CRPD/C/DEU/2-3

ドイツ　第2-3回合併締約国報告　（JD仮訳）

2018年9月25日

Combined Second and Third Periodic Report of the Federal Republic of Germany on the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities

　訳注1：障害者権利委員会からの事前質問事項（*イタリック*）を含めた版（ドイツ政府による）を翻訳対象とした。

訳注2：初出の略語の箇所をゴシックとした。原文にはゴシックはない。

**はじめに**

ドイツ連邦共和国は、**ドイツ連邦共和国基本法(GG[[1]](#footnote-1))（訳注：** 「基本法（Basic Law）」という名称が使われているが，これはドイツ連邦共和国の憲法（constitution）である．）第20条(1)に基づき、連邦州(Länder)で構成される連邦である。したがって、連邦と州は、基本的に独立してそれぞれのレベルで憲法上

の責任を果たしている。原則として、連邦政府は州に対する介入権を持っていない。したがって、連邦と州は、**障害者権利条約(CRPD)**を実施し、それに照らしてドイツ法をさらに発展させることについて、同等の責任を負っている。

連邦および州の議会と政府は、その権限の正当性をそれぞれの憲法に基づいて、繰り返し示さなければならない。このことは、多元的な社会の中で問題となる様々な利益のバランスをとるための最良の解決策についての社会的議論の継続につながっている。

このような議論の結果、連邦は、連邦レベルで様々な分野の法律を制定してきたが、これらの法律は、各州における条約の一貫した実施に役立つことを目的としている。

例えば、近年の主要な社会政治改革である**連邦障害者参加法(BTHG)**は、障害のある人の状況を改善するという連邦と州の共通の目標を追求し、個人のニーズに合わせた解決策を備えた個人中心のシステムを構築するための行動を断固として推進している。連邦レベルと州レベルで制定された**障害者機会均等法(BGG)**も、障害のある人が社会生活に平等に参加できるようにすることを目的としている。障害のある人に対する障壁や差別をさらに防止したり、取り除いたりすることが求められている。

インクルージョンは、政府のすべてのレベルで実践されなければならない横断的な課題である。この点で、連邦レベルと州レベルの17の行動計画は、計画と取り組みを記述し、責任を確立し、目標基準を定義し、結果を測定するための中心的な手段となっている。

**目的と一般的な義務（第1条～第4条）**

*1. 以下のための措置について情報を提供してください。*

*(a) 条約の確実な遵守のため、既存の法律および提案中の法案の見直しと審査を迅速に行う。*

連邦と州は，提案された立法案がCRPDの要件に準拠しているかどうかを検討し，関係する様々な利益と責任の間で公正なバランスを取るよう努めている。連邦省庁の合同手続規則に基づき、影響を受けるすべての省庁は、立法案について協議を受けることが求められている。専門の関係者や組織も、利害関係がある場合には関与しなければならない。連邦政府の「障害者担当コミッショナー」（Commissioner for Matters relating to Persons with Disabilities）**[[2]](#footnote-2)** は、その責任に関係する場合には、協議を受けなければならない**[[3]](#footnote-3)**。

監視機構（Monitoring Mechanism）**[[4]](#footnote-4)**やその他の科学的機関の指導のもと、CRPDの人権基準を満たす司法審査戦略やガイドラインが開発され、公表されている。

いくつかの州では、既存および新規のすべての法律を対象に法制審査手続きを導入したり、障害のある人の平等と人権アプローチの実施に関して、特定の法律を審査するために監視機構を設置したりしている。各州の行動計画では、ケースバイケースでの主要な規定の見直しも定められ」ている**[[5]](#footnote-5)**。

*(b) 条約の実施を監視するための指標を作成し、配分された予算の情報を提供する。*

連邦と州は、市民社会**[[6]](#footnote-6)** と共に、CRPDを実施するための具体的な措置を含む行動計画を作成している。これらは構造的な指標として機能している。これらの措置の実施状況を集計したものが定期的に監視されている。さらに、行動計画は、内容を改善し、参加プロセスを改善する方法を特定するために、場合によっては独立した科学的研究機関によってもこれまで評価され、また現在も評価されている。行動計画の実施、評価、開発には、設置された委員会が積極的に関与している。

2016年には、特に自立して生活するという人権目標をさらに進めるために、連邦レベルでBTHGが採択された。

さらに、連邦レベルと州レベルでの参加報告書作成のための指標が作成されている。OECDの勧告に基づき、連邦政府は現在、**開発協力(DC)**の分野でインクルージョン標識の作成に取り組んでいる。

現在、行動計画を実施するために連邦レベルで458万ユーロの予算が用意されている。個々の施策の予算額は個別には区分されていない。残念ながら正確な数字は入手できない。

*(c) 条約および持続可能な開発目標を実施するための新たな政策、戦略、規制、行程表の開発と実施、および障害のある人に関係するその他の意思決定プロセスについて、障害のある人の代表組織との有意義な協議と参加を確保する。*

障害のある人の参加は、連邦政府と州政府の中心的な関心事である。連邦政府レベルでの法的措置では、障害者主流化ガイドラインを遵守しなければならない。したがって、障害のある人の状況に影響を与える可能性のあるすべての連邦政府の提案について、政府は、早期に障害のある人、障害のある人の代表組織、および「障害者担当コミッショナー」と相談して、障害のある人のニーズがどのようにして適切に考慮されるかを徹底的に検討する必要がある**[[7]](#footnote-7)**。法律が採択されると、障害のある人はその実施にも関与することになる。例えば、連邦障害者参加法(BTHG)を検討する研究プロジェクトの諮問委員会や、改革された統合支援が主に州で実施される際の枠組み協定の交渉に参加するなどである。

BTHGに明記されている参加基金**[[8]](#footnote-8)**は、全国レベルの障害者団体が公共の問題について積極的かつ包括的な発言ができるようにするためのものである。

連邦、州、市町村レベルでは、障害者団体と個々の障害者担当コミッショナーとの間で広範な交流が行われている。連邦レベルでは、政府内の調整の仕組み**[[9]](#footnote-9)**が「障害者担当コミッショナー事務所」に併設されている。さらに、様々なテーマに関する参加・インクルージョン会議が、連邦、州、市町村レベルで開催されている。政策立案者、専門家、障害のある人、およびその代表組織が、新しいアプローチ、政策、対策を共有し、議論する。

例えば、新しい「政府DCインクルージョン戦略」の策定は、専門家と同数の障害のある人の代表者が参加する委員会によって監督された。障害者団体は、国際的な開発政策の課題の交渉と実施において重要なパートナーである**[[10]](#footnote-10)**。

*(d) 民間行為主体を含むすべての行為主体による障害に基づく差別、特に合理的配慮の拒否を禁止し、法的・行政的な保障措置、効果的な救済措置、および不履行への制裁方法を示す。*

改正された障害者機会均等法(BGG)**[[11]](#footnote-11)**では、合理的配慮が差別禁止の条項に明示的に盛り込まれた**[[12]](#footnote-12)**。この条項は、ドイツ連邦共和国基本法(GG)第3条(3)の後段により既に憲法に存在していた差別禁止のための規定を憲法以下の法レベルで具体的に明確にするために含まれたもので、CRPDに照らして解釈されるべきである。差別の禁止が公的機関によって違反された場合には、BGGの下で認められた個人および組織は、法改正後は仲裁手続**[[13]](#footnote-13)** に訴えることができるようになっている。さらに、BGGに由来する主観的な権利、すなわち合理的配慮の権利は、法的手続きによって主張することができる。組織にとって、今では代表訴訟に先行して仲裁手続きがなされる[[14]](#footnote-14)。公的機関は、当局が直接または間接的に、その全部または一部を担当する私法によって管理されている機関、組織、法人に、BGGの目標を確実に遵守させる努力義務を負う。

CRPDを考慮して大幅に改正された州憲法と州レベルのBGG法には、差別を禁止する規定も含まれている。合理的配慮の拒否は、いくつかの平等法ではすでに許されない差別として明示的に禁止されており、いくつかの州では逆挙証責任条項と組み合わされている。

連邦政府および州レベルでの追加された特別な法定規則には、内容的には合理的配慮の概念に近い規定が含まれている**[[15]](#footnote-15)**。

連邦政府および州レベルでは、特に障害のある人のための中心的な連絡・情報先として機能する差別禁止機関も存在する。彼らは、**一般均等待遇法(AGG)**に基づいて当事者に助言し、必要に応じて差別禁止相談センターに紹介する。

AGGは、BGGとは対照的に、主に民間部門に適用され、雇用法の差別禁止と、障害を含むいくつかの理由による差別を禁止する民法の広範な分野をカバーする**[[16]](#footnote-16)**。

AGGの解釈については、法に明示的に規定されていなくても、合理的配慮が適用される。またこの法は、GG第3条（3）第2文およびCRPDに照らして解釈されるべきである。連邦労働裁判所の判決**[[17]](#footnote-17)**は、合理的配慮の不提供が許されない差別を構成する可能性があることを認めている**[[18]](#footnote-18)**。特定のケースに応じて、差別された当事者は、差別を撤廃／終了させ、さらなる制限を防ぐための措置を要求でき、損害賠償を請求できる**[[19]](#footnote-19)**。

**具体的な権利（第5-30条）**

**平等及び無差別（第5条）**

*2. 次の項目について、国および州レベルでの情報を提供してください。*

*(a) 障害のある人のための平等・差別禁止法とその実施に向けた統一的なアプローチを確保するための戦略。*

質問1の回答を参照のこと。

*(b) 障害のある人を差別する法律や慣行に異議を唱えるために利用できる法的手段。*

ドイツの基本法は、第3条(3)第2段落で障害を理由とする差別を具体的に禁止している。第3条は基本的権利であり、したがって、すべての公共部門の機関を拘束する**[[20]](#footnote-20)**。これに反する法律は違憲である。基本法の違反を理由に正式な法律（基本法の批准後に制定されたもの）を却下する権限を持つのは連邦憲法裁判所だけである。自分の基本的権利または基本的権利に相当する権利が公的機関によって侵害されたと感じた者は、誰でも連邦憲法裁判所に憲法上の苦情を申し立てることができる。また、裁判所は、法律が基本法と相容れないと判断し、その判決が法律の有効性にかかっている場合には、手続を中断して連邦憲法裁判所の決定を求めなければならない。さらに、基本法との整合性について意見の相違や疑問がある場合には、連邦政府、州政府、連邦議会議員の4分の1は、連邦憲法裁判所に法律と基本法との整合性の調査を依頼することができる。

さらに、いくつかの州の憲法では、憲法上保障されている障害のある人としての平等と無差別の権利が、州の法律やその他の州の公的機関の行為によって侵害されたと主張する者が、憲法上の苦情を申し立てることができるように規定している。さらに、州憲法裁判所による法令の司法審査（裁判所による照会、または州議会または州政府が申し立てた概要審査によって）も認められている。

法的救済手段としては、当事者は公的機関の差別的行為に対して異議を申し立て、訴訟を起こすことができる。連邦レベルでは、障害のある人は障害担当コミッショナー事務所**[[21]](#footnote-21)**に併設されている仲裁サービス**[[22]](#footnote-22)**を利用することができる。仲裁手続は、その後の代表訴訟（クラス訴訟）の前提条件でもある。さらに、すべての個人は、連邦、州、市町村レベルの議会、関連する障害担当コミッショナー、および連邦および州の所轄官庁に連絡する権利がある。州の平等法はまた、仲裁および／または代表訴訟手続きを規定している。

*(c) 前回の総括所見以降の、官民の関係者による合理的配慮の拒否と障害に基づく差別からの保護に関する報告件数のデータ（適用された制裁措置と与えられた補償を含む）。*

仲裁サービスは設立以来約300件の仲裁申請を受けている**[[23]](#footnote-23)**。2017年には、申請の約50％が差別禁止に関するもので、これは2018年には約60％であった。2017年には仲裁手続の約50％の案件で円満な和解が成立し、2018年には60％以上に増加した。

2015年5月から2019年3月までの間に、連邦差別禁止局（Federal Anti-Discrimination Agency）には、障害に基づく差別に関する助言要請が合計2105件寄せられた。このうち、就労生活に関するものが817件、民間サービスや物品へのアクセスに関するものが522件、公衆衛生や社会サービスに関するものが263件、公教育に関するものが131件、その他の行政分野に関するものが131件であった。記録がないため、事件の結果、特に適用された制裁措置と与えられた補償についての情報を提供できない。

*3.* ***一般機会均等法(AGG)****の改革、および民間のすべての分野に対する合理的配慮の規制と適用について、委員会に最新情報を提供してください。改革がどの部門を対象とするかを具体的に示し、取り組みの行程表と資金を示してください。*

連邦労働裁判所の判決によると、合理的配慮を提供する義務は現行法の下ですでに適用されている。これは、特にCRPD第5条（2）が障害を理由とするあらゆる差別を禁止しており、差別をより正確に定義する第2条で合理的配慮の拒否を差別に含めていることに起因している。

連邦政府は、閣僚間協議において、一般的な利益をもたらすサービスを提供する民間事業体、特に医療分野における合理的配慮の実施の可能性を検討している**[[24]](#footnote-24)**。この協議に伴って、この件について専門家報告を発表した連邦差別禁止局との意見交換がなされている。

**障害のある女子（第6条）**

*4. 障害のある女性および少女の積極的な参加、および条約の下での権利、特に教育、雇用、健康（性と生殖の健康と権利を含む）を含む彼らの権利の完全な享受のための戦略と法的措置、および性とジェンダーに基づく暴力から保護されるための情報を提供してください。性別に特化したデータや統計、および障害のある女性と少女の利益を保護する目的での、障害のある女性と少女の組織との協力の例を提示してください。***[[25]](#footnote-25)**

