

**Forschungsstelle für Sozialrecht und  
Sozialpolitik an der Fakultät für  
Rechtswissenschaft der Universität Hamburg**

**24. Mai 2012**

# **Die Behindertenrechtskonvention und das deutsche Sozialrecht**

**Prof. Dr. Felix Welti**

**Universität Kassel**

# **Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK – CRPD)**

- **2006 von der UN-Generalversammlung beschlossen (Resolution 61/106)**
- **vom Deutschen Bundestag und Bundesrat ratifiziert ohne Vorbehalte (BGBl. II 2008, 1420)**
- **als Bundesrecht in Kraft getreten am 26.3.2009**
- **auch von der Europäischen Union ratifiziert**

## BRK Art. 3 Grundsätze des Übereinkommens

- a) die Achtung der den Menschen innewohnenden **Würde**, seiner individuellen **Autonomie**, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner **Unabhängigkeit**;
- b) die **Nichtdiskriminierung**;
- c) die volle und wirksame **Teilhabe** an der Gesellschaft und **Einbeziehung** in die Gesellschaft;
- d) die **Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen** und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;

## BRK Art. 3 Grundsätze des Übereinkommens

- e) die **Chancengleichheit**;
- f) die **Zugänglichkeit**;
- g) die **Gleichberechtigung** von Mann und Frau;
- h) die **Achtung vor** den sich entwickelnden Fähigkeiten von **Kindern mit Behinderungen** und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

## **BRK Art. 4 Allgemeine Verpflichtungen der Vertragsstaaten**

- (1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, die volle Verwirklichung aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderung zu gewährleisten und zu fördern. Zu diesem Zweck **verpflichten sich die Vertragsstaaten,**
- a) alle geeigneten **Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen** (...) zu treffen; (...)
- fraglich, ob **Gesetzesänderungen erforderlich** (Bundesregierung: Nein, BT-Drs. 16/10808; aber Nationaler Aktionsplan mit Ankündigung der Reform der Eingliederungshilfe, Revision SGB IX, Maßnahmen zur Barrierefreiheit)
  - Jedenfalls: **Auslegung und Anwendung deutschen Rechts in Übereinstimmung mit BRK** durch Verwaltung und Gerichte

## **BRK Art. 4 Allgemeine Verpflichtungen der Vertragsstaaten**

- **BRK verpflichtet den Vertragsstaat**
- **Geltung als einfaches Bundesgesetz**
- **Unmittelbare Anwendung nur, wenn eine Norm unmittelbar anwendbar („self-executing“) ist; dies ist durch Auslegung zu ermitteln**
- **Im Übrigen Auslegungshilfe für deutsches Recht**
- **Auch Auslegungshilfe für deutsches Verfassungsrecht (Art. 1 Abs. 2 und 3 Abs. 3 Satz 2 GG)**

# **Behindertenrechtskonvention und deutsches Recht**

**Art. 1 Abs. 2 GG: Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten (...).**

**Menschenrechtskonventionen sind Auslegungshilfen für die Bestimmung von Inhalt und Reichweite von Grundrechten und rechtsstaatlichen Garantien.**

**Solange Auslegungs- und Abwägungsspielräume eröffnet sind, trifft deutsche Gerichte die Pflicht, der konventionsgemäßen Auslegung den Vorrang zu geben.**

**(BVerfG v. 14.10.2004, 2 BvR 1481/04, BVerfGE 111, 307)**

# **BRK und Grundgesetz**

**Art. 5 BRK wird in Deutschland durch Art. 3  
Abs. 3 Satz 2 GG umgesetzt**

**Denkschrift, BT-Drs. 16/10808, 48**

**BRK als Auslegungshilfe des Grundgesetzes**

**BVerfG, Beschl. v. 23.03.2011, 2 BvR 882/09**

# BRK und Sozialrecht

„Zudem kann aus den Regelungen der UN-Konvention kein subjektiv-öffentliches Recht des Einzelnen abgeleitet werden, ein konkretes und der persönlichen Mobilität dienendes Hilfsmittel von einem bestimmten Leistungsträger verlangen zu können. **Die Bundesrepublik Deutschland trägt dem von der UN-Konvention angestrebten Zweck (...) ausreichend durch das gegliederte Leistungssystem des SGB und insbesondere durch dessen Neuntes Buch (...) Rechnung.** Weitergehende Einzelansprüche werden – zumindest für den Bereich der GKV – durch die UN-Konvention nicht begründet.“

