

Statement – Vorstellung 5. Menschenrechtsbericht

Professorin Dr. Beate Rudolf, Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte – 1. Dezember 2020, Bundespressekonferenz

Guten Morgen,

ich begrüße Sie sehr herzlich zur Vorstellung des 5. Berichts des Deutschen Instituts für Menschenrechte zur Menschenrechtssituation in Deutschland. Er deckt den Zeitraum vom 1. Juli 2019 bis zum 30. Juni 2020 ab.

Vor fünf Jahren hat der Bundestag das Institut per Gesetz beauftragt, einen solchen jährlichen Berichts zu erarbeiten. Warum das Institut? Weil das Institut die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands gemäß den Vorgaben der Vereinten Nationen ist. Nationale Menschenrechtsinstitutionen sollen über die Lage im eigenen Land berichten, diese menschenrechtlich bewerten und Empfehlungen machen. Damit sollen sie dazu beitragen, die Menschenrechte aller Menschen im eigenen Land zu verwirklichen.

Die Qualität des Menschenrechtsschutzes bemisst sich gerade daran, ob die Rechte der Schwächsten geachtet und geschützt werden. Wir greifen deshalb in unseren Berichten vertieft einzelne Problemfelder auf, in denen wir aus menschenrechtlicher Perspektive insoweit Handlungsbedarf sehen. Wir hoffen, dass Bund und Länder unsere Erkenntnisse und Empfehlungen aufgreifen.

Corona-Pandemie:

Sehr geehrte Teilnehmende,

„Corona-Pandemie“ ist soeben zum Wort des Jahres gekürt worden - auch wir sprechen heute aus gutem Grund darüber. Denn seit März stellt die Corona-Pandemie Deutschland – wie alle Staaten der Welt – vor Herausforderungen, die in ihrer Art und in ihrem Umfang einzigartig sind und noch andauern. Eine umfassende Darstellung und abschließende menschenrechtliche Bewertung des bisherigen Umgangs des Bundes und der Länder mit der Pandemie kann der Bericht des Instituts naturgemäß nicht leisten. Unser Bericht greift einige der Herausforderungen und damit verbundene menschenrechtliche Fragen auf.

Ich gehe auf drei wichtige grund- und menschenrechtliche Aspekte ein.

COVID-19 stellte und stellt eine neuartige und schwerwiegende Gefahr für das Leben von Menschen in Deutschland dar; Überlebenden drohen schwere und lang andauernde Gesundheitsbeeinträchtigungen.

Regierungen und Parlamente mussten und müssen unter der Bedingung großer Unwissenheit schnell wirksame Schutzmaßnahmen ergreifen.

Menschenrechtlich betrachtet war es wichtig, dass es sich der Deutsche Bundestag im März bei der Änderung des Infektionsschutzgesetzes selbst vorbehielt, eine epidemische Lage von nationaler Tragweite zu erklären, dies als Voraussetzung dafür, dass der Bundesgesundheitsminister Verordnungen zur Bekämpfung der Pandemie erlassen darf.

Das war ein wichtiges Zeichen, dass Exekutive und Legislative gemeinsam für Schutz und Wahrung der Grund- und Menschenrechte in der Corona-Pandemie verantwortlich sind.

Allerdings waren es seit März dann doch allein die Regierungen in Bund und Ländern, die verbindliche Regelungen erließen. Je länger die Pandemie andauert, desto dringlicher wurde und ist es, dass Bundestag und Landtage über die Maßnahmen zum Schutz der Menschen vor Corona entscheiden.

Denn: Erhebliche Beschränkungen von Grundrechten sind wesentliche Entscheidungen, die der Gesetzgeber treffen muss. Die Reform des Infektionsschutzgesetzes vom November dieses Jahres ist ein erster wichtiger Schritt. Die Maßnahmen, die Bund und Länder ergreifen dürfen, wenn die Infektionen stark steigen, sind nunmehr benannt. Der Bundestag sollte sie jedoch angesichts der Erfahrungen aus der ersten Welle präziser fassen. Beispielsweise sollte er klarstellen, dass Eltern der Kontakt zu ihren erkrankten Kindern nicht verboten werden darf – weder im Krankenhaus noch bei häuslicher Quarantäne. Ebenso sollte der Bundestag vorschreiben, dass Pflegeheime Besuchsverbote nur nach Abstimmung mit dem Gesundheitsamt verhängen dürfen.