連邦と州の憲法は、平等を保証し、男女平等の権利の実際の実行を促進し、既存の不利益をなくすために行動し、障害に基づく差別を禁止している。連邦および州のAGGおよびBGG法は、障害のある男女の平等を保証し、社会への完全な参加を求めている。

障害者の利益を守るためのいろいろな関係者がおり、基本法以外の法律で規定されている**[[26]](#footnote-26)**。さらに、障害のある女性と女子の利益を代表するグループ、例えばヴァイベルネッツ（Weibernetz e.V.）のような団体との特別な協力関係もある。ヴァイベルネッツは、雇用、医療、子育て、暴力からの保護への積極的な参加など、政治レベルで障害のある女性の利益のためにキャンペーンを展開している。

ヴァイベルネッツはまた、ドイツの700以上の作業所で女性代表を任命するための作業所参加条例の法的命令も監視した**[[27]](#footnote-27)**。また、これまでに60名以上の女性代表者が研修を受けている研修プロジェクトも実施した**[[28]](#footnote-28)**。これに基づく「施設における女性代表者のための連邦ネットワーク」プロジェクトは、女性代表者、その支援者、研修者のための全国的なネットワークを構築することを目的としている**[[29]](#footnote-29)**。

妊娠ヘルプライン「お困りの妊婦さん（Schwangere in Not）」では、手話言語通訳やわかりやすい版情報を通じた支援も行っている。

健康保険制度の下で性と生殖に関する医療サービスは、障害のある女性にも例外なく提供されている。すべての障害のある女性は、妊娠中の医療サービスや情報・教育を完全に利用する権利を持っている。さらに、女性も男性も性教育、避妊、家族計画に関する情報を得る権利がある。これは、ドイツの**連邦健康教育センター(BzgA)**と妊娠カウンセリングサービスによって提供されている**[[30]](#footnote-30)**。

いくつかのプロジェクトは、障害のある女性のための性教育とカウンセリングを目的としている。「ドヌムビタ連邦協会（donum vitae Bundesverband e.V.）」は、学習困難な人たちにセクシュアリティ、避妊、家族計画について教えるために、政府が後援するプロジェクト「私も結婚したい」を実施した**[[31]](#footnote-31)**。入所施設の障害のある人の性的自己決定のための資料パッケージが、BzgAからの資金提供を受けた研究プロジェクト**[[32]](#footnote-32)**で開発されている。愛、セクシュアリティ、避妊、妊娠、出産、親となることなどのトピックを扱ったパッケージも分かりやすい版で利用できる。

連邦政府は、障害のある女性や女子のための婦人科医療の改善を目指している。現在、政府が出資する研究プロジェクトが、利用可能なサービスの範囲を調査中である**[[33]](#footnote-33)**。研究プロジェクトには関係者の女性が参加している**[[34]](#footnote-34)** 。

障害のある人の学校教育に関しては、個人の状況が個々人の、活動と参加の向上および自己決定をめざす教育目標の指針となる。ここでは、予防や保護のアプローチなど、ジェンダーに特化したテーマについても、カウンセリングセンターと協力して取り組んでいる。

ドイツでは、特別学校に通う女子は男子よりも少なく、2017年には特別な教育ニーズ(SEN)の生徒の約35％（110,800人）である。一般的な学校における男女別のSEN支援に関する統計はない。

2017年末現在、ドイツには約780万人の重度障害のある人**[[35]](#footnote-35)**が居住しており、2015年末と比較して約15万1,000人（2.0％）増加している。したがって、2017年には、ドイツの全人口の9.4％が重度の障害を持っており、そのうち51％が男性、49％が女性であった**[[36]](#footnote-36)**。

*5. 障害のある母親および障害のある子の母親が雇用を獲得し、維持する力を持つことができるようにするための措置と利用できる有意義な支援について説明してください。*

障害のある女性と母親は、女性の雇用と機会均等を促進するための一般的措置と特別の措置の対象であり、そのような支援を無制限に利用できる。障害のある人を労働市場での継続的雇用に導き入れるために、幅広い特定の支援、リハビリテーションおよび参加サービスが利用できる**[[37]](#footnote-37)**。障害のある女性は、特に職業上の目標に応じた、地域で提供され、パートタイムでも利用できるサービスの提供を通じて、職業生活における平等な機会が保証されている**[[38]](#footnote-38)**。雇用における昇格と求職者の基礎的所得支援に関しては、普遍的原則として男女平等が法律に謳われている。現在残っている機会の不平等に対処するために、職業紹介所やジョブセンターでは、助言・支援を行う「機会均等担当官」を設置している。

雇用機関では、特別な資格を持った専門家が、障害のある人、特に障害のある女性に対して、個別のニーズに応じた助言、配属、支援を行う責任を負っている。

現在、ほとんどのジョブセンターでは、求職者のための基礎的所得支援を請求する障害のある人を支援するために、専任のインクルージョン専門家を配置している。ここでは、障害のある女性が直面するジェンダー特有のストレス状況についても話し合われている。

さらに、障害のある女性の労働市場への参加は、以下のような具体的な行動の必要性がある場合には、特に支援されている。

- 義務雇用枠**[[39]](#footnote-39)**について、重度障害のある女性を特に考慮しなければならない。

- 特に重度障害のある女性の特別なニーズを認識するための統合サービスの差別化**[[40]](#footnote-40)**を図らねばならない．

- 拘束力のあるインクルーシブ協定で、重度障害のある女性のニーズを特に考慮しなければならない**[[41]](#footnote-41)**。

インクルーシブな保育サービスは、個々人の就職活動にも役立つ。連邦は、保育所保育および家庭保育の質と参加の改善に関する法律(KiQuTG)によって、インクルーシブ保育サービスの標準サービス化など、保育の質をさらに向上させるとりくみのために、2022年までの間、各州に財政支援を行っている**[[42]](#footnote-42)**。

障害のある親が子どもを養育するために必要な支援で、障害によって必要となった支援は、社会参加援助による支援として連邦障害者参加法(BTHG)で具体的に規定されている。

**障害のある児童（第７条）**

*6. 障害のある子どもに、家庭や裁判手続きを含めて有意義な自己表現や表現の自由を保障するための既存の仕組みを明らかにし、経済的支援やその他の支援についての情報を提供してください。障害のある子どもの団体がどのように相談を受け、このプロセスに関与しているかをお知らせください。*

家庭では、聴覚障害のある子どもたちは、例えば手話言語を通じて親とコミュニケーションをとることができる。手話言語の支援金が統合支援機関から支給される。条件を満たせば、子どもの親は児童・青少年福祉支援の枠内で講座を受講することができる。

障害の有無にかかわらず、すべての児童および青少年は、その育成と発達に関するすべての事項について青少年福祉事務所に連絡する権利をもっている**[[43]](#footnote-43)**。争いや危機的状況下では、法的保護者に知らせず連絡することが出来る**[[44]](#footnote-44)**。

障害の有無にかかわらず子どもと青少年を入所させる施設は、一般的に、子どもと青少年のための適切な参加の仕組みと、彼らが個人的な問題で苦情を提起する方法を提供しなければならない**[[45]](#footnote-45)**。

子どもは、行政裁判所または社会裁判所でその権利を主張することができる。彼らは、これらの法廷や社会的行政的手続きで自然人（natural person）として参加できる**[[46]](#footnote-46)**。これらの司法手続において、子ども**[[47]](#footnote-47)**は、一般的に、民法または公法の規定により、裁判手続の主体として契約する能力があると認められ、かつ7歳以上でない限り**[[48]](#footnote-48)**、手続き上の措置をとることができない**[[49]](#footnote-49)**。不可侵の権利、とくに基本的権利が問題となっている場合には、行政裁判所で手続きを行う能力があると認められなければならない。その人が十分な理解能力を示している場合には、その人の基本的権利を行使する能力、ひいては、未成年者が司法手続の対象となっている公的行為に対して憲法上の不服申し立てを行う権利が、その他のすべての場合においても憲法上認められる。自由な意志の行使を妨げる「病的精神障害の状態」にある児童は、その性質上、この状態が一時的なものでない限り、手続きを行うことができない**[[50]](#footnote-50)**。

社会行政手続において、未成年者は15歳になった時点で行為能力を持っている**[[51]](#footnote-51)**。手続きを行う能力を持たない子どもには法定代理人がいるが、個人的な聴聞も認められなければならない。子どもは、司法手続きのための法的援助を申請することができる**[[52]](#footnote-52)**。

**意識の向上（第8条）**

*7. 条約の適用を促進し、障害のある人に対する偏見や有害な固定観念と闘うために、特に法執行官、メディア、教育制度内の関係者を含むすべての公的機関や意思決定者の間で実施された、または予定されている体系的な措置について報告してください。*

社会全体における障害のある人の要求に対する意識を長期的に高めるために、ドイツ連邦CRPD行動計画第2版(NAP2.0)の中の1つの行動領域は、特に意識向上にあてられている。これは、州政府の行動計画や各省庁の行動計画においても中心的な行動分野であり、多くの施策に支えられている**[[53]](#footnote-53)**。

連邦政府は、長期的なキャンペーンで行動計画の実施を支えている。NAPキャンペーンのテーマは「障害はなくせる（disabling is curable）」**[[54]](#footnote-54)**であった。NAP2.0では「まずやろう、一緒に国連CRPDの実行を（Simply done - implement the UNCRPD together）」をモットーに実施されている**[[55]](#footnote-55)**。BTHG法とBGG法は「もっとできる（enable more, impede less）」**[[56]](#footnote-56)**をモットーに効果的に国民に伝えられている。

情報サイトwww.einfach-teilhaben.deは全面的に再整備され、関心のある人や関係者に包括的な情報を提供している。

NAPの雇用政策活動（例：「インクルージョンの取り組み」、「インクルージョンは役立つ」、「インクルーシブな事業」）により、連邦政府は、障害のある人の労働力としての可能性と能力に対する企業の意識向上を促進している。

より厳格な意味での意識向上は、法律上、障害者機会均等法(BGG)で特定の責任として規定されている。ここには、連邦障害者担当コミッショナー事務所**[[57]](#footnote-57)**、アクセシビリティに関するすべての問題の中央窓口としての連邦専門家センター**[[58]](#footnote-58)**、仲裁サービス**[[59]](#footnote-59)**が含まれている。これらの機関も広報活動を通じて意識向上の責任を果たしている**[[60]](#footnote-60)**。

最終的には、事実を十分に理解することは、偏見や固定観念を克服するのにも役立つ。そのため、連邦政府は立法期間ごとに、ドイツの障害のある人の状況報告を公表している。

政府出資のプロジェクトは、定期的な全国的な専門家による議論やイベント、包括的な情報を提供するウェブサイト、公的機関の職員や意思決定者がクローズドなフォーラムで経験を共有する機能など、公的機関の職員がBTHGの複雑な改革を実施するのを支援する。

さらに、BTHGは、障害のある人に対する包括的かつ専門的な支援と指導を確保するために、統合支援に関する公的機関の助言義務を規定している**[[61]](#footnote-61)**。改善された意思決定手順と組み合わせることで、対等な条件での参加を確保することができる**[[62]](#footnote-62)**。所轄官庁は、需要を満たすために様々な分野の専門家を適切な数だけ雇用しなければならず**[[63]](#footnote-63)**、その全員が、適切な訓練を受け、具体的な知識と関係者とコミュニケーションをとるスキルを持っていなければならない。さらに、さらなる（専門的な）訓練や障害のある人との交流の機会が提供されなければならない。サービス事業者も、十分な資格を持った専門家や支援スタッフを確保しなければならない**[[64]](#footnote-64)**。

連邦政府は、BTHG**[[65]](#footnote-65)**で、すべての障害のある人（障害が差し迫っている人を含む）とその家族に開かれたリハビリテーションと参加支援のための無料の助言サービスを支援しており、助言と方針を提供している。カウンセリングは資金提供機関やサービス提供者から独立しており、ピア・カウンセリングの提供が強調されている**[[66]](#footnote-66)**。

毎年開催される「アクセシブル・テレビ」の円卓会議は、アクセシブルなサービスのさらなる発展について、関連するすべての関係者の間で綿密な交流の機会を提供する。

「言語、イメージ、アクセシビリティ　-　障害のある人に関する報道」に関するワークショップもまた、非営利団体である「社会の英雄（Sozialhelden）」と共同で開催され、用語や言語、メディアにおける選択されたイメージ、そしてアクセシブルなコミュニケーションについて議論した。

レムシャイト市の芸術教育アカデミーで開催されている「芸術とインクルージョン・ネットワーク」は、政府後援の全国的な対話と専門家フォーラムで、メディアや芸術制作における障害のある人の支援を行っている。

州内の研修・試験規則を策定する上で重要な参考枠組みとして、教員研修（初期および継続）の基準がCRPDの精神に基づき段階的に見直されている。州の教育法が改正され、条約の方向に向かった公式見解や技術論文、勧告が作成されている。

ヤコブ・ムート賞は、模範的なインクルーシブ教育施設を持つ学校に贈られる**[[67]](#footnote-67)**。このプロジェクトはベルテルス財団、ユネスコおよび連邦障害者担当コミッショナーが後援している**[[68]](#footnote-68)**。

*8. ドイツ語への正確な翻訳を含め、この条約の概念と理解が、行政上の決定や、国レベル、特に州レベルでの統一的な政策や立法の策定において、どのように考慮され、適用されているかについての情報を提供してください。*

この条約の批准により、この条約はドイツ法に導入され、連邦法としての地位を持ち、CRPD第4条(5)の規定により連邦と州にも適用されるようになった。また、当局や裁判所が法律を解釈するためのツールとしても機能している。基本的権利の内容と範囲、法の支配の原則を決定するための解釈を援助するものとしてCRPDを適用することが憲法上求められている。

