende Massnahmen/Strategie zur Desinstitutionalisierung (LoI, 15a, c)

Auf Bundes- resp. interkantonaler Ebene sollten mit dem **Programm «Selbstbestimmtes Leben»** (2018-2021) eine Übersicht über bestehende Wohnangebote geschaffen, Erkenntnisse zu selbständigen Wohnformen und Finanzierungsmodalitäten gewonnen und Pilotprojekte realisiert werden.¹⁵² Umgesetzt wurde insb. eine Bestandesaufnahme des Wohnangebots für MmB und die (weitere) Evaluation des IV-Assistenzbeitrags.¹⁵³ Trotz verschiedener Unzulänglichkeiten¹⁵⁴ bietet erstere eine gewisse Grundlage zur Festlegung von Massnahmen für eine zweite Programmphase; eine Folgestudie zu den Finanzflüssen ist in Erarbeitung. Via SODK formulierten die Kantone zudem eine **gemeinsame Kurzvision** zur Wahlfreiheit von Wohnort und -form bis 2030.¹⁵⁵

¹⁵¹ Vgl. Art. 197 Abs. 4 BV sowie Art. 10 IFEG.

¹⁵² [Programm Selbstbestimmtes Leben](#), S. 7 und 9.

¹⁵³ [BFH, FoP3-IV Bericht Nr. 7/19, Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen](#), 11.11.2019.

¹⁵⁴ Untersucht wurden lediglich Wohnangebote, die von Menschen mit einer IV-Leistung (verschiedener Art) genutzt werden (*ibid.*, S. IV); genaue Informationen zu Wohnangeboten sind nur pro Region verfügbar, da die Kantone eine Pseudonymisierung der direkt bei ihnen erhobenen Daten verlangten (*ibid.*, S. 32); mangelhafter Einbezug von Behindertenorganisationen und insb. von Selbstvertreter:innen; Fragmentierung, Unvollständigkeit und Inkohärenzen bei den verschiedenen Datenquellen.

¹⁵⁵ [Vision der SODK für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen](#), 22.1.2021.

Als Strategie zur **Desinstitutionalisierung** i.S.v. GC No. 5¹⁵⁶ können weder das Programm «Selbstbestimmtes Leben» noch die SODK-Vision bezeichnet werden. Im Gegenteil: Bund und Kantone klammern diese Dimension des erforderlichen Transitionsprozesses bewusst aus. Mit **keinem Wort** erwähnt wird ein **sukzessiver Abbau/Ersatz** institutioneller Wohnformen, ein systematischer Ressourcentransfer und eine Anpassung von Bedarfsplanungen. Auch für Ausbau und Neukonzipierung von **Unterstützungsleistungen** fehlt bis anhin ein Plan.

Analoges gilt für die **kantonalen** Rechtsgrundlagen und Behindertenkonzepte. Ihr Fokus liegt auf **institutionellen** Angeboten; ambulantes Wohnen bleibt weitgehend unberücksichtigt. Die **Bedarfsanalyse und -planung** beschränkt sich i.d.R. auf Plätze in Institutionen, die vom Kanton über Leistungsvereinbarungen finanziert werden. Ein klarer **Fehlanreiz** ist dabei, dass Institutionen bei ungenügend hohen Auslastungen Einbussen zu gewärtigen haben. Zwar versuchen derzeit einige Kantone, von einer Objekt- auf eine **Subjektfinanzierung** umzustellen. Finanzielle Beiträge sollen direkt den betroffenen Personen zukommen und von diesen für Unterstützungsleistungen ihrer Wahl verwendet werden. Die Zementierung des Wohnbereichs in den NFA-Strukturen erschwert einen solchen Wechsel allerdings massiv.¹⁵⁷

In grösseren Kantonen erfolgte in den letzten Jahren eine gewisse **Diversifizierung institutioneller Wohnangebote**, indem Institutionen z.T. kleinere Wohneinheiten betreiben oder Wohnungen mieten. Zugleich erhöhte sich die durchschnittliche Institutionsgrösse auf 41 Plätze. Bzgl. Ausmass, in dem Regeln, Präsenzzeiten und mangelnde Wahlmöglichkeiten die Freiheit einschränken, bestehen von Institution zu Institution deutliche Unterschiede.¹⁵⁸ Gemäss ihrem «Aktionsplan UN-BRK» streben die nationalen Branchenverbände eine Flexibilisierung/Individualisierung der Unterstützungsangebote und eine Befähigung zur selbstbestimmten Lebensführung an.¹⁵⁹

¹⁵⁶ S. insb. paras. 41 (structural changes), 42 (strategic planning for replacement), 49 (phasing out), 57 und 98.g (strategy and action plan), 58 (closure; elimination of institutionalizing regulations) und 59 (reallocate funding).

¹⁵⁷ [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. 11 ff., 72 f., 62, 77 f.

¹⁵⁸ S. [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. III, IV, V und 69. Von den erfassten Institutionen bieten 58% eine 24-Stunden-Betreuung, 42% geringere Betreuungszeiten und erhöhte Anforderungen an die Selbständigkeit.

¹⁵⁹ [INSOS/Curaviva/vahs, Aktionsplan UN-BRK 2019 – 2023, 2019](#), Ziele 14 und 16. Der Plan führt Massnahmen der Verbände und Empfehlungen zuhanden der Institutionen auf, aller-

Das Konzept zum Programm «Selbstbestimmtes Leben» (2023-2026) soll Mitte 2022 verabschiedet werden. Behindertenorganisationen wurden bisher nur dürftig, internationale Expertise gar nicht miteinbezogen; begrüßenswert erscheint die geplante Zielschärfung.

Unzureichende Unterstützungsleistungen für selbständiges Wohnen (Lol, 15b)

Bis anhin erhalten Menschen mit Behinderungen (über eine Rente hinaus) in erster Linie **durch die IV** gewisse finanzielle Beiträge, die ein selbständiges Wohnen unterstützen sollen (s. Aufzählung in ISB, para. 94 f.; Antwort Lol, para. 16a/b). Die erwähnte Bestandesaufnahme zeigt, dass diese stark fragmentierten Beiträge – abgesehen von der sog. Hilflosenentschädigung (HE)¹⁶⁰ – nur von **verhältnismässig wenigen Personen** bezogen werden.¹⁶¹ Dies gilt insb. auch für den IV-Assistenzbeitrag. Ein **tatsächlicher Ausbau** von Leistungen liegt zeitlich weit zurück.¹⁶²

Daneben bemühen sich **manche Kantone** um einen Ausbau des selbständigen Wohnens mittels «pragmatischer Mitfinanzierung im Einzelfall», Lancierung von Pilotprojekten, insb. aber auch **gesetzlich definierter ambulanter Leistungen** (BS, BL, ZG, TG, ZH).¹⁶³

dings ohne genauere Zeit- und Budgetplanung sowie Indikatoren für die Wirkungsmessung. Verfügbar ist auch eine Good-Practice-Sammlung.

¹⁶⁰ Zur Hilflosenentschädigung s. Art. 42 – 42ter IVG. Sie wird als Pauschale ausbezahlt, abgestuft nach 3 Graden der «Hilfslosigkeit».

¹⁶¹ Von den 49% selbständig wohnenden Personen mit IV-Leistungen bezogen 45.9% eine Hilflosenentschädigung, 4.3% einen Assistenzbeitrag, 1.4% Wohnunterstützung bei beruflicher Massnahme. Wohnbegleitung nach Art. 74 IVG nahmen 2016 1'858 Personen in Anspruch. [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. 41, 46.

¹⁶² 2004: Verdoppelung HE für privates gegenüber institutionellem Wohnen; 2012: Einführung Assistenzbeitrag. Kürzlich wurden die veralteten Höchstbeträge für Mietkosten bei den EL im Allgemeinen angepasst, für gewisse Wohnformen aber gar gesenkt. Vgl. u.a. [Petra Kern, Ergänzungsleistungen: Erhöhung der Mietzinsmaxima und stärkere Berücksichtigung des Vermögens ab 2021](#), in: [Handicap und Recht 08/2019 \(12.7.2019\)](#).

¹⁶³ [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. 16, IX f., VII. Insgesamt kannten Ende 2019 allerdings erst 13 Kantone gewisse Beiträge für ambulante Dienstleistungen.

Gemessen am GC No. 5¹⁶⁴ charakterisieren folgende **Defizite** das **Gesamt bestehender Unterstützungsbeiträge**:

- starke Fragmentierung über die Sozialversicherungszweige hinweg (IVG, UVG, AHVG, KVG) sowie innerhalb eines Zweiges (insb. IVG); Unübersichtlichkeit; Inkohärenz bzw. ungenügende Abstimmung¹⁶⁵
- starre Regelungen mit bestimmte Behinderungsarten exkludierenden Anspruchsvoraussetzungen, Bedarfsstufen und Obergrenzen
- ungeeignete Instrumente zur Bedarfserfassung, Mangel an unabhängigen Abklärungsstellen
- komplizierte, überformalisierte Geltendmachung von Ansprüchen
- zu geringes Angebot an Dienstleistungen für begleitetes Wohnen¹⁶⁶

Aufgrund dieser Defizite bleibt es vielen MmB **versagt, persönliche Assistenz** nach para. 16d GC No. 5 in Anspruch zu nehmen.

Betrachtet man exemplarisch den **Assistenzbeitrag der IV**, so zeigten sich gemäss Evaluation zwar drei Viertel der befragten Bezüger:innen grundsätzlich (sehr) zufrieden, was die verbesserte Lebensqualität und Selbstbestimmung angeht. Zugleich bemängelten sie die komplizierten, nicht durchwegs barrierefreien administrativen Abläufe, einen zu geringen anerkannten Hilfebedarf¹⁶⁷ und die fehlende Möglichkeit, Familienangehörige und (Ehe-)Partner:innen als Assistenzpersonen anzustellen.¹⁶⁸ Die beträchtlichen **Hürden beim Zugang** zum Assistenzbeitrag, die von Expert:innen übereinstimmend kritisiert werden, wurden nicht untersucht. So besteht eine der kumulativ zu erfüllenden **Anspruchsvoraussetzungen** im Bezug einer HE; Menschen, welche

¹⁶⁴ So u.a. para. 17 (mandatory «package solutions»), 21 (persons requiring high demands for personal service), 60 f. (4 A's; eligibility criteria), 63 (assessment), 64 (information), 65 (training), 67 (family carers),

¹⁶⁵ [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. VII.

¹⁶⁶ [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. 61.

¹⁶⁷ [BASS, Bericht im Rahmen des FoP3-IV: Evaluation Assistenzbeitrag 2012–2019, Schlussbericht, September 2020](#), S. III – VIII, S. 8.

¹⁶⁸ Ändern will dies die [Initiative Lohr vom 14.3.2012, Entschädigung von Hilfeleistungen von Angehörigen im Rahmen des Assistenzbeitrages](#). Innerhalb der nächsten zwei Jahre soll ein Gesetzesentwurf erarbeitet werden.

die HE-Kriterien nicht erfüllen, so insb. Personen mit psychischen Behinderungen, erhalten keinen Assistenzbeitrag. Zusätzliche Anspruchsvoraussetzungen bei «eingeschränkter Handlungsfähigkeit» sowie fehlende Unterstützungsangebote bei der Ausübung der Arbeitgeberrolle wirken sich v.a. auf Personen mit geistigen Behinderungen exkludierend aus. Aus sozialversicherungsrechtlichen Gründen wiederum sind Menschen mit unfall- oder altersbedingten Behinderungen nicht anspruchsberechtigt. Hinzu kommt, dass die **Bedarfsabklärung** auf Personen mit körperlichen Behinderungen ausgelegt ist. Schliesslich kann für Personen mit hohem Unterstützungsbedarf keine **Kostendeckung** erreicht werden.

Analoge Mängel (Unterschiede zwischen den Sozialversicherungen, einschränkende Finanzierungsmechanismen und Gewährungspraktiken, etc.) bestehen auch in Bezug auf weitere Unterstützungsleistungen, die eine selbstbestimmte Lebensführung begünstigen sollen, wie z.B. **Hilfsmittel** oder rehabilitative Massnahmen.¹⁶⁹ Bei den **kantonalen Unterstützungs-/Assistenzbeiträgen** liegen die Hürden v.a. bei den Bedarfsstufen und Kostenobergrenzen.

Zusammenfassend kann somit von einer freien Willensbildung in Bezug auf das Wohnen in einer Institution (so Antwort Lol, para. 49) keine Rede sein. Hinzu kommt gemäss Erfahrungsberichten aus den Kantonen, dass sehr viele Betroffene nicht über ihr Recht auf freie Wahl der Wohnform und ihre konkreten Optionen informiert sind. Dementsprechend wohnen auch nicht wenige Personen mit sehr geringem Betreuungsaufwand («Individueller Betreuungsbedarf 0») in Institutionen. **Unabhängige Beratungsstellen** gibt es kaum.¹⁷⁰ Erfreulich ist hingegen die Entstehung mehrerer Zusammenschlüsse von MmB, die ihr **Recht auf Assistenz** einfordern.¹⁷¹

Mangelnde Inklusivität allgemeiner Dienstleistungen (Lol, 15b)

Der Einbezug von MmB in den sozialen Nahraum wird zu wenig als wichtiger Aspekt eines selbstbestimmten Lebens erkannt. Dies gilt auch dort, wo Betroffene einen

¹⁶⁹ Bspw. muss ein Mobilitätstraining bei im Alter erworbener Sehbehinderung selber bezahlt werden.

¹⁷⁰ Bestandesaufnahme Wohnangebot (FN 154), S. VIII.

¹⁷¹ S. die Vereine [InVIEducal](#) sowie [Tatkraft](#). Letzterer plant die Lancierung einer Volksinitiative für eine deutliche Ausweitung von Assistenz.

Unterstützungsbeitrag für selbständiges Wohnen beziehen. Dieser muss deshalb die gemeindenahere Förderung sozialer Teilhabe gemeinsam mit den lokalen Behörden und Organisationen mitumfassen.

Im ISB (para. 104) räumt die Schweiz ein, dass der Zugang zu Dienstleistungen in zahlreichen Bereichen noch nicht gewährleistet sei, und erwähnt die entsprechende Gleichstellungsstatistik. Die dort erfassten Dienstleistungen werden i.d.R. praktisch alle im sozialen Nahraum beansprucht.

An bezahlbaren und hindernisfreien Wohnungen fehlt es häufig. Eine Analyse ergab, dass 2016 nur jede dreissigste Stadtwohnung als «rollstuhlgängig» inseriert wurde.¹⁷² Das LEA-Label kann an diesem Mangel nichts ändern. Hinzu kommen stereotype Vorurteile von Immobilienverwaltungen/Vermieter:innen gegenüber Mieter:innen mit Behinderungen.

Statistische Angaben (u.a. Lol, 15c)

Wie viele Kinder und Erwachsene mit Behinderungen in der Schweiz aktuell tatsächlich in welcher Wohnform leben, lässt sich aufgrund der **prekären Datenlage** in diesem Lebensbereich nicht genau sagen. Basierend auf der letzten SOMED-Statistik von 2015 (!) und etwas neueren, aber stark fragmentierten Datenquellen kann von einer Grössenordnung von **25'000 – 30'000** Personen mit Behinderungen bis 64 Jahren ausgegangen werden, die in Institutionen wohnen.¹⁷³ 2017 lebten gut **1'600** von ca. 7'000 Kindern mit schweren Behinderungen zwischen 0 und 14 Jahren während des ganzen oder eines Teils des Jahres in einer spezialisierten Institution.¹⁷⁴

Von der in der Bestandesaufnahme untersuchten Personengruppe mit IV-Leistungen (18 bis 64 Jahre) lebten 2017 leicht mehr Menschen in einer **institutionellen Wohn-**

¹⁷² [Comparis, Kaum eine Stadtwohnung ist rollstuhlgängig, 27.7.2017.](#)

¹⁷³ Zu erschliessen aus [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), Tabellen Z, 1, 4 und 5, sowie [BFS, Anzahl Menschen mit Behinderungen 2015](#). Ersichtlich ist aus den Daten auch die Zunahme der in Institutionen lebenden MmB zwischen 2007 und 2015.

¹⁷⁴ Vgl. [BFS, 5% der Kinder leben mit einer Behinderung, 1% ist stark eingeschränkt, 2.12.2019.](#)

form als in einer **eigenen Wohnung** mit Unterstützung.¹⁷⁵ Erfreulich ist, dass der Anteil selbständig wohnender Personen seit 2011 verhältnismässig stärker zunahm.¹⁷⁶

In Bezug auf die Wohnform bestehen deutliche **Unterschiede** zwischen den **Behinderungsarten**: Personen mit geistigen und psychischen Behinderungen (55% resp. 27% aller institutionell wohnenden Personen¹⁷⁷) sowie mit Mehrfachbehinderung leben eher in Institutionen, Menschen mit körperlichen Behinderungen in eigenen Wohnungen.¹⁷⁸

Vorschläge für Empfehlungen:

- **EBGB, BSV und SODK** erarbeiten unter Begleitung internationaler Expert:innen und systematischem Einbezug von MmB und ihren Organisationen für Handlungsfeld 1 des Programms «Selbstbestimmtes Leben» (2023-2026) einen **Aktionsplan**, der die aktuell dringlichsten Schritte für einen **Transitionsprozess von institutionellen hin zu autonomen Wohnformen** umfasst, inkl. Ersatz des IFEG durch ein Gesetz, das diese systemische Transformation sicherstellt, sowie einem Plan zur Entflechtung der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen im ambulanten Bereich.
- **EBGB, BSV und SODK** entwickeln gemeinsam ein **kohärentes, flexibles und unkompliziertes Assistenzmodell** als Ersatz für die bisherigen Unterstützungsbeiträge, das allen MmB den Zugang zu Assistenz i.S.v. para. 16d GC No. 5 gewährt, und legen dessen Finanzierung fest.
- Unter Federführung der **SODK** revidieren die **Kantone** ihre **Behindertenkonzepte** – inkl. **Aktionsplan für den systematischen Ressourcentransfer** von institutionellen zu ambulanten Wohndienstleistungen –, überarbeiten ihre **Rechtsgrundlagen** entsprechend und passen die **Bedarfsplanungen** an.
- Die **Kantone** schaffen **Fachstellen zur unabhängigen Beratung, Information und Bedarfsabklärung von MmB**, insb. betr. Übergang von institutionellem

¹⁷⁵ In absoluten Zahlen: 24'732 vs. 23'780 Personen, s. [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. V.

¹⁷⁶ 4.8% gegenüber 20.5% Zunahme, s. [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. V.

¹⁷⁷ [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. 49.

¹⁷⁸ [Bestandesaufnahme Wohnangebot](#) (FN 153), S. VII.

zu selbständigem Wohnen, und fördern den Ausbau des Angebots an ambulanten Wohndienstleistungen.

- Die **Kantone** ergänzen **ihre Leistungsvereinbarungen mit Wohninstitutionen** um verbindliche, überprüfbare **Standards zum sukzessiven Ausbau von Autonomie und Teilhabe**, überprüfen deren Einhaltung mittels unangekündigter Besuche und unterstützen die Institutionen bei der entsprechenden Transformation ihrer Dienstleistungen, inkl. Überarbeitung von Bedarfserfassungsinstrumenten.

ART. 21 – RECHT DER FREIEN MEINUNGSÄUSSERUNG, MEINUNGSFREIHEIT UND ZUGANG ZU INFORMATIONEN

Die **Massnahmen**, die zwecks **Zugänglichmachung ihrer Informationen** (Lol, para. 16a) sowohl durch den **Bund** als auch durch die **SRG** ergriffen werden (Antwort Lol, para. 53 f.), sind **sehr zu begrüßen**. Nichtsdestotrotz sind viele **Websites des Gemeinwesens** (Bund, Kantone und Gemeinden) oder **konzessionierter Unternehmen** nach wie vor nicht barrierefrei und damit für MmB nicht oder nur bedingt nutzbar.¹⁷⁹ Der Bund schliesst zwar gemäss einem Evaluationsbericht von 2018 punkto Barrierefreiheit besser ab als die anderen Staatsebenen. Er hat zudem die Barrierefreiheit als Schwerpunktthema etabliert und ist in dem Bereich aktiv.¹⁸⁰ **Seine Websites halten die gesetzlichen Vorgaben jedoch auch noch nicht ein.**¹⁸¹ Der Zugang zu Informationen in Leichter Sprache und Gebärdensprache ist nicht gegeben. Oftmals sind audio-basierte Videos und Dateien weder in anderen Formaten noch mit Untertiteln verfügbar. Weiter ist der Zugang zu Online-Informationen im

¹⁷⁹ So auch [Interpellation Andrey vom 16.3.2021](#).

¹⁸⁰ [EBGB, Themenschwerpunkt E-Accessibility](#) sowie Stellungnahme des BR vom 12.5.2021 auf [Interpellation Andrey vom 16.3.2021](#) (FN 179) mit Verweis auf den am 25.6.2020 verabschiedeten [eCH-Standard 0059 für Internet-Barrierefreiheit](#) des Vereins eCH, der sich an die Behörden richtet, und neu ein periodisches Monitoring der Barrierefreiheit von Websites von Bund, Kantonen und Gemeinden vorsieht (Ziff. 3).

¹⁸¹ [Dungga Angelina/Weissenfeld Katinka, Evaluationsbericht Aktionsplan E-Accessibility 2015-2017, 30.6.2018, S. 4.](#)

PDF-Format mangelhaft. Auch die **Websites der privaten Unternehmen** sind in der Regel nicht barrierefrei ausgestaltet.¹⁸²

Die allermeisten **Kantone**¹⁸³ haben die Verpflichtung nach Art. 21 BRK zur Zugänglichmachung ihrer Informationen (u.a. auch digital) sowie zur barrierefreien Kommunikation mit MmB **nicht in ihrer Rechtsordnung konkretisiert** und auch **noch nicht umgesetzt**.

Trotz der **erfreulichen Massnahmen auf Bundesebene** (Antwort Lol, para. 55 f.) sind viele MmB bei der **direkten Kommunikation mit den Behörden** (Lol, para. 16b) mit Benachteiligungen konfrontiert. So werden etwa Verfügungen erlassen, welche von den Adressaten mit Sehbehinderung nicht autonom zur Kenntnis genommen werden können. Wie sich in den Rechtsberatungen der Behindertenorganisationen zeigt, wird ferner nach wie vor nicht selten die Kostenübernahme für einen Gebärdensprache- oder Schriftdolmetscher anlässlich eines Gesprächs mit einer Behörde verweigert.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Kantone** und **Gemeinden** verankern die Verpflichtung zur **Zugänglichmachung ihrer Informationen** sowie zur **barrierefreien Kommunikation mit MmB** in ihrer Gesetzgebung und sehen die **nötigen Ressourcen für ihre Umsetzung** vor. Die Barrierefreiheit der Kommunikation stellen sie u.a. mittels Braille-Schrift, Gebärdensprache, Leichter Sprache sowie Induktionsanlagen sicher.
- Bei der Vergabe von öffentlichen Aufträgen an Private legen Bund und Kantone die Zugänglichkeit von IKT für MmB als Voraussetzung fest.

ART. 22 – ACHTUNG DER PRIVATSPHÄRE

Mit ihrem Verweis auf die Bundesgesetzgebung in den Bereichen des Datenschutzes und der Statistik beantwortet die Schweiz die Frage des Ausschusses nach Schutzmassnahmen bei amtlichen Datenerhebungen (Lol, para. 17a) nicht. MmB haben

¹⁸² S. Art. 9 BRK, S. 15 ff.

¹⁸³ Ausnahmen bisher sind die Kantone BS (§ 6 BRG [FN 6]), VS (Art. 35c GRIMB [FN 7]) und GE (Art. 16 Abs. 12 und 3 KV/GE).

im Zusammenhang mit der Achtung ihrer Privatsphäre ein **besonderes Schutzbedürfnis**, dem aktuell auf Ebene der Rechtsgrundlagen und ihrer Umsetzung nicht genügend Rechnung getragen wird. Dies gilt insbesondere für **Menschen, die in Institutionen leben**. Allgemein müssen MmB bei der Antragsstellung für Leistungen im Sozialversicherungsrecht oder im heilpädagogischen Bereich zahlreiche (höchst-) persönliche Daten¹⁸⁴ offenlegen. Im Rahmen seiner Rechtsberatungstätigkeit wurde IH auf die entsprechend erhöhte **datenschutzrechtliche Vulnerabilität von MmB**¹⁸⁵ aufmerksam: Es erscheint **keineswegs garantiert**, dass immer **nur diejenigen Daten von MmB erhoben werden, die tatsächlich notwendig sind**, um die Leistungsberechtigung sowie den Leistungsumfang bestimmen zu können.¹⁸⁶

Die Aussage der Schweiz (Antwort Lol, para. 57), wonach gestützt auf Art. 8 BehiG jede Person, die durch das Gemeinwesen benachteiligt wird, beim Gericht oder bei der Verwaltungsbehörde die Beseitigung oder Unterlassung der Benachteiligung verlangen kann, stimmt so nicht. Das **BehiG findet als Folge der Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen auf Dienstleistungen der Kantone und Gemeinden nicht Anwendung**. Entsprechend greifen auch die Rechtsansprüche nach Art. 8 Abs. 1 BehiG ihnen gegenüber nicht.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bund und Kantone** stellen auf Ebene der **Gesetzgebung** und ihrer **Umsetzung** sicher, dass die **Datenerhebung auf diejenigen Daten beschränkt** wird, die auch **tatsächlich benötigt** werden. Sie stellen auch sicher, dass die Weitergabe von (höchst-)persönlichen Daten nur mit **Einwilligung der betroffenen Person** erfolgt. Dieser Schutz der Daten muss insbesondere auch für Personen gelten, die in **Institutionen** leben und/oder arbeiten.

¹⁸⁴ Z.B. Daten zu den Einkommens- und Vermögensverhältnissen, zur Wohnsituation und zur Gesundheit.

¹⁸⁵ Diese wird durch die Schweiz verneint: ISB, para. 120 ff.

¹⁸⁶ So werden bspw. im Antragsverfahren für Massnahmen der heilpädagogischen Früherziehung im Kanton Zürich personenbezogene Daten erhoben, die weit über das hinausgehen, was als Information für die Klärung des Anspruchs nötig ist. Im konkreten Fall war auch die Information der Betroffenen über die Weiterverwendung ihrer Daten im Rahmen eines Forschungsprojektes ungenügend.

- Im Rahmen ihrer Aufsichtsfunktion überprüfen die Kantone den Umgang mit sensiblen/(höchst-)persönlichen **Daten von Heimbewohner:innen** im Lichte von Art. 22 BRK.

ART. 23 – ACHTUNG DER WOHNUNG UND DER FAMILIE

Der Schweiz (Antwort Lol, para. 60-62) ist insoweit beizustimmen, als dass die IV verschiedene **essentielle Leistungen** zur finanziellen Unterstützung von **Erwachsenen mit Behinderungen** sowie von **Eltern von Kindern mit Behinderungen** erbringt. Die Betreuungssituation von **Eltern**, die ihre **Kinder mit schweren Beeinträchtigungen zu Hause pflegen**, ist durch die 2018 bzw. 2021 in Kraft getretenen Revisionen der Bundesgesetzgebung noch deutlich verbessert worden.¹⁸⁷ Diese wurden entsprechend von den Behindertenorganisationen sehr begrüsst.¹⁸⁸

Nach wie vor stossen jedoch MmB bei der **Ausübung ihres Rechts auf Familie und Sexualität** auf z.T. schwerwiegende Probleme. Dies gilt ganz besonders für **Frauen** (und unter ihnen insb. für **Frauen mit einer geistigen Behinderung**) sowie für **Heimbewohner:innen**.