(BSG, 18.5.2011, B 3 KR 10/10 R – Sportrollstuhl)

## **BRK Art. 4 Allgemeine Verpflichtungen der Vertragsstaaten**

**(2) Hinsichtlich der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte verpflichtet sich jeder Vertragsstaat, unter Ausschöpfung seiner verfügbaren Mittel (...) Maßnahmen zu treffen, um nach und nach die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen.**

- **Entspricht UN-Sozialpakt**
- **Betrifft nicht: bürgerliche Rechte**

## **BRK Art. 4 Allgemeine Verpflichtungen der Vertragsstaaten**

- (3) Bei der **Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften** und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten **mit den Menschen mit Behinderungen (...) über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.**
- betrifft **Bund, Länder, Gemeinden, Sozialversicherungsträger**
  - bisher in vielen Bereichen nicht formalisiert; **§ 13 VI SGB IX** im Bereich der Rehabilitation unzureichend, da wesentliche Entscheidungen nicht in gemeinsamen Empfehlungen erfolgen; **§ 140 f SGB V** erfasst unzureichend Entscheidungen der einzelnen Krankenkassen und ihrer Verbände

## BRK Art. 4 Allgemeine Verpflichtungen der Vertragsstaaten

(5) Die Bestimmungen dieses Übereinkommens gelten **ohne Einschränkung und Ausnahme für alle Teile eines Bundesstaats.**

- Bund hat BRK zugestimmt; Länder sind zur **Bundestreue** verpflichtet
- Länder haben BRK im **Bundesrat** zugestimmt
- **Keine Vorbehalte** gegen föderale Geltung
- **Unzutreffend**: Hessischer VGH, B. v. 12.11.2009, Az. 7 B 2763/09 zu Art. 24 BRK; aber Einzelfallentscheidung im einstweiligen Rechtsschutz und **Frist bis 26.3.2011**

## BRK Art. 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

- (1) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind (...).
  - (2) Die Vertragsstaaten **verbieten jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung** und garantieren Menschen mit Behinderung **gleichen und wirksamen Schutz vor Diskriminierung** (...).
  - (3) Zur Förderung der Gleichberechtigung (...) unternehmen die Vertragsstaaten alle geeigneten Schritte, um die Bereitstellung **angemessener Vorkehrungen** zu gewährleisten.
- **Schutz vor Diskriminierung**: vgl. im Sozialrecht § 33c SGB I, § 19a SGB IV, § 2a SGB V
  - **Angemessene Vorkehrungen**: Änderungen oder Anpassungen, die keine unverhältnismäßige Belastung darstellen

# BRK Art. 5 Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

**„Art. 5 Abs. 2 UN-BRK ist unmittelbar anwendbares Recht. (...)**

Dieses Diskriminierungsverbot entspricht für die Leistungsbestimmungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Wesentlichen dem Regelungsgehalt des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG. Danach darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Eine Benachteiligung in diesem Sinne kann **auch bei einem Ausschluss von Entfaltungs- und Betätigungsmöglichkeiten durch die öffentliche Gewalt gegeben sein, wenn dieser nicht durch eine auf die Behinderung bezogene Fördermaßnahme kompensiert wird.**

Der Leistungsausschluss nach § 34 Abs. 1 Satz 7 und 8 SGB V verstößt weder gegen das verfassungsrechtliche Benachteiligungs- noch gegen das konventionsrechtliche Diskriminierungsverbot. (...) Soweit die Ausschlussregelung zugleich behinderte Menschen trifft, ist sie (...) noch gerechtfertigt.“

(BSG, 6.3.2012, B 1 KR 10/11 R – Cialis, zit. nach PM)