国連の言語版のみが真正である。これには、2011年から提供されているドイツ語訳は含まれていない。ドイツ語訳の改訂は予定されていない。これは、参加と障害者政策の発展に長い間議論が追い越されてきたためである。

様々な政府レベルの行動計画は、すべての関係者、特に障害のある人とその代表者との綿密な対話の成果でもある。総括所見は、改正された行動計画に組み込まれ、この計画では参加への人権に基づくアプローチを取り、CRPDとリンクし、CRPDの用語を本来の意味で使用している（例：インクルージョン）。

さらに、解釈補助書や障害者権利委員会の他の出版物は、連邦および州レベルで使用されている。国連文書、特に一般的意見は、翻訳の正確性を確保するために監視機関と協力して翻訳されている。一般的意見No.7は現在、市民社会の積極的な関与のもとに翻訳されている。分かりすい版翻訳も計画されている。

**施設及びサービス等の利用の容易さ(第9条)**

*9. 国および**州レベルでの障害のある人のためのあらゆる部門での施設やサービスが、合理的配慮に基づいて、そしてユニバーサルデザインの原則に基づいて、アクセシビリティを確保するための、国の政策、戦略、および効果的な救済策についての情報を提供してください。また、以下についても情報を提供してください。*

*(a) すべてのレベルで適切に実施するために割り当てられた資源*

*(b) デジタルサービスへの平等なアクセスを確保するための措置*

*(c) モノとサービスの提供者について、民間と公共の間の区別をなくすために取られた措置*

連邦と州が提供する都市開発のための財政支援を受けて、市町村は障害のある人の要求も満たす都市計画対策に投資することができる。地域社会にアクセシビリティを創出または促進する措置**[[69]](#footnote-69)**や、障害のある住民にも開放されている共用施設を改善する措置は、一般的に資金援助の対象となる**[[70]](#footnote-70)**。

さらに、連邦政府は2017年に「地域社会における社会的統合」**[[71]](#footnote-71)**の投資協定を州とともに開始した。アクセシブルな環境を作り、障壁を取り除くことは、このプログラムの具体的な目標である。

連邦はまた公共または私有地でのアクセシビリティ確保の試行事業にも助成している。

アクセシビリティ確保のための州の包括的な戦略には、法的規定の作成と修正、行動計画の策定と更新が含まれている。

連邦内閣は、平等な生活水準委員会の枠組みの中で、一般的なサービスのすべての重要な側面について、州と市町村の体制の強化と市町村の自立を支援する対策の、具体的な提案を作成することに合意している**[[72]](#footnote-72)**。

この委員会の目的は、ドイツにおける地域発展の違いや人口動態の変化を考慮しながら、具体的な行動を提言することである。これは、ドイツのすべての地域における平等な生活状態の永続的な確立に明確に貢献することである。6つの**専門家作業グループ(SWG)**が報告を作成し、それが委員会全体の報告書の基礎となっている。

「社会的一般的公益サービスと仕事」SWGの任命決定に際しての課題説明では、「国民に一般公益サービスを提供するための全国的なインフラを確保するための措置を開発し、医療、高齢者サービス、教育、芸術、アクセスの側面にも十分配慮し、積極的な労働市場政策の地域的側面に取り組むべきである」と書かれている。SWGの最終報告書5では、ドイツにおける「アクセシビリティ」の達成は、地域住民（特に障害のある人、高齢者、若い家族）のための具体的な短期的な改善をもたらし、自治体が平等な生活水準を確立するのに役立つため、インクルーシブな社会と人口動態の変化への適応（特に地方）に向けた重要なステップであると定義されている。

連邦といくつかの州は、アクセシビリティの専門センターを運営し、アクセシビリティの問題について公共機関や可能な限り民間団体に助言を与え、目標の達成を支援している。

州および市町村の公共交通計画では、**旅客運輸法(PBefG)**を実施するための戦略と対策が規定されている**[[73]](#footnote-73)**。多部門医療提供のための州合同委員会**[[74]](#footnote-74)**、病院協会、法定健康保険制度(SHI)の下の医師会・歯科医師会、心理療法士室、州保健省は、医療分野におけるアクセシビリティの提供に取り組んでいる。特に重要視されているのは、連邦および州レベルでの都市開発および住宅促進におけるアクセシビリティの保障である**[[75]](#footnote-75)**。

公共機関は、芸術**[[76]](#footnote-76)**、レジャー、レクリエーション、観光**[[77]](#footnote-77)**、スポーツ**[[78]](#footnote-78)**などのあらゆる分野**[[79]](#footnote-79)**でアクセシビリティを確保するために努力している。

高等教育機関(HEI)は、法的要件**[[80]](#footnote-80)**および「すべての人のための一つの大学」に関するドイツ学長会議(HRK)の決議に沿って、ますますアクセシブルなプログラムやサービスを提供するようになってきている。

法実行指令2016/2102/EU**[[81]](#footnote-81)**により、連邦政府の公共機関**[[82]](#footnote-82)**は、ウェブサイトやモバイル・アプリケーション、職員の内部ネットワークのアクセシビリティを確保することが義務づけられている**[[83]](#footnote-83)**。必要な場合には、2021年6月23日までに、電子媒体による行政手続きを徐々に実施しなければならない**[[84]](#footnote-84)**。将来的には、各機関は、ウェブサイトやモバイル・アプリケーションがどの程度アクセシブルであるかを宣言する声明を発表しなければならず、また適切な場合には、代りのアクセスの選択肢を提示しなければならない。BGGの下にある仲裁サービスは、これらの要件を実施するためのオンブズパーソンとしての役割を果たす。さらに、連邦専門家センターにあるアクセシブルな情報技術に関する連邦政府の監視機関が、公共機関がデジタルアクセシビリティに関するEU指令の要件に準拠しているかどうかのチェックを行うことになっている**[[85]](#footnote-85)**。連邦レベルでの実施は2018年7月に完了した。各州も規則をEU指令に適合させたか、遅くとも2019年7月までには適合させる予定である。

民間企業向けのデジタルアクセシビリティ規則も想定した欧州アクセシビリティ法**[[86]](#footnote-86)**は、2018年11月に欧州議会と理事会で採択され、2019年6月27日に発効した。同法案は欧州単一市場の重要なルールを含むため、ドイツは先取りせず、採択を待った。

事業者は、製品やサービスの設計や提供において、ユニバーサルデザインの原則の適用を独自に検討すべきである。この用語自体は法律では定義されていないが、BGG第4条では、「すべての人のためのデザイン」の原則も遵守して、当該分野でのアクセシビリティを確保すべきであるとしている。ドイツには、この分野の専門家**[[87]](#footnote-87)**が複数存在し、必要に応じて企業に助言や支援をし、「すべての人のためのデザイン」の発展に重要な貢献をしている。

連邦政府および州のBGG法は、手話やコミュニケーション補助具の使用、行政手続きにおける視覚障害のある人の文書アクセス、行政におけるアクセシブルなICTの提供の権利を保証している。連邦政府と州の障害者等機会均等法に基づく**アクセシブルIT条例(BITV)**は、BGG法から派生した義務をより明確にし、現在の国際基準であるウェブコンテンツ・アクセシビリティ・ガイドラインを採用している。

アクセシビリティを確保するために使われた資源に関する包括的な統計はない。これは、連邦、州、および市町村の予算原則が、特定の措置のために支出されたアクセシビリティを保証するための費用の詳細な内訳を規定していないためである。公共機関の予算に計上されている特定のプロジェクトのための予算も、アクセシビリティの確保を目的としている。アクセシビリティに投入された金額に関する具体的なデータは、一部のケースでしか入手できない。多くの州が、異なるレベルの予算でアクセシビリティ・プログラムを開発している**[[88]](#footnote-88)**。

*(d) イノベーション及び研究政策の枠組みの中で、ユニバーサルデザインによるアクセシビリティへの配慮について、産業界と有意義に協議するために取られた措置*

アクセシビリティとユニバーサルデザインは、研究とイノベーション政策の審査基準ではなく、資金の配分において特別な役割を果たしていない。しかし、**中小企業革新中央計画(ZIM)**プログラムのような技術的に中立な研究・イノベーション支援の場面では、普遍的にアクセシブルな製品の開発のための資金提供が増加している傾向が見られる。ここでは、産業界自身がこの開発を推進しており、研究とイノベーション政策は側面からの支援である。

「技術を人々に」**[[89]](#footnote-89)**研究プログラムでは、連邦政府は、認知機能付き住宅（cognitive home）やスマートモビリティ（smart mobility）から健康維持や介護支援に至るまで、生活のさまざまな側面で人々を支援するプロジェクトに資金を提供している。

「職業教育訓練におけるデジタルメディアを通じたインクルージョン」の助成ガイドラインは、障害のある人のための施設やサービスのアクセシビリティを向上させるための革新的プロジェクトである。

光技術の分野では、「光の効果　–　障害者のための光技術」**[[90]](#footnote-90)**コンペは、障害のある人の日常生活を容易にするツールの開発を支援する。

*(e) 前回の最終所見以降、アクセシビリティ基準の違反に対して課された金銭的制裁を含む制裁措置*

ドイツの法制度は、施設やサービス（特に民間部門）のアクセシビリティの悪さに起因する制裁や罰則を課していない。

*10. バリアフリーの移動と交通インフラを国、州、市町村レベルで改善し、2022年の期限までにアクセシブルな公共交通機関を実現するための具体的な行動に関する最新の情報を提供してください。*

旅客運輸法(PBefG)第8条(3)第3項の下では、地方交通当局**[[91]](#footnote-91)**が作成する公共交通計画は、2022年1月1日までに完全にアクセシブルな公共交通を提供することを目標に、移動能力や感覚機能が低下している人のニーズを考慮しなければならない。例外は、PBefG第8条(3)第4項および第62条(2)に定義されている。

連邦と州は、いくつかの資金援助プログラムを通じて、地域の公共交通機関および旅客鉄道サービスへのアクセスと利用を確保するための対策を支援している。州と市町村は、主に連邦の資金援助に基づいて地方のサービスに助成しており、駅や輸送車両の段階的な改善を開始している**[[92]](#footnote-92)**。

**ドイツ鉄道（DB AG: Deutsche Bahn Aktiengesellschaft /German rail operator）**は、障害のある人自身の権利擁護団体と緊密に連携して、第3のアクセシビリティ・プログラムを開発した，。連邦政府の支援を受けて、DB AGはホームのアクセシビリティを確保するために大きな努力をしている。鉄道駅近代化プログラムの下では、州と市町村がDB AGと協力して、バリアフリーのアクセシビリティと、ホームから車両への段差のないアクセスを可能にする駅の設置に取り組んでいる。車両の乗り口の高さに応じてホームの縁が高く改修され、その結果、DB（訳注　DB AGの旅客部門であるDB Bahnの愛称）は可能な場合は福祉機器なしでの水平乗車が保証され、そうでない場合は少なくともDB移動センターによる車内での乗車補助を保証することになった。また、DB AGの規則で認められている範囲内で、アクセスルートもアクセス可能になっている**[[93]](#footnote-93)**。乗車とプラットフォームの高さが異なる場合は、すべての車両にスロープが設置されている。車内では、トイレなどの関連施設はすべて、少なくとも1つの乗降エリアからアクセス可能である。

**鉄道建設・運行規則(EBO)**は、標準的なホームの高さとして、線路頭から76cmを一律に定義しているが、これにより列車への階段が不要になるためである。

鉄道車両は、移動能力の低下した乗客に関する「**相互運用のための技術仕様書(TSI)**」の要件を満たしている場合にのみサービス開始の認可を受けることができる。DB Fernverkehr AG（訳注　DB Bahnの長距離部門）では、長距離車両のデザインを障害者団体の連合体と調整しており、すべての新しい列車や近代化された列車に車椅子対応のエリアを設けている。このような取り組みの一例として、ICE 3(クラス407)の最新型車両には、ICEの車両に初めて車載式リフトが組み込まれている（訳注　ICEはドイツを中心に運行されているヨーロッパの高速列車InterCity Express，またドイツ鉄道の最上位の列車種別）。

また、地域旅客鉄道輸送部門の輸送契約の入札案内には、特定の車両アクセシビリティ要件が定められている。

小規模鉄道駅のアクセシビリティのための連邦政府の「未来への投資プログラム」では、小規模駅**[[94]](#footnote-94)**がアクセシブルにされ、その費用を州が分担している。州のプログラムも駅の入り口をアクセシブルにする**[[95]](#footnote-95)**。リビタプログラムはとくに駅舎へのアクセシブルなルートや、乗客が利用する場所のアクセシビリティを進めている。

また旅客運輸法(PBefG)は、地方の交通計画が策定される際には団体にヒアリングしなければならないと規定している**[[96]](#footnote-96)**。この計画では具体的なアクセシビリティ最低基準が定められる。

連邦政府は「アクセシブルな長距離バス旅行」ガイド**[[97]](#footnote-97)**で、自動車メーカー、長距離バス運行会社、市町村および障害のある人に、特に現行の法的枠組みの概要を示している。

地方公共道路交通システムにおけるアクセシブルな停留所の改良または新設のためのプログラムでは、TSIの要件に従った、車両と停留所間および道路側のバリアフリーに資金提供している。これは、車内移動設備、座席、乗客への情報、ユニバーサルトイレにも適用される。新車両は最新のTSI要件を満たす必要があり、現在使用されている旧来車両もアクセシビリティの最低基準を満たさねばならない**[[98]](#footnote-98)**。使用中の低床のバスや路面電車は大部分がアクセシブルであり、車イス、電動スクーター、歩行器のための適切な場所を備えている。車両の内外には、容易に使える「停止」ボタン**[[99]](#footnote-99)**が設置されており、点字の標識も多くなっている。車両は、大きな手すり、ノンステップ（kneeling entrance）、機械式または電動油圧式のスロープ、運動機能の低下した人のための明確にマークされた優先座席、および車椅子利用者のためのスペースを備えている。車両の入口幅は76～126cmであり、入口ゾーンには色の異なるフロア表示が付いている。掲示**[[100]](#footnote-100)**は、車椅子の高さになっている**[[101]](#footnote-101)**。