Ein Fortschritt ist, dass die **Verordnungen der Bundesländer** nun **befristet sind** und **begründet** werden müssen. Die Länderparlamente haben es in der Hand, die Verordnungen darüber hinaus auch inhaltlich zu gestalten, etwa durch einen Zustimmungsvorbehalt.

Ein zweiter Punkt: Die „**Triage**“

Auch hier war und ist der Gesetzgeber gefordert. Der Deutsche Bundestag sollte über die Kriterien entscheiden, nach denen Menschen Zugang zu intensivmedizinischer Versorgung bekommen, wenn die vorhandenen Betten nicht für alle ausreichen („Triage“). Auch wenn alles daran gesetzt wird zu verhindern, dass diese Situation eintritt, muss der

Bundestag sicherstellen, dass eine etwaige Entscheidung im Einzelfall nicht pauschal zu Lasten alter oder behinderter Menschen ausfällt. Die Befassung des Deutschen Ethikrats mit der Frage auf Bitte des Bundesgesundheitsministers enthebt das Parlament nicht seiner Verantwortung in dieser überlebenswichtigen menschenrechtlichen Frage.

Und schließlich:

Regierungen und Parlamente müssen bei allen Maßnahmen, die sie ergreifen, stets die unterschiedlichen Auswirkungen auf Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen berücksichtigen. Sie müssen dabei vor allem Menschen in besonders verletzlichen Situationen schützen. So können sich wohnungslose Menschen in Notunterkünften oder Asylsuchende in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften wegen der beengten Wohnverhältnisse sehr oft gar nicht als Kontaktpersonen in Quarantäne begeben oder den gebotenen Abstand im Alltag einhalten.

In solchen Situationen verpflichten die Grund- und Menschenrechte den Staat, die Betroffenen wirksam zu schützen. Teilweise haben Kommunen bereits zusätzliche Unterbringungsmöglichkeiten für Wohnungslose geschaffen. Die Fachverbände der Wohnungslosenhilfe kritisieren jedoch, dass dies angesichts des kommenden Winters bei weitem nicht ausreicht.

Die Grund- und Menschenrechte verbieten es außerdem, einfach ein Ausgangsverbot über eine Asylunterkunft zu verhängen, statt die Belegungsdichte zu verringern. Denn schutzsuchende Menschen haben – wie alle Menschen – das Recht auf wirksamen Schutz vor COVID-19.

Sehr geehrte Zuhörende,

der Umgang mit der Corona-Pandemie genießt zu Recht große politische und öffentliche Aufmerksamkeit. Dennoch bleiben menschenrechtliche Herausforderungen in anderen Bereichen bestehen.

Der diesjährige Menschenrechtsbericht widmet sich schwerpunktmäßig zwei Themen: es geht um die Abschiebung kranker Menschen und um die Berufsausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen.

Abschiebung und Krankheit:

Kranke Menschen dürfen nicht abgeschoben werden, wenn absehbar ist, dass sich ihr Gesundheitszustand durch die Abschiebung gravierend verschlechtern wird oder gar ihr Leben gefährdet ist. Dies gebieten die Grund- und Menschenrechte auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie das völkerrechtliche Verbot der Zurückweisung.

Die Behörden müssen zu jedem Zeitpunkt eine solche Gesundheits- oder Lebensgefahr für die Betroffenen ausschließen und im Falle einer solchen Gefahr von einer Abschiebung absehen. Zu jedem Zeitpunkt bedeutet: bei der **Prüfung** des Asylantrags durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), **bei der Vorbereitung der Abschiebung** durch die Ausländerbehörde und **während der Abschiebung** durch die Landes- und Bundespolizei.

Der Bundestag hat 2016 und 2019 die Regelungen zur Abschiebung erkrankter Menschen verschärft. Dies geschah im Kontext politischer Debatten zur Erhöhung der Abschiebungszahlen. Wir greifen das Thema im Menschenrechtsbericht auf, weil aus der Praxis Hinweise auf

schwerwiegende Schutzlücken kamen und weil es bislang für diese menschenrechtliche Problematik wenig Öffentlichkeit gab.