- Spezifische Unterstützung für **Eltern mit Behinderungen**, insbesondere im Hinblick darauf, dass die Kinder bei ihren Eltern aufwachsen können, ist nach wie vor **sehr rar** und wird nur **unzureichend finanziert**. Gewöhnliche Unterstützungsdienste zeigen sich bei der Unterstützung von Müttern und Vätern mit Behinderungen häufig überfordert.
- **Eltern von Kindern mit Behinderungen** sehen sich trotz der erwähnten IV-Leistungen mit zahlreichen Defiziten konfrontiert. Diese bestehen bei allgemeinen und behinderungsspezifischen Dienstleistungen: Mangelnde In-

¹⁸⁷ Seit 1.1.2018: Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG: Erhöhung des Intensivpflegezuschlags für die Betreuung von stark pflegebedürftigen Kindern, Art. 42^{sexies} Abs. 1 lit. a IVG: kein Abzug des Intensivpflegezuschlags bei der Berechnung des Assistenzbeitrages. Seit 1.1.2021: Art. 42^{bis} Abs. 4 IVG: Weiterausrichtung von Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag für Minderjährige bei einem Spitalaufenthalt. Seit 1.7.2021: Art. 16n ff. EOG und Art. 329j OR: Betreuungsurlaub für Eltern.

¹⁸⁸ IH, Handicap und Recht, «Erhöhung des Intensivpflegezuschlags der IV ab 2018», 10.10.2017, Medienmitteilung IH vom 4.12.2019.

klusivität und mangelnde Angebote an familienergänzender Betreuung¹⁸⁹; Unterversorgung im Bereich der Früherkennung/-förderung sowie der Psychiatrie/Psychotherapie¹⁹⁰. Auch als Folge davon **leben immer noch viele Kinder mit Behinderungen in Institutionen**.¹⁹¹

- Das Thema **Sexualität und Behinderung** wird in der Gesellschaft weitgehend **tabuisiert**.¹⁹² Es findet **wenig Aufklärung der Betroffenen** statt. Informationen, Beratung, Hilfe, Unterstützung und medizinische Dienste in Bezug auf selbstbestimmte Sexualität und Familienplanung sind **nicht inklusiv**.
- Weiterhin schwierig gestaltet sich schliesslich die Lage von Menschen, die **erwachsene Angehörige mit Behinderungen zu Hause betreuen**. Für sie greifen die von der Schweiz erwähnten Gesetzesrevisionen (Antwort Lol, para. 61 f.) zu kurz. Folgen davon sind die **Überlastung der Pflegenden** bis zum eigenen Gesundheitsschaden oder allfällige überhastete Kündigungen, die zu **finanziellen Problemen** für die ganze Familie führen.¹⁹³

Vorschläge für Empfehlungen:

- Die **Kantone** stellen spezifische Unterstützungsdienste für Familien mit Kindern bzw. Eltern mit Behinderungen sicher, mit dem Ziel, dass diese in der eigenen Familie leben können. Sie stellen zudem durch inklusive Betreuungsangebote und Übernahme der behinderungsbedingten Mehrkosten durch die

¹⁸⁹ Vielerorts fehlt es an Angeboten und die Finanzierung der Mehrkosten ist oftmals nicht geregelt, vgl. dazu die nationale Studie von Procap Schweiz: www.procap.ch/kita.

¹⁹⁰ Dazu Art. 25 BRK, S. 48ff.

¹⁹¹ Dazu Art. 19 BRK, S. 35 ff.

¹⁹² Als vereinzelte Beispiele für einen gezielten und offenen Umgang mit dem Thema seien etwa erwähnt die **Fachstelle Lebensräume** der Organisation insieme, «**airAmour**» vom Basler Behindertenforum sowie die Ende 2021 durch das EBGB, die Juristische Fakultät der Universität Basel und IH organisierte **Tagung zum Thema Sexualität, Familie und Behinderung**.

¹⁹³ Im Falle einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes, einer Erkrankung oder eines Unfalles des Angehörigen haben Erwerbstätige nur während maximal drei Tagen pro Ereignis bzw. maximal zehn Tagen pro Jahr Anspruch auf Weiterausrichtung des Lohns durch ihre Arbeitgebenden: Art. 329h OR (eingefügt durch Ziff. II 1 des BG vom 20.12.2019 über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung, in Kraft seit 1.1.2021).

Gemeinwesen sicher, dass Kinder mit Behinderungen einen gleichwertigen Zugang ins System der familienergänzenden Betreuung haben wie Kinder ohne Behinderungen.

- Die **Kantone** stellen sicher, dass die **Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit** konsequent inklusiv und für alle Frauen mit Behinderungen zugänglich sind; insbesondere weiten sie die Angebote der unterstützten Elternschaft und sorgen für eine angemessene Finanzierung dieser Dienste.

ART. 24 – BILDUNG¹⁹⁴

Entwicklung und Funktionsweise des integrativen Grundschulsystems

Bezüglich Grundschulbildung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen fand in der Schweiz mit der NFA ein Systemwechsel statt. Anstelle der IV waren neu die Kantone zuständig (Art. 62 Abs. 3 BV), und statt der Begründungspflicht, warum für ein Kind mit Behinderung die Regelschule die bessere Lösung sei, sollte neu jeweils begründet werden, warum dies für die Sonderschule der Fall sei.¹⁹⁵ Diesen **bedingten Vorrang der integrativen Beschulung** hielten die Kantone im **Sonderpädagogikkonkordat (SoPädK)**¹⁹⁶ fest (Art. 2 lit. b, Hervorhebungen hinzugefügt; siehe ähnlich auch Art. 20 Abs. 2 BehiG): «Integrative Lösungen sind separierenden Lösungen vorzuziehen, unter Beachtung **des Wohles** und der Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes oder des Jugendlichen sowie unter Berücksichtigung des schulischen Umfeldes und der **Schulorganisation**.» Die konkrete Ausgestaltung dieser «Lösungen» durch **Sonderpädagogikkonzepte** und gesetzliche Änderungen wurde den einzelnen Kantonen überlassen.¹⁹⁷

¹⁹⁴ Für eine Übersicht zum Schweizer Bildungssystem s. [Common core document forming part of the reports of States parties, Switzerland, 16.6.2017, UN Doc. HRI/CORE/CHE/2017](#), paras. 26-31.

¹⁹⁵ S. Art. 48a Abs. 1 lit. i und 62 Abs. 3 BV sowie [Kronenberg \(FN 47\)](#), S. 70.

¹⁹⁶ [Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25.10.2007](#).

¹⁹⁷ [Beitritt SoPädK: zurzeit 16 Kantone, ab Mitte 2022 auch Kanton BE; Erarbeitung Sonderpädagogikkonzept: 25 Kantone](#). Die Sonderpädagogikkonzepte jener Kantone, die dem So-

Die Abkehr vom Versicherungssystem und die Umkehr der Argumentationskette betreffend Integration/Separation waren grundsätzlich begrüssenswert, schufen jedoch noch lange **keine Grundlage für ein inklusives Schulsystem**. Analog zu den spanischen Rechtsnormen¹⁹⁸ fungieren nämlich Art. 2 lit. b SoPädK und die entsprechenden kantonalen Bestimmungen als **«Separierungsmaschine»** für Schüler:innen insb. mit geistigen und psychosozialen Behinderungen. Die übliche Begründung im Einzelfall lautet, die *Regelschule* vermöge die adäquate Förderung und «gleichen Chancen» des betreffenden Kindes **nicht zu gewährleisten; zu seinem Wohle** werde es deshalb einer Sonderschule zugewiesen. Im Übrigen gewährten Art. 62 Abs. 3 i.V.m. Art. 19 BV lediglich einen Anspruch auf **ausreichenden**, mit Blick auf das «limitierte staatliche Leistungsvermögen» jedoch nicht auf «idealen» Grundschulunterricht.¹⁹⁹ Gemäss langjähriger Erfahrung aus der Rechtsberatung werden im vorangehenden standardisierten **Abklärungsverfahren** (SAV) die Bedarfe des Kindes kaum je von Fachpersonen mit besonderer Expertise zur betreffenden Behinderung eruiert; massgebend ist zudem der Status Quo an der betreffenden Regelschule, inklusionspädagogische Expertise wird nicht eingeholt. Dass zugleich auf politischer Ebene keine Schritte zur inklusiven Umgestaltung der Regelschulen unternommen werden (s. unten), erleichtert die Argumentation, wonach die integrative Schulung im Einzelfall regelmässig «dem Kindeswohl» widerspreche. Vor der Tatsache, dass die separative Beschulung in Sonderschulen allermeist unumkehrbar ist²⁰⁰ und in ein **Leben in der Segregation** (Wohn- und Arbeitssetting) führt, werden die Augen verschlossen.

Rolle von Justiz, Verwaltung, Politik und Zivilgesellschaft

Im Umgang der **Rekursinstanzen und Gerichte** mit Beschwerden gegen eine separative Beschulung im Einzelfall kam es in den letzten Jahren eher zu einem

PädK (noch) nicht beigetreten sind, unterscheiden sich von diesem in Bezug auf die Prinzipien nicht grundlegend.

¹⁹⁸ CRPD, *Inquiry concerning Spain carried out by the Committee under article 6 of the Optional Protocol to the Convention*, 4 June 2018, UN Doc. CRPD/C/20/3, insb. Rz. 23-29; Rz. 38-40.

¹⁹⁹ I.d.R. bezieht sich die Rechtsprechung dabei auf eine juristische Dissertation von 2011; s. z.B. *Urteil BGer 2C_154/2017 vom 23.5.2017*. Ein konkreter Kostenvergleich von integrativer und separativer Sonderschulung findet kaum statt und ist mit Blick auf die starren Strukturen und Finanzströme wohl auch schwer möglich.

²⁰⁰ S. *KRONENBERG* (FN 47), S. 135, 140. Eine Integration aus *Sonderklassen* erfolgte eher.

Rückwärtstrend. Gebetsmühlenartig wird – insb. auch vom Bundesgericht – die Behauptung wiederholt, die inklusive Beschulung gemäss Art. 24 BRK gehe nicht über die bundesrechtlichen Garantien hinaus und vermittele den Schüler:innen «keine absoluten Ansprüche» resp. **keinen Anspruch auf integrative Beschulung**.²⁰¹ Wie schon bei Art. 5 BRK ausgeführt anerkennt die Rechtsprechung nicht, dass es sich bei der Verweigerung angemessener Vorkehrungen um eine Diskriminierung handelt.

Auf die Frage nach einer **Strategie für ein inklusives Bildungssystem** (LoI, para. 19a) antwortet die Schweiz lediglich mit dem Verweis auf die genannten (mittlerweile 15-20 Jahre alten) **rechtlichen** Grundlagen, neben dem SoPädK namentlich BV und BehiG (Antwort LoI, para. 64). Zu Reformauftrag und -agenda von Art. 24 BRK schweigt sie, und erwähnt nicht einmal die kantonalen Sonderschulkonzepte. Massnahmen zur Entwicklung einer **politischen Strategie** für den Aufbau eines inklusiven Schulsystems wurden auch von Politik und Verwaltung schlicht **nicht getroffen**. Vorstösse wie die Erarbeitung von Standards für eine inklusive Schule durch den Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik Integras²⁰² haben bislang in keinem Kanton zur Entwicklung eines Plans für tiefgreifende rechtliche und systemische Reformen geführt. Im Kanton Basel-Stadt, wo der Vorrang der Integration vergleichsweise konsequenter umgesetzt wird, hat ein aus Lehrpersonen bestehendes Komitee kürzlich eine Volksinitiative zur Wiedereinführung von Sonderklassen und zum Ausbau von Sonderschulen lanciert.²⁰³ Im Grossteil der integrativen Schulen herrscht ein massiver Ressourcen- und Personalmangel; mehrere Kantone brachen integrationsfördernde Massnahmen zu Sparzwecken ab.²⁰⁴ Statt eines systematischen **Transfers der Ressourcen** aus den Sonder- zu den Regelschulen werden erstere unverändert weiter finanziert und über Separationsentscheide mit Schüler:innen versorgt.

²⁰¹ Unter vielen vgl. etwa [Urteil BGer 2C_154/2017 vom 23.5.2017](#), in dem die separate Beschulung eines Kindes mit Trisomie 21 gutgeheissen wurde.

²⁰² [Integras, Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik, Standards inklusive Schule, März 2019](#).

²⁰³ [S. Medienmitteilung Freiwillige Schulsynode Basel-Stadt \(FSS\), Berufsverband der Basler Lehr-, Fach- und Leitungspersonen FSS unterstützt «Förderklassen-Initiative», 20.1.2022](#).

²⁰⁴ S. z.B. [Berner Zeitung, Berufsverband Bildung warnt vor Sparmassnahmen, 25.10.2017](#).

Die EDK ihrerseits begnügt sich mit der Verwaltung der SoPädK-Umsetzung, der Bund erachtet sich als nicht zuständig und sieht «von Massnahmen zur Unterstützung der Kantone ab.»²⁰⁵ Gemäss Art. 61a BV haben **Bund und Kantone** allerdings die Pflicht, «gemeinsam im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine hohe **Qualität und Durchlässigkeit des Bildungsraumes Schweiz**» zu sorgen. Hierfür vereinbaren sie periodisch gemeinsame Ziele und Massnahmen und betreiben ein Bildungsmonitoring für evidenzbasierte politische Entscheide. In dessen Rahmen erschien 2021 eine Bestandesaufnahme zur Sonderpädagogik.²⁰⁶

Mangelnde Inklusivität des Grundschulsystems

Vor dem skizzierten Hintergrund vermag die immer noch **hohe Sonderschulquote** (LoI, para. 20b) nicht zu erstaunen. Im Schuljahr 2017/2018 wurden schweizweit knapp die **Hälfte** der Grundschüler:innen mit verstärkten sonderpädagogischen Massnahmen **separativ beschult** (Antwort LoI, para. 65).²⁰⁷ Im Kanton Bern wurden 2020 gar nur 20% der Schüler:innen «mit Bedarf an Sonderschulbildung» integrativ, die restlichen 80% separativ beschult.²⁰⁸

Die bestehenden **integrativen Strukturen** in den Regelschulen basieren mitunter ebenfalls auf dem SoPädK und sind von einer **inklusiven Schule weit entfernt**. Mit Blick auf individuelle Unterstützungsformen im Grundschulunterricht wird im **SoPädK** zwischen **einfachen** und **verstärkten Massnahmen** unterschieden. **Einfache Massnahmen** sind z.B. geringe heilpädagogische Förderung, Logopädie oder lernorganisatorische Assistenz. Zu den **verstärkten Massnahmen** gehören insb. eine intensive und längerfristige heil- oder sozialpädagogische Förderung und individuelle Begleitung. Letztere werden mittels SAV festgelegt und gehen häufig mit **reduzierten individuellen Lernzielen** (RILZ) einher (materielle Anpassungen des Lernstoffs). Als weitere Anpassungsmassnahme kann gestützt auf das **Be-**

²⁰⁵ Stellungnahme des BR vom 13.2.2019 auf die [Interpellation Ammann vom 29.11.18](#), Ziff. 4.

²⁰⁶ Zur [Bildungszusammenarbeit Bund-Kantone](#); zum Vertiefungsbericht Sonderpädagogik FN 47.

²⁰⁷ Gemäss aktuellster [Statistik der Sonderpädagogik \(Schuljahr 2017/18\)](#), besuchten lediglich 53,2% eine Regelklasse, 40,8% eine Sonderschule und 6% eine Sonderklasse.

²⁰⁸ [Regierungsrat des Kantons Bern, Sonderpädagogik: Bericht des Regierungsrates an den Grosse Rat, Sitzung vom 9. Januar 2018](#), p. 4 f.

hindertengleichstellungsrecht ein **Nachteilsausgleich** beantragt werden (nur formelle Anpassungen, z.B. Zeitzuschlag). Bei einfachen Massnahmen und Nachteilsausgleich wird der Lehrplan zielgleich umgesetzt, bei RILZ zieldifferent.²⁰⁹ Je nach konkreter Lernbegleitung wirken RILZ fördernd oder hemmend; beim Übergang zur nachobligatorischen Bildung verursachen sie insb. deshalb Anschlussprobleme, weil materielle Anpassungen dort nicht mehr gewährt werden.

Schüler:innen mit **Hörbehinderungen** werden in den Regelschulen von sog. audio-pädagogischen Diensten gemäss **SoPädK** begleitet. Diese unterstützen sie beim Erlernen von Lippenlesen und Lautsprache, verfügen jedoch – wie auch die Regellehrpersonen – nur selten über Kompetenzen in Gebärdensprache. Insb. auf Primarstufe fehlt es dadurch an **integrativen bilingualen Bildungsangeboten**.

Während schon Nachteilsausgleich und Assistenz oft mit viel Aufwand erkämpft werden müssen,²¹⁰ mangelt es bei den **verstärkten Massnahmen** in den **Regelschulen** grundlegend an Ressourcen. Lernende in Regelschulen werden **dreimal weniger intensiv betreut** als jene in Sonderschulen, und pro 150 Lernende gibt es durchschnittlich eine Vollzeitstelle in schulischer Heilpädagogik. Selbst für deren Besetzung fehlt es aber an adäquat ausgebildeten Heilpädagog:innen.²¹¹ Die vorhandene Nachfrage nach Studienplätzen wird durch die Kantone trotzdem nicht gedeckt.²¹² Darüber hinaus fehlt es an **Fachkenntnissen** und z.T. auch an Engagement beim Schulpersonal, insb. bei Schulleiter:innen,²¹³ und an **universellem Design** (Raumgestaltung, Unterrichtsformen, Lehr- und Kommunikationsmethoden, Lehrmittel, unterstützende Technologien, Hilfsmittel, etc.). Zu Recht fragt der ISB,

²⁰⁹ S. KRONENBERG (FN 47), S. 71 f., 135. Abgrenzungskriterien zwischen einfachen und verstärkten Massnahmen: Dauer, Intensität, Spezialisierungsgrad der Fachpersonen, Ausmass der Konsequenzen auf soziales Umfeld und Lebenslauf (z.B. Wohnortsferne, mögliche Einschränkung der späteren Berufswahl). Der Besuch einer Sonderschule gilt stets als verstärkte Massnahme.

²¹⁰ S. z.B. [BGE 141 I 9 vom 4.12.2014](#) (insb. E.4): Schlussendlich mussten die Assistenzstunden für ein Kind mit Asperger-Autismus in der Regelschule vom Kanton finanziert werden.

²¹¹ S. KRONENBERG (FN 47), S. 71 f., 83 ff., 134. Das Betreuungsverhältnis kann mit den verfügbaren Zahlen nur für die Lernenden insgesamt berechnet werden, getrennt nach Regel- und Sonderschulen.

²¹² Vgl. u.a. [NZZ, Hochschulen müssen Studienanwärter abweisen, 17.4.2017](#).

²¹³ KRONENBERG (FN 47), S. 86, 140, mit Verweisen auf Forschungsprojekte.

ob das Lehrpersonal in den Ausbildungen für die Arbeit in integrativen Strukturen gut vorbereitet wird (para. 145).

Nachobligatorische Bildung, insb. Berufsbildung (LoI, 22a/20a)

Für die allgemeinbildenden Ausbildungsgänge sind die Kantone, für die berufsbildenden die sog. Verbundpartner Bund, Kantone, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände zuständig.²¹⁴ Im Leitbild **«Berufsbildung 2030»** wurden Lernende mit Behinderungen noch kaum erwähnt. Neu können sich jedoch (Selbst-)Vertreter:innen von Behindertenorganisationen im Rahmen eines «Dialogforums Arbeitnehmende» mit den zuständigen Gremien über Vorschläge austauschen und Anträge stellen.²¹⁵

Analog zur Grundschule können Jugendliche mit Behinderungen in den **regulären** nachobligatorischen Ausbildungsgängen **Nachteilsausgleich und Assistenz** resp. eine «fachkundige individuelle Begleitung» (bei Lernschwierigkeiten) beantragen, sind aber mit unklaren Zuständigkeiten, komplizierten Abläufen und einer restriktiven Gewährleistungspraxis konfrontiert.²¹⁶ Erforderliche Anpassungsmassnahmen werden rasch als **«materiell»** und somit **unzulässig** eingestuft, so dass die gewünschte Ausbildung tw. gar nicht erst aufgenommen werden kann. Die tatsächliche Wichtigkeit einer Kompetenz für die Ausübung eines späteren Berufs/Aufnahme eines Studiums spielt dabei keine Rolle.²¹⁷

Jungen Menschen mit Bedarf an **weitergehenden Anpassungen**, insb. mit kognitiven und psychosozialen Behinderungen, bleibt der Zugang zur **zertifizierenden Berufsbildung** oft von vornherein **verwehrt**.²¹⁸ So traten 42% der Schulabgänger:innen mit RILZ in den nächsten Jahren nicht in eine solche ein.²¹⁹ Niederschwelligere

²¹⁴ Vgl. zur [Arbeitsteilung SBFJ und Verbundpartnerschaft](#).

²¹⁵ [Steuergremium Berufsbildung 2030, Systematisierung der Gremienstruktur der Berufsbildung, 9.11.2020](#).

²¹⁶ BehiG-Evaluation (FN 2), S. 152.

²¹⁷ S. dazu auch [Empfehlung Nr. 7 der Schweizerischen Berufsbildungsämter-Konferenz zum Nachteilsausgleich](#).

²¹⁸ Dies räumt schliesslich auch die Schweiz in para. 142 des ISB ein.

²¹⁹ KRONENBERG (FN 47), S. 90 ff., basierend auf den Bildungsstatistiken für Abgänger:innen 2012 und 2015. [Statistisch nachgewiesen](#) ist auch die geringere Zahl an Bildungsabschlüssen auf Sekundarstufe II von MmB:

Ausbildungen²²⁰ wiederum werden durch das **BBG nicht mehr anerkannt**.²²¹ Die IV finanziert sie nur bei Aussicht auf ein gewisses Mindesteinkommen, und sie finden (wie schon sonderpädagogische Brückenangebote) mehrheitlich in **separativen Settings** statt.²²²

Als positive Aspekte zu nennen sind u.a. gesetzliche Neuerungen, welche die berufliche Eingliederung junger Menschen mit Behinderungen verbessern sollen,²²³ oder die Möglichkeit eines individuellen Kompetenznachweises (IKN) beim eidg. Berufsattest.

Höhere Bildung und Weiterbildung

Trotz der Schaffung gewisser Fachstellen und Netzwerke (ISB, para. 140) fehlt es auch an (Fach-)Hochschulen noch vielerorts am universellen Design. Studierenden mit Behinderungen werden schon rein formelle Anpassungsmassnahmen regelmässig versagt und materielle Massnahmen gar nicht erst in Betracht gezogen. Ihr Anteil an den Studierenden ist entsprechend gering.²²⁴ Es gibt pädagogische Hochschulen, die Kandidat:innen mit gewissen Behinderungen aufgrund einer «gesundheitlichen Eignungsabklärung» regelmässig nicht zum Studium zulassen. Für viele Menschen mit Behinderungen sind schliesslich auch reguläre Angebote der Allgemein- und Weiterbildung nicht zugänglich.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **WBF und EDK** anerkennen ihre rechtliche Verpflichtung nach Art. 24 BRK zum schrittweisen Aufbau eines inklusiven Schweizer Bildungssystems, definieren diesen neu als Ziel in der nächsten **Erklärung zu gemeinsamen bildungs-**

²²⁰ Von den Institutionen wurde z.B. die [Praktische Ausbildung PrA](#) für Menschen mit Unterstützungsbedarf eingeführt, die einer beruflichen Grundbildung mit eidg. Berufsattest EBA noch nicht gewachsen sind.

²²¹ Vgl. Art. 16 Abs. 2 Bst. a IVG, zur früheren Anlehre nach BBG KRONENBERG (FN 47), S. 101.

²²² KRONENBERG (FN 47), S. 98 und 102.

²²³ So z.B. der Grundsatz, dass die erstmalige berufliche Ausbildung «nach Möglichkeit im ersten Arbeitsmarkt» erfolgen solle (Art. 16 Abs. 2 IVG), wobei dieser keinesfalls so ausgelegt werden darf, dass ein Lehrstellenplatz im offenen Arbeitsmarkt eine *Voraussetzung* für die Finanzierung einer Ausbildung wäre. Begrüssenswert ist auch der Ausbau von Beratung und Begleitung.

²²⁴ KRONENBERG (FN 47), S. 136, mit Verweis auf BFS-Statistik 2018, S. 17.

politischen Zielen und erarbeiten eine langfristige Reformagenda; die **EDK** nimmt in ihr nächstes **Tätigkeitsprogramm** die Zielsetzung auf, das SoPädK zu reformieren, und legt dafür konkrete Massnahmen fest.²²⁵

- Unter **Federführung der EDK revidieren die Kantone** ihre **«Sonderpädagogikkonzepte»**, inkl. Aktionsplan für den systematischen Ressourcentransfer von Sonder- zu Regelschulen und **einem** umfassenden Budget, strukturelle Reformen der Regelschule und die Revision der kantonalen Volksschulgesetze; dabei schaffen sie Grundlagen für die Entwicklung von Gebärdensprach-Lernumgebungen in bilingualen Schulen.
- Der **Bund** führt ein **verfassungsmässiges Recht auf inklusiven Grundschulunterricht** ein; **übergangsweise** stellen **Bund** und **Kantone** mittels systematischer Schulung der Abklärungs-, Entscheid- und Beschwerdeinstanzen zu Art. 24 BRK soweit wie möglich die **völkerrechtskonforme Auslegung** unbestimmter Rechtsbegriffe sicher («Kindeswohl», «Schulorganisation», «ausreichend», etc.).
- **Bund und Kantone** erarbeiten einen **Plan zur Reformierung der Ausbildung aller (allgemeinen und spezialisierten) Lehrpersonen** zwecks Befähigung zum qualitativ hochstehenden Unterricht in inklusiven Bildungsinstitutionen.²²⁶
- Gemeinsam mit der EDK und den Organisationen der Arbeitswelt reformiert das **SBFI** die **Berufsausbildungen** nach BBG so, dass alle Menschen Zugang zu einer zertifizierenden beruflichen Grundbildung in einem **inklusi-ven Bildungssystem** haben, inkl. individuell anpassbare Bildungspläne und Kompetenznachweise;²²⁷ in einem ersten Schritt werden hierfür bestehende nicht-formale, niederschwelligere Ausbildungen durch das BBG anerkannt (Antrag Dialogforum Berufsbildung 2030).

²²⁵ Vgl. dazu die [Empfehlung des CRC an die Schweiz, UN Doc. CRC/C/CHE/CO/5-6, 22.10.2021](#), para. 34(a). Leider verkennt Kronenberg (FN 195, S. 33 f.) die *rechtsverbindliche* Natur aller – inkl. der progressiv zu erfüllenden – Verpflichtungen aus der BRK und setzt fatalerweise sog. *programmatische* Verpflichtungen mit rein deklaratorischen gleich. Sehr differenziert hingegen KÄLIN ET AL., Mögliche Konsequenzen einer Ratifizierung der UN-BRK durch die Schweiz, 2008, S. 17 ff.

²²⁶ Vgl. dazu die [Empfehlung des CESCR an die Schweiz, UN Doc. E/C.12/CHE/CO/4, 18.11.2019](#), para. 53(d), und des CRC Committee, para. 34.b).

²²⁷ Vgl. dazu auch die Empfehlung des CRC Committee, para. 34.c).

ART. 25 – GESUNDHEIT

In der Schweiz verfügt **jeder Kanton** über ein eigenes Gesundheitsgesetz und stellt die Versorgung seiner Bevölkerung sicher. Der Zugang zu Leistungen wird über die bundesrechtlich geregelte obligatorische **Krankenpflegeversicherung (OKP)** sichergestellt. Sie deckt die meisten ärztlich angebotenen/verordneten Leistungen und Arzneimittel ab, für weitergehende Leistungen sind Zusatzversicherungen erforderlich. Der Bund regelt zudem die Aus-/Weiterbildung für Gesundheitspersonal und Aspekte der öffentlichen Gesundheit.²²⁸ Die **Leistungsstarife** werden i.d.R. zwischen den Verbänden der Versicherer und Leistungserbringer vereinbart und behördlich genehmigt. Trotz interkantonaler Zusammenarbeit via GDK bestehen erhebliche **kantonale Unterschiede** in der Gesundheitsversorgung von MmB. Schlechterstellungen haben mitunter **fatale Folgen**: bei Menschen mit Hörbehinderungen ist die Suizidrate fünfmal höher,²²⁹ psychische Behinderungen sind auch mit einer grösseren somatisch bedingten Mortalität assoziiert.²³⁰

Eine gezielte **Entwicklung inklusiver Strategien** (Lol para. 21.a) findet nicht statt. Die Strategie **«Gesundheit 2030»** erwähnt zwar exemplarisch die ungleichen Lebensbedingungen von MmB, sieht aber **keinerlei Massnahmen** zur Reduktion struktureller Benachteiligungen vor.²³¹ Für eine inklusivere Palliative Care wurden zwar Massnahmen erarbeitet,²³² trotz nachweislicher Dringlichkeit²³³ aber **nicht als**

²²⁸ Siehe zum Schweizer Gesundheitssystem auch [WHO, Switzerland: Health system review, 2015](#), S. xxi ff.