また、運転手は障害者団体と連携して訓練を受けている。運転手は、車両と縁石の間のギャップを埋めるスロープを提供して乗車を支援する。

他のいくつかの法律には、アクセシビリティを保証するための具体的な規定がある。例えば、**連邦道路法(FStrG)**第3条(1)では、道路の建設および管理に責任を持つ事業者は、最大限のアクセシビリティを確保するため、障害のある人の利益を考慮に入れなければならないと定めている。鉄道インフラへのバリアフリーのアクセスは、EBO第2条(3)で規定されている。**航空交通法(LuftVG)**第19条dと第20条bは、空港運営者と航空会社に、アクセシブルな環境とするために、障害のある人の要求を具体的に考慮するよう求めている。

原則として、航空会社は障害のある人を乗せる義務がある。規則No.1107/2006/ECは、EU域内の発着便に適用される。例外は、安全上の懸念がある場合、または乗客や移動機器を機内で運搬することが物理的に不可能な場合にのみ認められている**[[102]](#footnote-102)**。必要に応じて、航空会社は、地上でのサービスの全過程において、乗客を無料でサポートし、支援しなければならない。車イスその他の移動機器、補助犬は無料で運搬される。

障害のある人の移動を向上させるために、あらゆるレベルで多大な努力がなされている。州およびその他の関係者は、その実施プロセスを強力に継続し、アクセシビリティへの特別な対応をする必要性を認識している。

**危険な状況及び人道上の緊急事態（第11条）**

*11. 次のことに関する情報を提供してください。*

*(a) 「バリアフリー緊急アプリ」についての説明と、機能障害の種類にかかわらず、全国どこででもすべての障害のある人が、これに毎日24時間無料でアクセス可能であるかどうかを明らかにしてください。*

言語障害および／または聴覚障害のある人は、全国で24時間365日無料で中継サービスによりアクセシブルな緊急電話をかけることができる**[[103]](#footnote-103)**。この緊急通報は現状ではオペレーターによるサービスとして行われているので、進行中の指令2018/1972/EUの実施の一環として、**電気通信法(TKG)**への組み込みが検討されている。

2019年4月には、州の内務大臣の常任会議は、110と112の緊急サービスにアクセスするための全国的な緊急アプリを導入することを決議し、関係する必要な手順を行う中心的な責任を持つ州を決めた。この措置は、モバイル機器の共通OS用のアプリを無料で提供するだけでなく、緊急センターがウェブアプリを介して呼び出しを受けて処理するための技術的なインフラを提供することを意味する。緊急センターとの繋がるには若干のタイムラグがある。

連邦政府は、試作品の開発とその後の特定の救急センターでの試行を支援した**[[104]](#footnote-104)**。このプロジェクトの結果の評価では、開発された緊急時アプリは、聴覚および／または言語の障害のある人が文字入力のタッチスクリーンを使用して、携帯電話で緊急サービスに緊急電話をかけることができる、使い勝手の良いものであることがわかった。州と連邦政府は、2019年にこのアプリを全国に展開することを目指している。

*(b) 災害リスク軽減戦略および人道的救済の設計および実施における障害者団体の有意義な協議および参加について説明してください。条約に沿った実際の実施状況を測定するための基準を用いて、どのように監視されているかを説明してください。*

ニーズ評価の過程、人道支援措置の実施、および関連する方針決定過程に障害のある人が確実に参加できるようにすることは、ドイツの人道支援の中心的な目的である。この目的のために、連邦政府は、ジェンダー、年齢、障害の側面からなる人道的救済措置のインクルージョン・マーカー（指標）を作成した。したがって、人道支援のパートナー組織は、申請の段階から、障害のある人を積極的に参加させるよう、および参加していることを説得力を持って示すよう、一貫して奨励されている。連邦政府は現在、パートナーと協力する際に過去の経験を活用し、プロジェクト・サイクルのすべての段階でインクルージョンをより大きく考慮するよう、一貫してパートナーに呼びかけるために、データ収集を体系化し、標準化することに取り組んでいる。

連邦政府はまた戦略や公式見解で、ドイツ**開発協力(DC)**のパートナー国における災害リスク軽減戦略の設計と実施に障害者団体が効果的に関与することを約束している。

*(c) 国および州レベルで、障害のある亡命希望者および難民を迅速に確認し、必要な場合には、アクセシブルな宿泊施設および支援サービスを提供するための法的措置およびその他の措置。*

亡命希望者の詳細は、各州の難民受け入れ施設に到着した後、速やかに確認される。亡命希望者が主張する障害または明らかに分かる障害**[[105]](#footnote-105)**は、住居、社会的・医療的ケアに関して考慮される。

欧州連合の事務局**[[106]](#footnote-106)**は、特別なニーズを持つ人を決定するための手段を用意している。

到着後、亡命希望者は、感染症を特定するための健康診断を受ける**[[107]](#footnote-107)**。ここでも障害が確認され、住居その他の支援で考慮される。医師、心理士、看護師も、受け入れ施設で、州の自主的なサービスとして利用できる。集団生活では脆弱な個人の特定のニーズを満たすことができない場合は、必要に応じて適切な住居や施設に収容されなければならない。難民シェルターにおける難民の保護のための連邦／ユニセフの共同の取り組みの一環として、障害のある難民の保護に特化した最低基準も策定された。受入施設から個々の郡や都市部への亡命希望者の再配分の過程で、特定されたニーズは、住宅の配分プロセスの間にも考慮されている。

移民相談サービスの仕事は、社会的・教育的支援、情報の提供、さらなる支援サービスの手配などで構成されている。受付施設の中には、病院の精神科や外来診療所と連携しているところもある。通訳者の要員も用意されており、特に医療サービスへのアクセスを支援している。さらに、**亡命希望者（難民申請者）給付法(AsylbLG)**は一般に利用可能な仕組みによる医療ケアの提供を保証している。

**連邦移民・難民局(BAMF)**は、亡命手続きにおいて特別な要求が考慮されることを保証している。審問に備えて、時間と場所の両面から個人のニーズを考慮し、補助具を提供し、要求に基づいた情報へのアクセスを保証し、手話通訳を提供し、必要なヘルパーの利用を認めている。BAMFのスタッフは、特別な要求を特定するのを助けることができる。BAMFはまた、脆弱なグループのために特別な訓練を受け、共感力のある担当者を配置している。

現在、政府が資金を提供しているプロジェクトでは、13の受け入れ・宿泊センターでの健康と医療に関するデータを収集している。その目的は、新たな健康問題や予期せぬ健康問題を迅速に特定し、健康対策を立案するための信頼性の高いデータベースを作成することである**[[108]](#footnote-108)**。

**法律の前にひとしく認められる権利（第12条）**

*12. 以下についての情報を提供してください。*

*(a) あらゆる形態の代理意思決定を廃止し、意思決定体制が条約に沿ったものになるようにするための法改正その他の戦略。特に現行の後見法の改革過程に、障害のある人の代表組織がどのように有意義に参加しているかを説明してください。*

連邦政府のために後見法に関する2つの研究プロジェクトが実施された**[[109]](#footnote-109)**。両研究とも関係者個々人に面接した**[[110]](#footnote-110)**。

研究結果は、ある分野の欠点を指摘してはいるが、法的手段としての法定後見制度の根本的な見直しや、現在の後見制度を構成する主体の大きな構造的変化の必要性を示すほど深刻なものではない。

調査結果で明らかになった改革の必要性は、法定後見の選任と範囲に関する意思決定において、必要性の原則をよりよく実施することに集中している。これは特に、後見当局による好まれる「代替援助」の手配と、後見のケースに先立つ、社会法上の援助などの代替援助の使用の増加に関係している。

さらに、本調査結果は、実務における法定後見の質の向上、特に被後見人の自己決定権の強化の必要性も強調している**[[111]](#footnote-111)**。

これらの調査結果に基づいて実施された改革努力**[[112]](#footnote-112)**の中心的な目的は、法定後見の設定や継続、特定の後見人の選択、後見の実施方法の決定に、個人の自己決定権をより効果的に保護するために、どのような措置（特に立法措置）を講じることができるかを検討することにより、被後見人のために法定後見の質を向上させ、その結果、法定後見全体の質を向上させることである。これには、後見法の規則を支援された意思決定の原則に向けて強化すること、後見裁判所が被後見人の利益のために後見をどのように行うかの監督・管理、必要性の原則のより良い実施が含まれる。

必要な法改正は、学際的かつ参加型の議論プロセスの中で準備される予定である**[[113]](#footnote-113)**。法定後見の下の被後見人も、敷居の低い検討会に参加する。2019年後半の最終全体会では、担当省庁が議論の動向を把握し、導入すべき立法案を決定する。

代理決定のすべての形式を廃止する計画はない。連邦憲法裁判所は、援助を必要としている人を保護する国家の義務を強調している。本人が行動して意思決定権を行使する能力を持たない、あるいは失った場合、すなわち自己決定能力を持たない場合には、本人を重大な危害から守るために代案決定がなされ、強制されることがある。連邦政府の見解では、これはCRPDの要求と両立しないものではない。したがって、代理**[[114]](#footnote-114)**は支援による意思決定制度の要素であり、関係する個人の意思を主張する必要がある場合や、個人の主観的な幸福を確保する必要がある場合にのみ利用される**[[115]](#footnote-115)**。

*(b) 2015年以降も法定後見の対象となっている障害のある人に関する動向の分類されたデータ（性別、機能障害の種類別、州別）。*

ドイツでは、2014年には1,306,589人が依然として法定被後見人であったが、2015年には2.3％減の1,276,538人となった**[[116]](#footnote-116)**。州の司法行政は、2015年まで、裁判所統計では個人属性別のデータの集計を行っていない。「年齢」と「性別」の情報が記録されたのは、新統計制度の導入に伴い2016年1月1日以降である。2017年の初期の数値は入手可能ではあるが、8つの州の数値のみであり、まだ信頼性が高いとは言えない。しかし、これらの数字は主に、後見数がわずかに減少する傾向を示している。しかし、新しい統計では、機能障害の種類別に集計することはできないが、特にこれは本質的に差別的である可能性がある（訳者注:意味不明。特定の機能障害が高い割合だということか。）。

*(c) 後見裁判所の裁判官、専門後見人、社会・保健分野の公務員を含む関連専門家を対象とした、障害のある人の権利と障害のある人権利条約に関する体系的な研修と教育。*

政府が資金を提供するプロジェクトの下、監視機構は州の社会裁判所でCRPDの内容と範囲に関する研修を実施した**[[117]](#footnote-117)**。このような全国的な専門研修は、現在、後見裁判所の裁判官や職員を対象に継続して行われている**[[118]](#footnote-118)**。

監監視機構が連邦政府と協力して開催した2つの専門家会合は、ドイツの法制度におけるCRPDの重要性について、司法界と学術界、政治界の認識をさらに深めた**[[119]](#footnote-119)**。

連邦専門家センターもまた、特に連邦当局の研修セミナーでアクセシビリティの問題について教え、情報資料を作成している。専門家たちは、専門家向けのイベントで特定のトピックについて情報を得ており、最近では司法機関が「合理的配慮」の問題を学んだ。

州では、法執行機関、警察、消防、緊急サービス、後見人および行政職員を対象とした初期研修や継続研修プログ ラムでは、人権・基本的権利、平等処遇、固定観念、心理的障害のある人への対処法、被害者保護などが取り上げられている。障害のある人の権利および CRPDの体系的な教育および訓練は、さまざまな専門家グループに提供されている**[[120]](#footnote-120)**。

**司法手続の利用の機会（第13条）**

*13. 条約に関して司法制度に特別に割り当てられた人的・財政的資源、および、司法、検察、警察、刑務所の職員に対して、締約国が定期的に提供している条約に関する以下の教育・研修のための人的・財政的資源について教えてください。*

*(a) 国及び州レベルでの、障害の種類及び程度にかかわらずすべての障害のある人の、法の下での平等な承認及び司法へのアクセス。*

*(b) 平易な言語を含む情報へのアクセシビリテイ、および障害のある人、特に心理社会的又は知的障害のある人との対話。*

*(c) 手続き的配慮および年齢に応じた配慮の提供。*

ここに記載されている個々の分野に割り当てられた人的資源および財政的資源については、数字を提供することができない。これは、連邦および州の予算法の原則による。予算制度は、上記質問に答えるために必要な支出の詳細な内訳を提供していない。

司法へのアクセスの法的根拠は、ドイツの第１回報告書で既に論じた**[[121]](#footnote-121)**。明確にしておきたい点は、視覚障害のある人へのアクセシブルな文書の提供には料金が課されないことである**[[122]](#footnote-122)**。原則としてこれは、聴覚障害者や言語障害者が口頭、書面、または手話言語通訳によるコミュニケーションを選択する権利の行使にも適用される**[[123]](#footnote-123)**。

これらの法的原則に基づいて障害のある人の利益を考慮することは、一般的な研修や教育にとって、また個別のケースに応じた別個の研修コースやセミナーにとって不可欠なものである。

司法、検察、刑務官は、国内法とその適用に関する包括的な研修を受ける。これには、CRPDおよびCRPDの内容を実施するその他の法規定に関する継続研修も含まれる。

連邦及び州の警察職員及び刑務所職員を対象とした研修及び教育プログラムの範囲には、障害のある人の特別な関心事、市民とのコミュニケーション、囚人への対応、特に心理社会的障害を考慮した対応が含まれている。

