



**Kurzfassung aus einem**

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

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

**erstellt von Dr. Sigrid Arnade und Sabine Häfner**

## **Vorwort**

Zur Konferenz „alle inklusive! Die neue UN-Konvention und die Politik für Frauen mit Behinderungen“ am 9. März 2009 in Frankfurt a.M. legen wir mit diesem Papier Auszüge aus einer Auftragsarbeit vor, in der es um eine Interpretation der Frauen- und Genderbestimmungen in der Behindertenrechtskonvention geht. Dieses Arbeits- und Argumentationspapier soll verdeutlichen, wie die Frauen- und Genderbestimmungen in der Behindertenrechtskonvention interpretiert werden können und welche praktischen Konsequenzen dadurch für die Vertragsstaaten entstehen.

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

Wir hoffen, dass dieses Papier für die Teilnehmerinnen und Moderatorinnen der Frauenkonferenz in Frankfurt hilfreich ist und zur Bereicherung der Diskussionen beiträgt.

Wir wünschen der Fachkonferenz einen erfolgreichen Verlauf!

Berlin, den 6. März 2009

Die Autorinnen

## Hinweise und Abkürzungen

Alle angegebenen Links wurden Ende März 2008 überprüft.

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

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

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

## Inhaltsverzeichnis

A. Die Entwicklung der Frauen- und Genderbestimmungen in der CRPD.....	6
B. Übergreifende Regelungen mit gleichstellungs- und frauenrechtlicher Bedeutung	9
1.    Art. 3 lit. d: Der allgemeine Grundsatz der Gleichberechtigung von Mann und Frau .....	9
Zusammenfassung.....	9
2.    Artikel 6: Frauen mit Behinderungen .....	10
Zusammenfassung.....	10
3.    Beispiel für eine Umsetzung von Artikel 6: Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27 CRPD) .....	11
3.1.  Inhalt des Artikel 27 CRPD .....	11
3.1.1.  Die mehrfache Diskriminierung von Frauen und Mädchen bei der Inanspruchnahme des gleichen Rechts auf Arbeit und Beschäftigung . .....	12
3.1.2.  Antidiskriminierungsmaßnahmen .....	12
3.1.3.  Geeignete Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2.....	13
C. Interpretation der anderen Frauen-/Genderreferenzen in der Konvention.....	14
1.    Artikel 8: Bewusstseinsbildung .....	14
Zusammenfassung.....	14
2.    Artikel 16: Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch.....	15
2.1.  Zusammenfassung der Konsequenzen für Deutschland aus Artikel 16...	15
2.1.1.  Präventive Maßnahmen/Schutzmaßnahmen .....	15
2.1.2.  Maßnahmen, um Mädchen und Frauen mit Behinderungen, die Gewalt erfahren haben, zu unterstützen .....	15
3.    Artikel 25: Gesundheit .....	17
3.1.  Artikel 25 Absatz 1 Satz 2 (Chapeau) - Geschlechtersensible Gesundheits- und Rehabilitationsdienste.....	17
3.1.1.  Maßnahmen zur Herstellung geschlechtersensibler Gesundheits- und Rehabilitationsdienste .....	17

3.2.	Artikel 25 Absatz a) - Sicherstellung einer Gesundheitsversorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit .....	18
3.2.1.	Konsequenzen für die sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung von Frauen mit Behinderungen .....	18
4.	Artikel 28: Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz .....	20
	Zusammenfassung .....	20
5.	Artikel 34: Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen	21
	Die Bedeutung der Genderreferenz in Artikel 34 .....	21
D.	Ausblick - Empfehlungen .....	22
E.	Zu den Autorinnen .....	24