²²⁹ [SGB-Magazin Nr. 5, Winter 2020](#), S. 22 ff. Auch die Rate vorzeitiger Todesfälle und das Risiko von Fehldiagnosen und Über-/Untermedikation sind erhöht.

²³⁰ [Obsan, Psychische Gesundheit in der Schweiz, Monitoring 2020](#), S.11.

²³¹ Schwerpunkte betreffen den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und einen (als Gesundheitsförderung verstandenen) Umweltschutz, siehe [BAG, Strategie Gesundheit 2030, Dez. 2019](#), Kap. 6.4.

²³² [BAG, Postulatsbericht: Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende, 18.9.2020](#), v.a. S. 68 ff.

²³³ So wurde festgestellt, dass lebenserhaltende Massnahmen bei Menschen mit geistiger Behinderung in Wohnheimen selten sind und ihr Selbstbestimmungsrecht nicht gewahrt wird (kaum Einbezug, ersetzte Entscheidungsfindung). Vgl. [HFH, Palliative Care für Menschen mit einer intellektuellen Behinderung, Bericht im Auftrag des BAG, 3.3.2015](#), S. 8 und 11.

prioritär eingestuft.²³⁴ Tw. fehlt es grundlegend an einem ausreichenden **politischen Follow-Up** von Empfehlungen aus Studien und Berichten.

Gesundheitsversorgung von MmB in der Schweiz: Fallbeispiele

- Eine gehörlose Frau ist nach einem Suizidversuch in einer psychiatrischen Klinik. Gebärdensprachdolmetschdienste werden lediglich für ein wöchentliches Gespräch mit der Psychiaterin finanziert.
- Wegen einer Zeitbegrenzung zu der die Hausärztin genötigt ist, und der Abläufe (unsichere Zeitangaben, Warteräume, Ausschluss Begleitungen) verzichtet eine Person mit ASS auf einen Besuch.
- Eine junge Frau mit starker Sehbehinderung sucht ein Spital auf, nachdem sie mit GHB betäubt und sexuell missbraucht worden ist. Statt sie seriös zu untersuchen wird ihr unterstellt, sie «denke sich Geschichten aus». Zwei Tage später werden starke Blessuren festgestellt.
- Für eine gynäkologische Untersuchung findet eine Frau mit Querschnittlähmung kaum Praxen mit anpassbarem Untersuchungsmobiliar.
- Ein junger Mann mit geistiger Behinderung, der psychisch erkrankt ist, findet keine psychiatrische Klinik, in der er kompetent begleitet werden könnte.
- Mit zunehmender Dauer der Pandemie gerät eine Jugendliche immer tiefer in eine Magersucht und beginnt, sich selbst zu verletzen. Ein Klinikaufenthalt ist jedoch nicht möglich: alle Plätze sind voll, und es gibt lange Wartelisten. Erst ein halbes Jahr später findet ein erstes Vorgespräch statt.²³⁵

Auch das Schweizer Gesundheitswesen geriet durch Covid-19 an seine Belastungsgrenzen bzw. darüber hinaus (vgl. zu Pandemiebekämpfungsmassnahmen und (intensiv-)medizinischer Versorgung Allg. Bestimmungen. S. 8 ff.). Tw. akzentuierten sich dadurch vorbestehende Defizite in der Gesundheitsversorgung von MmB. So wurde schon vor Jahren eine **psychiatrisch-psychotherapeutische Unterversorgung** insb. von **Kindern und Jugendlichen** festgestellt; im Zuge der Pandemie

²³⁴ <https://www.plattform-palliativecare.ch/blog/postulatsbericht-zu-palliative-care-stand-der-arbeiten>.

²³⁵ Siehe [Tages-Anzeiger vom 31.1.2022, Schweizer Gesundheits-Notstand: Psychisch kranke Kinder und Jugendliche warten Monate auf eine Therapie](#).

verschärft sich diese drastisch. Betroffene warten auch auf eine ambulante Behandlung i.d.R. **mehrere Monate** (bis hin zu 18!).²³⁶ Ebenso sind Personen mit vorbestehenden **psychischen Behinderungen** durch die Pandemie deutlich häufiger von schweren Symptomen betroffen als andere (34% vs. 14%).²³⁷ Laut Therapeut:innen ist die ambulante Versorgung im Erwachsenenbereich oft auch nicht sichergestellt. Als wirkungsvoll werden hingegen die Erleichterungen betr. Abgeltung fernmündlicher Konsultationen²³⁸ und Zugang zu psychologischer Psychotherapie erachtet.²³⁹

In den oben erwähnten Fallbeispielen kommen verschiedene weitere **Defizite in der Gesundheitsversorgung** von MmB auf kantonaler Ebene zum Ausdruck. So herrscht bei der Inanspruchnahme allgemeiner Gesundheitsleistungen (Art. 25.a BRK) ein Mangel an **Zugänglichkeit, angemessenen Vorkehrungen und Vorurteilsfreiheit** über alle medizinischen Fachbereiche hinweg. Grosse Lücken bestehen zudem bei der Versorgung von Menschen mit **Mehrfachbehinderungen** (psychiatrische Behandlung von Menschen mit geistigen Behinderungen; räumliche Koordination/ institutionelle Integration der Versorgung von Menschen mit psychischen Behinderungen und chronischen somatischen Erkrankungen;²⁴⁰ **aufsuchende**, konsiliarische und intermediäre Angebote; beeinträchtigungsübergreifende Pflege/Assistenz bei Spitalaufenthalten).

Für eine ausreichende Versorgung von MmB bedürfte es einer entsprechenden gesundheitspolitischen **Planung und Budgetierung** der Kantone. Von zentraler Bedeutung wäre auch eine Anpassung des **Tarifsystems** dahingehend, dass Leis-

²³⁶ Ibid. Stark zugenommen haben insb. Depressionen, Autoaggressionen, Suizidgedanken-/versuche, vgl. u.a. BASS/ B&A, [Der Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz, Schlussbericht im Auftrag des BAG, 12.7.2021](#), S. 63, 77.

²³⁷ De QUERVAÏN ET AL., [Swiss Corona Stress Study: November 2021](#).

²³⁸ BASS/ B&A, Schlussbericht (FN 236), S. 58.

²³⁹ Bis anhin wird Psychotherapie bei Psycholog:innen nur von der OKP vergütet, wenn diese durch eine/n Ärztin/Arzt angestellt und beaufsichtigt werden, ab Juli 2022 reicht eine ärztliche Anordnung.

²⁴⁰ SOCIALDESIGN, [Koordinierte Versorgung für psychisch erkrankte Personen an der Schnittstelle „Akutsomatik – Psychiatrie resp. psychiatrische Klinik“: Situationsanalyse und Handlungsbedarf im Auftrag des BAG, 2017](#), S. 4.

tungserbringer den Mehraufwand, der sich bei einer gleichwertigen medizinischen Behandlung von MmB häufig ergibt, zukünftig abgegolten erhalten. Es fehlen ferner **kantonale Vorgaben** für infrastrukturelle, kommunikative oder organisatorische Anpassungen durch Leistungserbringer, und in Bezug auf die Leistungsqualität mangelt es an **Standards** für die oft komplexe Diagnosestellung, Behandlung, Betreuung und Erfassung von Pflegebedarf.

Good-Practice-Beispiele im Bereich Strategien/Versorgungsplanung²⁴¹, angemessene Vorkehrungen/Zugänglichkeit allgemeiner Leistungen²⁴², spezialisierte und integrierte Angebote²⁴³ sind vereinzelt vorhanden, wurden aber bisher nicht systematisch multipliziert.

In Bezug auf die **Aus- und Weiterbildung** von Gesundheitspersonal (LoI para. 21.c) identifizieren Expert:innen trotz bestehender Good-Practice-Beispiele²⁴⁴ grosse Defizite punkto **behinderungsspezifischen** und (für Mehrfachbehinderungen) **fachbereichsübergreifenden Kenntnissen**. Auch Peer-Support ist noch nicht breit genug etabliert.

Entgegen der Aussage im ISB (para. 148) bergen die für eine **Kostenübernahme durch die OKP** vorausgesetzten Kriterien der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit ein **Diskriminierungspotenzial** für Menschen mit Behinderungen. Je nach Behinderung werden zudem Leistungen sehr wichtig, deren Kosten nur **Krankenzusatzversicherungen** übernehmen. Unter Berufung auf die Vertragsfreiheit weisen diese aber MmB häufig ab oder schliessen **behinderungsbedingte**

²⁴¹ Vgl. BAG, [Nationales Konzept Seltene Krankheiten, 2014](#); Massnahmenpaket für Menschen mit Behinderungen, Palliative-Care-Programm des Kantons Waadt, erwähnt in BAG, Postulatsbericht (FN 232), S. 50.

²⁴² Z.B. Sprechstunden in Gebärdensprache am Universitätsspital Lausanne, SGB-Magazin (FN 229), S. 24.

²⁴³ Siehe [Analyse guter Versorgungsmodelle für Personen mit psychischen Behinderungen und somatischen Erkrankungen](#) und [spezialisierte Abteilung der Psychiatrischen Dienste Aargau für Menschen mit geistigen Behinderungen](#).

²⁴⁴ So entwickelt die Universität Lausanne derzeit eine [Schulung/Sensibilisierung für Pflegepersonal zum Umgang mit gehörlosen und schwerhörigen Menschen](#), die SSHID ein interdisziplinäres Weiterbildungscurriculum für die medizinische Behandlung von Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen.

Risiken aus. Dies scheint mit Art. 25 Satz 2 lit. e BRK bzw. dem Diskriminierungsverbot kaum vereinbar.

Vorschläge für Empfehlungen

- Bund und Kantone treffen **unverzüglich** Massnahmen zum deutlichen Ausbau niederschwelliger Kontakt- und Beratungsangebote sowie ambulanter und stationärer Versorgung von **psychisch erkrankten** Kindern und Jugendlichen und gewährleisten dessen Finanzierung, befristet auch ausserhalb der geltenden Regelungen.
- Unter Federführung der GDK erarbeitet jeder Kanton einen Aktionsplan zur Verbesserung der **Gesundheitsversorgung** von MmB hinsichtlich allgemeiner wie auch speziell wegen einer Behinderung benötigter Angebote.
- Zur Verbesserung von medizinischen Behandlungen (Ziel 5.2 «Gesundheit 2030») lanciert das BAG im Aktionsplan eine Initiative zur systematischen **Aus- und Weiterbildung** von Gesundheitspersonal betr. Rechte und medizinische Bedarfe von MmB sowie zur Erarbeitung differenzierter Diagnose- und Behandlungs**standards**.
- Als Bestandteil des Handlungsfelds «Chancen auf ein Leben in Gesundheit» integriert das BAG in den Aktionsplan «Gesundheit 2030» wirksame Massnahmen zur Beseitigung **tariflicher Begrenzungen**, welche die Abgeltung eines behinderungsbedingten Mehraufwands verhindern.

ART. 27 – ARBEIT UND BESCHÄFTIGUNG

Analog zum Wohnen richten seit der NFA die Kantone Beiträge an Arbeitsinstitutionen «für invalide Personen» aus. Dazu gehören gemäss IFEG **Werkstätten** für invalide Personen, «die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können» sowie **Tagesstätten**. Die «üblichen Bedingungen» beziehen sich auf den **regulären Arbeitsmarkt** mit marktüblichen Löhnen und spezifischen Leistungsanforderungen. Historisch gewachsen ist ein geschützter, **staatlich unterstützter** Arbeitsmarkt. Wie das institutionelle Wohnen regeln und steuern die Kantone diesen Arbeitsmarkt über die Behindertenkonzepte, kantonale Rechtsgrundlagen, die Anerkennung von Institutionen und den Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit ebendiesen. Auf interkantonaler Ebene ist die SODK bzw. die FBBF zuständig.

Ausschluss von MmB aus dem offenen Arbeitsmarkt (LoI, 22 c)

Die **Anzahl** MmB, die in **an Wohnheime angegliederten geschützten Werkstätten** tätig sind, wurde vom BFS letztmals 2015 erhoben (!). Sie stieg zwischen 2007 und 2013 von 14'252 auf 18'122 Personen an; gut die Hälfte davon waren Menschen mit geistigen Behinderungen (vgl. ISB para. 160). Die zeitlich aktuellen Erhebungen des Branchenverbands INSOS zur Gesamtheit **seiner** Werkstätten (auch ausserhalb von Wohnheimen) zeigen ebenfalls eine Zunahme der verfügbaren Arbeitsplätze (2020: **23'792**). Hinzu kommen **10'034 Plätze** in **INSOS-Tagesstätten**.²⁴⁵

Rechtlich unterstehen die geschützten Arbeitsverhältnisse grundsätzlich dem regulären Arbeitsrecht.²⁴⁶ Nach Angaben von INSOS überprüfen die kantonalen Arbeitsinspektorate Werkstattbetriebe jährlich. Fast alle dort arbeitenden Personen werden allerdings vom Sozialversicherungssystem als **«erwerbsunfähig»** oder «eingeschränkt erwerbsfähig» betrachtet. Sie können ihren Lebensunterhalt nicht wie «Erwerbsfähige» durch Arbeit bestreiten,²⁴⁷ sondern erhalten ein «Ersatzeinkommen» zur Deckung des Erwerbsausfalls in Form einer IV-Rente und EL. Quasi als Zusatzeinkommen erhalten sie für ihre Arbeit in den Werkstätten einen – **meist sehr tiefen – Lohn**.²⁴⁸ Selbst wenn eine Mitarbeiterin über IV-Rente, EL und Werkstattlohn verfügt, liegt ihr Einkommen i.d.R. **unter** den (tiefsten) **Mindestlöhnen**.²⁴⁹ Übersteigt ihr Lohn wiederum eine bestimmte Höhe, so prüfen die Behörden eine Kürzung von EL und

²⁴⁵ [INSOS, Jahresbericht 2020](#), S. 8. Nicht alle Institutionen sind Mitglied von INSOS.

²⁴⁶ Art. 319 ff. OR sowie ArG (Bestimmungen Gesundheitsschutz, Arbeits- und Ruhezeiten). Zur Entrichtung eines Lohnes durch den Arbeitgeber schreibt das Gesetz lediglich vor, dass dieser nach der Arbeitszeit oder nach der Arbeitsleistung zu bemessen ist (Art. 319 Abs. 1 OR) und von jener Art und Höhe sein muss, die «verabredet oder üblich oder durch Normalarbeitsvertrag oder Gesamtarbeitsvertrag bestimmt» ist (Art. 322 Abs. 1 OR).

²⁴⁷ Zur Vereinbarkeit mit Art. 41 Abs. 1 lit. d [EBGB, Arbeit und Gleichstellung für MmB: Überblick über die rechtlichen Grundlagen, 2017](#), S. 12. Zur Erwerbsfähigkeit vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG.

²⁴⁸ Er wird von den Institutionen insb. in Abhängigkeit von Leistungsvermögen und Produktivität sowie gemäss kantonalen Vorgaben festgelegt, und ist entsprechend veränderlich. Siehe [BENELLI/GREPP/KUEHNI/STRECKEISEN/ZURBUCHEN, Conditions de travail dans les ateliers pour personnes en situation de handicap](#), S. 12 f.

²⁴⁹ Mindestlöhne finden sich in der Schweiz in Gesamtarbeitsverträgen sowie in einigen kantonalen Rechtsgrundlagen.

Rente. Die geringen Löhne sind ein Hauptkritikpunkt Werkstattbeschäftigter²⁵⁰ und wurden auch vom CESC-R-Ausschuss kritisiert.²⁵¹ Das geltende System perpetuiert die **Abhängigkeit** arbeitender MmB von sozialstaatlichen Leistungen,²⁵² inkl. permanenten Rechenschafts- und Offenlegungspflichten, der Gefahr ungerechtfertigter behördlicher Entscheide und u.U. willkürlicher ärztlicher Gutachten.

Umfragen zeigten, dass nur wenige Institutionen Mitarbeitenden mit Behinderungen **Aufstiegsmöglichkeiten** bieten, und dass deren Information und Konsultation noch gering ausgeprägt ist.²⁵³ Erfreulich ist deshalb die Initiative von INSOS, in den Werkstätten **Arbeitnehmendenvertretungen** zur innerbetrieblichen Mitwirkung zu etablieren.

Auf dem offenen Arbeitsmarkt zeigt sich bei MmB eine deutlich **niedrigere Erwerbstätigkeit** sowie eine **höhere Erwerbslosigkeit** als bei MoB. So waren 2019 68% der in Privathaushalten lebenden MmB erwerbstätig, weitere 4.5% erwerbslos und auf Arbeitssuche. Bei Menschen ohne Behinderungen betragen die entsprechenden Anteile 84% und 3%, bei «stark eingeschränkten» MmB 39% und 7.5%.²⁵⁴ Ein Forschungsprojekt ergab, dass von knapp 100 Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen all jene mit frühkindlichem Autismus und 45% der Asperger-Betroffenen im geschützten Arbeitsmarkt oder gar nicht arbeiteten.²⁵⁵

Keine Strategien für eine systemische Reform (LoI, 22a)

Die berufliche Integration in den offenen Arbeitsmarkt fällt nicht unter das IFEG, sondern erfolgt über die IV.²⁵⁶ Nach Aussage der Schweiz stellt die Integration ein

²⁵⁰ BENELLI ET AL. (FN 248), S. 12 f., sowie Voten von Selbstvertreter:innen u.a. an einem Netzwerktreffen (s. unten).

²⁵¹ CESC-R, Concluding observations on the fourth periodic report of Switzerland, 18.11.2019, UN Doc. E/C.12/CHE/CO/4, para. 24.

²⁵² BENELLI ET AL. (FN 248), S. 12

²⁵³ Ibid., S. 18 f.

²⁵⁴ Siehe BFS, [Beteiligung am Arbeitsmarkt von Menschen mit und ohne Behinderungen 2019](#).

²⁵⁵ ECKERT/LIESEN/THOMMEN/ZBINDEN SAPIN, [Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Frühkindliche Entwicklungsstörungen und Invalidität, FoP3-IV Bericht Nr. 8/15, 2015](#), S. 53.

²⁵⁶ Vgl. KRONENBERG (FN 47), S. 126 und Botschaft NFA, S. 6201.

zentrales Ziel der IV dar (Antwort Lol, para. 73). Diese finanziert Massnahmen zur «**Wiedereingliederung**» aus laufender IV-Rente in den offenen Arbeitsmarkt i.d.R. aber nur dann, wenn die Person Aussicht auf einen rentenreduzierenden Lohn hat.²⁵⁷ In den letzten Jahren machten Wiedereingliederungen **lediglich 2-3%** der **Eingliederungen** aus. Mehr als die Hälfte aller Eingliederungen hingegen bestanden im Arbeitsplatzerhalt nach Unfall oder Krankheit, ca. ein Drittel in einem Stellenwechsel.²⁵⁸ Eine systematische, langfristige Wirkungskontrolle von Eingliederungsmassnahmen fehlt. Punktuelle Untersuchungen wiesen mittelfristig einen geringen Eingliederungserfolg insb. bei Menschen mit psychischen Behinderungen nach;²⁵⁹ Menschen mit kognitiven Behinderungen, die eher selten Massnahmen erhalten,²⁶⁰ wurden nicht erfasst.

- Im System IV erfolgt Arbeitsintegration nicht um der Inklusion willen, sondern primär zu Sparzwecken. Dies widerspricht Art. 27 BRK fundamental.

An dieser **falschen Ausrichtung** hat keine IVG-Revision etwas verändert, geschweige denn die Nationale Arbeitsmarktkonferenz von 2017 (Antwort Lol, para. 69). Analog zum Wohnbereich stellt die im **IFEG** zementierte Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen ein grosses Hindernis für eine Transition hin zu ambulanten Unterstützungsleistungen im offenen Arbeitsmarkt dar. **SODK und Kantone** unternehmen diesbezüglich wenig. Zwar ist ein Ziel des Programms Selbstbestimmtes Leben die Wahlfreiheit von MmB hinsichtlich Tagesstruktur, Projektaktivitäten wurden bis anhin aber keine umgesetzt.²⁶¹

²⁵⁷ Vgl. Art. 8a IVG betr. Geeignetheit von Massnahmen zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit.

²⁵⁸ Vgl. IVSK, [Medienmitteilungen](#) zu den jährlichen Arbeitsvermittlungen durch IV-Stellen.

²⁵⁹ [BAER/FRICK/BESSE/CUONZ/MATT, Beruflich-soziale Eingliederung aus Perspektive von IV-Versicherten: Erfolgsfaktoren, Verlauf und Zufriedenheit, FoP3-IV Bericht Nr. 8/18, April 2018.](#)

²⁶⁰ Bei Personen mit frühkindlichem Autismus bspw. kommen IV-Eingliederungsmassnahmen erwiesenermassen selten zur Anwendung, vermehrt hingegen bei Personen mit Asperger-Syndrom bzw. High-Functioning-Autismus; siehe ECKERT ET AL., S. 53 f.

²⁶¹ Siehe Programm Selbstbestimmtes Leben, 2018, S. 8.

Als besondere **Fehlanreize** erweisen sich kantonale Vorgaben zur **Auslastung** der Werkstätten sowie der **Rentabilitätsdruck**, unter dem diese stehen. Immerhin haben 60 von 100 befragten Institutionen «MmB auf dem offenen Arbeitsmarkt platziert», die Hälfte arbeitet mit Job Coaches.²⁶² Die Branchenverbände setzen sich dafür ein, dass Supported Education und Supported Employment Bestandteil der Leistungsvereinbarungen werden; auch Personalverleihsysteme sollen weiterentwickelt werden.²⁶³ Letztere werden teilweise kritisch betrachtet, wenn es sich um temporäre Arbeitseinsätze einer räumlich segregierten Gruppe von MmB in einem Unternehmen handelt.

Zwar existieren einige Organisationen, die interessierten Personen eine **unabhängige Beratung** für den Einstieg in den offenen Arbeitsmarkt bieten. Sie werden jedoch von staatlicher Seite nur sehr restriktiv finanziert.

Vielversprechend scheint der Ausbau **kantonalen Unterstützungsbeiträge** für begleitete Arbeit,²⁶⁴ analog zum Wohnen; ein geplantes und koordiniertes Vorgehen fehlt jedoch. Auch ist kaum ein Kanton daran, parallel zum Unterstützungsausbau die geforderte **systemische Transformation** institutioneller Arbeitsangebote einzuleiten. Daten zeigen, dass ein Übergang vom geschützten in den offenen Arbeitsmarkt selten stattfindet.²⁶⁵

Im Rahmen des Projekts **Zukunft Werkstatt** will INSOS gemeinsam mit der SODK, den Kantonen und Arbeitnehmendenvertreter:innen die «geeignetsten Geschäftsmodelle» finden.²⁶⁶ Bisher wurde es von staatlicher Seite versäumt, MmB und ihre

²⁶² BENELLI ET AL. (FN 248), S. 22.

²⁶³ [Aktionsplan UN-BRK](#), insb. Ziel 10. Ein Projekt widmet sich zudem der Frage neuer Lohnmodelle.

²⁶⁴ Programm Selbstbestimmtes Leben, S. 8; so Basel-Stadt, Basel-Land, Bern, Luzern, St. Gallen und Zug. Unterstützt wird tw. auch die Schaffung nicht primär rentensenkender Inklusionsarbeitsplätze.

²⁶⁵ Siehe [Wirkungsbericht Behindertenpolitik im Kanton St. Gallen](#), 2018, S. 52 f.; [ZHAW, Handlungsbedarf aufgrund der UNO-Behindertenrechtskonvention im Kanton Zürich](#), Juli 2018, S. 72.

²⁶⁶ [INSOS, Jahresbericht 2020](#), S. 5.

Organisationen in diesen Prozess nach Massgabe von Art. 4 Abs. 3 BRK **aktiv miteinzubeziehen**.

Selbst wenn eine Transformation der Dienstleistungen stattfinden würde, so kann kein inklusiver Arbeitsmarkt entstehen, solange die **Arbeitgebenden kaum angepasste Arbeitsstellen** schaffen. Damit ist ein weiterer Systemfehler angesprochen:

- Auf dem offenen Arbeitsmarkt in der Schweiz hat kein einziger Arbeitgeber eine gesetzliche Pflicht zur Anstellung von MmB.

Zwar wollen sich manche Arbeitgeber und ihre Verbände²⁶⁷ bis zu einem gewissen Grad selbst verpflichten, und halten deshalb staatliche Vorgaben oder finanzielle Anreize nicht für nötig. Es gibt durchaus Unternehmen, die sich konkret engagieren. Insgesamt ist von einer wirksamen **Selbstverpflichtung** in der Praxis aber wenig zu spüren. Besonders gering ist die Bereitschaft von Arbeitgebenden, MmB **neu** einzustellen.²⁶⁸ Fachpersonen berichten, wie **Inklusionsarbeitsplätze stetig abgebaut** wurden. Die Bundesverwaltung ihrerseits erhöhte ihre bescheidene Zielquote für die Anstellung von MmB 2020 auf 1.5-2.5%, erreichte diese aber nicht.²⁶⁹ Das Programm «Gleichstellung und Arbeit» des EBGB setzt auf die Information von Unternehmen über Gleichstellungs-/Integrationsmassnahmen und deren freiwillige Umsetzung, u.a. mittels privater Labelvergabe (eine staatliche wurde abgelehnt).²⁷⁰

Ein weiteres strukturelles Hindernis stellt schliesslich der **unzulängliche Diskriminierungsschutz** von MmB im Erwerbsleben dar (Lol para. 22b):

- Das Diskriminierungsverbot des BehiG gilt – anders als dasjenige des GLG – nicht für private Arbeitsverhältnisse.

²⁶⁷ Vgl. insb. <https://www.compasso.ch/>.

²⁶⁸ REGINA KNÖPFEL, Jung und beeinträchtigt – ein erfolgreicher Weg in die Arbeitswelt: Bestandsaufnahme, Handlungsansätze und Massnahmen zur Weiterentwicklung der erstmaligen beruflichen Eingliederung Jugendlicher und junger Erwachsener mit Beeinträchtigungen, 2018, S. 52.

²⁶⁹ Sie sank sogar von 1.4% auf 1.3%. Siehe BR, Reporting Personalmanagement 2020, März 2021, S. 22 f.

²⁷⁰ Programm «Gleichstellung und Arbeit», Ziff. 4.2.1 Bericht Behindertenpolitik (FN 3), und Petition Jugendsession 2017.

Wie bei Art. 5 BRK ausgeführt anerkannte der BR in einem Postulatsbericht von 2016 den Handlungsbedarf betr. Diskriminierungsschutz durch Private, so auch im Arbeitsleben. Im Rahmen des Programms «Gleichstellung und Arbeit» wurde allerdings ebendieser BR-Bericht herangezogen um zu begründen, warum ein Ausbau des rechtlichen Schutzes «nicht im Vordergrund» stehe.²⁷¹ Die in para. 70 Antwort Lol genannten privatrechtlichen Bestimmungen wurden bislang von MmB grösstenteils erfolglos angerufen. Gegen Diskriminierungen im Bewerbungsverfahren, bei der Einstellung, während des Arbeitsverhältnisses und bei dessen Beendigung²⁷² – insb. auch in Form einer **Verweigerung angemessener Vorkehrungen** – stehen ihnen keine wirksamen Rechtsmittel zur Verfügung. Die Zufriedenheit am Arbeitsplatz von MmB war 2019 deutlich tiefer als diejenige von Menschen ohne Behinderungen. Sie waren stärker von Benachteiligung oder Gewalt betroffen,²⁷³ und 2014 arbeiteten sie seltener Vollzeit und als Vorgesetzte, dafür häufiger in prekären Arbeitssituationen.²⁷⁴

Unzulänglichkeit individueller Unterstützungsmassnahmen

Im Falle von Wiedereingliederungen sind bereits die Anspruchsvoraussetzungen im Gesetz wie auch in den Anwendungsrichtlinien des BSV eng definiert. Mit Bezug auf Eingliederungs- und Unterstützungsmassnahmen **der IV** generell bleiben auch im revidierten IVG folgende Defizite bestehen:

- grosse kantonale Unterschiede bei der Zusprache
- Kosten-Obergrenzen/Kontingentierung von Hilfsmitteln/Dienstleistungen
- Assistenzbeitrag im Arbeitsalltag: tiefe Beträge, schwerer Zugang (Art. 19 BRK)
- keine langfristigen Jobcoachings/ Beratung und Begleitung (max. 3 Jahre²⁷⁵)
- unzureichende und stereotype Umschulungen, kaum Weiterbildungen
- mangelnde aktive und langfristige Unterstützung Stellensuchender

²⁷¹ Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 48.