連邦および州レベルでは、裁判官は、精神的な不調に関する継続研修を受けている。また、定期的に「分かりやすい版」の研修も行われている。精神科医療の専門家と刑務所制度は、心理社会的障害のある受刑者への対応のための好事例についても知識を共有している。心理社会的障害のある受刑者への対応方法に関する研修コースも提供されている。

各州の行動計画には、司法へのアクセスの障壁を取り除くための措置も含まれている。建設関連の措置を通じて、物理的なアクセスを保証するために相当な努力がなされている。また、いくつかの地域では、インクルージョンのための中央連絡先が任命されている**[[124]](#footnote-124)**。

アクセシブルな情報がますます利用可能になってきている。これは、「書面または電子形式の文書の提供による、裁判手続における視覚障害のある人のためのアクセシブルな文書に関する条例」の実施の目標でもある**[[125]](#footnote-125)**。

インターネットおよびイントラネットのコンテンツのアクセシブルなデザインは、連邦および州レベルの関連規則に従って実施されている。これは将来の電子ファイル管理にも適用される。

司法当局は、認定された心理社会的ファシリテーターの名簿を保管している。裁判所は、刑事訴訟法に規定されている条件に従って、刑事手続において心理社会的ファシリテーターを任命することができる。

**身体の自由及び安全（第14条）と，拷問又は残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰からの自由（第15条）**

*14. 以下のために取られた国・州レベルでの法的措置とその他の措置を説明してください。*

*(a) 障害のある人の自由を剥奪し、同意なしに障害のある人に代わって行動することを可能にするすべての法律（ドイツ民法第1906条第4項を含む）を改革する。*

*(b) 特に障害のある子どもおよび心理社会的障害のある人の、機能障害を理由とする非自発的な入院または強制的な施設入所を防止し、排除し、その代替手段を促進する。*

*(c) 医療処置、電気けいれん療法、隔離、および化学的、機械的、身体的拘束の使用を含め、障害のある人に対する自由かつインフォームド・コンセントなしの介入を効果的に禁止し、安全を確保する。*

*(d) 2018年7月24日のドイツ最高裁判所の判決(2 BvR 309/15 2 BvR 502/16)に照らして、委員会の勧告(CRPD/C/DEU/CO/1、第34項）及び拷問その他の残酷、非人道的又は品位を傷つけるような処遇又は処罰に関する特別報告者の勧告(A/HRC/22/53、第68項)を実施する。*

「強制医療への同意を規制する法律」**[[126]](#footnote-126)**の採択以来、立法府は、後見法の下での施設収容をめぐる法律**[[127]](#footnote-127)**において、強制医療への同意と非自発的入所**[[128]](#footnote-128)**を切り離している。

厳格な実体的・手続的な入所条件**[[129]](#footnote-129)**を維持しつつ、新たな**ドイツ民法(BGB)**1906条ａの第１項から７項では、強制的な医療処置は、（必要なフォローアップ治療を含め被後見人に必要な医療処置が保証される病院の）入院患者としての入院要件と結合していると規定している。最後の手段の原則により、外来で行われる強制的な医療は引き続き行うことは出来ない。同法はまた、医療介入に関して被後見人の自己決定権を強化するための追加規定を導入した**[[130]](#footnote-130)**。

また、強制治療を避ける観点から、事前指示書の普及をさらに促進することが必要である。そこでは、適切な場合には後見人が被後見人に事前指示を書くことが出来ることを伝え、求めに応じてその作成を助ける。

連邦政府は、BGB第1906条の規定はCRPDの要求と一致しているため、更なる変更は必要ないと考えている**[[131]](#footnote-131)**。連邦政府は、すべての強制的施設入所や強制治療が違法な拷問であるとすることに同意していない。とくにその人が、その人自身または他の人に危険となる場合である。開放施設または閉鎖施設で生活する人に対する自由剥奪措置についても同様である。むしろ、国は、個人の生活を保護し、促進し、個人の身体がそのままであること及び健康への危害から個人を保護する義務がある**[[132]](#footnote-132)**。

ドイツの法律は、強制的な施設入所と自由の剥奪は、狭く定義された例外的な状況でのみ規定している。とくに、

* 後見裁判所の決定によるもの： 後見下にある人を強制的に入所させることも、自由を奪う措置をとることも、その人の健康への重大な損害を回避するための、厳格な実質的な後見と手続きの条件の下でのみ許される**[[133]](#footnote-133)**。
* 子供について親権者や家庭裁判所の決定によるもの： 児童や青少年の強制的な入所と精神科クリニック、児童・青少年福祉施設、障害者施設での未成年者への自由剥奪措置の使用は、親権者である両親の同意に加えて、家庭裁判所の許可が必要である。許可が認められるのは、その措置が自己または他者に対する重大な危険を回避するために必要であり、その危険が他の手段では回避できない場合に限られる。認可手続きの下では、子供には、子供の利益を決定し、法的手続きで子どもを支援するケースワーカーが割り当てられる。家庭裁判所はまた、専門家の意見やその子どもを個人的に診察した児童思春期精神医学および心理療法の医師の報告書を取得しなければならない。
* **ドイツ刑法(StGB)**によるもの： StGB 第63条の規定は、障害を理由とした差別的な自由の剥奪につながるものではなく、むしろ、その人が追加的に1つ以上の罪を犯した場合で、その人の状態のために（追加の）重大な罪を犯すことが予想され、そのために一般の人々に危険をもたらす場合にのみ、許可する。新法**[[134]](#footnote-134)**の主な目的は、実質的な法的要件や制限をより良く定義し、手続き上の保護措置を拡大することで、不均衡な入所命令、特に不均衡に長期の命令をより効果的に回避することである。
* 州の**精神保健法(PsychKG)**によるもの： この法律では、精神障害/精神疾患により自己または他者に対する緊急かつ重大な危険がある場合、本人の意思に反して診療所に入院させることができるとされている。治療を受ける意思がないからといって、それだけで入所が正当化されるわけではない。裁判所の許可が必要である。さらに、原則として、これらの法律はまた、精神的な疾患のある人のための特別な支援を提供している。この支援は、例えば、保健当局の独立した社会精神医学サービスが提供している。

連邦憲法裁判所の判決を受けて、各州はすでにPsychKG法を改正しているか、または現在改正中である。その際には、心理社会的障害のある人への支援と保護に関するCRPDの要件も考慮に入れている。関係する個人の権利と個別の支援ニーズが優先される。強制は可能なら回避され、その適用は連邦憲法裁判所が定める最高の法的基準に従う。新たな仕組みは、強制的な行為を防止し、支援を洗練させる。州はまた、その管理下にある精神科病院のための手続き上の提案を作成した。

州法には、子ども、青年、成人に対する予防支援とフォローアップ支援の分野を拡大し、よりよく相互に結びつけるための新しい仕組みも含まれている。より良い予防とフォローアップは、強制入院／強制収容を防ぐことができ、代替措置の専門知識を持つ訴訟後見人を選任することで、自由を奪う措置の数を減らすことができる**[[135]](#footnote-135)**。患者の権利の遵守は、医療制度内の多様な組織及び独立した消費者・患者団体によって監視されている。

ドイツにおける強制的行為の透明性を高め、代替的で自発的な治療の選択肢を通じて強制を回避する方法についての洞察を得ることを目的として、連邦政府は「精神科援助制度における強制的措置の回避」に関する研究プロジェクトに資金を提供している**[[136]](#footnote-136)**。強制的な措置を削減する行動のための勧告が出され、強制的な行為の使用と強制的な行為を防止する措置に関するデータを収集するための監視システムが開発される。

**搾取、暴力及び虐待からの自由（第16条）**

*15. 以下について情報を提供してください。*

*(a) まだ居住施設にいる障害のある人を含め、搾取、暴力、虐待からの障害のある人の保護を確保するために取られた法的措置を含むすべての措置。*

*(b)暴力や虐待の被害者となった障害のある人のための、避難所を含む施設やサービスにかかわる、独立した監視、資金、アクセシビリテイ。*

*(c) 障害のある女性や子どもに対する暴力の防止と保護のための期限付きの包括的な戦略（特にまだ精神保健施設で生活していて、自身で意見を表明できない人たちについて）。*

現状を評価し、行動の必要性を確認するために、暴力からの人々の保護、特に障害のある女性と女児の保護について、連邦と州の協議が行われた。連邦政府の目的は、特に入所施設における障害のある人の包括的な保護のための戦略を策定することである。これには、独立した監視・苦情処理の仕組みの確立に関する議論も含まれる。州、市町村、市民社会は、この議論プロセスに参加することになっている。

ドイツには、暴力、虐待、搾取からの保護を規定する特別規定がある。最近のドイツ刑法(StGB)の改正では、性的自己決定の保護が全体的に強化され、刑事責任の抜け穴が閉じられ、「いやはいや」解決（“no-means-no” solution）が導入された**[[137]](#footnote-137)**。より厳しい刑事罰を課すことで、この改正はまた、障害者に必要なより大きな保護を考慮したものとなった。

ドイツ連邦共和国の領土内で犯された暴力犯罪の被害者**[[138]](#footnote-138)**は、**犯罪被害者補償法（OEG）**の下で独立した申し立てをすることができる。年金給付、治療・医療サービス、福祉サービスはこの法律に基づいて提供される。

性的および個人的な自己決定に対する一定の犯罪で有罪判決を受けていない者のみが、社会支援事業者に雇われ、受給者と接する仕事に就くことができる。連邦障害者参加法(BTHG)改革の一環として、男女平等、仕事と家庭の調和、身体的・性的・心理的なハラスメントや暴力からの保護をより効果的に実施するために、すべての障害者作業所に女性代表が導入された。**社会法典第九巻(SGBIX)**が施行されて以来、暴力防止のためのリハビリテーションサービスとして、障害のある女性や少女のための「自信強化訓練」がリハビリスポーツに盛り込まれてきた。また、難民シェルターにおける暴力からの保護の活動のために、全国で100名までの職員が資金提供された。

**社会法典第11巻(SGB XI)**に基づき、**法定健康保険者の医療サービス(MDK)**と**民間医療保険監査サービス(PDK)**は、すべての認可を受けた介護施設を対象に毎年質的監査を実施し、人員、スタッフ配置、ケアの質に関して、法的要件や介護基金契約の合意条件が遵守されているかどうかを確認している。また特別目的監査も実施している。

法定の予防・健康増進対策の一環として、介護分野における暴力防止のための施設内ガイドラインや方針を作成・実施している介護施設を増やすとともに、予防責任者を導入する。また、この問題に関するセミナーを開催し、支援・援助・介護を必要とする人の基本的な権利について職員に実践的な手引書を配布している。

24時間対応の「女性に対する暴力」ヘルプラインは、匿名・無料で利用できる全国規模のサービスで、（初期の）助言と支援施設の紹介をしている。アドバイスは秘密厳守で、電話、アクセシブルなウェブサイト、手話言語通訳を介して多言語で提供される。さらに、連邦政府は、施設での性的暴力から障害のある女児や少年の保護を具体的かつ持続的に改善するための全国的な試行プロジェクトを支援している**[[139]](#footnote-139)**。このプロジェクトの一環として、「性暴力防止プログラム」が開発されたが、これは障害のある女児と少年のニーズに特化したものである**[[140]](#footnote-140)**。連邦政府は、ドイツ警察大学と協力して、特に潜在的な危険を早期発見するために、75歳以上の人の死因を解明する行動プログラムを実施した**[[141]](#footnote-141)**。在宅介護環境での高齢者のネグレクトやパートナーの暴力など、暴力防止策も取り上げられた。これに続いて、「高齢期の安全性」プロジェクトが行われた**[[142]](#footnote-142)**。

連邦政府は、州の主要な責任の一環である、暴力を受けた女性とその子供に対する支援サービスの提供と支援体制の改善において、州を支援するための行動プログラムを開始した。行動プログラムの目標は、支援制度へのアクセスの改善と、十分なサービスを受けていない対象グループへのサービス提供の改善である。支援施設のアクセシビリティを向上させるための措置にも資金が提供される予定である**[[143]](#footnote-143)**。

**連邦児童保護法(BKiSchG)[[144]](#footnote-144)**には、障害のある子どもの保護に関する明確な規定がある。例えば、リハビリテーション提供者は、サービス事業者との契約において、子どもの最善の利益を守るために適切な配慮をすることが求められている**[[145]](#footnote-145)**。

援助生活に関する多くの州法は、長期介護を必要とする人や障害のある人の尊厳、利益、ニーズを保護し、暴力や虐待からの保護を保証することを目的としている。ある程度は、提供者は暴力禁止方針や暴力防止措置を実施し、強制的な手段を避け、苦情の仕組みを確立し、居住者の共同決定を保証し、促進することが求められている。これらの基準が遵守されているかどうかは、毎年、独立した監督当局によって監視されている。監督当局の権限は、要件を課すことから、入所凍結、雇用禁止、運営禁止まで多岐にわたっている。監督当局は、入居者とその家族が、助言を求めたり、苦情解決の機関として利用することができる。

また、特定された不備を管轄のホーム監督当局に報告することで、必要な措置を講じることもできる。

子どもの保護と早期介入に関する法定規定は、すべての関係者、特に社会小児科センターと早期支援ユニットが、子どもへの暴力や虐待があった場合に予防措置をとり、介入することを義務づけている。地域のネットワークは、早期のリスク発見とタイムリーな支援を通じて、子どもの効果的な保護を追求している。

精神疾患のある人への支援を規定する州法**[[146]](#footnote-146)**（その一部は、連邦憲法裁判所の判決に基づいてすでに改正されている）もまた、病院や施設での尊厳を損ねる治療、強制、暴力から保護するために役立っている。精神科医療問題に関する委員会は、病院や施設で提供されているケアを調査し、このグループの人々の利益を追求している。委員会は定期的に病院や他の施設を訪問するが、事前に訪問を知らせないこともある。施設およびその資金提供者は、委員会および訪問委員会の業務を支援することが求められている。施設や資金提供者は、情報を開示し、委員会が記録を閲覧できるようにしなければならない。