## A. Die Entwicklung der Frauen- und Genderbestimmungen in der CRPD

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

Auf der dritten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (24.05. - 04.06.2004) begannen die Verhandlungen über den Entwurfstext. Auf dieser Sitzung brachte die Regierungsdelegation der Republik Korea am 27. Mai 2004 den Vorschlag zu einem eigenen Frauenartikel<sup>1</sup> ein. Im Entwurfstext gab es bereits einen Artikel 16 zu Kindern mit Behinderungen. Deshalb schlug Korea vor, den Frauenartikel zwischen Artikel 15 und Artikel 16 zu platzieren und nannte ihn Artikel 15 bis<sup>2</sup>. In dem von Korea vorgeschlagenen Artikel wurden verschiedene Lebensbereiche von Frauen mit Behinderungen angesprochen wie Mutterschaft, Arbeit und Gewalterfahrungen.

Erst während der sechsten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (01. - 12. August 2005) wurde die Einbeziehung von Frauen mit Behinderungen in den Konventionstext am 2. August 2005 wieder im Plenum diskutiert<sup>3</sup>. Dabei kristallisierten sich vor allem zwei Lager heraus: Diejenigen, die Korea mit dem Vorschlag eines eigenen Frauenartikels unterstützten und diejenigen, die den EU-Standpunkt favorisierten. Die Position von Korea wurde vor allem von afrikanischen, einigen südamerikanischen und einigen asiatischen Staaten unterstützt. Die EU schlug dagegen vor, die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen in der Präambel zu erwähnen, sowie eine Referenz zur Gleichberechtigung von Frauen und Männern in Artikel 4 (Allgemeine Verpflichtungen) aufzunehmen. Diese sollte horizontal für alle weiteren Artikel der Konvention gelten und Anwendung finden. Diese Position wurde von Neuseeland, Australien, Japan und europäischen Nicht-EU-Staaten unterstützt.

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

Einige der NGOs, die am Ende der Diskussionen um jeden Artikel zu Wort kamen, brachten den „twin-track approach“<sup>4</sup> (zweigleisiges Vorgehen) ins Spiel. Danach

---

<sup>1</sup> [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata6tscomments.htm#chile](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahcstata6tscomments.htm#chile)

<sup>2</sup> „bis“ ist die lateinische Bezeichnung für „zweifach“ oder „zweimal“

<sup>3</sup> Die Debatte ist nachzulesen unter [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum2aug.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc6sum2aug.htm)

<sup>4</sup> Den „twin-track approach“ haben Sabine Häfner und Dr. Sigrid Arnade in dem Papier „Towards visibility of women with disabilities in the UN Convention“ vom Juli 2005 vorgeschlagen (s.a. [www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/draftend.pdf](http://www.netzwerk-artikel-3.org/un-konv/doku/draftend.pdf))

sollte beides verwirklicht werden: Ein eigenständiger Frauenartikel sollte eingefügt und im Sinne des Gender Mainstreaming sollten weitere wichtige Artikel der Konvention um Frauen- oder Genderreferenzen ergänzt werden.

Zum Abschluss fasste der Vorsitzende des Ausschusses, der neuseeländische Botschafter Don MacKay, die Diskussion zusammen. Er stellte eine große Übereinstimmung der verhandelnden Staaten darin fest, dass Frauen mit Behinderungen aufgrund ihrer mehrfachen Diskriminierung in der Konvention berücksichtigt werden müssten. Verschiedene Auffassungen gäbe es lediglich zur besten Vorgehensweise. Deshalb kündigte er an, einen Moderator oder eine Moderatorin<sup>5</sup> zu dieser Frage einzusetzen.

Im Folgenden wurde Prof. Dr. Theresia Degener, die als Juristin und behinderte Frau der deutschen Regierungsdelegation angehörte, zur Moderatorin bestimmt. Während der sechsten und der siebten Sitzung<sup>6</sup> des Ad Hoc Ausschusses erarbeitete sie Kompromissvorschläge, diskutierte sie immer wieder mit den Regierungsdelegationen und veränderte ihre Vorschläge in Abhängigkeit von dem Diskussionsverlauf. Im Laufe dieser Diskussionsprozesse fand der „twin-track approach“ allmählich immer mehr Anhängerinnen und Anhänger. Theresia Degener lieferte gemeinsam mit der Moderatorin, die zum Thema „Kinder“ eingesetzt worden war, das Ergebnis ihrer Arbeit am 28. Januar 2007 ab<sup>7</sup>.