²⁷² Siehe BehiG-Evaluation (FN 2), S. 340 sowie Beratungspraxis, exemplarisch [SGB, Diskriminierungsmeldungen im Jahr 2021](#), S. 7.

²⁷³ Vgl. [BFS, Menschen mit Behinderungen sind mit der Lebensqualität am Arbeitsplatz weniger zufrieden](#), sowie [BFS, Benachteiligung und Gewalt am Arbeitsplatz von Menschen mit und ohne Behinderungen, 2017](#).

²⁷⁴ Vgl. [BFS, Arbeitsbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderungen, 2014](#).

²⁷⁵ Art. Art. 14quater Abs. 3 und 4 IVG.

- keine Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgebende, durch welche eine behinderungsbedingt erhöhte effektive Arbeitszeit ausgeglichen wird²⁷⁶

Für **kantonale Unterstützungsbeiträge** im Arbeitsbereich gelten analoge Beschränkungen zum Wohnen. Ausserdem sind sie – wie der IV-Assistenzbeitrag – tief angesetzt.

Frauen mit Behinderungen (LoI, 22.d)

Der Anteil an in Privathaushalten lebenden Personen, die sich am **Arbeitsmarkt beteiligen**, ist bei Frauen mit Behinderungen **deutlich geringer** als bei Männern mit und Frauen ohne Behinderungen.²⁷⁷ Auch in Bezug auf Vollzeit²⁷⁸ – und Kaderstellen, prekäre Arbeitsbedingungen²⁷⁹ sowie Benachteiligung/Gewalt am Arbeitsplatz²⁸⁰ sind Frauen mit Behinderungen im Vergleich am schlechtesten gestellt. Tiefe Löhne und Teilzeitarbeit führen zu Benachteiligungen bei der beruflichen Vorsorge.²⁸¹

Trotz des grösseren Frauenanteils bei MmB im erwerbsfähigen Alter²⁸² und dringendem Bedarf²⁸³ wurde Frauen 2018 massiv **weniger berufliche Bildung finanziert**.²⁸⁴

²⁷⁶ Mit Mitarbeitenden, die aufgrund ihrer Behinderung für eine bestimmte Leistung einen höheren Arbeitsaufwand als Mitarbeitende ohne Behinderung haben, wird in der Praxis regelmässig eine Art «Sondervertrag» abgeschlossen. Vereinbart werden z.B. 80% Präsenzzeit, während denen eine Leistung von 60% zu einem Lohn von 60% erbracht werden soll. Ein staatlicher Lohnkostenzuschuss, der die 20% Lohnausfall ausgleicht, existiert nicht, und eine allfällige IV-Rente deckt den Lohnausfall nur teilweise.

²⁷⁷ Vgl. [BFS, Beteiligung am Arbeitsmarkt von Menschen mit und ohne Behinderungen 2019: 68%/ 78%/ 83%](#).

²⁷⁸ Ibid. 2019 hatten 37% der Frauen gegenüber 71% der Männer mit Behinderungen und 46% der Frauen ohne Behinderungen eine Vollzeitstelle.

²⁷⁹ [BFS, Arbeitsbedingungen von Menschen mit und ohne Behinderungen, 2014](#).

²⁸⁰ [BFS, Benachteiligung und Gewalt am Arbeitsplatz von Menschen mit und ohne Behinderungen, 2017](#).

²⁸¹ EBGB, Themendossier Frauen mit Behinderungen (FN 132), S. 17.

²⁸² [BFS, Geschätzte Anzahl der Menschen mit Behinderungen, nach Geschlecht und Alter, 2019](#).

²⁸³ Vgl. EBGB, Themendossier Frauen mit Behinderungen (FN 132), S. 32.

²⁸⁴ Bei der Berufsbildung z.B. beträgt der Unterschied 170 Mio. CHF im Jahr (223 vs. 390 Mio.); siehe BSV, IV-Statistik 2018, T3.2.5, Mesures de réadaptation et mesures d'instruction AI en 2018, Montant de prestations par genre (online nicht verfügbar).

Ausreichend differenzierte Statistiken zur Beteiligung von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen am Arbeitsmarkt fehlen jedoch. Entgegen der Aufforderung des Ausschusses machte die Schweiz in ihrer Antwort LoI auch keine Angaben zur erfolgten Wiedereingliederung von Frauen mit Behinderungen (para. 73).

Die Frage nach **gezielten Massnahmen zur Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten** für Frauen mit Behinderungen gemäss CEDAW-Empfehlung beantwortete die Schweiz ebenso wenig, da solche nicht existieren. Selbst vor 20 Jahren geplante Forschungs- und Sensibilisierungsmassnahmen wurden nie wie vorgesehen realisiert.²⁸⁵ Einzig das EBGB finanzierte ein Projekt zu stereotypen Berufsbildern und zur selbstbestimmten Berufswahl von Frauen mit Behinderung, verfolgte das Thema ansonsten aber nicht weiter.²⁸⁶

Vorschläge für Empfehlungen

- **EBGB, BSV, SODK und SECO** erarbeiten für das **Programm Selbstbestimmtes Leben 2023-2026** einen **Aktionsplan**, der die aktuell dringlichsten Schritte für einen **Transitionsprozess von institutioneller hin zu unterstützter Arbeit im offenen Arbeitsmarkt umfasst**. Dieser Aktionsplan beinhaltet den Ersatz des IFEG durch ein Gesetz, das diese systemische Transformation sicherstellt, sowie einen Plan zur Entflechtung der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen im ambulanten Bereich. Die Erarbeitung des Aktionsplans wird begleitet von internationalen Expert:innen. Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen werden systematisch miteinbezogen.
- In der **zweiten Phase des Programms «Gleichstellung und Arbeit»** widmet sich das **EBGB** dem Ziel einer **schweizweiten Einführung von Quoten/verbindlichen Zielvorgaben für private Arbeitgebende zur Anstellung von/der Schaffung von Stellen für MmB** sowie der **Erweiterung des Geltungsbereichs des BehiG auf private Arbeitsverhältnisse**.
- Gemeinsam mit dem **EBG** implementieren **EBGB, BSV, SODK und SECO** gezielte, überprüfbare Massnahmen i.S. einer **affirmative action**, um **Frauen**

²⁸⁵ [EBG, Gleichstellung von Frau und Mann: Aktionsplan der Schweiz, 1999](#), Massnahmen 33, 42 und 44.

²⁸⁶ [avanti donne, Bildung ohne Barrieren](#).

mit Behinderungen eine angemessen entlohnte Arbeit im offenen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

- Unter **Federführung der SODK** revidieren die **Kantone** ihre **Behindertenkonzepte** - inkl. Aktionsplan für den systematischen Ressourcentransfer von institutionellen zu ambulanten Unterstützungsleistungen im offenen Arbeitsmarkt - und **Rechtsgrundlagen** und passen **Finanzierungsmodelle, Bedarfsplanungen und Leistungsvereinbarungen** an.
- **Bund und Kantone** schaffen die **Voraussetzungen für eine einem Mindestlohn entsprechende Entlohnung von MmB** mittels Einführung von **Lohnkostenzuschüssen** an Arbeitgebende anstelle von fragmentierten Sozialversicherungsleistungen.

ART. 28 – ANGEMESSENER LEBENSSTANDARD UND SOZIALER SCHUTZ

Als Ganzes stellen die Sozialversicherungen in der Schweiz zwar einen im internationalen Vergleich **zufriedenstellenden sozialen Schutz für MmB**. Allerdings sind die Leistungen in einem Land mit hohem Lebensstandard, aber auch hohen Lebenskosten, für einzelne Personengruppen – insb. **Menschen mit einer Geburts- und Frühbehinderung** – vergleichsweise bescheiden.²⁸⁷ Hinzu kommt die **lange Dauer der Verfahren zum IV-Leistungsbezug**²⁸⁸, während denen die Betroffenen auf Sozialhilfe angewiesen sind. **Alarmierend** ist, dass MmB auch in der Schweiz **stärker armutsgefährdet sind als Menschen ohne Behinderungen**. **2018** waren **16,1%** der MmB bzw. **27,8%** der «stark eingeschränkten» MmB armutsgefährdet.²⁸⁹

²⁸⁷ Im Rahmen der Ergänzungsleistungen AHV und IV legen heute die Kantone fest, wie hoch der Betrag für persönliche Auslagen von Heimbewohner:innen ist. Gewählt haben sie äusserst unterschiedliche Regelungen. Die Beträge für die persönlichen Auslagen variieren zwischen monatlich CHF 190.- (= CHF 6.25 pro Tag) und CHF 536.- (= CHF 17.60 pro Tag). Damit ist es Heimbewohner:innen schlicht nicht möglich, ihre elementaren Bedürfnisse abzudecken und auf angemessene Weise am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

²⁸⁸ Nicht selten 3-5 Jahre. Auch wenn dann rückwirkend eine Rente ausbezahlt wird, sind die betroffenen Personen in der Zwischenzeit regelmässig gezwungen, Leistungen der Sozialhilfe zu beanspruchen und sich dabei einem im gesellschaftlichen Umfeld entwürdigenden Stigma auszusetzen.

²⁸⁹ Die Armutsgefährdungsschwelle wird bei 60% des verfügbaren medianen Äquivalenzeinkommens des Haushalts angesetzt.

Bei der übrigen Bevölkerung lag dieser Anteil bei **10,3%**.²⁹⁰ **Der Bundesrat hat dies zwar anerkannt.**²⁹¹ Dennoch werden im Plan zur Umsetzung von **Massnahmen zur Armutsbekämpfung 2019-2024**²⁹² **MmB soweit ersichtlich in keiner Weise erwähnt** oder gar in den Fokus gerückt.

Bei der Beantwortung der Frage betr. Anteil Versicherter und Nicht-Versicherter (Antwort Lol, para. 74) skizziert die Schweiz nur das **halbvolle Glas**:

- Mit Bezug auf die **Deckung eines Erwerbsausfalles als Folge von Krankheit** hält sie fest, dass diese vom beruflichen Status sowie von den Arbeitsbedingungen abhängen. Damit wird das eigentliche Problem lediglich angedeutet: Es fehlt in der Schweiz nach wie vor eine **obligatorische Sozialversicherung zur Deckung des Erwerbsausfalls als Folge einer Krankheit**. Zwar hat der Grossteil der Arbeitgebenden eine Krankentaggeldversicherung für die eigenen Arbeitnehmenden abgeschlossen. Ein nach wie vor erheblicher Teil der Arbeitnehmenden verfügt jedoch nicht über einen entsprechenden Schutz. **Hinzu kommt, dass die Leistungen für Menschen, die bereits bei Arbeitsantritt über gewisse gesundheitliche Beeinträchtigungen verfügten, selbst bei Vorliegen einer Krankentaggeldversicherung oft ausgeschlossen oder zeitlich massiv reduziert werden.**²⁹³
- Zudem besteht nicht in jedem Arbeitsverhältnis **Zugang zur beruflichen Vorsorge**. Nur wer die sog. Eintrittsschwelle mit einem Jahreseinkommen von mind. CHF 21'510.- erreicht, ist versichert.²⁹⁴ Da MmB **oft Teilzeit** oder **in tief**

²⁹⁰ Von 2013-2015 bewegte sich die Armutsgefährdung von MmB in der Schweiz zwischen 3.6% und 5.4% über diejenigen von Menschen ohne Behinderungen; diejenige von «stark eingeschränkten» MmB lag sogar zwischen 11.4% und 14.5% über diejenigen von Menschen ohne Behinderungen, und ist damit mehr als doppelt so hoch. [BFS, Lebensstandard von Menschen mit und ohne Behinderungen, 2017.](#)

²⁹¹ [BR, Stellungnahme zur Interpellation Schenker, Alarmierende Zunahme der Armutsbetroffenheit von Menschen mit Behinderungen, 20.11.2017.](#)

²⁹² [BSV, Umsetzungskonzept «Nationale Plattform gegen Armut»: Massnahmen der Armutsprävention 2019 bis 2024.](#)

²⁹³ [BR, Evaluation und Reformvorschläge zur Taggeldversicherung bei Krankheit, 30.9.2009, S. 26 ff.](#)

²⁹⁴ Art. 7 BVG und Art. 4 BVV 2.

entlöhnten Branchen arbeiten, erreichen sie diese **hohe Eintrittsschwelle** nicht. Sie sind daher **nicht in der beruflichen Vorsorge versichert**. Nur **ab einem gewissen Invaliditätsgrad** wird die erwähnte Eintrittsschwelle reduziert. Viele Menschen sind **«zu wenig behindert», um als «Invalide» im Sozialversicherungssystem zu gelten**, können aber als Folge ihrer Behinderung **keinen Lohn erzielen, der den Eintritt in die berufliche Vorsorge eröffnen würde**.

- Schliesslich ist festzuhalten, dass nur Personen, die im Zeitpunkt des Eintritts ihrer «Invalidität» bereits **während mind. drei Jahren Versicherungsbeiträge geleistet haben**²⁹⁵, Anspruch auf Ausrichtung einer ordentlichen Rente der Invalidenversicherung haben. Bei Staatsangehörigen der Schweiz und der EU- bzw. der EFTA-Staaten werden zwar auch Beitragszeiten berücksichtigt²⁹⁶, die in einem EU- bzw. EFTA-Staat zurückgelegt worden sind. Allerdings müssen auch diese Personen bei Eintritt ihrer Invalidität **mind. ein Beitragsjahr in der Schweiz zurückgelegt haben**. Dies bedeutet somit, dass **MmB, die bereits arbeitsunfähig in die Schweiz einreisen, keine ordentliche Rente der Invalidenversicherung erhalten**.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bund, Kantone und Gemeinden** erarbeiten im Rahmen der **Armutsbekämpfung 2019-2024** spezifische Massnahmen zur Behebung der besonderen Armutsgefährdung von MmB.
- Der **Bund** ergänzt das Sozialversicherungsrecht durch die Einführung einer **obligatorischen Krankentaggeldversicherung**.
- Der **Bund** passt die **Eintrittsschwelle** in der beruflichen Vorsorge so an, dass diese auch MmB offensteht.

²⁹⁵ Art. 36 Abs. 1 IVG.

²⁹⁶ Art. 6 EU-VO 883/04.

ART. 29 – TEILHABE AM POLITISCHEN UND ÖFFENTLICHEN LEBEN

Ausschluss aus den politischen Rechten (LoI, 23b)

Art. 136 BV hält nach wie vor fest, dass Menschen, die «wegen **Geisteskrankheit oder Geistesschwäche** entmündigt sind», **keine politischen Rechte haben**.²⁹⁷ Das BPR konkretisiert den Kreis der vom Stimm- und Wahlrecht Ausgeschlossenen: Es sind Menschen, die «wegen dauernder Urteilsunfähigkeit unter umfassender Beistandschaft stehen oder durch eine vorsorgebeauftragte Person vertreten werden».²⁹⁸ Betroffen sind insb. Menschen mit psychischen und kognitiven Behinderungen. Der ISB und der Bericht zur Behindertenpolitik²⁹⁹ schweigen zur Unvereinbarkeit dieser Regelung mit Art. 29 und Art. 12 BRK. Es gibt zwar keine zentrale Statistik über die Anzahl nicht wahlberechtigter Personen (Antwort LoI, para. 76). Die KOKES publiziert aber jährlich die Anzahl der Personen unter umfassender Beistandschaft pro Kanton.³⁰⁰ 2020 waren es **14'050 Menschen schweizweit**, mit **grossen kantonalen Unterschieden**.³⁰¹ **Hinzu kommt die nicht erfasste Anzahl Personen**, die durch eine **vorsorgebeauftragte Person vertreten werden**.

Positiv zu würdigen sind folgende **neue Entwicklungen**: Am 29.11.2020 haben die Genfer:innen mit rund 75% Ja-Stimmen einer Anpassung der kantonalen Verfassung zugestimmt (Art. 48 Abs. 1 KV/GE), durch welche neu alle MmB wählen und abstimmen dürfen, ohne Einschränkungen. Dem Genfer Beispiel folgend wurden in **mehreren Kantonen** parlamentarische Vorstösse angenommen, welche

²⁹⁷ Aus der Literatur CHRISTA TOBLER, Gleichstellung und politische Rechte: auf dem Weg zu einer integrativen Demokratie, Schweizerischer Juristentag 2021: Gleichstellung neu interpretiert, Zeitschrift für Schweizerisches Recht 140 (2021) II, 277-375, S. 329 ff.

²⁹⁸ Art. 2 BPR.

²⁹⁹ Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 35 f.

³⁰⁰ [Statistik für 2020](#).

³⁰¹ Z.B. Kanton Waadt (799'145 Einwohner:innen im 2019): 3'799 Personen unter umfassender Beistandschaft im 2020. Kanton Bern (1.035 Mio. Einwohner:innen im 2019): 661 Personen unter umfassender Beistandschaft im 2020.

die politischen Rechte allen MmB gewährleisten wollen.³⁰² Im März 2021 wurden auf **Bundesebene** zwei parlamentarische Vorstösse eingereicht zum Thema der politischen Rechte für MmB.³⁰³ Als Folge davon erarbeitet die Bundeskanzlei (BK) zurzeit einen entsprechenden Bericht.

Benachteiligungen bei der Ausübung der politischen Rechte (LoI, 23a)

Der Bund macht zwar **Fortschritte hinsichtlich barrierefreier Aufbereitung von Abstimmungs-/Wahlmaterialien und Informationen** für Menschen mit Behinderungen.³⁰⁴ Aktuell können **blinde und sehbehinderte Menschen** ihr Stimm- und Wahlrecht jedoch nach wie vor **nicht autonom ausüben**; sie sind hierzu auf eine Assistenzperson angewiesen. Das **E-Voting**, das ihnen (wie auch weiteren MmB) ein Wählen und Abstimmen unter Wahrung des Stimmgeheimnisses ermöglicht, wurde **2019 nach einer langen Testphase in zehn Kantonen wieder eingestellt**.³⁰⁵ 2021 gingen wiederum Vorschläge zur Anpassung der Gesetzgebung auf Bundesebene in die Vernehmlassung, mit dem Ziel, eine neue Grundlage für den E-Voting-Versuchsbetrieb zu schaffen.³⁰⁶ Ein Pilotversuch mit Abstimmungserläuterungen in Leichter Sprache wurde hingegen abgelehnt.³⁰⁷

In der **Rechtsberatung von IH** wurden Fälle gemeldet, bei denen die Abstimmungsunterlagen von **in Institutionen wohnhaften MmB** pauschal vernichtet wurden, ohne dass die davon betroffenen Personen im Hinblick auf die konkrete Wahl/Abstimmung diesbezüglich gefragt worden wären.

³⁰² Kantone [BS](#) und [BL](#); [Kanton NE](#); [Kanton VD](#). Im Rahmen der zurzeit laufenden [Revision der Verfassung des Kantons VS](#) wird ebenfalls vorgeschlagen, die politischen Rechte allen MmB zu gewährleisten.

³⁰³ [Postulat Carobbio vom 18.3.2021](#); [Interpellation Baume-Schneider vom 18.3.2021](#).

³⁰⁴ Dazu Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 36. In Zusammenarbeit mit den Sehbehinderten- und Blindenorganisationen entwickelt die Bundeskanzlei zurzeit Wahlschablonen.

³⁰⁵ [Website der Bundeskanzlei zum E-Voting](#), mit aktuellem Stand des Projektes.

³⁰⁶ [Vernehmlassungsunterlagen zum E-Voting](#) (Änderung der Verordnung über die politischen Rechte und der Verordnung der BK über die elektronische Stimmabgabe); [Stellungnahme IH im Vernehmlassungsverfahren, August 2021](#), die im [Vernehmlassungsbericht vom 1.12.2021](#) (S. 12) ausdrücklich erwähnt wurde.

³⁰⁷ Vgl. [Motion Rytz vom 14.12.2018](#). Der BR will hingegen prüfen, welche Informationen zu politischen Themen er in Leichter Sprache anbieten könne.

Benachteiligungen beim passiven Wahlrecht (LoI, 23d)

MmB sind in der Schweizer Politik **stark untervertreten**.³⁰⁸ Die Universität Zürich veröffentlichte Ende 2021 die Ergebnisse einer Studie «Disabled in Politics».³⁰⁹ Diese ging der Frage nach, wie die politische Partizipation von MmB, insbesondere in politischen Gremien, quantitativ und auf allen Staatsebenen erhöht werden kann. Sie identifizierte Hindernisse, u.a. auf Ebene der politischen Strukturen, der Einstellungen gegenüber MmB, der finanziellen Ressourcen, der persönlichen Unterstützung sowie der Zugänglichkeit, und formulierte Massnahmen.³¹⁰

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bund und Kantone** heben alle Bestimmungen auf Verfassungs- und Gesetzebene auf, die zur Folge haben, dass MmB die Rechte abzustimmen, zu wählen und gewählt zu werden verweigert werden. Sie schaffen **professionelle Strukturen zur unterstützten Entscheidungsfindung** bei der Ausübung politischer Rechte.
- **Bund und Kantone** gewährleisten, dass **Wahl- und Abstimmungsverfahren**, Einrichtungen und Online- oder gedrucktes **Wahlmaterial** für alle MmB unter **Wahrung des Stimmgeheimnisses nutzbar** sind. Sie stellen u.a. sicher, dass bei der Neuausrichtung der E-Voting-Testphase alle MmB in sämtlichen Kantonen bis spätestens zu den eidg. Wahlen 2023 Zugang zu diesem System erhalten. Dies gilt für den gesamten Abstimmungsverlauf sowie für die Anmeldung zur elektronischen Stimmabgabe, die Abstimmungsunterlagen sowie die Informationen.

³⁰⁸ Aktuell gibt es im Bundesparlament nur einen Parlamentarier mit einer sichtbaren Behinderung.

³⁰⁹ Die Studie wurde vom [Verein Tatkraft](#) in Auftrag gegeben und vom EBGB finanziert. Im Rahmen dieses Projektes untersucht die [ZHAW/Institut für Sozialrecht](#) die rechtlichen Grundlagen sowie praktischen Instrumente zur Beseitigung der Benachteiligungen von MmB in der Politik.

³¹⁰ INGEORG HEDDERICH/CLAUDIA SPIESS/MANUEL ZANARDINI/ANNINA FANTONI/MELIKE HOCAOGLU/VALENTINA CONCA/TAREK NAGUIB, Forschungsbericht zum Projekt Disabled in Politics – Eine qualitative Untersuchung und eine juristische Beurteilung zur Situation von Politiker:innen mit Behinderung in der Schweiz, S. 42 ff. Zu den vorgeschlagenen Massnahmen, s. S. 125 ff.

- **Bund, Kantone und Gemeinden** sowie **politische Parteien** schaffen Strukturen und ergreifen die nötigen Massnahmen, damit MmB sich **politisch engagieren** und insbesondere auch von ihrem **passiven Wahlrecht** Gebrauch machen können.
- Im Rahmen ihrer **Aufsichtsfunktion** stellen die **Kantone** sicher, dass in Institutionen wohnhafte MmB ihre politischen Rechte tatsächlich ausüben können.

ART. 30 – TEILHABE AM KULTURELLEN LEBEN SOWIE AN ERHOLUNG, FREIZEIT UND SPORT

In seinem 2021 veröffentlichten Bericht «Möglichkeiten der rechtlichen Anerkennung der Schweizer Gebärdensprachen»³¹¹ stellt sich der Bundesrat auf den Standpunkt, dass die **Anerkennung der Schweizer Gebärdensprachen keine zwingende Voraussetzung dafür ist, die Situation von gehörlosen Menschen in der Schweiz zu verbessern**. Er verzichtet entsprechend auf jegliches politische Programm, Aktionsplan oder Strategie, um die Gebärdensprachen in der Schweiz rechtlich zu anerkennen und die Gebärdensprachen, sowie die Gehörlosenkultur zu fördern. **Der Bund will vielmehr die bestehenden Regelungen/Massnahmen beobachten** und die Thematik gegebenenfalls im Bericht «Behindertenpolitik» weiterverfolgen.³¹² Trotz der bestehenden Massnahmen von Bund und Kantonen sind gehörlose und hörbehinderte Menschen in der Schweiz tagtäglich mit Diskriminierungen konfrontiert.³¹³ Durch ihre Haltung verkennt die Schweiz ihre besondere Situation und damit auch ihre Verpflichtungen nach Art. 30 BRK.

Vorschläge für Empfehlungen:

- Der **Bund** erarbeitet ein **Gesetz**, in dem die **drei Schweizer Gebärdensprachen rechtlich anerkannt** und die nötigen Schutz- und Förderbestimmungen festgehalten werden.

³¹¹ Bericht Anerkennung Gebärdensprachen (FN 75).

³¹² Bericht Anerkennung Gebärdensprachen (FN 75), S. 33.

³¹³ Jedes Jahr hält der Schweizerische Gehörlosenbund SGB-FSS diese Benachteiligungen in seinem Diskriminierungsbericht fest (**über zwei Fälle pro Woche im Jahr 2021**).

6. BESONDERE PFLICHTEN

ART. 31 – STATISTIK UND DATENSAMMLUNG

Laut Antwort Lol (para. 82) liefern die Statistiken zur Gleichstellung von MmB des BFS «viele Kennzahlen» für die Erarbeitung der nationalen Behindertenpolitik. Als sich der Bund im Bericht Behindertenpolitik 2018 mitunter auch statistischer Angaben bediente, um den Umsetzungsstand darzustellen, räumte er allerdings explizit ein, dass diese «nicht über einzelne Kennzahlen hinaus» gingen und die Ausführungen nur illustrierten.³¹⁴ Noch klarer äusserte er sich im Nachgang zur BehiG-Evaluation bzw. unter dem Eindruck der **BRK-Berichterstattung**: Trotz Mandat im BStatG³¹⁵ fehle es «an einer laufenden Überprüfung und Steuerung der Umsetzung aufgrund von konkreten Umsetzungszielen und damit auch an der Möglichkeit, im Rahmen einer *Gesamtstrategie* weitere *Umsetzungsziele zu setzen*, die auf der Basis *messbarer Indikatoren überprüft* werden können.»³¹⁶

Bedauerlicherweise hat sich an diesem Umstand in den letzten 5 Jahren **nicht viel verändert**. Die 2017 noch geplante generelle Verbesserung der Datengrundlagen³¹⁷ wich 2018 dem «pragmatischen und schrittweisen» Aufbau eines Monitorings. Zunächst sollten in den neuen Schwerpunktbereichen «Arbeit» und «Selbstbestimmtes Leben» Datenlücken und mögliche Indikatoren identifiziert werden³¹⁸ – parallel zum Start der entsprechenden Programme, bei denen diese folglich fehlten. Für das neue Programm «Selbstbestimmtes Leben» sollen Indikatoren definiert werden; entsprechende Entwürfe wurden den Behindertenorganisationen aber noch keine vorgelegt. Insgesamt fand seit der Konsultation vor 15 Jahren (Antwort Lol, para. 82) **kein breiter**,

³¹⁴ Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S. 18.

³¹⁵ Gemäss Art. 3 Abs. 2 lit. d BStatG dient die Bundesstatistik auch «der Beurteilung der Erfüllung des Verfassungsauftrages zur Gleichstellung von Mann und Frau sowie von Behinderten und Nichtbehinderten».

³¹⁶ BR, Bericht zur Entwicklung der Behindertenpolitik, 11.1.2017, S. 17, Hervorhebungen hinzugefügt.

³¹⁷ Ibid., S. 27.