調整機関は、暴力との闘いを支援する。女性の避難所や被害者支援施設でサービスを受けることができる。

州の行動計画には、障害のある女性や子どもへの暴力を防止し、保護する対策が含まれている。行動計画の目標は、リスクについての知識を得て、リスクからの保護を提供し、自己決定と自律性を強化することである。特に、個人のプライバシー、暴力の影響を受けた人のためのカウンセリング、暴力予防の分野で対策が講じられている。これには、虐待や構造的な暴力を認識するための機関の職員の意識向上、女性や女児のための助言や保護サービスに関するより良い情報（分かりやすい版の情報を含む）、アクセシブルな助言や保護の提供も含まれている**[[147]](#footnote-147)**。

*(d) 国や州レベルで、障害のある暴力の加害者や潜在的な加害者を対象とした、治療的・予防的な取り組み、あるいはその計画。*

予防カウンセリングは、特に暴力に訴えようとしている男性を対象に、州と自治体で実施されている。これには、障害のある（潜在的な）加害者も含まれる。特に家庭内暴力に対処するために、アンガーマネジメント訓練や非暴力コミュニケーションなどのプロジェクトが推進されている。また、精神疾患の障害に関連した犯罪を犯さないようにすることを目的とした、ハイリスク精神科患者を対象としたプロジェクトもある。

小児性愛傾向のある人は、全国に12のセンターがある「気分を害さない」（Don’t Offend)予防ネットワークを通じて治療を受けることができる**[[148]](#footnote-148)**。サービス提供者はほとんどが大学病院であり、ベルリンのシャリテ大学病院の性科学・性医学研究所が予防ネットワークの責任者を務めている。治療ネットワークは小児性愛傾向のある人を対象としている。年齢制限はない。このネットワークと青少年のための「彼らを夢見て（You Dream of Them）」プロジェクトのための資金は、法定健康保険制度(SHI)を通じた試行プロジェクトで確保されている**[[149]](#footnote-149)**。

**個人をそのままの状態で保護すること（第17条）**

*16. 以下について委員会に報告してください。*

*(a) 本人の同意なしに第三者の同意で人への不妊手術をいまだに認めている法律を廃止するための措置。*

ドイツ民法(BGB)第1631条cは、未成年者の不妊手術を禁止している。同意を得ることができない成人の不妊手術に関する法的状況は、BGB第1905条に規定されている。第1905条(1)第1文第1項の規定により、後見人は、被後見人の（自然な）意思に反する場合には、被後見人の不妊手術に同意することはできない。したがって、ドイツでは強制的な不妊手術は禁止されている。支援付き意思決定の原則に基づき、後見人は、同意できない被後見人を教育し、助言し、本人の実際の意思を決定する義務がある。意思が不妊手術に反対するものであれば、反対の意思がどのような形で表明されているかにかかわらず、不妊手術を行うことはできない。したがって、BGB第1905条は、十分な教育、助言、実際の意志の決定なしに不妊手術が行われないように、被後見人を保護することにも役立っている。不妊手術の管理人の選任**[[150]](#footnote-150)**と後見裁判所の承認に関する追加の要件は、被後見人の権利を尊重しながらも**[[151]](#footnote-151)**、本人の実際の意思を探ることを確実にしている。この法律が廃止されれば、被後見人の保護が低下する可能性がある。というのは、国による吟味を受けなければ、操作や圧力によって同意（技術的には十分な）が得られる可能性があるからである。

しかし、同意能力のない被後見人の不妊手術に対する後見人の同意に関するBGB第1905条の規定は、1992年に後見法が採択されて以来、後見法の中で最も議論を呼んだ規定の一つである。したがって、この規定は、CRPDの要件に照らしてもう一度見直されることになる。そのためには、まず、被後見人の不妊手術が司法実務においてBGB第1905条に基づいて承認されたり、拒否されたりする様々な条件についての十分な事実知識が必要となる。このため、連邦政府は、後見法における不妊手術に関する研究プロジェクトを実施することを計画している。

*(b) インターセックスの子どもに関する勧告(CRPD/C/DEU/CO/1,第38項(d)）を実施するための取り組み。*

ドイツは、身体的な性の特徴に差異がある子どもを性別確認から保護するための規定に取り組んでいる。子どもへの性別確認手術は、生命や健康へのリスクを回避するためにのみ許可されることを法律で明確にすべきである。法制化のあり方については、関係する当事者や様々な分野の専門家を交えた学際的な会議で議論されてきた。近日中に立法案が提出される予定である。

移動の自由及び国籍についての権利**（第18条）**

*17. 「受入れセンター」が、アクセス可能な宿泊施設や情報をすべてのアクセス可能な形式で保証しているかどうか、また、医療サービス、リハビリテーション、適切な個別支援サービスへのアクセスを保証しているかどうかを明確にしてください。国際保護のための申請者の受け入れ基準に関する指令 2013/33/EU、特に障害のある人に関する第 21 条を実施するための措置について教えてください。*

連邦政府は、国内法が欧州の指令の条項と一致していると主張している。州は、指令の第21条を実施するために様々な措置を講じている。例えば、拘束力のあるガイドラインでの保護概念の導入、受け入れセンターのスタッフに対するセミナーや継続的な訓練の提供、主要な出身国の様々な言語でのチラシやその他の情報資料の発行などが挙げられる。

保護申請者の脆弱性には、亡命手続きのあらゆる段階で注意が払われ、十分な配慮がなされるように必要な措置がとられている。亡命手続きに関する正式な決定手続きは確立されていない。特別な要求を持つ人の特定は、現在**到着・決定・帰国施設(AnkER)**で試験的に実施されている一般的・個別的亡命手続き助言システムの作業の一つである。これにより、受付手続き中には特定されなかった特別な要求を早期に特定することが可能となり、申請前に特定される可能性がある。アドバイスを受けた当事者の書面による同意があれば、亡命手続アドバイザーは、脆弱性に特化した情報を亡命手続・決定レベルの事務局や第三者と共有することができ、この情報がその後の過程で考慮される。また、アドバイザーは、他の第三者の助言サービスについての情報を提供したり、紹介したりすることができる**[[152]](#footnote-152),[[153]](#footnote-153)**。

自立した生活及び地域社会への包容**（第19条）**

*18. 以下のために採択された法的、政策的その他の措置、およびあてはまる場合にはその実施のための具体的な行程表について、国および州レベルの情報を提供してください。*

*(a) 国、州、市町村レベルで、地域社会の中での個別の自立生活のために、十分な数のアクセス可能で手ごろな価格の住宅の選択肢を含め、十分で持続可能な長期的な資金と支援を確保する。*

*(b) 特に知的障害のある人の施設からの地域移行を促進する。*

*(d) 障害のある人の特性、状況、要求の評価に基づいて対人援助サービスを提供する。そして「機能障害の種類」、障害のある人の収入や家族の収入がこの評価に影響を与えるかどうか説明願います。このような規定について、国レベルと州レベルで違いがあれば、それぞれ明記してください。*

連邦障害者参加法(BTHG)の結果、2020年1月1日から、重度の障害のある人に対する統合支援（integration assistance）が大幅に改革され、個別の生活を可能にし、地域社会への完全かつ効果的で平等な参加を促進することになる。個人の好みに応じた生活計画を立て、生活を送る機会をさらに強化する。そのため、統合支援を通じて提供される必要な障害関連の支援は、もはや特定の生活様式によって定義されるものではなく、全体的な観点から考慮された個人のニーズにのみ対応するようになっている。このような個人のニーズは、障害のある本人とともに特定され、確立される。

社会参加支援**[[154]](#footnote-154)**は、統合支援制度におけるこの個人中心のアプローチの最も重要なものである。この支援は、障害のある人が可能な限りその人の家庭や社会環境の中で自分で決定した、自立した生活を送れるようにすること、あるいはそのための支援を行うことを目的としている。この目的のために、社会参加支援は再構築され、サービス種類の自由な選択を維持しつつ、より具体的な用語で定義され、これまで名前が付けられていなかった形態の援助によって補完されている**[[155]](#footnote-155)**。例えば、給付としての援助は明確に定義されている。援助サービスの目的は、個人が日常生活に対処し、その生活形態にかかわらず、個人が自律的に一日を過ごすことができるようにすることであり、手厚さの異なる幅広いサービスを包含することができる。

BTHGのこの「人を中心とした（person-centric）」アプローチは、統合支援制度の下で現在入院している人は、給付法上、自宅で生活する障害のある人とほぼ同等とされることを意味する。そのため、主に知的障害のある人のための入院施設の「別世界」は長期的に段階的に廃止され、すでに開始されている脱施設化プロセスは継続される。

また、BTHGは、従来の参加法に基づく現金以外の給付やサービスを金銭的な給付に置き換えることができる特別な形態の支援である個人予算（personal budget）を強化した。これにより、関係者は必要な援助を自分で手配することができるようになる。個人予算は、個人が必要な相談や支援を受けるために十分なものでなければならない。例えば、個人が施設を出て自分の家に移るために利用する場合には、個人予算は地域移行に貢献できる。

BTHGの結果、障害のある人とその家族の資産や収入は、以前よりも統合支援の提供に関連しなくなっている。将来的には、障害のある人は統合支援サービスへの自己負担を大幅に減らすことが出来、より多くの費用を節約することができる。配偶者やパートナーは、統合支援サービスの費用に貢献する必要はなくなる。子ども向けのサービスの多くなど、これまで無料だったサービスは、引き続き自己負担の対象外となる。

改革された統合支援は、州が実施しなければならず、州は、ニーズをカバーし、社会環境を重視した州全体の包括的なサービスを目指さなければならない。州が任命した統合支援事業者は、サービスの提供場所にかかわらず、障害のある人のための「人を中心とした」サービスの提供を保証しなければならない。連邦政府は統合支援の実施に直接の影響力を持たないが、連邦政府は各州と常に対話を続けている。連邦政府は、2021年までに、BTHGの下で求められている改善が実現しているのか、あるいは変更が必要なのかを明らかにするために、合計5つの研究プロジェクトにおいて、新しい統合支援の規定を検討している。

州は、BTHGの規定を実施する。その際には、地域社会への参加と障害のある人のためのサービスの提供を保証し、住宅に関しても保証している。この目的のために、毎年180億ユーロ以上を支出している。優先事項の一つは、人々が自分の家で生活できるようにするための対策への資金提供である。これらのサービスの組織化と資金調達のための枠組み協定は、現在、BTHGの適用において再交渉中である。これには、脱施設化プロセスも含まれている。特に手厚い支援が必要な人のための在宅生活支援は、長年にわたり別個に推進されてきた。計画手段（総合計画と参加計画の制度）の継続的な開発と実施は、BTHGの法定規定に沿って、本人の希望を考慮した本人中心のサービス提供を保証するためである。

また、障害のある人は、家庭環境に長くとどまることができるように、障害者施設においても、年間の日数限定で短期入所ケアサービスを利用することができる。州によって設立された家族息抜き（relief）サービスは、介護をする親族にさらなる息抜きを提供している。様々な外来サービスで、障害のある子供、青年、成人のケアを時間単位で提供している。

さらに、各州は、住宅と介護のコミュニティ、アクセシブルな地域モデル、支援が必要な人と必要でない人のための共同住宅プロジェクト、地域開発戦略など、新しい共同生活形態の開発を支援している。

訪問支援（assistance on an outpatient basis）を受けている成人給付金受給者の割合は、全国で48.3％、一部の州では70％に達している。したがって、全国平均では、住宅関連の給付を受けている成人のほぼ半数が、訪問支援を受ける宿泊施設で生活している。

個々の統合支援事業者は、すでに利用可能な統合支援資金を超えて、インクルーシブな社会環境を促進するための特別プログラムを立ち上げ、相当な支援を必要とする人々のための訪問型の住宅支援を確立している。さらに、統合支援事業者は、数多くの脱施設化プログラムやプロジェクトを開始している。

アクセシブルな公共空間の設計に関する法的要件は、連邦と州の機会均等法に含まれている。連邦のインクルーシブな社会環境のための取組(ISI)の取り組みは、社会的障壁を取り除き、都市や地域の開発全体における包括的な社会環境の発展の可能性に対する意識を高めることを目的としている。特に、年2回開催されるテーマ別**[[156]](#footnote-156)**の地域会議では、統合支援制度の改革に伴うプロセスが検討される。目的は、すべての人が地域社会の中で自立生活ができるようにすることである。

利用しやすい住宅の提供は、資金提供プログラムの一部であり、社会的住宅の促進にも重点を置いている**[[157]](#footnote-157)**。

*(c) 現在、統合支援サービスによって提供される共同住宅に住んでいる障害のある人の介護保険給付への平等なアクセスを確保する。そして、自立して生活し、地域社会に参加するための自由な選択を保証するための措置を説明してください。*

社会法典第11巻(SGB XI)第43条aでは、介護保険は、障害者支援のためのフルタイムの入院施設で生活する、レベル2から5までの介護を必要とする障害のある人の介護費用に対して、個々のケースで、1月あたり266ユーロを上限に拠出する。また、フルタイムの障害者支援入院施設における統合支援給付には、介護給付も含まれている。この規定は、これらの施設においても、要介護者が統合支援給付と併せて必要な介護関連給付を一括して受給できるようにすることを目的としている。

統合支援を規定する法律において、外来、部分入院、フルタイム入院の給付の区別が正式に撤廃されたことは、フルタイム入院施設でのサービス提供に関するSGB XI第43条a項で言及している点を余分なものとする**[[158]](#footnote-158)**。法律上の効果を維持するために、法律制定者は、SGB XI第43条aの変更に加えて、SGB XI第71条(4)を改正した。2017年1月1日現在または将来、2017年1月1日現在のバージョンのSGB XI第43条aが適用されない生活形態で入院している既存の外来通院介護保険給付の受給者は、SGB XI第145条が規定する既得権の保護により、2020年1月1日現在適用されているバージョンのSGB XI第43条aの範囲内に陥ることから既に保護されている。