Vorab ist festzuhalten: Der Staat hat das Recht, Menschen abzuschieben, die nicht schutzbedürftig sind. Festzuhalten ist auch: Es gibt keine verlässlichen Zahlen zu Abschiebung und Krankheit. Weder, wie viele Menschen mit einer schwerwiegenden Erkrankung abgeschoben wurden, noch, in wie vielen Fällen aus medizinischen Gründen von einer Abschiebung abgesehen wird. Vor allem aber gibt es auch keine verlässlichen Daten für die Behauptung, Ausreisepflichtige würden in großem Umfang Krankheiten vortäuschen.

Wir haben deshalb aus rechtlicher Sicht analysiert, welche Anforderungen die Grund- und Menschenrechte an die Abschiebung kranker Menschen stellen. Zudem haben wir empirisch untersucht, wie in der Praxis krankheitsbedingte Abschiebungshindernisse nachgewiesen und geprüft werden, und wie die Praxis vor und während der Abschiebung aussieht.

Dafür haben wir Interviews geführt mit Vertreter_innen des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge, der Bundes- und Landespolizeien, der Ärzteschaft, der Anwaltschaft, von psychosozialen Beratungsstellen und der Abschiebungsbeobachtung. Außerdem haben wir Daten bei den zuständigen Behörden der Bundesländer abgefragt und öffentlich verfügbare Statistiken ausgewertet.

Einige wesentliche Ergebnisse unserer Untersuchung:

Eine Erkrankung nachzuweisen, ist nach dem Gesetz in erster Linie Sache der betroffenen Person. In der Praxis ist es für Betroffene in vielen Fällen aber kaum möglich, den gesetzlich erforderlichen Nachweis zu führen. Denn dafür müssen sie wissen, dass sie diesen Nachweis erbringen müssen und wie sie das tun können. Doch es fehlt ihnen an Information und unabhängiger Beratung – und dies in einem fremden Land, dessen Sprache sie zumeist nicht verstehen. Sie müssen also Dolmetscher finden und einen Facharzt. Besonders schwer ist dies alles

für Asylsuchende, die in entlegenen Unterkünften leben müssen. Wegen der kurzen Fristen in den Verfahren müssen die Betroffenen sehr schnell einen Arzttermin bekommen. Bei psychischen Erkrankungen müssen sie häufig auch noch die – teilweise erheblichen – Kosten für ein Gutachten tragen. Ohne ehrenamtliche Hilfe und engagierte Ärzt_innen ist das zumeist nicht zu schaffen.

Hinzu kommt: Ärzt_innen berichteten uns, wie schwierig es ist, die erforderlichen Nachweise in der gesetzlich geforderten Form auszustellen; es wird als undurchsichtig und teilweise willkürlich wahrgenommen, nach welchen Kriterien Behörden ärztliche Nachweise nicht anerkennen. Insbesondere bei psychischen Erkrankungen konnten die von uns interviewten Fachleute die Ablehnungen oft nicht nachvollziehen.

Wir weisen darauf hin: Auch wenn die Betroffenen darlegen müssen, dass sie krank sind, bleiben die Behörden verpflichtet, den Sachverhalt aufzuklären. Denn die Grund- und Menschenrechte verpflichten den Staat. Sie verbieten ihm, Menschen durch die Abschiebung in eine erhebliche Gesundheitsgefahr oder gar in Lebensgefahr zu bringen. Der Staat darf seine Verantwortung nicht auf die Betroffenen abwälzen.

Nach unserer Untersuchung gibt es aber ernstzunehmende Anhaltspunkte, dass dies nicht in allen Fällen umfassend geprüft wird. Das ist grund- und menschenrechtlich bedenklich. Der Bundestag sollte deshalb die gesetzliche Nachweispflichten in § 60a Aufenthaltsgesetz ändern.

Weitere Ergebnisse unserer Untersuchung zur Durchführung von Abschiebungen:

Abschiebungen aus Krankenhäusern und Psychiatrien sind immer ein schwerwiegender Eingriff in die Rechte der Betroffenen. Sie sind unverhältnismäßig und sollten daher bundesweit verboten werden. Bisher haben aber nur einige Bundesländer Abschiebungen aus stationären Einrichtungen untersagt. Hier besteht Handlungsbedarf!