Am 1. und 2. Februar 2006 wurde die Einbeziehung von Frauen mit Behinderungen in die Konvention nochmals im Plenum diskutiert<sup>8</sup>. Zu diesem Zeitpunkt sprachen sich bereits viele Regierungsdelegationen sowohl für einen eigenständigen Frauenartikel als auch für weitere Referenzen in anderen Artikeln der Konvention, also für den „twin-track approach“ aus. Auf der achten Sitzung des Ad Hoc Ausschusses (14. – 25.08.2006) wurde zum Thema „Frauen mit Behinderungen“ am 16. August nochmals im Plenum diskutiert. Zu diesem Zeitpunkt stellte der Vorsitzende bereits zu Beginn der Debatte fest, man habe sich auf den „twin-track approach“ geeinigt. Tatsächlich stimmten fast alle Regierungsdelegationen diesem zweigleisigen Ansatz zu. So wurde er auch von Korea und der EU unterstützt<sup>9</sup>.

Entsprechend gibt es in der CRPD mit Artikel 6 einen eigenen Frauenartikel. Des Weiteren finden sich Gender- oder Frauenreferenzen in der Präambel, in Artikel 3 (Allgemeine Grundsätze), in Artikel 8 (Bewusstseinsbildung), in Artikel 16 (Freiheit

---

<sup>5</sup> So genannte „Facilitator“ (hier mit Moderator/in übersetzt) wurden dann eingesetzt, wenn zu einem Artikel in der Plenumsdiskussion keine Einigkeit unter den Regierungsdelegationen zu erzielen war. Aufgabe dieser Moderatorinnen und Moderatoren war es, gemeinsame Regierungspositionen zu erarbeiten.

<sup>6</sup> siebte Sitzung des Ad Hoc Ausschusses: 16.01. – 03.02.2007

<sup>7</sup> [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7docs/ahc7fachwo1.doc](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7docs/ahc7fachwo1.doc)

<sup>8</sup> Die Debatte ist nachzulesen unter [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum01feb.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum01feb.htm) und [www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum02feb.htm](http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc7sum02feb.htm)

<sup>9</sup> Aufzeichnungen der Autorin (Dr. Sigrid Arnade)

von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch), in Artikel 25 (Gesundheit), in Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz) und in Artikel 34 (Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen).

## **B. Übergreifende Regelungen mit gleichstellungs- und frauenrechtlicher Bedeutung**

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

#### **Zusammenfassung**

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

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

Dies erfordert:

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

Für die CRPD bedeutet dies:

- der Gleichberechtigungsgrundsatz hat Bedeutung für die gesamte Konvention,

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

## **2. Artikel 6: Frauen mit Behinderungen**

### **Zusammenfassung**

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

### **Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 1 sind:**

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

### **Angemessene Maßnahmen im Sinne von Artikel 6 Absatz 2 sind**

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

### **3. Beispiel für eine Umsetzung von Artikel 6: Arbeit und Beschäftigung (Artikel 27 CRPD)**

#### **3.1. Inhalt des Artikel 27 CRPD**

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

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

Die Benachteiligung im Rahmen der Bildung hat direkte Konsequenzen für eine Teilhabe behinderter Frauen an einem Erwerbsleben.<sup>10</sup> Die Berufstätigkeit bedeutet für Frauen mit Behinderungen den Ausbruch aus Armut, Abhängigkeit und soziale Isolation.