³¹⁸ Bericht Behindertenpolitik (FN 3), S.57 f.

systematischer Einbezug der Zivilgesellschaft zum Zweck einer Weiterentwicklung der Datenbasis mehr statt.

So genügen die im ISB (para. 200 ff.) und der Antwort Lol (para. 82 ff.) aufgeführten Statistiken den Anforderungen eines *menschenrechtsbasierten* Ansatzes in verschiedener Hinsicht nicht. Dies gilt zunächst für eine umfassende **Aufschlüsselung** der Daten (Lol, para. 26b). Selbst in den Gleichstellungsstatistiken des BFS wird nur nach Geschlecht und Alter desaggregiert, die *Washington Group Sets of Questions* finden keine Verwendung. Weiter fehlt es bei den erhobenen Indikatoren am Bezug zu den Strukturelementen/**Verpflichtungsdimensionen** der BRK-Rechte sowie an der gebotenen **Typenvielfalt** (Struktur-, Prozess- und Ergebnisindikatoren).³¹⁹ Auch die **Definition** von Behinderung könnte verbessert werden (Teilhabebarrieren, Unterstützungs-/Anpassungsbedarf),³²⁰ wo sie nicht ohnehin schon von einem menschenrechtsbasierten Ansatz abweicht.³²¹

Bis anhin kamen als Datenquellen grösstenteils statistische Erhebungen in **Privathaushalten** wie SILC, SGB und SAKE sowie **administrative** Statistiken wie SOMED zum Einsatz. Wenn es um Teilhabebeschränkungen in verschiedenen Lebensbereichen von MmB geht, die in **Institutionen leben und arbeiten**, besteht deshalb ein grosses Dunkelfeld. Bis 2015 gab die SOMED immerhin grob zu deren Zahl, Geschlecht, Alter und Behinderungsart Auskunft, seither ist sie **nicht mehr obligatorisch** (!).

Im **Bildungsbereich** basiert die «Sonderpädagogikstatistik» auch nach ihrer Überarbeitung lediglich auf den verfügbaren sonderpädagogischen Massnahmen statt auf den Bedarfen und **Teilhabebeschränkungen** von MmB. Die sog. Exklusionsquote kann nur indirekt eruiert werden, und es fehlt an einer Aufschlüsselung nach Behinderungsart, Schulstufe, genauer Form und zeitlichem Verlauf der integrativen resp. separativen Beschulung.

³¹⁹ So OHCHR, *Human Rights Indicators. A Guide to Measurement and Implementation*, 2012.

³²⁰ «Personen, die ein dauerhaftes Gesundheitsproblem haben und die (stark oder etwas) bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt sind.»

³²¹ So insb. IV-Statistik. Zudem bezieht sich die Kategorie «Kind» oft auf das Alter von 0-14 Jahren (statt 18 gem. KRK).

Soweit überhaupt verfügbar stammen die für eine Einschätzung des Umsetzungsstands einer **BRK-Bestimmung** nötigen Daten aus sehr unterschiedlichen Datenquellen mit abweichenden, nicht aufeinander abgestimmten und tw. nicht zuverlässigen³²² Indikatoren. Erschwerend wirken sich auch die zeitlichen Lücken zwischen Erhebungs- und Publikationszeitpunkt (mind. 2 Jahre, häufig länger) oder die bloss sporadische Erhebung gewisser Indikatoren³²³ aus. **Wirklich aktuelle Daten** sind in kaum einem Bereich vorhanden.

Zwischen den einzelnen **Kantonen und Gemeinden** wiederum bestehen sehr grosse Unterschiede betr. Quantität und Qualität der erhobenen Daten zu MmB. Als positives Beispiel wird von Expert:innen mittlerweile der Kanton Luzern angeführt.

Das Interesse an einer Qualifizierung von Datengrundlagen war in den letzten Jahren in Politik und Wirtschaft generell gering ausgeprägt, und somit auch die Bereitschaft, ausreichende **finanzielle Mittel** zur Verfügung zu stellen. Wie schon für den öffentlichen Verkehr (s. Art. 9 BRK) festgehalten, kann sich die Schweiz allerdings nicht mit Verweis auf EU-Standards (Antwort LoI, para. 83) ihren Verpflichtungen nach Art. 31 BRK entziehen.

Was die **Verbreitung** statistischer Daten betrifft (LoI, para. 25c), so sind diese einer grösseren Öffentlichkeit nicht bekannt. Die Website des BFS zur Gleichstellung von MmB ist unübersichtlich gestaltet, und soweit ersichtlich fehlen Informationen in Leichter Sprache.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **BFS, EBGB und die zuständigen kantonalen Stellen** entwickeln ein Projekt mit dem Ziel, gemeinsam mit internationalen Expert:innen, der Wissenschaft sowie MmB und ihren Organisationen **menschenrechtsbasierte Indikatoren** als Grundlage für ein umfassendes Monitoring der BRK-Umsetzung und die gezielte Formulierung von Policies/Strategien zu entwickeln.

³²² So wurde vor Kurzem die geschätzte Gesamtzahl der Kinder mit Behinderungen bis 14 Jahre anlässlich einer Korrektur «wegen früherer Methodikfehler» glattweg halbiert: **BFS, Kinder und Behinderung 2017, Dezember 2019**, S. 2.

³²³ Z.B. **Benachteiligung und Gewalt am Arbeitsplatz von MmB** nur alle 5 Jahre, da auf SGB basierend.

- **BFS, EBGB und die zuständigen kantonalen Stellen** führen eine **eigenständige, repräsentative Erhebung zur Erfassung der Lebenslagen von MmB** (Disability Survey) ein, bei der alle Behinderungsarten, Wohn- und Arbeitsformen, Geschlechter, Altersgruppen etc. angemessen vertreten sind.
- Das **Bundesparlament** spricht die für diese Massnahmen notwendigen **Ressourcen**, ggf. unter Erweiterung des Mandats des BFS.

ART. 33 – INNERSTAATLICHE DURCHFÜHRUNG UND ÜBERWACHUNG

Massnahmen zwecks BRK-Umsetzung und Monitoring (LoI, 27a)

Der Bericht des BR zur Behindertenpolitik³²⁴ beinhaltet **begrüssenswerte Massnahmen** zur Verbesserung der Koordination; dazu gehört u.a. die von der Schweiz (Antwort LoI, para. 89) genannte **Arbeitsgruppe Behindertenpolitik**. Auch die Konkretisierung und Verdichtung der im Bericht vorgesehenen Schwerpunktthemen in der Form von **Mehrjahresprogrammen**³²⁵ ist erfreulich. Bei der **Informationsverbreitung und Sensibilisierung** rund um die BRK ist das EBGB zudem engagiert.³²⁶ Klar erkennbar ist damit der **Wille insbesondere des EBGB**, die BRK-Umsetzung voranzutreiben. Weil aber nach wie vor ein **umfassender Aktionsplan zur BRK-Umsetzung fehlt**³²⁷, und weil ihre Anforderungen noch **keineswegs** in den **Inhalten, Institutionen und Prozessen auf allen föderalen Ebenen aufgenommen worden**

³²⁴ S. Bericht Behindertenpolitik (FN 3), Ziff. 4.1.2.

³²⁵ [EBGB, Themenschwerpunkt «Selbstbestimmtes Leben»](#).

³²⁶ Zusammen mit der Juristischen Fakultät der Universität Basel und IH organisiert und finanziert das EBGB z.B. [jährliche Tagungen zum Behindertengleichstellungsrecht](#), an denen die BRK im Mittelpunkt steht. Das EBGB finanzierte auch das [Projekt von IH «Reporter:innen ohne Barrieren»](#) sowie einen von der Juristischen Fakultät der Universität Basel erstellten Leitfaden zur Umsetzung der BRK durch die Kantone (erscheint 2022).

³²⁷ Dies obschon das EDI in seinem [Bericht zur Entwicklung der Behindertenpolitik von 2017](#) selber die Bedeutung eines Steuerungsinstruments mit Prioritäten und Indikatoren für eine proaktive Behindertenpolitik anerkannte (S. 26, Massnahme 9). Zum Fehlen eines BRK-Umsetzungsaktionsplans, s. Allgemeine Bestimmungen, mit entsprechenden Vorschlägen für Empfehlungen, S. 7 ff.

sind, besteht die **Gefahr**, dass die **BRK** bis auf Weiteres **vor allem «verwaltet», statt dass sie proaktiv, umfassend und koordiniert umgesetzt wird.**

Schwerwiegende Mängel bleiben zudem in den **Kantonen und Gemeinden** bestehen, wo Strukturen für die Umsetzung der BRK beinahe gänzlich fehlen.³²⁸ Gegenwärtig gibt es nur in den Kantonen ZH und BS eine Anlaufstelle für Angelegenheiten betreffend BRK.³²⁹ Die Kantone VS und NE haben eine solche in ihren neuen Gesetzen betreffend MmB verankert.³³⁰ Auf **Gemeindeebene** verfügen die Stadt Bern³³¹ und die Stadt Zürich über eine **Fachstelle zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen.**

NMRI (LoI, 27b)

Am 1.10.2021 hat das Parlament ein **Gesetz zur Schaffung einer NMRI verabschiedet.**³³² Grundsätzlich handelt es sich um eine **gute Grundlage**, um den Pariser Grundsätzen zu entsprechen. Die **Erlangung des A-Status** scheint aber durch folgende zwei Probleme **in Frage gestellt:**

- In der Botschaft ist ein **Bundesbeitrag** von CHF 1 Mio. Franken (plus Infrastrukturbeiträge der Kantone) vorgesehen. Damit sind der **Aufbau und die Tätigkeit der NMRI gefährdet.** Bei der Budgetplanung müsste sich der BR vielmehr **an Staatsbeiträgen orientieren**, die **NMRI in vergleichbaren Ländern** wie Dänemark, Deutschland, den Niederlanden oder Schweden³³³ zur Verfügung stehen. Die UN-Ausschüsse für die Beseitigung der Rassen- diskriminierung (**CERD**) und für die Rechte des Kindes (**CRC**) haben 2021

³²⁸ BehiG-Evaluation (FN 2), S. 51, S. 381 f.

³²⁹ [Fachstelle Kanton BS](#); [Koordinationsstelle Kanton ZH](#).

³³⁰ VS: Art. 36c des Gesetzes (FN 7) sieht die Schaffung eines Büros für die Rechte von MmB vor. NE: Art. 9 des Gesetzes (FN 7) sieht die Schaffung einer delegierten Person für die Inklusion vor.

³³¹ [Fachstelle Stadt Bern](#); [Fachstelle Stadt Zürich](#).

³³² [Botschaft zur Ergänzung des BG über Massnahmen zur zivilen Friedensförderung und Stärkung der Menschenrechte \(SR 193.9\) für die Schaffung einer Nationalen Menschenrechtsinstitution \(NMRI\) vom 13.12.2019, BBl 2020 513; Unterlagen der Debatte im Parlament.](#)

³³³ Für die im Jahr 2022 einzurichtende NMRI in Schweden ist ein staatlicher Beitrag von rund EUR 5 Mio. pro Jahr veranschlagt.

der Schweiz empfohlen, die Institution mit **ausreichenden personellen und finanziellen Ressourcen** auszustatten, damit sie ihren Auftrag erfüllen kann.³³⁴

- Das gesetzlich vorgesehene Mandat der NMRI ist grundsätzlich angemessen. Mit einer knappen Mehrheit hat sich das Parlament aber für eine **abschliessende Formulierung** entschieden (Art. 10b). Damit ist **in Frage gestellt**, ob die NMRI in der Lage sein wird, **ausreichend breit und umfassend zu arbeiten**.

Spezifisch im Zusammenhang mit der **BRK-Umsetzung** ist schliesslich von zentraler Bedeutung, dass das **EBGB – wie die anderen Fachstellen des Bundes** wie etwa im Bereich der **Gleichstellung von Frau und Mann** sowie der **Beseitigung von Rassismus** – bei den **Vorbereitungsarbeiten** zum Aufbau der neuen Institution **miteinbezogen wird**. Die BRK nimmt als einzige Menschenrechtskonvention ausdrücklich auf die NMRI Bezug, und diese hat auch im Bereich der Rechte von MmB eine **essentielle Aufgabe** wahrzunehmen.³³⁵

Einbezug von Menschen mit Behinderungen (LoI, 27c)

Siehe dazu Allgemeine Bestimmungen, S. 8 ff.

Vorschläge für Empfehlungen:

- **Bund und Kantone** stellen durch ihren Beitrag an die NMRI sicher, dass sie die im neuen Gesetz vorgesehenen **Aufgaben in einem föderalistischen, mehrsprachigen Land effektiv wahrnehmen kann**; sie berücksichtigen bei der Aufbauarbeit von Anfang an die **BRK-Anforderungen** und **beziehen zu diesem Zweck das EBGB mit ein**.
- Sämtliche **Kantone**, die noch keine **BRK-Anlaufstelle** haben, **schaffen eine solche durch Anpassung ihrer Rechtsgrundlagen**; sie sehen die hierzu **notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen** vor.

³³⁴ CERD-Empfehlungen vom 3.12.2021; CRC-Empfehlungen vom 27.9.2021.

³³⁵ S. Motion Suter, «Monitoringstelle Umsetzung Behindertenrechtskonvention schaffen», 21.12.2021, mit Bezug auf die NMRI.

ANHANG 1 – LIST OF ISSUES BRK-AUSSCHUSS (2019)

Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Distr.: General

29 October 2019

Original: English

English, French, Russian and

Spanish only

Committee on the Rights of Persons with Disabilities

LIST OF ISSUES IN RELATION TO THE INITIAL REPORT OF SWITZERLAND¹

A. Purpose and general obligations (arts. 1–4)

1. Please provide information on:

- (a) Effective mechanisms and practical measures taken to review and harmonize laws and policies through the Conference of Cantonal Governments to adhere to the Convention, including ensuring that the concept of disability is consistent with the Convention and that stigmatizing language such as “invalid” is removed;
- (b) Mechanisms established and the human and financial resources available at the federal, cantonal and municipal levels for meaningful consultation with persons with disabilities, including persons with disabilities with diverse sexual orientations and gender identities and intersex persons with disabilities, through their representative organizations, regarding the design and monitoring of legislation and policies aimed at implementing the Convention;
- (c) Measures taken to ensure that the process of implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development in and by the State party is inclusive of persons with disabilities;
- (d) Steps taken to ratify the Optional Protocol to the Convention, including a corresponding time frame.

¹ Adopted by the pre-sessional working group at its twelfth session (23–27 September 2019).

B. Specific rights (arts. 5–30)

Equality and non-discrimination (art. 5)

2. Please provide information on:

- (a) Measures taken to ensure that discrimination laws at the federal and cantonal levels adhere to the Convention, taking account of the Committee's general comment No. 6 (2018) on equality and non-discrimination, to provide equal and effective legal protection against all forms of discrimination on all grounds for persons with disabilities, including multiple and intersectional discrimination and the denial of reasonable accommodation in the public or private sphere;
- (b) The types of remedies and redress provided, including any forms of reparation and compensation applied, in cantonal and federal courts, including the Federal Supreme Court;
- (c) Measures taken by the Federal Council to respond to the recommendations of the Swiss Centre of Expertise in Human Rights in its study about access to legal protection in cases of alleged discrimination, including gaps in the field of private law and with regard to the rights of lesbian, gay, transgender and intersex persons (CRPD/C/CHE/1, para. 35).²

Women with disabilities (art. 6)

3. Please provide information on the strategies and measures taken to mainstream the rights of women and girls with disabilities, including into international cooperation, and to ensure that all policies and programmes adhere to the Convention and take account of the Committee's general comment No. 3 (2016) on women and girls with disabilities and the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention).

² Unless otherwise indicated, paragraph numbers in brackets refer to the State party report (CRPD/C/CHE/1).

Children with disabilities (art. 7)

4. Please provide information on:

- (a) Mechanisms in place to protect the rights of children with disabilities, including migrant, refugee, asylum-seeking and undocumented children with disabilities, including measures taken in the implementation of the concluding observations of the Committee on the Rights of the Child (CRC/C/CHE/CO/2-4, para. 25);
- (b) Measures taken to ensure that children with disabilities have the right to express their views freely on all matters affecting them, with their views being given due weight in accordance with their age and maturity, on an equal basis with other children, and that they are provided with disability- and age-appropriate assistance to realize that right.

Awareness-raising (art. 8)

5. Please provide information on specific measures taken and strategies in place to:

- (a) Promote awareness of the rights of persons with disabilities under the Convention, targeting families, the education system, members of the judiciary and professionals and staff working with persons with disabilities;
- (b) Modify and address stereotypes, prejudice and harmful practices against persons with disabilities, particularly persons with intellectual or psychosocial disabilities, in all aspects of life.

Accessibility (art. 9)

6. Please provide information on steps taken to:

- (a) Develop a national accessibility plan at all levels of government that includes enforceable accessibility standards for public and private facilities open or provided to the public, including transport, buildings, housing, communications and information, and any associated timelines, benchmarks and budget allocations;
- (b) Closely consult and actively involve persons with disabilities, including women and children with disabilities, through their representative organizations, in the development of a national accessibility plan; please indicate the mechanisms in place.

Right to life (art. 10)

7. Please provide the Committee with further information on how measures for assisted suicide affect persons with disability, particularly persons with psychosocial disabilities, including data on the numbers of persons who utilized assisted suicide, disaggregated by sex, age, disability and the nature of their condition (para. 56).

Situations of risk and humanitarian emergencies (art. 11)

8. Please provide information on measures taken to ensure that:
 - (a) The disaster risk reduction plan and strategies at the federal, cantonal and municipal levels explicitly provide for accessibility and the inclusion of all persons with disabilities in all situations of risk, to adhere to the Convention and in accordance with the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030;
 - (b) Persons with disabilities are included in humanitarian action and cooperation, and all policies and programmes for asylum seekers and refugees are also accessible to asylum seekers and refugees with disabilities, including accessible housing and provision to learn sign languages.

Equal recognition before the law (art. 12)

9. Please provide information on all measures and steps taken to replace substituted decision-making regimes with nationally consistent supported decision-making mechanisms, including for persons with intellectual or psychosocial disabilities.

Access to justice (art. 13)

10. Please provide information on steps taken to:
 - (a) Ensure that persons with disabilities, especially persons with intellectual or psychosocial disabilities, have effective access to justice, including through the provision of procedural and age-appropriate accommodation;
 - (b) Train justice system personnel on the rights of persons with disabilities, and on the provisions of the Convention and their implementation in domestic law.

Liberty and security of the person (art. 14)

11. Please provide information on measures taken to:

- (a) Revise and repeal all law, policy and practice that deprive persons of their liberty on the basis of disability, including disaggregated statistics for the past five years about the number of persons that have had their liberty restricted “for care purposes” (para. 71);
- (b) Oppose the draft additional protocol to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine (Oviedo Convention), in accordance with the statement by the Committee adopted during its twentieth session, in 2018;³
- (c) Ensure the liberty and security of children with disabilities, prevent children with disabilities from being placed in psychiatric units and ensure that these children are not arbitrarily deprived of their right to be visited by their parents (CRC/C/CHE/CO/2-4, para. 55 (g)).

Freedom from torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (art. 15)

12. Please provide information on:

- (a) Measures taken to eliminate in law, policy and practice all forms of forced medical procedures and treatment, chemical, physical and mechanical restraints, isolation and seclusion, particularly for persons with intellectual or psychosocial disabilities;
- (b) The scope of the mandate of the National Commission for the Prevention of Torture in monitoring institutions for persons with disabilities, the human, technical and financial resources available to undertake monitoring, the methods of reporting and the measures taken to closely consult and actively involve persons with disabilities, including children with disabilities, through their representative organizations;
- (c) Measures taken to review and revise the Federal Act on Research involving Human Beings in order to adhere to the Convention, including steps to closely

³ <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx>.

consult with organizations of persons with disabilities, in particular persons with intellectual, cognitive or psychosocial disabilities;

- (d) Measures taken to eliminate the practice of “packing” of autistic children (CRC/C/CHE/CO/2-4, para. 55 (f));
- (e) Criminal and civil remedies available to persons with disabilities, including intersex persons with disabilities, who have undergone involuntary sterilization or unnecessary and irreversible medical or surgical treatment, procedures to access medical records and whether remedies are subject to any statutes of limitations.

Freedom from exploitation, violence and abuse (art. 16)

13. Please provide information on:

- (a) Measures taken at all levels of government to prohibit all forms of violence, including hate crimes, against persons with disabilities, including women and girls with disabilities;
- (b) Measures taken to prevent and protect persons with disabilities from all forms of violence, exploitation and abuse, including complaint mechanisms and recovery services;
- (c) Any national strategies to address gender-based violence against women, and whether they include specific measures to address violence experienced by women and girls with disabilities;
- (d) Current statistical data on cases of exploitation, violence and abuse, including sexual abuse, against persons with disabilities, disaggregated by sex, age and place of residence;
- (e) Measures taken to promote the physical, cognitive and psychological recovery and rehabilitation and social reintegration of intersex persons who have undergone involuntary procedures, including those who underwent irreversible surgical procedures as children with parental consent, and steps taken to ensure that such measures are covered by medical insurance.

Protecting the integrity of the person (art. 17)

14. Please provide information on:

- (a) Law and policies related to the sterilization of adults assessed as “incapable of discernment” (para. 88), including measures taken to review the Sterilization

Act to bring it into line with the Convention; and the number of persons with disabilities who are sterilized each year, disaggregated according to whether they are deemed “incapable of discernment” and by sex, age, disability and place of residence;

- (b) Measures taken to ensure that no one is subjected to unnecessary medical or surgical treatment during infancy or childhood (CRC/C/CHE/CO/2-4, para. 43 (b); CAT/C/CHE/CO/7, para. 20 (a); CEDAW/C/CHE/CO/4-5, para. 25 (c); and CCPR/C/CHE/CO/4, para. 25), and data on the number of irreversible surgical and other procedures that are performed on intersex children, disaggregated by age and geographic location.

Living independently and being included in the community (art. 19)

15. Please provide information on:

- (a) Measures taken across all levels of government to end the institutionalization of children with disabilities, adults with disabilities, including older persons with disabilities, and persons with intellectual or psychosocial disabilities, taking account of general comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community, and safeguards against reinstitutionalization into smaller institutions;
- (b) Measures taken to establish accessible and affordable housing in the community and a range of community-based support to enable adults with disabilities to choose where and with whom they live on an equal basis with others;
- (c) The number of children and adults with disabilities currently living in residential institutions, the length of time that they have lived there and the type of residential institution, and what strategy is in place to deinstitutionalize them.

Freedom of expression and opinion, and access to information (art. 21)

16. Please provide information on:

- (a) Laws, policies and programmes at the federal, cantonal and municipal levels that ensure that information provided to the public, including at public events and on the television, radio and Internet, is accessible for persons with disabilities;

- (b) Policies, programmes and funding to facilitate the use of sign languages and other accessible means, modes and forms of communication, including Easy Read, by persons with disabilities in official interactions.

Respect for privacy (art. 22)

17. Please provide information on:

- (a) Steps taken to ensure the privacy of persons with disabilities in official data collection at all levels of the administration, including through the provision of procedures for complaint and redress;
- (b) The monitoring of persons with disabilities by third-party actors with regard to the Federal Act on the General Aspects of Social Security Law.

Respect for home and the family (art. 23)

18. Please provide information on measures taken to:

- (a) Ensure that the Federal Court's criteria on "the capacity of discernment required to contract a marriage" do not discriminate on the basis of disability (para. 126).
- (b) Ensure equal rights with respect to family life for persons with disabilities, including rendering appropriate assistance to persons with disabilities in the performance of their child-rearing responsibilities, and provide early and comprehensive information, services and support to children with disabilities and their families;
- (c) Ensure that families with a family member with disabilities have support to care for their children within the family home.

Education (art. 24)

19. Please provide:

- (a) Information on measures taken by the federal Government and the Conference of Cantonal Directors of Education to develop a strategy for inclusive education systems as outlined in the Committee's general comment No. 4 (2016) on the right to inclusive education, and to implement the recommendations of the Committee on the Rights of the Child (CRC/C/CHE/CO/2-4, para. 55);
- (b) Data on the number of school-age children with disabilities in education, disaggregated by type of education setting, disability, age and sex.

Health (art. 25)

20. Please provide information on measures taken to ensure that:

- (a) The “Health 2020” strategy and the next national strategy (“Health 2030”), and any mental health strategies, are inclusive of persons with disabilities;
- (b) Persons with disabilities can access supplementary health and life insurance without discrimination;
- (c) Public and private health-care professionals receive training on the human rights, dignity, autonomy and requirements of persons with disabilities.

Work and employment (art. 27)

21. Please provide information on:

- (a) Measures taken to closely consult and actively involve persons with disabilities, through their representative organizations, in the development and review of employment laws and policies and in the development of pathways from education to the open labour market, and to transition persons with disabilities from sheltered workshops and other protected forms of work to the open labour market;
- (b) Measures taken to prohibit discrimination on the basis of disability, including direct and indirect discrimination and the denial of reasonable accommodation, with regard to all matters concerning all forms of employment, including conditions of recruitment, hiring and employment, continuance of employment, career advancement and safe and healthy working conditions;
- (c) All laws, policies and programmes that regulate sheltered workshops, and other “protected labour market” enterprises that employ persons with disabilities, including measures to prevent labour exploitation and safeguards to ensure that employees are paid equal remuneration for work of equal value;
- (d) Steps taken to introduce targeted measures to create employment opportunities for women with disabilities (CEDAW/C/CHE/CO/4-5, para. 37 (f)), and statistics about the number and proportion of women with disabilities who have been covered by disability insurance benefits, including those who have gained employment in the open labour market or have received financial support for self-employment in the context of disability insurance, since the entry into force of the Convention for the State party.

Adequate standard of living and social protection (art. 28)

22. Please provide information on eligibility criteria for social insurance schemes, particularly disability insurance, and data on the number and proportion of persons with disabilities who are insured and those who are uninsured, disaggregated by sex, age, migration status, disability and place of residence.

Participation in political and public life (art. 29)

23. Please provide information on:

- (a) Measures taken to ensure that federal, cantonal and municipal elections are accessible for all persons with disabilities;
- (b) The number of persons with disabilities who are deemed to lack the legal capacity to vote (para. 180);
- (c) Progress made in the implementation and monitoring of the Federal Council's E-Accessibility Action Plan (para. 183);
- (d) Measures taken to ensure that persons with disabilities, particularly women, can effectively and fully participate in political and public life on an equal basis with others, directly or through freely chosen representatives, including the right and opportunity for persons with disabilities to vote and be elected.

Participation in cultural life, recreation, leisure and sport (art. 30)

24. Please provide information on measures taken to:

- (a) Ratify the Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled, including a corresponding time frame;
- (b) Recognize the specific cultural and linguistic identity of sign languages and deaf culture;
- (c) Ensure that children with disabilities are included in mainstream recreation, leisure and sport.

C. Specific obligations (arts. 31–33)

Statistics and data collection (art. 31)

25. Please provide information on:

- (a) Measures taken to develop indicators and benchmarks to enable the formulation of policies to give effect to the Convention, including steps taken at

all levels of government to closely consult and actively involve persons with disabilities, including children with disabilities, through their representative organizations;

- (b) Mechanisms in place to collect disaggregated data, including in relation to age, sex, disability, ethnic and national origin, migration status, geographic location, place of residence and socioeconomic status;
- (c) Measures taken to disseminate these statistics and ensure their accessibility to persons with disabilities.

International cooperation (art. 32)

26. Please provide information on measures to:

- (a) Ensure that international development programmes recognize the crosscutting nature of disability and are inclusive of and accessible to persons with disabilities, including the proportion of international aid budgets allocated to disability-inclusive development;
- (b) Mainstream the rights of women and girls with disabilities into the 2017 Strategy on Gender Equality and Women's Rights of the Federal Department of Foreign Affairs;
- (c) Closely consult and actively involve organizations of persons with disabilities in the design and implementation of international cooperation initiatives, including in developing the strategy for the dispatch on international cooperation by Switzerland for the period 2021–2024;
- (d) Endorse the Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action.