Die Behörden müssen auch während der Abschiebung sicherstellen, dass zu keinem Zeitpunkt Lebensgefahr für eine betroffene Person besteht oder ihre Gesundheit erheblich in Gefahr ist. Das gilt für den gesamten Ablauf einer Abschiebung – bei der Abholung, am Flughafen und während des Fluges.

Unsere Interviews ergaben: In der Praxis bestehen große Unterschiede, ob die Behörde überhaupt Ärzt_innen damit beauftragt, die Reisefähigkeit zu prüfen und welchen Umfang diese Prüfung hat. Große Unterschiede gibt es auch, ob die Ärzt_innen, die einen Abschiebeflug begleiten, hinreichende Fachkenntnisse haben, insbesondere für psychische Erkrankungen. Außerdem ist zweifelhaft, ob die Betroffenen während der Abschiebung stets angemessen ärztlich versorgt werden und die Ärzt_innen immer die nötige Unabhängigkeit besitzen. Diese Zweifel haben auch die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter und der Europäische Ausschusses zur Verhütung von Folter geäußert.

Die Behörden müssen eine Abschiebung abbrechen, wenn sich der Gesundheitszustand der betroffenen Person gravierend verschlechtert. Die Praxisberichte machen jedoch deutlich: Ein Abbruch aus diesen Gründen ist derzeit nicht immer gewährleistet. Das liegt an Sprachbarrieren oder daran, dass die beteiligten Polizeibeamten und – wenn vorhanden – Ärzt_innen nicht die medizinisch relevanten Informationen haben. Es kann an der fehlenden fachlichen Qualifikation der begleitenden Ärzt_innen liegen oder daran, dass diese Ärzt_innen schlichtweg zu viele Menschen gleichzeitig auf einem Abschiebeflug betreuen müssen. Wenn dann noch Betroffene ihre_n Anwalt_in nicht anrufen können oder dürfen, ist wirksamer Rechtsschutz nicht gewährleistet.

Das Institut begrüßt deshalb, dass es an vier Flughäfen (Düsseldorf, Hamburg, Berlin-Brandenburg, Frankfurt am Main) bereits eine unabhängige Abschiebungsbeobachtung gibt. Wir empfehlen, diese Überwachung von Abschiebungen auf weitere Flughäfen und den gesamten Ablauf der Abschiebung auszudehnen.

Das zweite Schwerpunktthema unseres Berichts betrifft die Berufsausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen

Die Berufsausbildung ist der Schlüssel zu ökonomischer Unabhängigkeit, zu selbstbestimmter Lebensgestaltung und zu Teilhabe am sozialen Leben. Doch nur schätzungsweise 10% der Jugendlichen mit Behinderungen machen eine reguläre Ausbildung mit anerkannten Abschlüssen; ganz überwiegend absolvieren sie eine Berufsausbildung in Sonderformen. Das sind insbesondere spezielle Berufsvorbereitungskurse und die Ausbildung als Fachpraktiker_innen. Diese führen nicht zu anerkannten Abschlüssen, mit denen man auf dem regulären Arbeitsmarkt eine Stelle findet. Es ist daher nicht überraschend, dass Menschen mit Behinderungen im Erwerbsleben deutlich unterrepräsentiert sind.

Jugendliche mit Behinderungen sollten – wie alle Jugendlichen – nach Abschluss der Schule die Möglichkeit haben, eine Ausbildung in einem regulären Ausbildungsberuf zu beginnen. Dazu ist Deutschland nach der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet. Grundlage dieses Rechts auf inklusive beruflicher Bildung sind das Recht auf Bildung (Art. 24 UN-BRK) und das Recht auf Arbeit (Art. 27 UN-BRK).

Wir haben deshalb untersucht, welche Regelungslücken geschlossen werden müssen und welche Handlungsansätze vielversprechend sind, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an regulären Ausbildungsgängen zu ermöglichen. Dazu haben wir Studien und Modellprojekte ausgewertet.

Es gibt zahlreiche gute Ansätze und Initiativen. So hat der Deutsche Bundestag im Berichtszeitraum die Möglichkeit von Teilzeitausbildungen erleichtert und die Assistierte Ausbildung mit anderen Hilfen verknüpft.