Frauen mit Behinderungen im Berufsleben werden schlechter bezahlt und weniger befördert, sie haben keinen gleichberechtigten Zugang zu Fortbildungsmaßnahmen, sie haben häufig keinen Zugang zu Krediten oder anderen Quellen, um sich ein selbständiges Erwerbsleben zu ermöglichen und sind selten an wirtschaftlichen Entscheidungen beteiligt. Und auch wenn Staaten Hilfen für behinderte Menschen anbieten, wie einen Einkommensersatz, Leistungen aus der Sozialversicherung oder eine berufliche Rehabilitation, sind behinderte Frauen benachteiligt, weil die Hilfen häufig an eine vorherige Berufstätigkeit oder Ausbildung geknüpft sind.<sup>11</sup>

### **3.1.2. Antidiskriminierungsmaßnahmen**

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

- Die Verankerung eines gesetzlichen Verbots der Benachteiligung von Frauen mit Behinderungen durch öffentliche und private Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei Einstellung, Fortbildung und Aufstiegsmöglichkeiten.
- Schutz vor (sexualisierter) Gewalt oder Belästigung am Arbeitsplatz sowie die Sicherstellung der Anwendung von Schutzvorschriften bei Schwanger- oder Mutterschaft.
- Die Evaluierung bestehender Arbeitsmarktprogramme und –gesetze in Hinblick auf ihre Wirkung auf Frauen mit Behinderungen.
- Die geschlechtsspezifische Evaluierung von Förderprogrammen und Sozialleistungen für Menschen mit Behinderungen.
- Berufliche Fördermaßnahmen für behinderte Frauen zum Ausgleich von Benachteiligungen.
- (Antidiskriminierungs-) Stellen, die Frauen mit Behinderungen beraten, begleiten, beim effektiven Rechtsschutz behilflich sind, Diskriminierungsfälle sammeln, analysieren und Handlungsempfehlungen ausarbeiten.

---

<sup>10</sup> vgl. hierzu Kapitel B.3, „Die mehrfache Diskriminierung behinderter Frauen“

<sup>11</sup> International Labour Organization (Hg.), Arthur O'Reilly, The right to decent work of persons with disabilities, Genf, 2007, S. 49

- Die Förderung von Vereinen und Organisationen, die Beratungshilfen zur Verfügung stellen.

### **3.1.3. Geeignete Maßnahmen im Sinne des Artikel 6 Absatz 2**

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

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

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

## **C. Interpretation der anderen Frauen-/Genderreferenzen in der Konvention**

### **1. Artikel 8: Bewusstseinsbildung**

#### **Zusammenfassung**

Die Bestimmung in Art. 8 Abs. 1b der Behindertenrechtskonvention ist dahingehend auszulegen, dass die Vertragsstaaten aufgerufen sind, Bewusstseinsförderungs- und Bildungskampagnen durchzuführen. Mit dem Fokus auf Mädchen und Frauen mit Behinderungen ist es Ziel dieser Kampagnen, Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken in Bezug auf diese Personengruppe in allen Lebensbereichen zu bekämpfen.

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

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

## **2. Artikel 16: Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch**

### **2.1. Zusammenfassung der Konsequenzen für Deutschland aus Artikel 16**

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

#### **2.1.1. Präventive Maßnahmen/Schutzmaßnahmen**

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

#### **2.1.2. Maßnahmen, um Mädchen und Frauen mit Behinderungen, die Gewalt erfahren haben, zu unterstützen**

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

- Verpflichtung der Sozialleistungsträger zum optimalen Schutz der Gewaltopfer

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

### **3. Artikel 25: Gesundheit**

#### **3.1. Artikel 25 Absatz 1 Satz 2 (Chapeau) - Geschlechtersensible Gesundheits- und Rehabilitationsdienste**

##### **3.1.1. Maßnahmen zur Herstellung geschlechtersensibler Gesundheits- und Rehabilitationsdienste**

Vor dem aufgeführten Hintergrund der spezifischen Gesundheitsrisiken von Frauen mit Behinderungen und der normativen Bedeutung des Rechts auf Gesundheitsdienste können folgende Maßnahmen zur Gewährleistung geschlechtersensibler Gesundheitsdienste im Sinne des Artikel 25 Satz 2 CRPD geeignet sein:<sup>12</sup>