National implementation and monitoring (art. 33)

27. Please provide information on:

- (a) Measures taken to implement and monitor the Convention across all levels of government, including coordination of the activities of the Federal Office for the Equality of Disabled Persons, the Conference of Cantonal Social Services Directors, the Conference of Cantonal Directors of Education and the Federal Social Insurance Office, and the development of the “policy strategy” by the Federal Department of Home Affairs (para. 211);

- (b) Measures taken to establish an independent national human rights institution with a broad human rights protection mandate and adequate human, technical and financial resources, in conformity with the principles relating to the status of national institutions for the promotion and protection of human rights (the Paris Principles), as recommended during the most recent universal periodic review and accepted by the State party (A/HRC/37/12, paras. 146.11–146.14);
- (c) Measures to ensure that persons with disabilities, including children with disabilities, and their representative organizations are involved and participate fully in the implementation and monitoring of the Convention.

ANHANG 2 – ANTWORTEN DER SCHWEIZ AUF DIE LIST OF ISSUES (2019)

A. Zweck und allgemeine Verpflichtungen (Art. 1 bis 4 BRK)

Frage 1(a)

1. Im Rahmen des Nationalen Dialogs Sozialpolitik Schweiz (NDS) pflegen Bund und Kantone einen regelmässigen Austausch, insbesondere über das Mehrjahresprogramm «Selbstbestimmtes Leben»¹. Die Kantone stimmen sich innerhalb der verschiedenen Regierungs- und Direktorenkonferenzen ab. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) ist in den Arbeitsgruppen zur Behindertenpolitik und des Programms «Selbstbestimmtes Leben» vertreten.

Frage 1(b)

2. Das Vernehmlassungsverfahren ermöglicht es der Zivilgesellschaft, sich zu laufenden Gesetzesänderungen zu äussern. Als Vernehmlassungsverfahren wird die vorparlamentarische Phase des Gesetzgebungsverfahrens bezeichnet. Die Vorlagen werden den Kantonen, den politischen Parteien, den Dachverbänden der Gemeinden, Städte und der Berggebiete, den Dachverbänden der Wirtschaft sowie weiteren, im Einzelfall interessierten Kreisen unterbreitet. Auch nicht zum Vernehmlassungsverfahren eingeladene Personen können sich zu einer Vorlage äussern. Kürzlich haben die Verbände zum Schutz von LGBTI-Personen sowie von Menschen mit Behinderungen zum Revisionsentwurf des Zivilgesetzbuchs Stellung genommen, die die Ehe für alle² vorsieht, sowie zur Vorlage der Regierung zum Wechsel des Geschlechts im Personenstandsregister, die am 6. Dezember 2019 ans Parlament überwiesen wurde. Sie werden sich auch zur Behandlung der Postulate Arslan und Ruiz³ äussern können, die verlangen,

¹ Programm [Selbstbestimmtes Leben](#).

² Parlamentarische Initiative [13.468](#) Ehe für alle.

³ Postulat Arslan [17.4121](#) Drittes Geschlecht im Personenstandsregister und Postulat Ruiz [17.4185](#) Einführung einer dritten Geschlechtsidentität. Folgen für die Rechtsordnung und für Infostar.

dass die Einführung eines dritten Geschlechts geprüft wird. Im Rahmen des Programms «Selbstbestimmtes Leben» prüfen Bund und Kantone die Möglichkeiten, wie Menschen mit Behinderungen sowie die Behindertenorganisationen besser in die Gesetzgebungsverfahren und in die Begleitung bei der Anwendung der Gesetze integriert werden können.

Frage 1(c)

3. Die Rechte von Menschen mit Behinderungen werden im Schwerpunktthema «Chancengleichheit» der Strategie Nachhaltige Entwicklung 2020–2030, die derzeit erarbeitet wird, als Ziele definiert. Im Rahmen der Erarbeitung der Strategie wird ein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt, das den Behindertenorganisationen eine Stellungnahme erlaubt.

Frage 1(d)

4. Die Regierung möchte noch zuwarten und die Praxis des Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen besser kennenlernen, um die konkreten Auswirkungen der Ratifizierung des Fakultativprotokolls auf die schweizerische Rechtsordnung bestimmen zu können. Die Regierung ist bereit, die notwendigen Abklärungen nach dem ersten Überprüfungszyklus zu treffen.

B. Spezifische Rechte (Art. 5 bis 30 BRK)

Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung (Art. 5)

Frage 2(a)

5. Die Regierung ist der Ansicht, dass das geltende Recht und die zugehörige Rechtsprechung einen ausreichenden Schutz vor Diskriminierung bieten und dass die vorhandenen rechtlichen Instrumente den Opfern erlauben, sich zu verteidigen⁴. Das Diskriminierungsverbot ist in der Bundesverfassung (Art. 8) verankert. Ausserdem setzen verschiedene Gesetze wie das Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (GIG) und das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG) direkt bei gewissen

⁴ BUNDESRAT, [Recht auf Schutz vor Diskriminierung](#), 25. Mai 2016.

Formen der Diskriminierung an. Das SKMR merkt in seiner Studie explizit an, dass nicht empfohlen wird, ein allgemeines Antidiskriminierungsgesetz zu schaffen. Da es sich um unterschiedliche Problematiken handelt, ist es schwierig, ein Gesetz zu erarbeiten, das alle Formen abdeckt. Ein solches Gesetz könnte auch die bisherigen Errungenschaften infrage stellen und das Monitoring, die Beratung sowie die Unterstützung in diesen Bereichen schwächen. Die Regierung hat das SKMR beauftragt, eine Machbarkeitsstudie zu Mehrfachdiskriminierungen durchzuführen. Dabei soll aufgezeigt werden, ob und wie Daten zu Mehrfachdiskriminierungen erhoben werden können. Die Ergebnisse dieser Studie sollten Ende 2020 vorliegen.

Frage 2(b)

6. Artikel 8 Absatz 2 BV bietet Schutz vor diskriminierenden Bestimmungen und Massnahmen des öffentlichen Rechts. Er kann in allen Verfahren vorgebracht werden. Spezifischer erlaubt es Artikel 7 BehiG einer Person, die im Bereich Bauten und öffentlicher Verkehr benachteiligt wird, zu verlangen, dass die Benachteiligung unterlassen wird. Wenn es sich dabei um konzessionierte Unternehmen oder um das Gemeinwesen handelt, kann die diskriminierte Person verlangen, dass der Anbieter der Dienstleistung die Benachteiligung beseitigt oder unterlässt (Art. 8 BehiG). Geht die Benachteiligung von Privaten aus, die Dienstleistungen anbieten, die von jedermann beansprucht werden können, kann die benachteiligte Person eine Entschädigung beantragen, die vom Gericht festgesetzt wird (höchstens CHF 5000) und die sich nach den Umständen, der Schwere der Diskriminierung und dem Wert der Dienstleistung richtet. Bei einer Benachteiligung durch Private gelten die allgemeinen Bestimmungen zum Schutz der Persönlichkeit (Art. 28 ZGB) und die Opfer können eine Entschädigung verlangen.
7. Behindertenorganisationen können unter gewissen Bedingungen Rechtsansprüche auf Grund von Benachteiligungen, die sich auf eine grosse Zahl Behinderter auswirken, geltend machen (Art. 9 Abs. 1 BehiG). Sie können eine Benachteiligung im Sinne von Artikel 6 BehiG feststellen lassen und die Rechte gemäss Artikel 7 BehiG geltend machen. Das BehiG sieht vor, dass Verfahren nach den Artikeln 7 und 8 unentgeltlich sind. Im Sozialversicherungsbereich regelt das kantonale Recht das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht. Das Verfahren muss einfach, schnell, im Allgemeinen öffentlich und für die Parteien

unentgeltlich sein. Für Streitigkeiten zur Gewährung oder zur Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung werden Gerichtskosten erhoben.

Frage 2(c)

8. Die Regierung hat in ihrem Bericht vom 25. Mai 2016⁵ eine vollständige Überprüfung des Rechts auf Schutz vor Diskriminierung durchgeführt. Sie geht davon aus, dass das bestehende Zivilrecht einen ausreichenden Schutz vor Diskriminierung bietet. Der Schutz vor Diskriminierung wegen der geschlechtlichen Identität oder der sexuellen Orientierung kann aus den allgemeinen Regeln abgeleitet werden (Schutz der Persönlichkeit allgemein im Zivilrecht, Schutz der Persönlichkeit der Arbeitnehmenden, Schutz vor missbräuchlicher Kündigung im Arbeitsrecht oder vor einer missbräuchlichen Kündigung des Mietvertrags; vgl. 21b). Am 9. Februar 2020 hat sich das Schweizer Stimmvolk für eine Ausweitung der Antidiskriminierungsstrafnorm (Art. 261^{bis} StGB) auf Diskriminierungen, die auf der sexuellen Orientierung beruhen, ausgesprochen.

Frauen mit Behinderungen (Art. 6)

Frage 3

9. Seit dem 1. Januar 2020 bietet die Verordnung gegen Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt die notwendigen Grundlagen, damit der Bund Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Formen der Gewalt gemäss der Istanbul-Konvention umsetzen und finanzieren kann. Ab 2021 kann für Massnahmen zur Verhütung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt ein Kredit von CHF 3 Millionen für Finanzhilfen gewährt werden. Die Bedürfnisse besonders schutzbedürftiger Personen werden in den Schwerpunktprogrammen des EBGB berücksichtigt.

Kinder mit Behinderungen (Art. 7)

Frage 4(a)

10. Die Schweiz nimmt im Rahmen der Resettlement-Programme des UNHCR regelmässig Flüchtlinge auf, wie Familien mit einem behinderten Kind oder Personen mit chronischen Erkrankungen.

⁵ Siehe Fussnote 4 oben.

11. Ausserdem verfügen alle Kantone über Integrationsmassnahmen und sind bestrebt, die Diskriminierung gegenüber Kindern mit Behinderungen, die sich als Flüchtlinge oder als vorläufig Aufgenommene in der Schweiz aufhalten, zu beseitigen. 20 Kantone bestätigen, spezifische Massnahmen für Sans-Papier-Kinder eingeführt zu haben. Mit dem Kredit «Kinderrechte» engagiert sich der Bund für die Bekanntmachung der UN-Kinderrechtskonvention und für die Koordination der Umsetzung dieser Konvention. Die Empfehlungen der SODK aus dem Jahr 2016 zu unbegleiteten minderjährigen Kindern und Jugendlichen aus dem Asylbereich (MNA) betrafen die Unterbringung und die Betreuung von MNA mit Behinderungen. Sie sehen einen integrativen Ansatz, bei Bedarf eine Sonderunterbringung in Institutionen, die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der MNA sowie die Möglichkeit einer spezifischen Unterstützung und Begleitung der MNA vor.

Frage 4(b)

12. Die Regierung hat den Bericht «Das Recht des Kindes auf Anhörung. Bilanz der Umsetzung von Artikel 12 der Kinderrechtskonvention in der Schweiz» am 2. September 2020 verabschiedet⁶. Dieser Bericht basiert auf einer Studie des SKMR. Die Regierung gelangt zum Schluss, dass sich das Verbesserungspotenzial in Bezug auf die Umsetzung von Artikel 12 KRK in der Schweiz nicht primär auf Stufe der Bundesgesetzgebung zeigt, sondern vor allem bei der Information und Sensibilisierung, ausser bei der fürsorglichen Unterbringung, wo die Regierung den gesetzgeberischen Handlungsbedarf näher evaluieren will.

Bewusstseinsbildung (Art. 8)

Frage 5(a)

13. Die Fachleute der Sonderpädagogik sind hinsichtlich der Rechte von Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen in der Aus- und Weiterbildung sensibilisiert. Im Tertiärbereich vermitteln sowohl die Universitäten als auch die Kantone die erforderlichen Informationen sowie die im Völkerrecht definierten Rechte. Für die Bildungseinrichtungen gilt zwar die Wissenschaftsfreiheit, sie müssen jedoch

⁶ BUNDESRAT, [Das Recht des Kindes auf Anhörung. Bilanz der Umsetzung von Artikel 12 der Kinderrechtskonvention in der Schweiz](#), 2. September 2020.

einen qualitativ hochstehenden und umfassenden Unterricht anbieten, der die Anliegen von Menschen mit Behinderungen abdeckt. Dasselbe gilt für die Kantone für die Ausbildung ihrer Richter und Rechtsanwälte. Die Invalidenversicherung stellt für die national oder regional tätigen Dachverbände für die private Behindertenhilfe Finanzhilfen zur Verfügung. Rund 70 Prozent dieser Subventionen sind für Beratungs- und Hilfstätigkeiten bestimmt sowie für Kurse, die sich direkt an Menschen mit Behinderungen oder deren Angehörige richten. Der Rest wird für indirekte Leistungen wie Informationskampagnen oder Öffentlichkeitsarbeit verwendet. Das EBGB gewährt ebenfalls Finanzhilfen (vgl. 5b).

Frage 5(b)

14. Dieser Punkt wird durch Sensibilisierungstätigkeiten abgedeckt, insbesondere dank der finanziellen Unterstützung des Bundes für Projekte zur Förderung der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Hier sei etwa ein von ASA-Handicap mental in den sechs Westschweizer Kantonen organisiertes Projekt erwähnt. Es hat das Ziel, Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung zu Wort kommen zu lassen, damit sie sich Gehör verschaffen und für ihre Rechte einstehen können. Damit sie ihre Bürgerrechte voll und ganz ausüben können, indem sie sich an Entscheidungen beteiligen, die sie betreffen.

Zugänglichkeit (Art. 9)

Frage 6(a und b)

15. Das BehiG bildet die Grundlage für sämtliche Massnahmen zur Gewährleistung oder Verbesserung der Zugänglichkeit in der Schweiz. Die Behindertenorganisationen sowie interessierte Kreise wurden ab den Arbeiten im Parlament sowie über das Vernehmlassungsverfahren (vgl. 2b) und das Referendum (Art. 24 BehiG) in die Schaffung und die Umsetzung des BehiG eingebunden. 2015 haben die Behindertenorganisationen zudem eng bei der Evaluation des BehiG mitgewirkt.
16. Das BehiG hält fest, dass der öffentliche Verkehr bis spätestens Ende 2023 den Bedürfnissen der Reisenden mit Behinderungen entsprechen muss. Eine Richtlinie des Bundesamts für Verkehr (BAV) über den Mindestanteil autonom benutzbarer Züge des Fernverkehrs sieht vor, dass bis Ende 2023 mindestens ein Zug pro

Stunde und Richtung niveaugleiche Einstiege aufweisen muss.⁷ Die übrigen Züge sollen mit der Unterstützung des Personals des Bahnunternehmens zugänglich sein. Beim Regionalverkehr geht das BAV davon aus, dass bis Ende 2023 der niveaugleiche Einstieg bei mindestens einer Tür pro Zug gewährleistet ist. Das BAV hat eine «Planungsanweisung BehiG» erarbeitet⁸. Dieses Instrument erlaubt eine beschleunigte Umsetzung des Gesetzes bei der Bahninfrastruktur und eine grössere Rechtssicherheit. Das BAV hat übrigens einen nationalen Plan für die Umsetzung im Rahmen der Anforderungen der TSI-PRM⁹ erarbeitet, in dem es festlegt, dass das BehiG und dessen Verordnungen die Rolle des nationalen Plans erfüllen.

17. Für die Anwendung des BehiG im Bereich Bauten und Anlagen siehe Absatz 40 ff. des Initialberichts.
18. Die SIA-Norm 500 bildet die Basis für die Beurteilung der Zugänglichkeit von Wohn- und Geschäftsgebäuden in allen Kantonen. Artikel 5 des Wohnraumförderungsgesetzes sieht vor, dass vom Bund geförderte Wohnungen insbesondere den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entsprechen sollen. Das Wohnungs-Bewertungs-System des Bundesamts für Wohnungswesen (BWO) fordert, dass Wohnbauten nach der SIA-Norm 500 hindernisfrei zu projektieren sind. Werden diese Regeln nicht eingehalten, wird keine Bundeshilfe ausgerichtet. Das BWO unterstützt den Verein LEA, der das 2017 eingeführte LEA-Label verleiht. Das Label ist das weltweit erste Gütesiegel mit Zertifizierung für hindernisfreie und altersgerechte Wohnungen. Das LEA-Label macht die Zugänglichkeitsnormen transparent, sodass Menschen mit Behinderungen einen auf ihre Bedürfnisse abgestimmten Lebensraum finden.
19. Gemäss dem Fernmeldegesetz (FMG) müssen die Dienste der Grundversorgung von den Konzessionsunternehmen landesweit so angeboten werden, dass Menschen mit Behinderungen sie unter vergleichbaren Bedingungen wie Menschen ohne Behinderungen beanspruchen können. Die Verordnung über Fernmelde-

⁷ Richtlinie des BAV über den Mindestanteil autonom benutzbarer Züge des Fernverkehrs.

⁸ Planungsanweisung BehiG.

⁹ «Technische Spezifikationen für die Interoperabilität bezüglich der Zugänglichkeit des Eisenbahnsystems der Union für Menschen mit Behinderungen und Menschen mit eingeschränkter Mobilität».

dienste (FDV) präzisiert, dass Hörbehinderte Zugang zu einem Transkriptionsdienst sowie zu einem SMS-Vermittlungsdienst und zu einem Vermittlungsdienst über Videotelefonie haben müssen, und zwar in den drei Landessprachen. Für Sehbehinderte und Personen mit eingeschränkter Mobilität wird ein Verzeichnis- und Vermittlungsdienst angeboten. Die Pflichten der Grundversorgungskonzessionärin werden von der Regierung periodisch überprüft und angepasst. 2018 hat die Regierung ihre Strategie «Digitale Schweiz» angepasst. Mit dem Strategieziel «Innovative Technologien und Dienstleistungen unterstützen die gesellschaftliche Teilhabe und Integration in den Arbeitsmarkt» setzt sich der Bund für die Chancengleichheit sowie für den barrierefreien und nichtdiskriminierenden Zugang für alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz zu innovativen Technologien und Dienstleistungen ein. Im Mai 2019 wurde die Tagung «Barrierefreies E-Government» organisiert, um den aktuellen Handlungsbedarf hinsichtlich der Zugänglichkeit von Informationen und Dienstleistungen im Internet zu unterstreichen und gute Praxisbeispiele zu liefern.

20. Der eCH0059 Accessibility Standard V 3.0¹⁰ regelt die Zugänglichkeit von Informations- und Kommunikationsmitteln (Internet) für Bund, Kantone und Gemeinden ab 1. Januar 2021. Diese Norm enthält neu auch Vorgaben für den Einsatz von Leichter Sprache und von Gebärdensprache.

Recht auf Leben (Art. 10)

Frage 7

21. Gemäss den Richtlinien der Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) ist die Suizidhilfe nur zulässig, wenn die Krankheit des Patienten unheilbar und fortgeschritten ist. Ein Arzt darf nur urteilsfähigen Personen ein ärztliches Rezept für die tödliche Substanz ausstellen, die diese selbst einnehmen müssen. Für Menschen mit Behinderungen gelten dieselben Bedingungen. Personen mit psychischen Störungen kann Sterbehilfe gewährt werden, sofern der Sterbewunsch auf einem selbstbestimmten, wohlervogenen und dauerhaften Entscheid

¹⁰ Verweist auf die Norm des World Wide Web Consortium (W3C) mit der Bezeichnung Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1.

einer urteilsfähigen Person beruht¹¹. Die Einschätzung, ob diese Bedingungen erfüllt sind, wird durch ein vertieftes psychiatrisches Fachgutachten ermittelt. Im Jahr 2017 starben 1009 Personen durch Suizidbeihilfe¹². Die meisten dieser Personen waren über 65 Jahre alt. Die Statistik erfasst Geschlecht und Alter der Verstorbenen, jedoch nicht, ob eine Behinderung vorlag.

Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen (Art. 11)

Frage 8(a)

22. Die Regierung hat am 19. Juni 2020 beschlossen, dass die Schweiz die «Charta zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der humanitären Hilfe» unterzeichnen soll. Gemäss Punkt 1.6 der Charta unterstützt die Schweiz die Umsetzung des Sendai-Rahmenwerks und fördert die Projekte der inklusiven Katastrophenvorsorge.
23. Auf nationaler Ebene heisst das aktuelle Entwicklungsprojekt «Zukunft der Alarmierungs- und Telekommunikationssysteme für den Bevölkerungsschutz». Es soll bis 2023 abgeschlossen sein. Seit Oktober 2018 bieten die App und die Website Alertswiss einen Überblick sowie eine ausführliche Liste von Ereignisinformationen. Sie richten sich insbesondere an Hörbehinderte. In der App können Informationen, Warnungen oder Alarme für ausgewählte Kantone oder für den Kanton, in dem sich die Person befindet, abonniert werden.

Frage 8(b)

24. Das Leitdokument der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) von 2019, das darauf abzielt, «niemanden zurückzulassen», wertet Behinderungen bei der Analyse von Armut und Ausgrenzung als Ausgrenzungsfaktor. Es führt die wichtigen Aspekte eines Projektzyklusmanagements aus, das niemanden zurücklassen und den schutzbedürftigsten Gruppen, insbesondere den Menschen mit Behinderungen, die Inklusion sowie den Zugang zu Programmen und Projekten gewährleisten soll.

¹¹ BGE 133 I 58, E. 6.3.5.1, JdT 2008 I 349, S. 366.

¹² [Todesursachenstatistik](#).

25. Das Staatssekretariat für Migration (SEM) setzt sich für die Betreuung von Asylwerbenden und Flüchtlingen mit Behinderungen ein. Im Rahmen der Integrationsagenda Schweiz wird bezüglich vorläufig Aufgenommener und Flüchtlingen eine Kompetenzerfassung durchgeführt. Um den Integrationsplan sowie die vereinbarten Ziele zu definieren, wird das Gesundheitsniveau der Person berücksichtigt. Im Rahmen der kantonalen Integrationsprogramme für Migrantinnen und Migranten legt das SEM die Förderbereiche und die strategischen Ziele fest. Die Kantone setzen die Integrationsmassnahmen zur Erreichung dieser Ziele um.

Gleiche Anerkennung vor dem Recht (Art. 12)

Frage 9

26. Im Rahmen des Berichts «Erste Erfahrungen mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht» vom 29. März 2017¹³ hat die Regierung die Bemerkungen des Ausschusses für die Rechte der Menschen mit Behinderungen zuhanden anderer Länder, die ein ähnliches System wie die Schweiz haben, zur Kenntnis genommen. Sie hat angegeben, die Diskussionen im In- und Ausland weiterzuverfolgen¹⁴.

Zugang zur Justiz (Art. 13)

Frage 10(a)

27. Die Verwaltungen setzen sich auf allen Ebenen für die Zugänglichkeit ein. Der bauliche Zugang zu bestehenden Verwaltungsgebäuden wurde verbessert, und die neuen Gebäude müssen gemäss BehiG (vgl. 6) zugänglich sein. Die Hindernisse wurden auch im Informationsbereich beseitigt. Der Kanton Zürich führt etwa eine Liste mit anerkannten Gebärdendolmetschern, auf die er bei Gerichtsverfahren zurückgreifen kann. Wichtige Informationen zum Justizsystem selbst sowie zu den Strafverfahren werden in Leichte Sprache übersetzt. Am 26. Februar 2020 hat die Regierung die Botschaft zur Schweizerischen Zivilprozessordnung verabschiedet. Die Regierung schlägt vor, die Gerichtskosten-

¹³ BUNDESRAT, [Erste Erfahrungen mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht](#), 29. März 2017.

¹⁴ Bericht vom 29. März 2017, S. 69 in der französischen Fassung.

vorschüsse zu senken, um den Zugang zum Gericht zu erleichtern. Weiter soll die Liquidation der Prozesskosten neu geregelt werden. Damit tragen bei einer Insolvenz künftig nicht mehr die Parteien das Inkassorisiko der Gegenpartei, sondern der Staat.

Frage 10(b)

28. Im Rahmen der Ausbildung von Richterinnen und Richtern werden Inhalte zum Thema Menschenrechte vermittelt. In den Polizeischulen sowie in den Debriefings nach Einsätzen wird das Thema Behinderungen behandelt.

Freiheit und Sicherheit der Person (Art. 14)

Frage 11(a)

29. Die fürsorgliche Unterbringung (FU) entspricht einem besonderen Schutzbedürfnis der betreffenden Person, wenn das Leben oder die persönliche Integrität dieser Person oder von anderen in Gefahr ist. Diese Unterbringung wird aufgehoben, sobald die Behandlung oder Betreuung nicht mehr erforderlich ist oder ambulant erfolgen kann (Art. 426 Abs. 1 ZGB). Die neuen Bestimmungen sowie deren Umsetzung in den Kantonen werden kritisiert. Die Regierung hat daher im Juli 2020 eine Ausschreibung für Projekte durchgeführt, um diese Bestimmungen vertieft zu evaluieren.
30. Laut der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser wurden im Jahr 2018 insgesamt 11 879 Personen im Rahmen eines stationären Aufenthalts in einer psychiatrischen Einrichtung (Spital, Klinik oder Abteilung) fürsorglich untergebracht. 2014 waren es noch 6704 Personen. Diese Zahlen sind als Minimalangaben zu verstehen, da die Information nur für 72 Prozent der Spitalaufenthalte in der Psychiatrie erhoben wurde. Die Statistik erhebt verschiedene Informationen über die Patientinnen und Patienten wie Geschlecht, Alter und Wohnregion, jedoch nicht Behinderungen.

Frage 11(b)

31. Die Schweiz beteiligt sich an den Diskussionen zum Entwurf des Zusatzprotokolls zur Oviedo-Konvention. Sie hat bisher nicht geplant, dessen Verabschiedung abzulehnen, allerdings wird sie den weiteren Verlauf der Arbeiten genau beobachten.

Frage 11(c)

32. Die Unterbringung eines Kindes erfolgt nach einer Aufhebung des Aufenthaltsbestimmungsrechts für das Kind, das von einem Gericht oder von der Kinderschutzbehörde ausgesprochen wird. Die genauen Umstände sind in Artikel 310 ZGB geregelt. Das Kind kann in einer Pflegefamilie oder in einer Einrichtung untergebracht werden. Wenn das Kind und seine Eltern nicht zusammenleben, haben sie Anspruch auf persönlichen Verkehr (Art. 273 Abs. 1 ZGB). Muss das Kind in einer geschlossenen Einrichtung oder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden, so sind die Bestimmungen des Erwachsenenschutzes über die fürsorgliche Unterbringung sinngemäss anwendbar (Art. 314b ZGB). Der Verweis auf die Bestimmungen für Erwachsene wird kritisiert. Die Regierung möchte dieses Thema einer Evaluation unterziehen (vgl. 4b).

Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (Art. 15)

Frage 12(a)

33. Die Regierung beabsichtigt die heutigen Regelungen für medizinische Zwangsbehandlungen sowie von Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit von Personen in Einrichtungen im Rahmen der Evaluation der FU-Bestimmungen zu prüfen (vgl. 11a). Im Sinne des Äquivalenzprinzips hat der Strafvollzug bei Inhaftierten den allgemeinen Lebensverhältnissen so weit als möglich zu entsprechen (Art. 75 Abs. 1 StGB). Hinsichtlich Zwangsmedikation, etwa bei schweren psychischen Erkrankungen, hat die SAMW darauf hingewiesen, dass für die Durchführung medizinisch indizierter Zwangsmassnahmen in Strafvollzugsanstalten dieselben Grundsätze wie für die übrige Bevölkerung gelten¹⁵.

Frage 12(b)

34. Der Auftrag der NKVF wird im Bundesgesetz über die Kommission zur Verhütung von Folter beschrieben. Artikel 8 sieht vor, dass die Kommission Zugang zu allen Orten des Freiheitsentzugs und deren Anlagen und Einrichtungen hat und diese

¹⁵ SCHWEIZERISCHE AKADEMIE DER MEDIZINISCHEN WISSENSCHAFTEN, Medizin-ethische Richtlinien: Zwangsmassnahmen in der Medizin, Bern 2015, Kap. 4.6.