Von den Initiativen für eine inklusivere betriebliche Ausbildung nenne ich exemplarisch die „Allianz für Aus- und Weiterbildung“, die „Initiative Bildungsketten“, das Unternehmens-Forum“ oder das länderübergreifende „Unternehmens-Netzwerk INKLUSION“. Zusätzlich gibt es verschiedene regionale Förderprogramme und Modellprojekte.

Unsere Untersuchung hat Rahmenbedingungen und Faktoren identifiziert, die einen Übergang zu einem inklusiven allgemeinen Ausbildungssystem für alle Schulabgänger_innen ermöglichen. Sie sind zu stärken.

Eine inklusive Berufsbildung fängt in der Schule an. Bei der **Berufsorientierung** in der Schule brauchen Jugendliche mit Behinderungen eine vergleichbare Vielfalt an Optionen wie Jugendliche ohne Behinderungen. Kompetente Lehrkräfte müssen die Jugendlichen umfassend und vorurteilsfrei beraten und Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen. Dafür brauchen sie ihrerseits stärkere und systematische Unterstützung durch die Bundesagentur für Arbeit und die Kammern – etwa Industrie- und Handelskammern oder Handwerkskammern.

Zentral ist die Ausgestaltung der Ausbildung: Die Ausbildungsgänge sollten durchgängig flexibilisiert werden, etwa durch das Angebot von Ausbildungsgängen in Modulen oder von Teilabschlüssen. Das ist eine Aufgabe für die ausbildenden Unternehmen und die Kammern. Die Bundes- und Landesgesetzgeber sollten das Berufsbildungsgesetz, die Handwerksordnung und die Ausbildungsordnungen anpassen.

Außerdem müssen **Ausbildungs- und Arbeitsstätten barrierefrei** sein: Bund und Länder sollten die Arbeitsstättenverordnung und die

Landesbauordnungen entsprechend reformieren. Und um die Barrieren in den Köpfen abzubauen und die Inklusionskompetenz in den Betrieben zu stärken, sollten die Kammern die Ausbilder_innen für den Umgang mit Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen sensibilisieren.

Schließlich müssen Bund und Länder Geld in die Hand nehmen, um Unternehmen, die junge Menschen mit Behinderungen ausbilden wollen, **gezielt über Fördermöglichkeiten zu informieren**. Die Investition in gute Beratungsstrukturen hilft auch, dem Fachkräftemangel zu begegnen.

Es ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar, zwei parallele Systeme aufrecht zu erhalten – ein reguläres Ausbildungssystem und ein spezielles System nur für Menschen mit Behinderungen. Die Haushaltsmittel müssen so eingesetzt werden, dass ein effektiver Übergang zu einem inklusiven allgemeinen Ausbildungssystem für alle Schulabgänger_innen schnellstmöglich gelingt. Dies darf weder zu Lasten der Qualität der Ausbildung von Menschen mit Behinderungen gehen, noch sollten die Kompetenzen verloren gehen, die bislang in den Einrichtungen zur Ausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen gesammelt worden sind.

* * * * *

Ein kurzes Wort zum Schluss:

Zusätzlich zu den Schwerpunktthemen greifen wir im Menschenrechtsbericht immer Themen aus den Vorjahresberichten auf und berichten über neue Entwicklungen und Erkenntnisse. Zusammen mit den entsprechenden Schlusskapiteln der Berichte seit 2016 ergibt sich so ein guter Überblick über die Menschenrechtslage in Deutschland.

In diesem Jahr behandeln wir vier Bereiche. Die Situation wohnungsloser Menschen, geflüchtete Kinder, denen zeitweise der Zugang zu Kita und Schule, und damit ihr Recht auf Bildung verwehrt wird, Rüstungsexporte an Staaten, die sich an dem Konflikt im Jemen beteiligen, sowie die Umsetzung des Nationalen Aktionsplans für Wirtschaft und Menschenrechte. Gerne gehen wir bei Interesse hierauf näher ein. Ich möchte jedoch schon jetzt betonen: Der von der Bundesregierung in Auftrag gegebene 2. Monitoring-Bericht ergab, dass nur 20 % der befragten Unternehmen die menschenrechtliche Sorgfaltspflicht in ihre Unternehmensprozesse integriert haben. Wir erwarten daher, dass die Bundesregierung ihrer Ankündigung aus dem Koalitionsvertrag nachkommt und jetzt ein Sorgfaltspflichtengesetz vorlegt.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!