##### **Geschlechtersensible Erreichbarkeit und Zugänglichkeit**

- alle Gesundheitsdienste und Früherkennungsprogramme sind Frauen und Männern mit Behinderungen ebenso wie nicht Behinderten anzubieten;
- barrierefreie Beratungsstellen;
- medizinische Kompetenzzentren, in denen Frauen mit Behinderungen eine umfassende primäre und spezialisierte Gesundheitsversorgung mit einem Besuch erhalten können;
- mobile Gesundheitsleistungen für behinderte Frauen auf dem Land oder Obdachlose sowie Förderung diagnostischer Technologien, wie zum Beispiel Konsultationen über das Internet;
- Fahrservice für behinderte Menschen, Parkplätze für behinderte Menschen, barrierefreie Gänge, Warte- und Untersuchungszimmer, Toiletten; Aufzüge und Rampen;
- Bereitstellung geschlechtersensibler Informationen über gesundheitliche Themen in barrierefreien Formaten;
- Gesundheitsbildung in einer Form, die sowohl behinderte Frauen und Männer als auch ihr persönliches Umfeld verstehen können;
- barrierefreie Schutzunterkünfte (zum Beispiel Frauenhäuser), in denen behinderte Frauen vor häuslicher Gewalt Zuflucht finden;

---

<sup>12</sup> vgl. auch Linda Snell DNS, WHNPc, Karen Piotrowski MSN, RNC (2007) Health Care Needs of Women With Disabilities, Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, Volume 36 (1) , Page 78–78, Washington, Januar/Februar 2007, [www.4women.gov/healthpro/publications/2007.awhonn.pdf](http://www.4women.gov/healthpro/publications/2007.awhonn.pdf)

## **Geschlechtersensible Qualität und Annehmbarkeit**

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

### **3.2. Artikel 25 Absatz a) - Sicherstellung einer Gesundheitsversorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit**

#### **3.2.1. Konsequenzen für die sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung von Frauen mit Behinderungen**

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

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

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

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

#### **4. Artikel 28: Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz**

##### **Zusammenfassung**

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

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

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

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

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

### Die Bedeutung der Genderreferenz in Artikel 34

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

Sinn dieser Bestimmung ist es, die Perspektive beider Geschlechter in den Überwachungsprozess der CRPD einfließen zu lassen. Um diesem Ziel gerecht zu werden, sind die Vertragsstaaten neben der paritätischen Besetzung des Ausschusses zu weiteren Anstrengungen aufgerufen. Dazu gehören beispielsweise folgende Maßnahmen<sup>13</sup>:

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

---

<sup>13</sup> s. dazu die in den Fußnoten bei 5.2 aufgeführten Checklisten, Empfehlungen und Leitfäden

## D. Ausblick - Empfehlungen

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

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

### 1. Information

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

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

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

### 2. Ratifikation

Der Ratifikationsprozess sollte von den UN-Mitgliedsstaaten zügig voran getrieben werden.

### 3. Aktionsplan

Um die frauenrelevanten Vorgaben der CRPD umzusetzen und damit die Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen weltweit zu verbessern, bedarf es eines systematischen und ergebnisorientierten Vorgehens. Es wird vorgeschlagen, dass jeder Vertragsstaat einen „**Aktionsplan Frauen mit Behinderungen**“ erstellt.

Diese Aktionspläne sollten von den zuständigen Stellen für Fragen der Gleichstellungs- und Frauenpolitik in enger Konsultation mit behinderten Frauen und den sie vertretenden Organisationen (Artikel 33 Absatz 3 CRPD) erarbeitet werden. Diese frauenspezifischen Aktionspläne sollten Bestandteil von Gesamt-Aktionsplänen zur Durchführung und Überwachung der CRPD sein. Die frauenspezifischen Aktionspläne können jedoch unabhängig von Gesamt-Aktionsplänen erstellt und später erarbeitet werden.