Orte unangemeldet aufsuchen kann. Sie kann mit Personen, denen die Freiheit entzogen ist, und mit jeder anderen Person, die sachdienliche Auskünfte erteilen könnte, sprechen. Wenn die NKVF eine psychiatrische Einrichtung oder Personen, die fürsorgerisch untergebracht wurden, besucht, interessiert sich die Kommission insbesondere für die Lebens- und Unterbringungsbedingungen der Patienten. Ein besonderes Augenmerk gilt der Anwendung von Massnahmen, die zu einer Freiheitsbeschränkung führen, und die NKVF prüft deren Konformität mit den Bestimmungen zum Erwachsenenschutz und zu den Menschenrechten. Die Kantone prüfen die Konzepte für die Anwendung von Massnahmen zur Beschränkung der Freiheit in den Einrichtungen, einige Kantone haben diese Anwendung geregelt (Waadt und Bern).

Frage 12(c)

35. Das Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (HFG) wurde von 2017 bis 2019 evaluiert. Im Dezember 2019 hat die Regierung beschlossen, die Verordnungen, die die Bestimmungen dieses Gesetzes präzisieren, zu revidieren. Die Behindertenorganisationen können im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens Stellung nehmen. Die revidierten Verordnungen sollen Ende 2021 in Kraft treten.

Frage 12(d)

36. Das Eidgenössische Departement des Innern hat Anhang 1 der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung angepasst, und seit 1. Juli 2019 ist das «Packing» von den Leistungen ausgeschlossen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden. Dasselbe gilt für die Invalidenversicherung (IV)¹⁶. Einige Kantone verbieten das «Packing» sogar. Ausserdem könnte «Packing» den Tatbestand der Nötigung erfüllen (Art. 181 StGB).

Frage 12(e)

37. Laut Bundesgericht erfüllt ein medizinischer Eingriff – dazu gehört auch eine Sterilisation – den objektiven Tatbestand einer Körperverletzung. Eingriffe mit

¹⁶ [Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung](#), Ziffer 405.1.

kurativem Zweck können durch die Einwilligung der betreffenden Person oder durch einen besonderen Rechtfertigungsgrund basierend auf den Vorschriften für die medizinische Tätigkeit gerechtfertigt werden. Qualifizierte einfache Körperverletzungen, schwere Körperverletzungen sowie fahrlässige schwere Körperverletzungen werden von Amtes wegen verfolgt, wenn die Strafverfolgungsbehörden davon Kenntnis erlangen. Unqualifizierte einfache Körperverletzungen und fahrlässige einfache Körperverletzungen sind hingegen Antragsdelikte. Der Geschädigte kann gegen den Täter innerhalb von drei Monaten Strafantrag einreichen. Diese Frist beginnt mit dem Tag, an dem der antragsberechtigten Person der Täter bekannt wird. Die Verjährungsfristen (Art. 97 StGB) betragen 15 Jahre für schwere Körperverletzungen; bei Straftaten, die sich gegen ein Kind unter 16 Jahren richten, dauert die Verfolgungsverjährung in jedem Fall mindestens bis zum vollendeten 25. Lebensjahr des Opfers. Bei einfachen oder fahrlässigen Körperverletzungen verjährt die Strafverfolgung nach zehn Jahren. Sollte sich eine chirurgische Behandlung als unrechtmässig erweisen, kann eine zivilrechtliche Klage auf Schadenersatz oder Genugtuung angestrengt werden. Seit dem 1. Januar 2020 betragen die zivilrechtlichen Verjährungsfristen bei Körperverletzungen drei Jahre ab dem Zeitpunkt der Kenntnis des Schadens und des Ersatzpflichtigen (relative Verjährung) und 20 Jahre ab dem Tag, an dem das schädigende Verhalten erfolgte (absolute Verjährung, Art. 60 Abs. 1^{bis} und 128a OR). Dies verbessert die Position der Person, die Opfer eines frühen ärztlichen oder chirurgischen Eingriffs sind.

38. Am 6. Juli 2016 hat die Regierung zum Bericht der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin «Zum Umgang mit Varianten der Geschlechtsentwicklung: Ethische Fragen zur <Intersexualität>» Stellung genommen. In diesem Zusammenhang hat die Regierung angemerkt, dass solche frühen, vermeidbaren Eingriffe gegen das geltende Recht auf körperliche Unversehrtheit verstossen. Wenn immer möglich müsse mit irreversiblen Behandlungen zugewartet werden, bis das Kind alt genug sei und selbst darüber entscheiden könne¹⁷. Der Entscheid zur eigenen sexuellen Identität stellt ein absolutes, höchstpersönliches Recht des Kindes dar, das die Eltern nicht ausüben können (Art. 19 Abs. 2 ZGB).

¹⁷ [Medienmitteilung des Bundesrats](#) vom 6. Juli 2016.

Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch (Art. 16)

Frage 13(a)

39. Artikel 28b ZGB zählt die Massnahmen auf, die ein Gericht anordnen kann, um widerrechtliche Eingriffe in die Persönlichkeit zu verhindern oder zu beseitigen. Der Richter kann der verletzenden Person verbieten, sich dem Opfer anzunähern, mit ihm Kontakt aufzunehmen oder sich an bestimmten Orten aufzuhalten. Am 14. Dezember 2018 hat das schweizerische Parlament das Bundesgesetz über die Verbesserung des Schutzes gewaltbetroffener Personen¹⁸ verabschiedet. Zu den Massnahmen, die zum besseren Schutz von Opfern von häuslicher Gewalt und Stalking verabschiedet wurden, gehört die elektronische Überwachung zur Kontrolle des Kontakt- und Rayonverbots. Ab 1. Januar 2022 werden Gerichte anordnen können, dass potenziell gewaltausübende Personen ein elektronisches Armband oder eine elektronische Fussfessel tragen müssen. Diese Geräte zeichnen den Aufenthaltsort dieser Personen fortlaufend auf. Dies soll die überwachte Person darin bestärken, sich an das Verbot zu halten. Zudem können die Aufzeichnungen nachträglich ausgewertet werden, falls das Verbot nicht eingehalten wird. Dem Opfer erwachsen durch die Massnahme keine Kosten.
40. Hassverbrechen fallen unter die Artikel 111 ff. (strafbare Handlungen gegen Leib und Leben), 135 (Gewaltdarstellungen), 173 ff. (Ehrverletzungen), 180 (Drohung), 181 (Nötigung), 188 (sexuelle Handlungen mit Abhängigen), 191 (Schändung) und 259 StGB (öffentliche Aufforderung zu Verbrechen oder zu Gewalttätigkeit).

Frage 13(b)

41. Gemäss dem Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (OHG) hat jede Person, die durch eine in der Schweiz verübte Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt wurde, Anspruch auf Beratung und Unterstützung durch die Opferhilfeberatungsstellen. Die im OHG vorgesehenen Leistungen umfassen die angemessene medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe (Art. 12 bis 16 OHG) sowie einen Anspruch auf Entschädigung oder Genugtuung (Art. 19 ff. OHG). Der Anspruch auf diese Leistungen ist subsidiär zu anderen Leistungen wie

¹⁸ [BBi 2018 7869](#); Inkrafttreten 1. Juli 2020.

einer strafrechtlichen Verfolgung oder einem Haftpflichtverfahren (Art. 4 OHG) und unterliegt bestimmten Auflagen.

Frage 13(c)

42. Die Regierung wird 2021 eine nationale Strategie für die Gleichstellung von Frauen und Männer verabschieden, deren zentralen Elemente die Bekämpfung von Gewalt und Sexismus sind. Die Arbeitsgruppe zur Umsetzung der Istanbul-Konvention, die sich aus Vertreterinnen und Vertretern des Bundes und der Kantone zusammensetzt, wird prüfen, ob auf der Grundlage des ersten beim GREVIO-Ausschuss eingereichten Berichts der Schweiz sowie der darauffolgenden Feststellungen und Empfehlungen dieses Ausschusses neue Massnahmen notwendig sind.

Frage 13(d)

43. Die Polizei- und Justizstatistiken sowie die Opferhilfestatistik erheben keine Angaben zum Behinderungsstatus von Opfern von Ausbeutung, Gewalt und Misshandlung. Laut der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 hat eine von vier berufstätigen Personen mit Behinderungen in der Altersgruppe 15 bis 64 Jahre in den letzten 12 Monaten mindestens eine Art von Gewalt oder Diskriminierung am Arbeitsplatz erfahren. Die Ergebnisse werden nach Geschlecht und Alter, jedoch nicht nach Wohnort unterteilt¹⁹.
44. Am 2. September 2020 hat die Regierung ein Postulat²⁰ angenommen, das die Erarbeitung eines Berichts über Gewalt an Menschen mit Behinderungen verlangt.

Frage 13(e)

45. Die Intersexualität fällt in den Geltungsbereich der Invalidenversicherung. Ab dem vollendeten 20. Altersjahr werden die medizinischen Massnahmen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Die OKP stellt die Leistungen bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft sicher. Sie basiert auf einer zwingenden und abschliessenden Gesetzgebung, nur die in den Artikeln 25 bis 31 KVG fest-

¹⁹ Siehe Statistiken im Anhang.

²⁰ Postulat Roth [20.3886](#) Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz.

gelegten Leistungen werden übernommen. Weder die Massnahmen zur Förderung noch zur sozialen Wiedereingliederung fallen unter das KVG.

Schutz der Unversehrtheit der Person (Art. 17)

Frage 14(a)

46. Laut Bundesgericht ist das Recht, einer medizinischen Behandlung zuzustimmen, ein relatives höchstpersönliches Recht. Es kann vom gesetzlichen Vertreter einer urteilsunfähigen Person ausgeübt werden. Seit dem 1. Juli 2005 regelt das Sterilisationsgesetz die Voraussetzungen, unter denen eine Sterilisation zu Verhütungszwecken zulässig ist, sowie das anwendbare Verfahren. Die Sterilisation einer über 18-jährigen urteilsfähigen Person darf nur vorgenommen werden, wenn diese Person diesem Eingriff frei und schriftlich zugestimmt hat (Art. 5). Die Sterilisation einer über 18-jährigen, vorübergehend urteilsunfähigen Person ist verboten (Art. 4). Die Sterilisation einer über 18-jährigen, urteilsfähigen Person unter umfassender Beistandschaft darf nur vorgenommen werden, wenn diese Person diesem Eingriff frei und schriftlich zugestimmt hat. Zudem muss die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters vorliegen (Art. 6). Die Sterilisation einer über 16-jährigen, dauernd urteilsunfähigen Person ist grundsätzlich untersagt (Art. 7 Abs. 1) und kann eine schwere Körperverletzung nach Artikel 122 Absatz 2 StGB darstellen, die mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft werden kann. Allerdings kann dieser Eingriff von der Erwachsenenschutzbehörde nach den strengen Auflagen von Artikel 7 Absatz 2 sowie nach Artikel 8 Absatz 2 genehmigt werden. Es liegen keine Daten zur jährlichen Anzahl Sterilisationen von Menschen mit Behinderungen vor. Gemäss der Gesundheitsstatistik 2019 haben sich 9 Prozent der sexuell aktiven Personen im Alter von 15 bis 49 Jahren für eine Sterilisation entschieden. Diese Methode betrifft insbesondere Personen von 35 Jahren und älter²¹.

Frage 14(b)

47. Die Regierung ist der Ansicht, dass die heutige Praxis den Rechten intersexueller Personen Rechnung trägt. Wenn immer möglich muss mit irreversiblen

²¹ [Gesundheitsstatistik 2019](#).

Behandlungen zugewartet werden, bis das Kind alt genug ist und sich selbst dazu äussern kann. Laut Experten gewährleistet der heutige Rahmen, dass das Wohl des Kindes Vorrang vor medizinischen Behandlungen und Eingriffen hat. Es sei hier auf die Stellungnahme der Nationalen Ethikkommission (NEK) vom Dezember 2016 verwiesen: Es wird davon ausgegangen, «dass sich die Betreuung der betroffenen Familien in der Schweiz in den letzten Jahren verbessert hat und die Empfehlungen der nationalen Ethikkommission und internationale Standards soweit als möglich eingehalten werden. Grundsätzlich werden Eltern, die in dieser belastenden Situation stehen, heute ab Geburt durch ein interdisziplinäres Team beraten und unterstützt. Dabei orientieren sich alle Entscheidungen über Behandlungen und Eingriffe am Kindeswohl und werden im Sinne eines *shared decision making* getroffen.»

48. Zu diesem Thema gibt es keine standardisierten Daten. Nach einer besonderen Auswertung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser haben 2018 bei Patienten unter 18 Jahren nur wenige Operationen im Zusammenhang mit Intersexualität stattgefunden²².

Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Art. 19)

Frage 15(a)

49. Die Unabhängigkeit von Menschen mit Behinderungen stellt ein Schwerpunktthema in der Behindertenpolitik dar. Ein entsprechendes Programm läuft von 2018 bis 2021, und die freie Wahl des Wohnorts ist eines seiner Handlungsfelder. Die Leistungen der Sozialversicherungen, die den Verbleib von Menschen mit Behinderungen zuhause begünstigen, wurden in den letzten Jahren ausgeweitet (Assistenzbeiträge der IV, Intensivpflegezuschlag usw.). Die Wohnheime bieten durchlässige, flexible Wohnformen mit abgestuftem Betreuungsangebot an. Die Unterbringung von Kindern und Erwachsenen in Einrichtungen ist freiwillig und erfolgt nach Absprache mit den Eltern, den Menschen mit Behinderungen und

²² 36 Patienten mit dem Code CIM F64 «Störungen der Geschlechtsidentität» und 7 mit dem Code CIM Q56 «Unbestimmtes Geschlecht und Pseudohermaphroditismus», wovon 7 bzw. 0 Patienten sich einer Operation unterzogen haben, die im direkten Zusammenhang mit einer Geschlechtsumwandlung steht.

ihren gesetzlichen Vertretern. Das Angebot an Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen wurde in den letzten Jahren ausgebaut und diversifiziert. Die Wohnformen und Dienstleistungen wurden dezentraler und flexibler.

Frage 15(b)

50. Die IV bietet verschiedene Leistungen, die es Menschen mit Behinderungen erlauben, ihre Lebensumstände selbst zu bestimmen. Dazu gehören verschiedene Hilfsmittel. Die Versicherten haben Anspruch auf Hilfsmittel, die sie brauchen, um ihren privaten Alltag möglichst selbstständig und unabhängig zu bewältigen. Dazu gehören Hilfsmittel für die Fortbewegung, für die Herstellung von Kontakten mit der Umwelt und für die Selbstsorge. Das LEA-Label erlaubt es Menschen mit Behinderungen, barrierefreie Wohnungen zu erkennen, die ihren Bedürfnissen entsprechen (vgl. 6a). Mit der 2019 im Parlament verabschiedeten Reform werden die Beiträge für Ergänzungsleistungen für Mietkosten angehoben. Auch die Kantone leisten ihren Beitrag, um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung zu gewährleisten. In vielen Kantonen werden Pflege- und Hilfsdienste in Privatwohnungen mitfinanziert bzw. ist dies geplant.

Frage 15(c)

51. 2015 waren 871 Kinder (0–17 Jahre) sowie 24 352 Erwachsene (18 Jahre und älter) in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, für Suchterkrankungen und für psychosoziale Störungen untergebracht. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug je nach Art der Einrichtung zwischen 144 und 543 Tagen (Kinder) bzw. zwischen 340 und 2149 Tagen (Erwachsene). Gleichzeitig waren 9 Kinder und 4464 Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren im Rahmen eines Langzeitaufenthalts in einem Alters- bzw. Pflegeheim untergebracht, mit einer durchschnittlichen Dauer von 41 Tagen bei den Kindern und 1 bis 2 Jahren bei den Erwachsenen. Die Statistik zählt die Klienten, die einer einzigen Person entsprechen können, wenn diese mehrere Aufenthalte in derselben Einrichtung gehabt hat. Der Teil der Befragung, der sich mit den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen befasst, ist seit 2015 nicht mehr obligatorisch²³.

²³ Siehe Statistiken im Anhang.

Recht der freien Meinungsäusserung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen (Art. 21)

Frage 16(a)

52. Siehe für den Rahmen den Initialbericht, Absatz 116 ff. (ad Art. 21).
53. Die SRG und die Behindertenverbände handeln eine Vereinbarung aus, in der sie sich über den Leistungsumfang einigen (Art. 7 Abs. 6 RTVV). 2017 wurde eine neue Vereinbarung abgeschlossen, die vorsieht, dass im linearen Programmangebot die untertitelte Sendezeit schrittweise von 50 auf 80 Prozent erhöht werden soll. 80 Prozent der Web-Only-Inhalte sollen untertitelt werden. Bisher war der grösste Teil dieses Angebots noch nicht untertitelt. Seit 2019 sind alle Prime-Time-Programme sowie die Sendungen am Sonntag, die ab Mittag live ausgestrahlt werden, mit Untertiteln verfügbar. Zu den gebärdeten Livesendungen gehören die Hauptnachrichtensendungen. Bei der Audiodeskription besteht das Ziel darin, für Menschen mit einer Sehbehinderung das Programm in der Zeit von 18 bis 22.30 Uhr audiodeskribiert verfügbar zu machen oder möglichst rasch eine Alternative zu bieten. Artikel 15 der SRG-Konzession 2019 erwähnt explizit die Pflicht der SRG gegenüber Menschen mit Behinderungen. Neben dem Auftrag der SRG müssen seit 2017 auch die Regionalfernsehen, die über eine Konzession verfügen, ihre Nachrichtensendungen ab der zweiten Ausstrahlung untertiteln. Diese Leistungen des Grundangebots werden ebenfalls durch einen Beitrag aus den Empfangsgebühren finanziert.
54. Die Verwaltungseinheiten des Bundes müssen die Zugänglichkeit zu ihren Dienstleistungen im Internet gewährleisten (Art. 14 Abs. 2 BehiG und Art. 10 BehiV). Der Aktionsplan E-Accessibility 2015–2017 der Regierung fokussierte auf die Förderung der Barrierefreiheit der Websites der Bundesverwaltung. Es wurde eine entsprechende Stelle geschaffen, die die Departemente und die Bundesämter bei der Einführung der Barrierefreiheit ihrer Informationen sowie ihrer Kommunikationsdienstleistungen im Internet unterstützt und berät. Beim Bund gilt seit Januar 2021 der Standard eCH 0059 V. 3.0.

Frage 16(b)

55. Die departementsübergreifende Arbeitsgruppe «Leichte Sprache und Gebärdensprache» erarbeitet Massnahmen zur Nutzung dieser Kommunikationsmittel in der Bundesverwaltung. Das Ziel der Arbeitsgruppe besteht darin, allgemeine Informationen in alternativen Kommunikationsformen bereitzustellen, etwa als barrierefreie PDF-Dateien, in Leichter Sprache und in Gebärdensprache. Die Behörden auf Ebene Kantone oder Bund tragen die Kosten, wenn ein Gebärdendolmetscher für die Erbringung einer Dienstleistung erforderlich ist.
56. Für die Wahlen in den Jahren 2015 und 2019 hat die Bundeskanzlei eine Plattform für Menschen mit Behinderungen bereitgestellt, die insbesondere Informationen in Gebärdensprache umfasste. 2019 konnte diese Plattform mit einem Angebot in Leichter Sprache ergänzt werden. Videos mit Informationen über die Abstimmungsvorlagen des Bundes in Gebärdensprache werden für jede Abstimmung produziert und vervollständigen das online bereits verfügbare Angebot an erklärenden Videos.

Achtung der Privatsphäre (Art. 22)

Frage 17(a)

57. Der allgemeine Rahmen, der vom Datenschutzgesetz (DSG) vorgegeben wird, legt die Beschränkungen und Verpflichtungen für Personen oder Einrichtungen fest, die Daten bearbeiten, sowie die Rechtsmittel, um fehlerhafte Daten anzupassen oder berichtigen zu lassen (Art. 16 ff und 22 DSG). Das Bundesstatistikgesetz (BStatG) sowie die Statistikerhebungsverordnung befassen sich u. a. mit den Grundsätzen für die Datenerhebung, den Datenschutz und die Datensichersicherheit sowie den strafrechtlichen Bestimmungen für Verletzungen der Auskunftspflicht und der Geheimhaltungspflicht. Das Bundesamt für Statistik (BFS) hält verschiedene nationale und internationale Verhaltenskodizes ein²⁴. Die meisten eidgenössischen Befragungen von Haushalten und Personen erfolgen auf freiwilliger Basis und sehen die Möglichkeit vor, auf alle oder einen Teil der Fragen nicht zu antworten (Art. 6 BStatG). Schliesslich erlaubt es Artikel 8

²⁴ Charta. Öffentliche Statistik der Schweiz; Verhaltenskodex für europäische Statistiken; Fundamental Principles of National Official Statistics der UNO.

BehiG jeder Person, die durch das Gemeinwesen benachteiligt wird, beim Gericht oder bei der Verwaltungsbehörde zu verlangen, dass das Gemeinwesen die Benachteiligung beseitigt oder unterlässt.

Frage 17(b)

58. Ist es nicht möglich, anhand von Gesprächen und Unterlagen zu ermitteln, ob eine Person Anspruch auf eine Sozialversicherungsleistung hat, kann bei einem begründeten Verdacht als letztes Mittel eine verdeckte Observation durchgeführt werden. Die neuen Artikel 43a und 43b des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), das seit 1. Oktober 2019 gilt, legen die Bedingungen und das Vorgehen solcher Observationen fest²⁵. Die Regierung hat die Anforderungen an die Spezialistinnen und Spezialisten, die mit der Observation beauftragt werden, festgelegt. 2019 wurden eine Observation im Rahmen der Unfallversicherung und zwei Observationen bei der Invalidenversicherung angeordnet. Die Kantone sind für die Überwachung bei Fällen von Sozialhilfemissbrauch zuständig.

Achtung der Wohnung und der Familie (Art. 23)

Frage 18(a)

59. Eine urteilsfähige Person unter umfassender Beistandschaft darf ohne Einverständnis ihres Beistands oder ihrer Beiständin heiraten. Laut Bundesgericht gelten eingeschränkte Anforderungen an die Urteilsfähigkeit von Personen, die eine Ehe eingehen wollen, um dem verfassungsmässigen Recht auf Ehe (Art. 14 BV) Rechnung zu tragen.

Frage 18(b)

60. Die Familienpolitik obliegt den Kantonen, allerdings werden viele Aufgaben auf freiwilliger Basis von privaten Trägern übernommen. Der Bund kann solche Tätigkeiten mit Finanzhilfen unterstützen. Mit den Finanzhilfen, die der Bund den Familienorganisationen gewährt, sollen insbesondere die Beratungs- und die

²⁵ [Weisung über die Observation in den Sozialversicherungen des BSV.](#)

Schulungstätigkeiten für Eltern unterstützt werden. Die individuellen Leistungen der IV dienen ebenfalls der Unterstützung der Familien²⁶

Frage 18(c)

61. Die IV stellt verschiedene Leistungen bereit, um die Betreuung von Kindern mit Behinderungen im familiären Umfeld zu erleichtern. Die Hilflosenentschädigung ist eine finanzielle Leistung, die einem Kind, bei dem ein erheblicher Mehrbedarf an Hilfeleistung im Vergleich zu einem nicht behinderten Kind gleichen Alters besteht, ab der Geburt gewährt wird. Bei Minderjährigen, die eine besonders intensive Betreuung von durchschnittlich mindestens vier Stunden pro Tag benötigen, gewährt die IV einen Intensivpflegezuschlag. Minderjährige haben ebenfalls Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, um eine sozialmedizinische Betreuung zuhause zu finanzieren. Schliesslich hat das Kind mit Behinderungen ebenfalls Anspruch auf Hilfsmittel, die für die Schulung, für die Fortbewegung sowie für die Ausbildung und für die Herstellung von Kontakten mit der Umwelt benötigt werden.
62. Am 20. Dezember 2019 hat das Parlament das Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung verabschiedet, das insbesondere einen bezahlten Urlaub von 14 Wochen für die Betreuung eines schwer beeinträchtigten Kindes einführt. Wann das Gesetz in Kraft tritt, muss noch festgelegt werden.
63. Die IV gewährt Eltern, die eine IV-Rente beziehen, ebenfalls Leistungen, damit sie sich im familiären Umfeld um ihr Kind kümmern können. Neben den vom Bund finanzierten Beratungs- und Hilfsleistungen (vgl. 5a und 18b) haben IV-Rentenbeziehende Anspruch auf eine Kinderrente für Kinder unter 18 Jahren oder wenn sie sich noch in einer Ausbildung befinden (jedoch längstens bis zum vollendeten 25. Altersjahr). Dieser Zuschlag entspricht 40 Prozent der Hauptrente. Personen, die während Massnahmen zur Wiedereingliederung der IV Taggelder beziehen, haben Anspruch auf ein Kindergeld, wobei dieselben Altersgrenzen zur Anwendung kommen.

²⁶ Siehe Absatz 94 ff. des Initialberichts.

Bildung (Art. 24)

Frage 19(a)

64. Die Kantone sind für die Ausbildung von Kindern und jungen Menschen mit Behinderungen bis zum vollendeten 20. Altersjahr zuständig. Sie halten sich an die Bestimmungen der Bundesverfassung sowie des BehiG, die verlangen, die schulische Integration von Kindern mit Behinderungen vorrangig umzusetzen. Mit dem Sonderpädagogik-Konkordat aus dem Jahr 2011 arbeiten die Kantone über einheitliche Qualitätsstandards und eine einheitliche Terminologie zusammen. Um eine Gleichbehandlung zu gewährleisten, sieht das Konkordat ein standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV) zur Ermittlung des individuellen Bedarfs der Schülerinnen und Schüler mit besonderem Bildungsbedarf (SEN) vor.

Frage 19(b)

65. Die Statistik der Sonderpädagogik veranschaulicht die Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit besonderem Bildungsbedarf nach Alter, Geschlecht, Art der Schulstruktur, Lehrplan und Art der zusätzlichen sonderpädagogischen Massnahmen. Die Schulstatistik erhebt keine Angaben zur Gesundheit oder zu funktionellen Einschränkungen der Schülerinnen und Schüler. Die Schulbesuchsquote beträgt insgesamt 96,6 Prozent, in einigen wenigen Fällen stellen Eltern selbst den Unterricht sicher. Im Schuljahr 2017/2018 wurden für 42 101 Schülerinnen und Schüler der obligatorischen Schule zusätzliche sonderpädagogische Massnahmen beschlossen. 53,2 Prozent dieser Schülerinnen und Schüler sind in eine Regelklasse integriert, 6 Prozent erhalten eine besondere Fördermassnahme in einer Sonderklasse und 40,8 Prozent in einer Sonderschule. Die Anzahl Schülerinnen und Schüler in separativen Strukturen ist in den letzten 15 Jahren um 40 Prozent zurückgegangen.

Gesundheit (Art. 25)

Frage 20(a)

66. Im Rahmen der Strategie «Gesundheit2020» wurden individuelle Massnahmen umgesetzt, um die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen etwa in

den Bereichen Palliativpflege und Demenz zu verbessern. Eine der Stossrichtungen der Strategie «Gesundheit2030» besteht darin, dass alle Menschen die gleichen Chancen auf ein Leben in Gesundheit haben sollen. Explizit erwähnt werden Menschen mit Behinderungen. Massnahmen sind auch ausserhalb des Gesundheitswesens zu erarbeiten, und zwar, weil soziale Faktoren für die Chancengleichheit im Gesundheitsbereich von grosser Bedeutung sind. Für die Umsetzung der Strategie «Gesundheit2030» liegt noch kein konkreter Aktionsplan vor.

Frage 20(b)

67. Die Zusatzversicherungen sind freiwillig, es gibt keine Aufnahmepflicht. Es gelten die allgemeinen Bestimmungen zum Schutz vor Diskriminierung (vgl. 2b).

Frage 20(c)

68. Das Medizinalberufegesetz (MedBG), das Psychologieberufegesetz (PsyG) und das Gesundheitsberufegesetz (GesBG) regeln die Aus-, Fort- und Weiterbildung (teilweise) der betroffenen Berufe. Die Grundsätze und die Ausbildungsziele werden abstrakt und als allgemeine Grundsätze formuliert (Art. 8 Bst. i MedBG). Diese Gesetze sollen gewährleisten, dass Gesundheitsfachpersonen so geschult werden, dass sie die besonderen Rechte, Bedürfnisse und Umstände ihrer Patientinnen und Patienten gebührend achten und berücksichtigen.