## **BRK Art. 9 Zugänglichkeit**

- (1) Um Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen mit dem Ziel, Menschen mit Behinderungen den **gleichberechtigten Zugang (...) zu (...) Einrichtungen und Diensten, die der Öffentlichkeit (...) offenstehen (...) zu gewährleisten**. Diese Maßnahmen, welche die **Feststellung und Beseitigung von Zugangshindernissen und -barrieren** einschließen, gelten unter anderem für
- a) Gebäude (...) einschließlich **Schulen, Wohnhäusern, medizinischer Einrichtungen und Arbeitsstätten**;
- Keine Beschränkung auf den öffentlichen Sektor
  - Bisher zumindest faktisch unzureichende Umsetzung durch Behindertengleichstellungsrecht (BGG), § 17 SGB I, § 19 SGB IX

# BRK Art. 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die Vertragsstaaten (..) anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gesellschaft zu leben, (...), indem sie unter anderem gewährleisten, dass

- a) Menschen mit Behinderungen **gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;**  
(...)
- Soziales Recht oder Bürgerliches Recht (vgl. Art. 11, 13 GG; Art. 8 EMRK; Art. 17 IPBPR)?
  - Unmittelbare Geltung durch diskriminierungsrechtlichen Gehalt?

# Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft?

**SGB XII § 13 (1) (...) 3 Der Vorrang der ambulanten Leistung gilt nicht, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. 4 Bei der Entscheidung ist zunächst die Zumutbarkeit zu prüfen. 5 Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände angemessen zu berücksichtigen. 6 Bei Unzumutbarkeit ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.**

## **BRK Art. 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**

**Die Vertragsstaaten (..) anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gesellschaft zu leben, (...), indem sie unter anderem gewährleisten, dass**

**b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu (...) gemeindenahen Unterstützungsdiensten (...) haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft (...) notwendig ist; (...)**

# Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft?

- Unterstützung der selbstbestimmten Entscheidung behinderter Menschen, „wo und mit wem sie leben“?
- Was ist zumutbar nach § 13 SGB XII?
- Werden gemeindenahe Dienste und Einrichtungen gefördert?
- Persönliches Budget auf Kosten vorheriger stationärer Einrichtung begrenzt?
- Pflegeleistungen im Budget?
- In Pflegeversicherung höhere Leistungen bei stationärer als bei ambulanter Pflege (§§ 36/ 43 SGB XI)
- Beschränkung der Leistungsansprüche behinderter pflegebedürftiger Menschen gegen die Pflegeversicherung in Behinderteneinrichtungen und Möglichkeit der „Verlegung“ in Pflegeeinrichtung (§ 43a SGB XI/ § 55 SGB XII)

## Art. 24 BRK Bildung

(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Bildung. Um dieses Recht ohne Diskriminierung und auf der Grundlage der Chancengleichheit zu verwirklichen, gewährleisten die Vertragsstaaten ein integratives Bildungssystem auf allen Ebenen (...).

- Übersetzung strittig: „**inclusive education system**“
- Unmittelbare Geltung strittig: „anerkennen“ keine starke Formulierung, aber „**ohne Diskriminierung**“ verweist auf Artikel 5

## **Art. 24 BRK Bildung**

- (2) Bei der Verwirklichung dieses Rechts stellen die Vertragsstaaten sicher, dass
- a) Menschen mit Behinderungen nicht aufgrund von Behinderung vom allgemeinen Bildungssystem ausgeschlossen werden (...);
  - b) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen in der Gemeinschaft, in der sie leben, **Zugang zu einem integrativen (...) Unterricht** (...) haben;
  - c) **angemessene Vorkehrungen** für die Bedürfnisse des Einzelnen getroffen werden;
  - d) Menschen mit Behinderungen **innerhalb des allgemeinen Bildungssystems die notwendige Unterstützung** geleistet wird (...);

**Regelt Art. 24 BRK auch, wer die angemessenen Vorkehrungen und die notwendige Unterstützung bereitstellen und bezahlen muss?**

## **Art. 24 BRK Bildung**

**Streitfrage I: Gibt Art. 24 BRK ein Recht auf Teilhabe an der Regelschule gegen die Schulbehörden?**

- **dagegen: VGH Hessen, B. v. 12.11.2009, Az. 7 B 2763/09; OVG Lüneburg, B. v. 16.9.2011, Az. 2 ME 278/10**

**Streitfrage II: Bindet die Entscheidung über die Teilhabe an der Regelschule den Träger der Sozialhilfe, diese durch Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII zu unterstützen?**