Die frauenspezifischen Aktionspläne sollten folgende Elemente enthalten:

- Grundlagenerarbeitung

Sichtung und Zusammenstellung der relevanten Gesetze im Behinderten- und Frauenbereich sowie der entsprechenden Menschenrechtsdokumente.

- Analyse/Bestandsaufnahme

Darstellung der aktuellen Situation behinderter Mädchen und Frauen im Vergleich zu behinderten Jungen und Männern auf der einen Seite und im Vergleich zu nicht behinderten Mädchen und Frauen auf der anderen Seite.

Diese Bestandsaufnahme soll sich auf die verschiedenen Lebensphasen und -bereiche beziehen wie beispielsweise Vorschule, Schule, Ausbildung, Erwerbstätigkeit, Freizeit, gesellschaftliche/politische Partizipation/Interessenvertretung, Leben mit oder ohne Partnerschaft/Kinder(n), Gesundheit, Leben mit Pflege/Assistenz, Leben im Alter etc.

- Zieldefinitionen

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

- Maßnahmeentwicklung

Die verschiedenen Bereiche der Bestandsaufnahme werden im Zusammenhang mit den Zieldefinitionen hinsichtlich der Dringlichkeit des Handlungsbedarfs beurteilt und bewertet. Für die Bereiche mit einer hohen und mittleren Dringlichkeit des Handlungsbedarfs werden konkrete Maßnahmen entwickelt, beschrieben und mit Zeithorizonten versehen. Maßnahmen können beispielsweise notwendige Gesetzesänderungen oder –ergänzungen sowie Förderprogramme sein.

- Öffentlichkeitsarbeit

Schließlich muss der Aktionsplan veröffentlicht werden und Frauen und Mädchen mit Behinderungen ebenso wie Parlamentarier/innen, Ministerien, Gerichten und der Verwaltung bekannt gemacht werden.

## **E. Zu den Autorinnen**

Dr. Sigrid Arnade arbeitet als Journalistin, Moderatorin und Projektmanagerin mit den Schwerpunkten „behinderte Frauen“, „rechtliche Gleichstellung“ und „barrierefreies Naturerleben“. Außerberuflich ist sie im vierköpfigen Sprecherrat des Deutschen Behindertenrates sowie in den Vorständen des Netzwerks behinderter Frauen Berlin e.V., des NETZWERKS ARTIKEL 3 e.V. und der Stiftung LEBENSNERV aktiv. Sie gründete mit Sabine Häfner die Kampagne „Behinderte Frauen in der UN-Konvention sichtbar machen!“ und setzte sich mit verschiedenen Veröffentlichungen sowie durch Präsenz bei den Verhandlungen zur Behindertenrechtskonvention in New York für die Verankerung von Frauenrechten ein.

Sabine Häfner ist Juristin. Bis April 2008 arbeitete sie als Referentin beim Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD), wo sie Mitglieder in sozialrechtlichen Angelegenheiten vor dem Bundessozialgericht vertrat und als Frauenreferentin sozialpolitisch für die Rechte älterer, pflegebedürftiger, behinderter und chronisch kranker Frauen eintrat. In dieser Position konnte sie sich auch für die Verankerung einer Geschlechterperspektive in der Behindertenrechtskonvention stark machen. Seit Mai 2008 ist sie Referentin in der Stabsstelle Patientenbeteiligung beim Gemeinsamen Bundesausschuss.

### **Impressum**

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

© NETZWERK ARTIKEL 3 e.V.

[www.netzwerk-artikel-3.de](http://www.netzwerk-artikel-3.de)

1. Auflage, Berlin März 2009