したがって、今回の改正は、新しい法的状況が適用された場合でも、現行の法的効果を確実に再現し続けることができる規定を提供する。この目的のためにこの法律で言及されている特徴は、連邦レベルでは全国介護基金協会が、州の参加を得て連邦地域社会扶助機関協会(BAGüS)および市町村の中央組織と協議して指令を出すことにより、さらに具体化される。

*19. 欧州司法裁判所判決(Case C 679/16)に沿った、障害のある人の地域社会での完全な移動の自由とインクルージョンを確保するための計画的な取り組みを示してください。*

判決の根拠となっているフィンランドの重度障害のある人に対する対人援助サービスは、障害のある人が社会参加援助の下で受けることができるドイツの援助給付と同等のものである**[[159]](#footnote-159)**。統合援助の目的に照らして必要であり、海外での期間が給付期間を大幅に延長せず、不合理な追加費用が発生しない場合には、ドイツに通常居住している人が統合援助給付を海外で受給することができる**[[160]](#footnote-160)**。したがって、統合支援法は、上記の判決によって改正する必要はない。

*20. 高齢者向け住宅や介護施設に入居している60歳未満の障害のある人の州および市町村レベルの数を、年齢、機能障害、性別に集計したデータで提供してください。*

1999年以降、連邦および州の統計局は、2年に1度、人口の介護の供給と需要に関するデータを収集している。介護統計には、特定の機能障害別の内訳は含まれていない。また州レベルでも、より詳細なデータは入手できない。またこの統計には、SGB XI第43条aに基づく障害者支援のためのフルタイムの入院施設で介護を受けている人も含まれていない。2017年末時点で、ドイツでは合計3,414,378人が介護を必要としていた。このうち、2,594,862人が自宅で介護を受け、818,289人がフルタイムの入院施設で介護を受けた。女性が62.9％を占めている。0歳から60歳までの506,823人が長期介護を必要とし、そのうち37,585人が入院施設で介護を受けていた。この統計には、これらのケアがどの程度、高齢者向け居住施設や介護施設で提供されているかは示されていない。

個人の移動を容易にすること**(第20条)**

*21. 電動式移動支援装置を使用する者を含む障害のある人が公共交通機関にアクセスし、利用するために提供されている措置について説明してください。また、サービスの運休に関する情報を、すべての障害のある人が利用しやすい形で提供するための取り組みについても説明してください。*

基本的な財政支援に加えて、障害のある人の公共交通機関へのアクセスと利用を支援するための様々な措置が州内で実施されている**[[161]](#footnote-161)**。これらの措置には、複数の州のためのものも、単一の連邦州のためのものもある。

州は、その責任と能力の範囲で、サービスの運休に関する情報をすべての障害者がアクセスできる様式で提供する措置に取り組んでいる。

その目的は二感覚原則に基づいてサービス運休を乗客に知らせることである**[[162]](#footnote-162)**。2022年までに、輸送状況、スケジュール、料金に関する情報が二感覚原則に従うようにし、書面媒体が十分に大きく、アクセシブルで、必要に応じて分かりやすい版の言語で提供されるようにすることを目標としている。例えば、DB駅とサービスAGは、通常のサービスに変更があった場合に乗客に音声と視覚情報を提供するダイナミックモニターを備えた駅に改良している。

多くの交通事業者は、個人が必要な情報にアクセスできるアクセシブルなウェブサイトを提供したり、計画したりしている。文字サイズの調整や読み上げ機能は利用可能であるか、将来的には利用可能になる予定である。また、事業者は、サービスの運休に関する情報を提供するホットラインを提供している。

旅行者には、接続先を検索するための別の情報インタフェースも頻繁に提供されている。コントラストのある色、可変フォントサイズ、分かりやすい版の言語が利用を容易にしている。ブラウザに統合された音声機能もしばしば提供されている。電子情報システムは、最終的にはバリアフリー旅行の旅程に関する情報を全国的に提供するために見直されている。その目的は、移動能力の低下した乗客が、旅に出る前に公共交通機関のアクセシビリティに関する情報を得られるようにすることである**[[163]](#footnote-163)**。

表現及び意見の自由並びに情報の利用の機会**（第21条）**

*22. 障害のある人のためのウェブサイト、テレビ、さまざまな公共・民間メディア、ソーシャルメディアを含む公共情報の利用可能性とアクセシビリティに関する戦略と行動計画、およびその具体的な行程表を説明してください。字幕および/または手話言語や音声解説を含む成人および子ども向け公共放送のテレビ番組の割合の最新データを提供してください。*

EUマラケシュ指令実施法は、視覚障害のある人や読書障害のある人に役立つ著作物の作成、保存、配布、および公共のアクセシビリティに関する条件を定めている**[[164]](#footnote-164)**。また、点字で印刷された書籍のような触覚的なメディアや大活字だけではなく、直接インターネットを介したデジタル手段でアクセス可能なコンテンツを提供することも引き続き可能である。これらの新しい規定は、視覚障害のある人や読書障害のある人、および身体障害や失読症のために、印刷された著作物を保持したり、めくったり、読んだりすることができない人にも利益をもたらす。アクセシブルな作品の生産の増加は、連邦予算の資金からの一回限りの財政支援によって促進される**[[165]](#footnote-165)**。

**ドイツ映画振興法(FFG)[[166]](#footnote-166)**は、アクセシビリティに関するいくつかの改善を規定している。アクセシブルな様式での作成の要請は、すでに映画の作成とデジタル化に適用されている**[[167]](#footnote-167)**。さらに、映画館や映画の販売に対する財政支援は、アクセシブルな様式が提供されて初めて可能となる**[[168]](#footnote-168)**。法の規定を実施するために、ドイツ映画委員会は、映画館がアクセシブルな様式の映画を上映するための設備を備えているかどうか、またどのような方法で上映するかについてのデータを収集している。多くの映画館がGRETAアプリを使用しており、大多数の配給会社が自分の映画をこのアプリで使用できるようにしている。さらに、ドイツ映画委員会は、映画館の経営者にインクルージョンについて継続的に助言し、**ドイツ盲人・弱視者協会(DBSV e.V.)**による映画のアクセシビリティに関する情報プラットフォームの開発に資金を提供し**[[169]](#footnote-169)**、映画協会の代表者、映画館の経営者、配給会社、技術企業との円卓会議を設置している**[[170]](#footnote-170)**。

映画製作と国の映画遺産のデジタル化に関して、アクセシブルな様式を作成するための費用は完全に資金援助の対象となる**[[171]](#footnote-171)**。

欧州視聴覚メディアサービス指令は現在実施されている**[[172]](#footnote-172)**。これは従来のテレビとビデオ・オン・デマンドの両方のサービスに関係する。現在の計画では、指令は主に州によって実施される。どのレベルの政府に普遍的な苦情処理機関を設置するかまだ確定していない。

テレビは障害のある人の間で最も広く使われているメディアである。**ドイツ連邦共和国公共放送局作業部会(ARD)**の最初の放送はすべて字幕付きで提供されている**[[173]](#footnote-173)**。ARDは2012年以降、字幕付き番組の割合を2倍以上に増やし、約98%となっている。ARDの9つの地域放送局も、近年、放送における字幕付き番組の数を増やしている**[[174]](#footnote-174)**。ARDのメディアライブラリでは、いつでもアクセスできる手話付きの番組が増えている。「聞く代わりに見る」で、ARDはドイツのテレビで唯一、聴覚障害のある視聴者のために特別なシリーズを提供している。一部の地域の放送局では、手話による追加番組を提供している。スポーツイベントの音声説明は、現在、ARDでは恒久的なサービスとなっている。すべてのサッカーの試合、オリンピック・パラリンピックの夏季・冬季大会、主要な陸上競技のイベントでライブ解説が提供される。2018年パラリンピックのレポートには、音声説明、字幕、わかりやすい版サービス、手話通訳付きの毎日のレビューが含まれていた。

**第二ドイツテレビ(ZDF)**は2013年初頭から、主チャンネルの16時から22時15分までのピーク放送時間帯の全放送に一貫して字幕を提供してきた。また子供向け番組の約90%に字幕を提供している。主チャンネルで放送されている番組の字幕は、2015年半ばからZDFneoとZDFinfoのデジタルチャンネルでも視聴できるようになった。全体として、ZDFの主チャンネルでの字幕放送のシェアは、2017年には76.6%に増加した。ZDFは今後もこれを100%に引き上げることを約束している。音声説明は、一部の番組で想定されている**[[175]](#footnote-175)**。ライブ音声説明は、サッカーの全試合など、特定の放送でも提供されている。2017年には、11.9%の番組で音声説明が提供された。聴覚障害のある人は、手話通訳を利用してZDFメディアライブラリの内容をライブでフォローすることも可能である。ZDFは2018年6月からメディアライブラリでの手話サービスを拡充している。**障害者等機会均等法に基づくアクセシブルIT条例(BITV)**のテストでは、ZDFメディアライブラリは100点満点中90.75点を獲得し、「アクセシビリティが良い」と評価された。

商業放送の監督・規制機関として、メディア当局はしばらくの間、アクセシビリティの問題に焦点を当ててきた。公共放送はサービスを提供し、インクルージョンをサポートする法的義務があり、そのために公費を受け取っている。対照的に、商業放送局はチャンネルに資金を供給する必要がある営利企業である。

メディア当局の活動には商業テレビ業界のアクセシビリティの毎年の監視が含まれる**[[176]](#footnote-176)**。 データによると、2つの大手民間放送局（RTLテレビとProSieben/Sat.1 Media SE）が近年アクセシビリティを向上させ始めていることが示されている。第6次監視報告書**[[177]](#footnote-177)**によると、RTLグループは放送時間の平均13%に聴覚障害のある人のための特別な字幕を提供していた。2017年はわずか9％であった。ProSiebenSat.1 Media SEは番組の18％を字幕化しており、前年の13％から増加している。したがって、民間放送局によるアクセシブルな内容の提供が増えるという近年のポジティブな傾向は継続している。しかし、公共部門の放送局と比較すると、アクセシビリティのレベルは低いままであり、将来的には改善する必要がある。

「社会の英雄（Sozialhelden）」組織が立ち上げた「すべての人のテレビ」インクルージョンプロジェクトは、メディア当局、ARD、ZDF、**ドイツメディア協会(VAUNET)**が協力パートナーとして積極的に支援している**[[178]](#footnote-178)**。このアプリとウエッブサイトでは、ドイツのすべてのアクセシブルなテレビショウの一覧を紹介する電子版番組ガイドを提供している**[[179]](#footnote-179)**。

**家庭と家族の尊重(第23条)**

*23. 両親の片方または両方の障害を理由とした子どもの分離が法律で禁止されるのを早めるための措置や、障害のある子どもの両親や家族への地域での支援策を知らせてください。*

質の高い保育法は、特にすべての子どもの包括的な支援を可能にするための取り組みを定めている**[[180]](#footnote-180)**。州はこの法律で提供される追加予算を、インクルーシブな児童ケアサービスをさらに拡大するために支出することが出来る**[[181]](#footnote-181)**。

障害のある親は、障害のない親と同様に、子育て支援**[[182]](#footnote-182)**や社会参加支援を受ける権利を有する**[[183]](#footnote-183)**。これには、障害のある親が子どもの世話をしたり、心を配ったりするのを助ける支援、例えば一般的な日常業務を行うための支援や、親としての役割に関する教育指導、助言、支援などの専門的な支援が含まれている。

当局が子どもの福祉を脅かす重大な要因を知った場合、青少年福祉事務所は、リスクを評価し**[[184]](#footnote-184)**、必要に応じて、リスクを回避するため必要に応じて法的保護者に子育て支援を提供し**[[185]](#footnote-185)**、リスク回避のために裁判所の対応が必要と判断された場合には、家庭裁判所に連絡しなければならない**[[186]](#footnote-186)**。

別居に関連する司法的措置は、公的扶助を含む代替手段によって危険に対処できない場合にのみ認められる**[[187]](#footnote-187)**。児童は、児童の福祉に対する脅威が、児童または青少年を保護するために家庭裁判所の判決を待つことができないほど差し迫っている場合にのみ、青少年福祉事務所の保護を受けることができる。

児童・青少年福祉法**[[188]](#footnote-188)**の近代化のために、児童・青少年福祉、統合支援、および保健サービスの理論家と実践家、州、市区町村による、広範な参加型のプロセスが開始された**[[189]](#footnote-189)**。具体的には、「ワンストップ支援」を提供するために、これまでの「インクルーシブな解決法」**[[190]](#footnote-190)**の議論の結果を踏まえたものとなる。この参加型プロセスの結果を評価して、2020 年に立法の取り組みが開始される予定である。

**教育（第24条）**

*24. 以下について情報を提供してください。*

*(a) 質の高いインクルーシブ教育に役立てるために、教育制度内およびその周辺のすべての専門家が十分に認識し、適切な研修を受けられるようにするための努力と行程表。*

インクルーシブ教育環境の確立という観点から、教員の初期研修や継続研修での技術の記述が見直されている。各州は、研修・試験規則を更新する際に、これらの記述を参考の枠組みとして使用している。**州教育・文化担当大臣常任会議(KMK)**と**ドイツ学長会議(HRK)** が共同で採択した「多様性を受け入れるための教師の教育」の勧告が、指針となっている**[[191]](#footnote-191)**。実施においては、障害のある児童生徒と障害のない児童生徒の共同教育の基礎として、態度やアプローチが中心的な役割を果たしている。とはいえ、これは長期的な開発課題であり、個別の支援と助言が必要である。