- **dafür: LSG Hessen, B. v. 14.3.2011, Az. L 7 SO 209/10 B ER**
- **dagegen: LSG Bayern, B. v. 2.11.2011, Az. L 8 SO 165/11 B ER**

## Art. 25 BRK Gesundheit

- 1 Die Vertragsstaaten anerkennen das **Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung** aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen **Zugang** zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, **einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation**, haben.
- Kernpunkt: **gleicher Zugang** zur Gesundheitsversorgung, einschließlich angemessener Vorkehrungen (vgl. § 2a SGB V)
  - **gesundheitliche Rehabilitation** (health-related rehabilitation), nicht medizinische Rehabilitation

# Art. 25 BRK Gesundheit

## 2 Insbesondere

- a) stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschweringliche Gesundheitsversorgung **in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard** zur Verfügung wie anderen Menschen (...);
- **Zugänglichkeit ist Voraussetzung;**  
Gewährleistungsverantwortung der Sozialleistungsträger nach § 17 SGB I
  - Auch behinderte Menschen müssen zwischen Leistungserbringern wählen können
  - **Risikoselektion** ist zu minimieren

## **Art. 26 BRK Habilitation und Rehabilitation**

**(1) 1 Die Vertragsstaaten treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren.**

## **BRK Art. 26 Habilitation und Rehabilitation**

- **In der Entstehung bewusste Entscheidung gegen einen gemeinsamen Artikel „Health and Rehabilitation“**
- **Die BRK bestimmt Habilitation und Rehabilitation nicht nach den Mitteln – z.B. medizinisch - , sondern nach den Zwecken.**
- **Verschiedene Aspekte der Teilhabe sind dabei gleich gestellt.**
- **Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen wird ausdrücklich einbezogen (vgl. Art. 24 III lit. a BRK).**

## **BRK Art. 26 Habilitation und Rehabilitation**

**(1) 2 Zu diesem Zweck organisieren, stärken und erweitern die Vertragsstaaten umfassende Habilitations- und Rehabilitationsprogramme, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste (...)**

## **BRK Art. 26 Habilitation und Rehabilitation**

- **Art. 26 BRK verweist auf die Existenz von Sozialleistungsdiensten und -programmen.**
- **Der Umfang ist nicht vorgegeben, wohl aber die Wirksamkeit und Geeignetheit.**
- **vgl. Art. 4 II BRK: „...nach und nach die volle Verwirklichung dieser Rechte zu erreichen (...)“ – ein Abbau ist nicht vorgesehen.**
- **Schwerpunktbereiche:**
  - **Gesundheit, vgl. Art. 25 BRK**
  - **Beschäftigung, vgl. Art. 27 BRK**
  - **Bildung, vgl. Art. 24 BRK**
  - **Sozialdienste, vgl. Art. 28, 29 BRK**
- **Jeder dieser Artikel verdeutlicht den Vorrang der Inklusion vor Sondersystemen: Rehabilitation selbst ist daher nicht als Sondersystem zu konzipieren.**

## **BRK Art. 26 Habilitation und Rehabilitation**

**(1) 2 (...) und zwar so, dass diese Leistungen und Programme**

- a) im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen;**
- b) die Einbeziehung in die Gemeinschaft und die Gesellschaft in allen ihren Aspekten sowie die Teilhabe daran unterstützen, freiwillig sind und Menschen mit Behinderungen so gemeindenah wie möglich zur Verfügung stehen, auch in ländlichen Gebieten.**

## **BRK Art. 26 Habilitation und Rehabilitation**

- **Art. 26 BRK setzt einen ressourcenorientierten Ansatz und multidisziplinäre Bedarfsfeststellung voraus (vgl. § 10 I SGB IX).**
- **Ziel aller Leistungen soll die volle Inklusion und Teilhabe sein (vgl. Art. 3 BRK; § 4 I SGB IX).**
- **Habilitation und Rehabilitation müssen freiwillig sein (Art. 3 BRK; vgl. §§ 1, 9 IV SGB IX).**
- **Gemeindenähe und zugängliche Dienste und Einrichtungen müssen zur Verfügung stehen, auch um Sondereinrichtungen zu vermeiden (vgl. Art. 19, 25 lit. c BRK; § 19 I-III SGB IX).**