Arbeit und Beschäftigung (Art. 27)

Frage 21(a)

69. Das EDI hat 2017 eine Nationale Konferenz zur Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung organisiert. Ziel war der Austausch bewährter Praktiken und die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Beteiligten. Menschen mit Behinderungen haben die Möglichkeit, sich über die sie vertretenden Organisationen im Rahmen der Erarbeitung und Überprüfung der Arbeitsgesetze und -politiken im Vernehmlassungsverfahren zu äussern (vgl. 2b).

Frage 21(b)

70. Der Schutz vor Diskriminierung und angemessene Vorkehrungen am Arbeitsplatz im Privatsektor leiten sich aus dem Schutz der Persönlichkeit (Art. 328

OR) und dem Gesundheitsschutz (Art. 329 Abs. 1 OR und Art. 6 Arbeitsgesetz [ArG]) ab. Eine Kündigung wegen der Behinderung ist missbräuchlich (Art. 336 Abs. 1 Bst. a OR) und eine Anstellungsverweigerung aufgrund der Behinderung stellt einen widerrechtlichen Eingriff in die Persönlichkeit dar, der einen Genugtuungsanspruch begründet. Bei den Vorschriften zum Gesundheitsschutz von Arbeitnehmenden handelt es sich um allgemeine Vorschriften. Die Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (ArGV 3) präzisiert die Anforderungen an die Prävention. Die ArGV 3 gestaltet den Gesundheitsschutz so, dass die individuellen, technischen, organisatorischen und sozialen Faktoren und all ihre Wechselwirkungen gesamthaft einbezogen werden²⁷. Das Ziel der IV besteht im Übrigen darin, invalide oder von Invalidität bedrohte Personen im regulären Arbeitsmarkt zu erhalten oder sie in diesen zu integrieren, einschliesslich des Treffens angemessener Vorkehrungen am Arbeitsplatz. Hier sind auch das Früherfassungssystem, die Frühinterventionsmassnahmen und die Eingliederungsmassnahmen zu nennen sowie der Anspruch auf Hilfsmittel am Arbeitsplatz und auf bauliche Vorkehrungen zur Überwindung des Arbeitsweges.

71. Im Rahmen der Arbeitslosenversicherung können sich Menschen mit Behinderungen an arbeitsmarktlichen Massnahmen beteiligen, wenn sie die Voraussetzungen für den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung gemäss den Artikeln 8 und 15 AVIG erfüllen.

Frage 21(c)

72. Der zweite Arbeitsmarkt basiert auf dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) sowie auf dem kantonalen Recht. Die Regelung für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz gilt für geschützte Werkstätten. Im Rahmen der flankierenden Massnahmen gibt es keine besondere Vorschrift. Voraussetzung für die Anerkennung einer geschützten Werkstätte durch einen Kanton ist die Einhaltung dieser Regelung. Der Kanton überprüft die Sicherheit am Arbeitsplatz. Werden Mängel festgestellt, kann der Kanton dem Unternehmen die Anerkennung als Werkstätte im Sinne des IFEG sowie die kantonale Finanzierung für die berufliche Integration entziehen. Die

²⁷ Weitere Details zur Umsetzung der ArGV 3: [Wegleitung zur ArGV 3 und Anhänge](#).

meisten Werkstätten entrichten eine Vergütung, die sich nach der Arbeitsfähigkeit der behinderten Person richtet. Diese Vergütungen liegen in der Regel zwischen CHF 2 und 10 pro Stunde.

Frage 21(d)

73. Die berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen stellt ein zentrales Ziel der IV dar, die in diesem Bereich zahlreiche Leistungen bietet (vgl. 21b). Ob eine individuelle Leistung ausgerichtet wird, entscheidet sich je nach persönlicher Situation des Versicherten. Des Weiteren stellt die IV für die national oder in einer Sprachregion tätigen Dachverbände für die private Behindertenhilfe Finanzhilfen zur Verfügung (vgl. 5a). So begünstigt sie die soziale Integration von Menschen mit Behinderungen, indem sie es ihnen ermöglicht, möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. 21 Prozent der Frauen mit Behinderungen im Sinne des BehiG haben 2017 eine IV-Rente erhalten (46 % davon erklären, in ihrem Alltag stark eingeschränkt zu sein). Teilrenten sind hier eingeschlossen, jedoch nicht die Invalidenrenten anderer öffentlicher Versicherungen. 2019 bezogen 5,6 Prozent der bei der IV versicherten Frauen Leistungen dieser Versicherung (Männer: 6,2 %).

Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz (Art. 28)

Frage 22

74. Alle in der Schweiz wohnhaften oder erwerbstätigen Menschen sind obligatorisch bei der Invalidenversicherung, der Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie in der OKP versichert. In Bezug auf Menschen mit Behinderungen gibt es diesbezüglich keine Einschränkungen. Der Anschluss für die Unfalldeckung, den Erwerbsausfall bei Krankheit oder Unfall und die berufliche Vorsorge hängen vom beruflichen Status sowie weitgehend von den Bedingungen ab, die von den Arbeitgebern oder in Gesamtarbeitsverträgen festgelegt werden. Daher sind die Beteiligung am Arbeitsmarkt sowie die Anstellungsbedingungen für Menschen mit Behinderungen massgebend.

Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben (Art. 29)

Frage 23(a)

75. Für die eidgenössischen Wahlen in den Jahren 2015 und 2019 wurde eine Plattform für Menschen mit Behinderungen bereitgestellt. Sie beinhaltete Videos in Gebärdensprache in den drei Amtssprachen. 2019 konnte diese Plattform mit einem Angebot in Leichter Sprache ergänzt werden.

Frage 23(b)

76. Es gibt keine zentrale Statistik, die Auskunft über die Anzahl nicht wahlberechtigter Personen gibt.

Frage 23(c)

77. Gemäss der Evaluation des Aktionsplans E-Accessibility 2015–2017²⁸ erfüllt die Bundesverwaltung einen Grossteil der Kriterien nach WCAG²⁹. Drei Massnahmen sind im Hinblick auf die Umsetzung des Aktionsplans E-Accessibility vorgesehen: die Geschäftsstelle E-Accessibility weiterführen, Informationen in Gebärdensprache und in Leichter Sprache fördern, Leitlinien erarbeiten für eine barrierefreie Kommunikation in der Bundesverwaltung. Die Verantwortlichen für die Barrierefreiheit im Internet seitens der Departemente sowie der Bundeskanzlei haben die Massnahmen des Aktionsplans unter der Federführung der Fachstelle umgesetzt. Der Fokus liegt auf der Barrierefreiheit im Beschaffungsprozess, der Umsetzung der Barrierefreiheit bei den Dienstleistungen des Bundes im Internet, der Schaffung einer barrierefreien Arbeitsumgebung sowie auf der Sensibilisierung und Ausbildung von Angestellten. Auch bei der Bereitstellung von barrierefreien Dokumenten durch die Optimierung aller Vorlagen beim Bund sowie durch die Einführung von geeigneten Tools für die Erstellung und die Überprüfung von barrierefreien PDF-Dateien wurden grosse Fortschritte erzielt. Die Richtlinien des Bundes für die Erstellung von barrierefreien Internetangeboten halten den Standard P028 ein (ab 1. Januar 2021 den Standard eCH0059 V 3.0). Die neuen

²⁸ Aktionsplan E-Accessibility 2015–2017, Evaluationsbericht, 30. Juni 2018: [Kurzfassung Französisch](#); [Deutsch](#).

²⁹ Evaluationsbericht, S. 5 französische Fassung.

Anforderungen sehen vor, dass die Websites des Bundes eine Barrierefreiheitserklärung aufweisen müssen sowie einen Feedback-Mechanismus. Zudem werden diese Webauftritte periodisch in Zusammenarbeit mit der nationalen Prüfstelle überprüft.

Frage 23(d)

78. Das schweizerische Recht sieht Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen vor, damit sie ihre politischen Rechte diskriminierungsfrei ausüben können. Der Bund hat zudem Massnahmen ergriffen, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am öffentlichen Leben zu unterstützen (vgl. 16b und 23a). Die Massnahmen betreffen alle Menschen mit Behinderungen; der Initialbericht umfasst in den Absätzen 180 ff. (ad Art. 29) weitere Details zu den politischen Rechten.

Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport (Art. 30)

Frage 24(a)

79. Der Vertrag von Marrakesch ist in der Schweiz am 11. Mai 2020 in Kraft getreten.

Frage 24(b)

80. Die Regierung hat verschiedene Postulate³⁰ angenommen, die einen Bericht über die Möglichkeiten der rechtlichen Anerkennung der drei Schweizer Gebärdensprachen verlangen. Es soll insbesondere analysiert werden, ob eine rechtliche Anerkennung als Teillandessprache oder Kultur- bzw. Sprachminderheit möglich ist, um Gebärdensprachen und Gehörlosenkultur zu schützen und fördern.

Frage 24(c)

81. Die IV erbringt individuelle Leistungen für Kinder mit Behinderungen, die ihre Teilhabe an Erholung, Freizeit und Sport sicherstellen. Im Übrigen sieht das Kinder- und Jugendförderungsgesetz (KJFG) einen diskriminierungsfreien Zugang zu ausserschulischen Aktivitäten vor. In den letzten Jahren wurden viele

³⁰ Beispielsweise das Postulat Lohr [19.3670](#) Möglichkeiten der rechtlichen Anerkennung der Schweizer Gebärdensprachen und konkrete praktische Umsetzungsmassnahmen zur vollständigen Teilhabe vom 19. Juni 2019.

Projekte und Organisationen, die Aktivitäten für besonders schutzbedürftige Kinder durchführen, finanziell unterstützt. Gemäss Artikel 2 KJFG will der Bund die ausserschulische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen fördern und dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche sich sozial, kulturell und politisch integrieren können. Das Bundesamt für Kultur (BAK) unterstützt seit 2016 nationale Projekte oder Projekte mit Vorbildcharakter, die die Teilhabe der gesamten Bevölkerung am kulturellen Leben stärken sollen. In diesem Rahmen wurden mehrere Projekte, die sich spezifisch an junge Menschen mit Behinderungen richteten, unterstützt. Das BAK achtet zudem darauf, Kindern und jungen Menschen mit Behinderungen einen Zugang zur musikalischen Bildung zu ermöglichen, insbesondere im Rahmen des nationalen Programms «Jugend und Musik», das Organisatoren von Musikkursen und Musiklagern ermutigen soll, den Betreuungsbedarf und die pädagogischen Bedürfnisse der Jugendlichen abzudecken.

C. Spezifische Verpflichtungen (Art. 31–33 BRK)

Statistik und Datenerhebung (Art. 31)

Frage 25(a)

82. Seit 2008 veröffentlicht das BFS Daten zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Diese Statistiken decken eine breite Palette an objektiven und subjektiven Lebensbedingungen dieser Personengruppen ab gemäss einem herkömmlichen Social-Reporting-Ansatz. Sie liefern viele Kennzahlen für die Erarbeitung und die Evaluation der nationalen Behindertenpolitik. Mehrere Dachverbände, die Menschen mit Behinderungen vertreten, einschliesslich Kindern, wurden insbesondere bei der Erarbeitung dieser Statistiken in den Jahren 2006 und 2007 zur Stellungnahme eingeladen.

Frage 25(b)

83. Das BFS ist als wichtigste Stelle mit der Erhebung und der Verbreitung öffentlicher Statistiken zur Bevölkerung und zu den Haushalten betraut. Es hat auf systematische und standardisierte Art und Weise eine Gesamtheit von messbaren Merkmalen festgelegt, die regelmässig verbessert und angepasst wird, um die Statistiken anhand dieser genannten Kriterien aufzuschlüsseln. Die

Schweiz achtet darauf, dass viele ihrer Erhebungen mit den Statistiken der EU oder von internationalen Stellen abgestimmt werden, insbesondere hinsichtlich der Wahl der soziodemografischen und sozioökonomischen Variablen, die zu erheben sind, sowie der Art und Weise, wie sie erhoben und konstruiert werden. Dies ist bei den Variablen zu Alter, Geschlecht, Migrationsstatus, geografischer Lage und Wohnort der Fall. Der Behindertenstatus wird hauptsächlich über das *Minimum European Health Module* erhoben, das in den sozialen Erhebungen bei Personen und Haushalten je nach Bedarf und den internationalen Verpflichtungen jeder Befragung umgesetzt wird. Der von Eurostat entwickelte Indikator GALI (*Global Activity Limitation Indicator*) ist daher in breitem Umfang verfügbar. Weitere staatliche Stellen erheben Daten zur Behinderung, insbesondere für die Bedürfnisse zur Steuerung der Sozialversicherungen oder zur Planung des Betreuungsbedarfs.

Frage 25(c)

84. Die Statistiken des BFS werden gemäss dem europäischen *Code of practice* veröffentlicht. Das BFS stellt seine Daten Dritten zur Verfügung, unter Einhaltung verschiedener Auflagen, und steigert so indirekt deren Verbreitung. Die Informationen des BFS werden mithilfe von Publikationen und Standardtabellen, aber auch in punktuellen Analysen verbreitet. 2017 hat das BFS die Barrierefreiheit seiner Inhalte von der privaten Stiftung *Access for All* prüfen lassen. Die Verbesserungsempfehlungen wurden bzw. werden laufend umgesetzt.

Internationale Zusammenarbeit (Art. 32)

Frage 26(a)

85. Die 2019 verabschiedete neue Politik der DEZA betreffend Menschenrechte in der Entwicklungszusammenarbeit unterstreicht die Bedeutung einer besseren Einbindung von Menschen mit Behinderungen in der internationalen Zusammenarbeit. Die DEZA verfolgt einen doppelten Ansatz, indem sie spezifische Projekte und Massnahmen für Menschen mit Behinderungen unterstützt sowie den zuständigen Institutionen und Behörden hilft, ihren Verpflichtungen gegenüber diesen Personen nachzukommen. Es handelt sich dabei um einen sektorübergreifenden, transversalen und systematischen Ansatz, der in allen Strategien, Programmen

und Projekten der DEZA zum Tragen kommt. Die DEZA ist im Dezember 2019 dem Netz *Global Action on Disability* beigetreten. Hinsichtlich der Eingliederung unterstützt die DEZA das *Programme for Humanitarian Impact Investment* (PHII) des Internationalen Komitees des Roten Kreuzes. Seit 2018 finanziert die DEZA ein Pilotprojekt der Christoffel Blindenmission in Pakistan und sie wird sich mit CHF 30,6 Millionen am Programm 2021–2024 der *Disability Alliance* (CBM–Fairmed) beteiligen. Indem die Schweiz Beiträge an internationale Organisationen entrichtet, beteiligt sie sich auch auf multilateraler Ebene daran, die Rechte und die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen zu stärken. So unterstützt sie etwa das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP), das sich für die Rechte von Menschen mit Behinderungen einsetzt und eine wichtige Rolle bei der Umsetzung der BRK spielt.

Frage 26(b)

86. Die Strategie zu Geschlechtergleichstellung und Frauenrechten des Departements für auswärtige Angelegenheiten (EDA) basiert u. a. auf dem Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau. Damit stellt die Bekämpfung der Diskriminierung eines der wichtigsten Ziele der Strategie dar. Das EDA setzt sich für die Stärkung der wirtschaftlichen Unabhängigkeit und der effektiven politischen Partizipation von Frauen ein, geht gegen jegliche Form geschlechtsspezifischer Gewalt vor und fördert die Rechte im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Die Strategie wird derzeit einem Monitoring unterzogen, das als Grundlage für ihre allfällige Anpassung dienen wird, auch im Bereich der Mehrfachdiskriminierungen und der Intersektionalität.

Frage 26(c)

87. Die DEZA arbeitet in der internationalen Zusammenarbeit eng mit der Schweizer Koalition für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CBM Schweiz, Handicap International, Fairmed und International Disability Alliance) zusammen und wird diese Arbeit in einem Abkommen institutionalisieren. Das Konzept wird derzeit mit CBM ausgearbeitet.

Frage 26(d)

88. Die Regierung hat am 19. Juni 2020 beschlossen, dass die Schweiz die «Charta zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der humanitären Hilfe» unterzeichnen soll.

Innerstaatliche Durchführung und Überwachung (Art. 33)

Frage 27(a)

89. Die Arbeitsgruppe Behindertenpolitik (Arbeitsgruppe BePo) ist ein wichtiges Organ für die Koordination und die Umsetzung der Konvention sowie für die Entwicklung von Strategien und Programmen im Rahmen der Behindertenpolitik. Diese Arbeitsgruppe setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern von EBGB, SODK und BSV zusammen. Alle Akteure, die auf Ebene Bund, Kantone und Gemeinden in die Behindertenpolitik involviert sind, treffen sich zweimal pro Jahr sowie ebenfalls mit der Zivilgesellschaft. Die Arbeitsgruppe BePo verfügt über einen Überblick über alle Projekte, die von den Behörden durchgeführt werden. Sie erstattet dem Nationalen Dialog Sozialpolitik Schweiz (NDS) regelmässig Bericht.

Frage 27(b)

90. Am 13. Dezember 2019 hat die Regierung die Vorlage zur Schaffung einer nationalen Menschenrechtsinstitution (NMRI) gutgeheissen. Diese Vorlage wird in den nächsten Monaten vom Parlament geprüft. Mit dieser Vorlage wird das SKMR durch eine permanente NMRI abgelöst. Diese wird die Rechtsform einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft haben. Die NMRI wird in das Bundesgesetz über Massnahmen zur zivilen Friedensförderung und Stärkung der Menschenrechte integriert. Die NMRI wird unabhängig sein, breite gesellschaftliche Kreise einbeziehen und vom Bund einen jährlichen Kredit erhalten. Vorgesehen ist, dass die NMRI ein umfassendes Mandat zur Förderung und zum Schutz der Menschenrechte erhält, jedoch keine Vermittlerrolle übernimmt und auch keine Einzelfälle behandeln wird.

Frage 27(c)

91. Die Zivilgesellschaft ist in die Erarbeitung der Behindertenpolitik eingebunden, die unter anderem gewährleisten soll, dass die Konvention umgesetzt wird. Auf diese Art und Weise sind die Menschen mit Behinderungen, auch die Kinder, eingebunden (vgl. 27a).

Informationen zum Coronavirus

92. Die Informationen des BAG werden seit Beginn der Krise mit barrierefreien Texten, leicht verständlichen Piktogrammen und Videos verbreitet. Wichtige Hinweise und Informationen über Schutzmassnahmen werden von EBGB und BAG in Leichte Sprache sowie in Gebärdensprache übersetzt und im Internet bereitgestellt (<https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/aktuell.html>). Die Medienkonferenzen der Bundesbehörden werden simultan in Gebärdensprache übersetzt. Die weiteren Informationen (wirtschaftliche Massnahmen oder Massnahmen der IV) werden ebenfalls über alternative Kommunikationskanäle verbreitet und auf der [Website des EBGB](#) bereitgestellt.
93. Die von der Regierung angeordneten Schutzmassnahmen für die Bevölkerung wirken sich auf die Leistungen und die Verfahren der Invalidenversicherung aus. Während der ausserordentlichen Lage hat das BSV besondere Massnahmen zu Verfahrensfristen, medizinischen Abklärungen, Gutachten, medizinischen Eingriffen und Behandlungen sowie zu Pflege und Betreuung ergriffen.
94. Das BAG hat Empfehlungen für Alters- und Pflegeheime sowie für Behinderteninstitutionen erlassen, die der Zuständigkeit der Kantone unterliegen.
95. Anfang Mai 2020 hat das EBGB zusammen mit dem BAG und Inclusion Handicap den Behindertenorganisationen einen Fragebogen zukommen lassen, um mehr über die Anliegen und die Sorgen der betroffenen Personen hinsichtlich der Verhaltens- und Hygieneregeln zu erfahren. Die Rückmeldungen haben gezeigt, dass es keinen Bedarf an besonderen Massnahmen gab, sondern dass eher Erklärungen gefragt waren, wie die Schutzmassnahmen im Kontakt mit Menschen mit Behinderungen umgesetzt werden sollen.
96. Als die Schulen geschlossen waren, haben Einrichtungen, die Kinder und junge Menschen mit Behinderungen betreuen, einen Minimalbetrieb für Familien in Notlagen aufrechterhalten. Die Nachfrage nach solchen Dienstleistungen betrug je nach Kanton zwischen 3 und 10 Prozent.

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

§	Paragraph
Abs.	Absatz / Absätze
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10)
Anm.	Anmerkung
ArG	Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG; SR 822.11)
Art.	Artikel
ASS	Autismus-Spektrum-Störung
ATSG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1)
Aufl.	Auflage
B&A	Beratungen und Analysen
BABS	Bundesamt für Bevölkerungsschutz
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BASS	Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien
BAV	Bundesamt für Verkehr
BAZ	Bundesasylzentrum / Bundesasylzentren
BBG	Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz, BBG; SR 412.10)
BBI	Bundesblatt der Schweizerischen Eidgenossenschaft
BE	Bern

BehiG	Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BehiG; SR 151.3)
BehiV	Verordnung vom 19. November 2003 über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsverordnung, BehiV; SR 151.31)
betr.	betreffend
BFH	Berner Fachhochschule
BFS	Bundesamt für Statistik
BG	Bundesgesetz
BGer	Bundesgericht
BGE	Bundesgerichtsentscheid (amtliche Sammlung)
BGG	Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110)
BJ	Bundesamt für Justiz
BK	Schweizerische Bundeskanzlei
BL	Basel-Landschaft
BPR	Bundesgesetz vom 17. Dezember 1976 über die politischen Rechte (BPR; SR 161.1)
BR	Bundesrat
BRG BS	Gesetz vom 18. September 2019 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen des Kantons Basel-Stadt (Behindertenrechtegesetz, BRG; SG 140.500)
BRK	Übereinkommen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (SR 0.109)
BS	Basel-Stadt
bspw.	beispielsweise

BStatG	Bundesstatistikgesetz vom 9. Oktober 1992 (BStatG; SR 431.01)
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101)
BVG	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40)
BVV 2	Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2; SR 831.441.1)
BWO	Bundesamt für Wohnungswesen
BZG	Bundesgesetz vom 20. Dezember 2019 über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz (Bevölkerungs- und Zivilschutzgesetz, BZG; SR 520.1)
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	zirka
CEDAW	Committee on the Elimination of Discrimination against Women / UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau
CERD	Committee on the Elimination of Racial Discrimination / UN-Ausschuss für die Beseitigung der Rassendiskriminierung
CESCR	Committee on Economic, Social and Cultural Rights / UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte
CH	Schweiz
CHF	Schweizer Franken
CPC	Cerebral Performance Category
CRC	Committee on the Rights of the Child / UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes
CRPD	Committee on the Rights of Persons with Disabilities / UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Doc.	Document
E.	Erwägung
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
EBGB	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
EFK	Eidgenössische Finanzkontrolle
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
eidg.	eidgenössisch
EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
EL	Ergänzungsleistungen
EMRK	Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK; SR 0.101)
EOG	Bundesgesetz vom 25. September 1952 über den Erwerbsersatz (Erwerbsersatzgesetz, EOG; SR 834.1)
ERA	Europäische Eisenbahnagentur
et al.	et alii, et aliae, et alia / und andere
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EUR	Euro
evtl.	eventuell
f./ff.	folgende Seite / Seiten
FBBF	Fachkonferenz der kantonalen Beauftragten für Behindertenfragen
FN/Fn.	Fussnote

FSS	Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik, Berufsverband der Basler Lehr-, Fach- und Leitungspersonen
FU	fürsorgerische Unterbringung
GC	General Comment
GDK	Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz
GE	Genf
ggf.	gegebenenfalls
GHB	Gammahydroxybuttersäure
GIG	Bundesgesetz vom 24. März 1995 über die Gleichstellung von Frau und Mann (Gleichstellungsgesetz, GIG; SR 151.1)
GREVIO	Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence
GRIMB VS	Gesetz vom 31. Januar 1991 über die Rechte und die Inklusion von Menschen mit Behinderungen des Kantons Wallis (GRIMB; SGS 850.6)
HE	Hilfslosenentschädigung
HFG	Bundesgesetz vom 30. September 2011 über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG; SR 810.30)
HfH	Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik
HRC	Human Rights Council
Hrsg.	Herausgeber
i.d.R.	in der Regel
i.S.(v.)	im Sinne (von)
ibid.	ibidem / ebenda
IFEG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26)

IH	Inclusion Handicap
IK	Istanbul-Konvention
IKN	individueller Kompetenznachweis
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
inkl.	inklusive
insb.	insbesondere
INSOS	Branchenverband der Dienstleister für Menschen mit Behinderungen
ISB	Initialstaatenbericht
i.V.m.	in Verbindung mit
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20)
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde(n)
KJFG	Bundesgesetz vom 30. September 2011 über die Förderung der ausserschulischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendförderungsgesetz, KJFG; SR 446.1)
KKJP	Konferenz für Kinder- und Jugendpolitik
KKJPD	Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
KOKES	Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz
KöV	Konferenz der kantonalen Direktoren des öffentlichen Verkehrs
KRK	Übereinkommen vom 20. November 1989 über die Rechte des Kindes (SR 0.107)
KV	Kantonsverfassung
KVG	Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; 832.10)

LEA	Living Every Age
lit.	litera
LoI	List of Issues
max.	maximal
mind.	mindestens
MmB	Menschen mit Behinderungen
MNA	Unbegleitete minderjährige Asylsuchende
NAP	Nationaler Aktionsplan
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung
NFP	Nationales Forschungsprogramm
NGO	Nichtregierungsorganisation
NKVF	Nationale Kommission zur Verhütung von Folter
NMRI	Nationale Menschenrechtsinstitution(en)
No.	number
Nr.	Nummer
OHCHR	Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights / Büro des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte
OHG	Bundesgesetz vom 23. März 2007 über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG; SR 312.5)
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
OR	Bundesgesetz vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) (SR 220)
ÖV	Öffentlicher Verkehr
para.	Paragraph

resp.	respektive
RILZ	reduzierte individuelle Lernziele
Rz.	Randziffer(n)
S.	Seite(n)
s.(o./u.)	siehe (oben/unten)
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung
SAMW	<i>Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften</i>
SAV	Standardisierte(s) Abklärungsverfahren
SBB	Schweizerische Bundesbahnen AG
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
SDDC	Swiss Disability and Development Consortium
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SEM	Staatssekretariat für Migration
SG	St. Gallen
SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
SGB	Schweizerischer Gehörlosenbund
SILC	Erhebung über Einkommen und Lebensbedingungen
SKMR	Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte
SNF	Schweizerischer Nationalfonds
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
sog.	sogenannt
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
SoPädK	Interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der Sonderpädagogik vom 25. Oktober 2007 (Sonderpädagogikkonkordat)
SPOC	Single Point of Contact

SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
SRF	Schweizer Radio und Fernsehen
SRG	Schweizerische Radio- und Fernsehgesellschaft
SSHID	Swiss Society for Health in Intellectual Disability / Schweizerische Gesellschaft für Gesundheit bei Menschen mit intellektuellen Entwicklungsstörungen
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0)
StPO	Schweizerische Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007 (Strafprozessordnung, StPO; SR 312.0)
TG	Thurgau
TSI-PRM	Verordnung (EU) Nr. 1300/2014 der Kommission vom 18. November 2014 über die technischen Spezifikationen für die Interoperabilität bezüglich der Zugänglichkeit des Eisenbahnsystems der Union für Menschen mit Behinderungen und Menschen mit eingeschränkter Mobilität
tw.	teilweise
u.a.	unter anderem
u.U.	unter Umständen
UN	United Nations / Vereinte Nationen
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees / Hochkommissar der Vereinten Nationen für Flüchtlinge
UNO	Organisation der Vereinten Nationen
UNO-BRK	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung vom 13. Dezember 2006 (SR 0.109)
UNO-Pakt I	Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 16. Dezember 1966 (SR 0.103.1)

UPR	Universal Periodic Review
UVG	Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20)
v.	versus
v.a.	vor allem
vahs	Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie
VBVV	Verordnung vom 4. Juli 2012 über die Vermögensverwaltung im Rahmen einer Beistandschaft oder Vormundschaft (VBVV; SR 211.223.11)
vgl.	vergleiche
VS	Wallis
WBF	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
WHO	World Health Organization / Weltgesundheitsorganisation
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil
ZG	Zug
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210)
ZH	Zürich
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Ziff.	Ziffer
ZPO	Schweizerische Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272)
ZVW	Zeitschrift für Vormundschaftswesen