## **BRK Art. 26 Habilitation und Rehabilitation**

**(3) Die Vertragsstaaten fördern die Verfügbarkeit, die Kenntnis und die Verwendung unterstützender Geräte und Technologien, die für Menschen mit Behinderung bestimmt sind, für die Zwecke der Habilitation und Rehabilitation.**

- **BRK setzt voraus, dass unterstützende Geräte und Technologien (Hilfsmittel) Teil der Rehabilitation sind und ihren (umfassenden) Zwecken dienen.**
- **Vgl. Art. 20 lit. b (Mobilität); Art. 21 lit. a, b (Zugang zu Informationen), Art. 24 III lit. c (Bildung) BRK**
- **Im Übrigen Verknüpfung von Zugänglichkeit (Barrierefreiheit) mit Rehabilitation**

## **BRK Art. 27 Arbeit und Beschäftigung**

**(1) <sup>1</sup> Die Vertragsstaaten anerkennen das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird.**

## BRK Art. 27 Arbeit und Beschäftigung

- „Anerkennung“ des „gleichen Rechts auf Arbeit“ – kein unbedingtes Recht.
- Dieses Recht soll auf einem **offenen, integrativen und zugänglichen Arbeitsmarkt** verwirklicht werden können.
- Arbeit soll **frei gewählt** und angenommen werden können: Freiheit der Wahl von Beruf und Arbeitsstätte gilt auch für behinderte Menschen
  - **Wunsch- und Wahlrecht** (§ 9 SGB IX), ob Arbeit in WfbM und in welcher WfbM; darum auch **Persönliches Budget** (§ 17 II SGB IX) innerhalb und außerhalb WfbM; entsprechend BSG

## **BRK Art. 27 Arbeit und Beschäftigung**

- (1) 2 Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Entwicklung des Rechts auf Arbeit (...) durch geeignete Schritte (...), um unter anderem
- d) Menschen mit Behinderungen wirksamen **Zugang zu allgemeinen fachlichen und beruflichen Beratungsprogrammen, Stellenvermittlung sowie Berufsausbildung und Weiterbildung** zu ermöglichen;
  - j) das **Sammeln von Arbeitserfahrung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt** durch Menschen mit Behinderungen zu fördern;
  - k) Programme für die **berufliche Rehabilitation** (...) zu fördern.

# **BRK Art. 27 Arbeit und Beschäftigung**

- Zugang zu **allgemeinen Arbeitsförderungsleistungen**
- Besondere Leistungen (**berufliche Rehabilitation**) mit Zielrichtung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, z.B.
  - Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach §§ 35, 136 SGB IX (einschließlich WfbM)
  - Arbeitsassistenz (§ 102 Abs. 4 SGB IX)
  - Integrationsfachdienste (§ 109 SGB IX)

# **BRK Art. 27 Arbeit und Beschäftigung**

**„Auch Menschen mit besonderem  
Unterstützungsbedarf soll ermöglicht  
werden, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt  
zu arbeiten. Dies ist möglich, wenn man ihre  
individuellen Bedürfnisse an Unterstützung  
konsequent in den Mittelpunkt stellt und  
ihnen Möglichkeiten für die Teilhabe am  
Arbeitsleben unter Beachtung ihres Wunsch-  
und Wahlrechts schafft.“**

**(Denkschrift der Bundesregierung zur BRK, BT-  
Drucks. 16/10808, 61)**

# Evaluation, Überwachung, Durchsetzung

- **Art. 31 BRK Statistik und Datensammlung (vgl. § 66 SGB IX)**
- **Art. 33 BRK Innerstaatliche Durchführung**
  - **Anlaufstelle BMAS**
  - **Monitoring-Stelle DIM**
  - **Einbeziehung der Zivilgesellschaft**
- **Art. 34 BRK und Zusatzprotokoll Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen**
- **Art. 35 BRK Berichte der Vertragsstaaten (Staatenbericht: 2011; AuS-Ausschuss-Drs. 17(11)602, 12)**
- **Einfordern der BRK im Rahmen jedes Verwaltungsverfahrens und Gerichtsverfahrens möglich; auch durch Verbandsklagen nach BGG und SGB IX**