連邦政府にとって、CRPDの実施は、あらゆる分野にかかわる横断的な課題である。連邦政府は、その役割に沿って、研究資金の提供や、「幼児教育者のための高度研修事業」**[[192]](#footnote-192)**や教育職員のための能力開発に関する研究の推進、「質の高い教員研修事業」**[[193]](#footnote-193)**などの選択された革新的なプロジェクトを通じて、CRPD の実施を支援している。海外にある140の政府出資の認定校であるドイツの学校もまた、インクルージョンに取り組んでおり、2014年以降、校内教員研修を伴うインクルージョン戦略を開発している。

*(b) 高等教育やスポーツ活動を含め、通常の学校で障害のある生徒への支援を保証するための適切なスタッフ、監督、研修を確保するために利用できる特定可能な資源。*

州は、**特別な教育ニーズ(SEN)**の教師の訓練のための教育能力を高め、訓練専門職として任命するために必要なポジションを設けた。同様に、継続的な専門的な発達と開発された様々な戦略も優先的に扱われている。個々のケースでは、障害のある生徒や学生が学校や高等教育機関に通うために、学校や学習に関連した技術的支援やパーソナルアシスタンスを必要とすることがある。このような障害に関連したニーズで、教育活動の中核となる分野ではないものについては、状況によっては、障害者統合支援を通じて資金を支出することができる。就学のためのパーソナルアシスタンスには、スクールアシスタントの提供が含まれる。

高等教育機関への就学のためのパーソナルアシスタンスには、以下が含まれる。

- 講義、ゼミ、試験等のコミュニケーションの支援

- 講義への出席やノートをとること、図書館の利用、本の借り出し、学生生活の進め方やその他必要な手続きなど、学生をサポートするための学習補助者

- 学習文献の選択・閲覧、朗読を支援する朗読者

- 講義・演習・セミナーのタイピスト

- 講義やゼミの予習やフォローアップを行う専門のチューター

連邦障害者参加法(BTHG)改革により、これまで社会参加に分類されていた教育サービスは、「教育参加支援」と題する別の章にまとめられた。これはCRPD第24条の精神をふまえて、教育の重要性を反映したものでもある。さらに、統合支援に関する法律は、教育参加支援には修士課程の学習支援サービスも含まれると定めている**[[194]](#footnote-194)**。

さらに、いくつかの高等教育機関では資源プールを設けており、一部の高等教育機関ではパーソナルアシスタンス**[[195]](#footnote-195)**を提供しているところもある。ただしこのパーソナルアシスタンスの多くは1回だけの**[[196]](#footnote-196)**、短期の**[[197]](#footnote-197)**、あるいは統合支援サービスを申請したがまだ認可されていないつなぎの、ニーズに対応しているものである。

通常の学校、高等教育機関、スポーツ活動において障害のある生徒・学生への支援を保証するための適切なスタッフ、監督、研修を確保するための資源については、データがない。

*(c) 通常の学校における障害のある教員・補助者の雇用を促進するための取り組み。*

社会法典の規定に基づき、重度の障害またはそれに相当する状態があり、教育職に就こうとする人で、標準的な採用規則ではどのようにしても州の教職に就くことができない人は、障害のある教員の主要な代表者の関与を得て、あらかじめ定められた数の職に就くことができる。

*(d) 2009年以降、インクルーシブな環境への転換が行われた教育施設（数／割合／種類）*

学校の建設と維持管理は一般的に市町村の学校当局の義務であり、学校当局は自らの責任の下でこの仕事を行っている。これには学校のアクセシビリティも含まれる。学校がすでにアクセスしやすい環境になっているかどうかは、統計的には監視されていない。

*(e) 障害のある人が合理的配慮を利用して通常学校に通う権利を、保障措置付きの法的権利として保証している州*

障害のある子どもが主流学校に通う権利は、すべての州の教育法に明記されており、州はこの目的のために合理的配慮を提供している。さらに、ドイツにおける権利は保障措置（safeguards）を必要としない。公的機関によって権利が侵害された者は、ドイツ連邦共和国基本法(GG)第19条(4)に規定された基本的権利に基づき、法的措置をとることができる。連邦憲法裁判所によれば**[[198]](#footnote-198)**、GG第19条(4)には、公的機関の行為に対して効果的かつ可能な場合には包括的な司法的法的保護を受ける基本的権利が含まれている**[[199]](#footnote-199)**。

**健康(第25条)**

*25. 社会法典、特にSGB XII第63b項第4項の既存の規定に照らして、障害のある人のための医療施設やサービス（地域社会内のものを含む）への手ごろな価格での完全かつ平等なアクセスを確保するために取られた措置を説明してください。*

**ドイツ連邦政府のCRPD実施の行動計画(NAP)**2.0において連邦政府は、各州および医療関係者とともに、アクセス可能な医療機関の数を増やすための対策を実施することを約束した**[[200]](#footnote-200)**。

そのため法定健康保険制度(SHI)制度や税収からの資金獲得を目指している。そのような資金がどの程度利用できるかは、2019年中に決定される。

障害のある人の専門医療のためのセンターは、知的障害または著しい支援が必要な成人のための医療センターとともに設立されている**[[201]](#footnote-201)**。知的障害または高度な支援が必要な被保険者の成人は、医師以外のサービス**[[202]](#footnote-202)**、特に心理的、治療的、心理社会的サービスを受ける権利がある。ただし、それが医師の監督の下で医療センターによって提供され、可能な限り早期に病気を特定し、治療計画を作成するために必要である場合である。

全体として、地方を含めた地理的にアクセス可能な外来医療・歯科医療の提供は、指定医の供給を確保するための規制**[[203]](#footnote-203)**と、これに基づいて発行された要件計画指針によって達成されるべきである。

適切な治療を受けるための中心的な前提条件として、病院の利用しやすさを確保するための取り組みは、病院組織の問題である。したがって、いくつかの州の病院法では、病院は自立生活を続けたいと願う患者の具体的な関心事を考慮し、適切な治療方法を開発することを求めている。病院は、アクセスのしやすさに使う助成金を州から受け取ることができる。

病院での治療に関しては、医療上必要な場合には、介助者を患者の付き添いとして入院させることができる。入院期間外に介護を必要とする人が、「雇用者モデル」**[[204]](#footnote-204)**により自らの介護を確保する場合も同様である。

社会法典第十二巻(SGB XII)第63条のb(4)項では、「雇用者モデル」により自らの介護を確保している要介護度の高い人が、経済的な支援を必要とする場合には、一時的な入院期間中に社会支援機関から「介護支援」の給付を受けることが規定されている。入院期間中の看護の提供は、それ以外は病院が保証している**[[205]](#footnote-205)**。

*26. 次の事項を明確にしてください。*

*(a) 健康に関する情報や教育が、すべてのアクセシブルな形式で利用できるかどうか。*

連邦政府は、健康情報、法律に関する情報、健康部門の管轄当局に関する情報を、オンライン、印刷物、ソーシャルメディアで、アクセシブルな形式で提供するように努めている。これは主に、障碍者機会均等法(BGG)の下のアクセシブル情報技術条例にしたがってなされる**[[206]](#footnote-206)**。医療部門の関係者は、彼らが提供するアクセス可能な内容の範囲を継続的に改善している。

*(b) 障害に対する人権に基づくアプローチについて医療専門家や支援要員を訓練し、障害のある人、特に心理社会的または知的障害のある人に対する差別的で否定的な態度や固定観念を回避するための措置。*

医療従事者のための研修プログラム**[[207]](#footnote-207)**には、すでに、障害のある人に対処するための人権に基づくアプローチを専門的な介護者に教える単元が含まれている**[[208]](#footnote-208)**。

**看護職改革法(PflBRefG)[[209]](#footnote-209)**の結果、既存の訓練プログラムは改正されつつある。看護職のための新しい研修・試験規則は、研修生が人権を尊重し、それを確実に実現するよう行動しなければならないと明確に定めている。また、患者の自己決定権、特に自己決定能力に限界のある人の自己決定権は保護されなければならず、障害のある人が可能な限り自立して発達し、生活し、社会に参加できるようにしなければならないと規定している。

助産師は、助産師養成の一環として、患者の身体的・心理社会的要求を十分に考慮した上で患者への対応と援助の仕方について教育を受け、偏見を克服するための教育を受け、社会心理学を学ぶ。

*(c) 障害のある人、特に障害のある女性及び少女に対する医療処置が、障害のある人の自由なインフォームド・コンセントを得た上で行われることを確保するための保護策（侵害への効果的な監視と告発の仕組みを含む）。*

原則として、医療措置に対して患者は個人としての同意を与えなければならない**[[210]](#footnote-210)**。患者に理解能力がない場合は、患者が事前に有効な遺言書を作成していた場合**[[211]](#footnote-211)**、または、差し迫った介入を遅らせることができない場合**[[212]](#footnote-212)**を除き、権限のある第三者**[[213]](#footnote-213)**が同意を与えなければならない。

後見人および／または認定された第三者は、被後見人が好む治療方針と推定される意思に拘束される。基準となるのは、被後見人がもし同意できたとしたら、被後見人自身がどのように判断するかである。女性と少女には特別な保護措置はない。

*(d) 一般差別禁止法(CRPD/C/DEU/1, 第213項)第19条などで、障害のある人が民間の健康保険へのアクセスを拒否される条件。障害や機能障害に関連した費用が法定の健康保険制度を通じてどの程度カバーされているか。国レベルと州レベルでの違いがあれば説明してください***[[214]](#footnote-214)***。*

**民間健康保険(PHI)**へのアクセスに関しては、**一般均等待遇法(AGG)**第19条は、PHI契約を締結する際に、障害などAGGに記載された理由での不利な扱いは認められないと規定している。

民間保険では、リスクに見合った保険料計算の原則が基本的に重要であり、少なくとも公正な保険料のために、年齢や健康状態を含む一定の基準に基づいて区別されている。

被保険者にとっては、障害だけを理由にしてアクセスが困難になることはなく、保険料や保障の面で不利になることはない。しかし、持病や基礎疾患という意味での慢性疾患は、個人が保険に加入する際に行われる個人リスク評価で考慮される。これは、リスク上乗せや保障の拒否につながる可能性がある。

2009年1月1日より、すべての持病のある人が、業界一律の基本料率で任意のPHI会社の保険に加入できるようになった。このスキームでは、保障拒否やリスク上乗せは認められず、契約義務が適用される。給付とサービスは、種類、範囲、金額の点で法定健康保険制度(SHI)と同等のものでなければならない。

民間保険に加入する両親の（養子の場合も含む）子供は、健康診断、リスク上乗せ、保障拒否なしでPHIシステムに受け入れられる**[[215]](#footnote-215)**。

ドイツの被保険者の約87％を占めるSHI制度は、病気になった場合の包括的な社会的保護を保証している。被保険者は、経済的地位、健康状態、年齢に関係なく、必要なすべての医療サービスを受けることができる。これにはすべての医療サービスが含まれている**[[216]](#footnote-216)**。保険料は個々人の経済状態に応じたものとなっている。負担額に上限を設け、誰もが経済的に過大な負担を受けることがないようにし、社会的なバランスを保証している。また、障害のある人の要求のための様々な規定もある。

障害のある人の特別な要件を考慮しなければならないという原則は、SHI関連の法律にも明記されている**[[217]](#footnote-217)**。

**ハビリテーション(適応のための技能の習得)及びリハビリテーション（第26条）**

*27. 個別的かつ適切なハビリテーションおよびリハビリテーションサービスが、生活形態にかかわらず、障害のある人が生涯を通じてアクセシブルで手ごろな価格で利用できるようにするために採用された法的保護措置および適用される基準と戦略について説明してください。また、障害のある人の長期失業対策のためのハビリテーション／リハビリテーション対策についても説明してください。*

リハビリテーションは複数の機関で行われているため、障害のある人や障害の危険性のある人は、異なる事業者から給付を受けている。参加支援はすでに（早期）児童期から適用される包括的なサービス**[[218]](#footnote-218)**により、職業的な初期訓練や継続訓練、学術的な学習プログラムなど、個別的、教育的、 職業的支援が可能となっている。

リハビリテーションサービスへのアクセスをさらに向上させるために、リハビリテーション提供者の責任を迅速に明確にすることが連邦障害者参加法(BTHG)**[[219]](#footnote-219)**に明記された。さらに、新たな参加計画制度では、複数のリハビリテーション事業者から複数のサービスや異なるサービスが考慮された場合には、個人のニーズに応じて必要なサービスを決定することが義務づけられている。また、法定介護保険財政**[[220]](#footnote-220)**がより効果的にリハビリテーションのプロセスに組み込まれることで、包括的かつ調整されたサービスの提供が確保されている。**連邦リハビリテーション協会(BAR)**のレベルでは、提供者はサービス提供のための協力と共通の基準を保証する共同勧告に同意している。

職業参加支援には幅広い具体的な支援、リハビリテーション、参加サービスが含まれる**[[221]](#footnote-221)**。

職業参加支援がリハビリテーション提供者としての**連邦雇用庁(BA)**によって提供される場合、援助は、その人の立場（失業者、長期失業者など）に関係なく、障害のある人に提供される**[[222]](#footnote-222)**。保険法による特定の条件は適用されない。

現行法では、**社会法典第二巻(SGB II)**に基づく求職者への基礎収入支援を請求している障害のある人**[[223]](#footnote-223)**は、平等に職業参加支援を受けることができる。これは、失業者と長期失業者の両者に適用される。

**ドイツ年金保険協会(DRV)**の被保険者に対して、DRVは稼得能力の大幅な低下のリスクを回避するため、あるいはすでに収益能力が低下している場合には、収益能力を回復または改善するためのリハビリテーションおよび参加支援を提供する**[[224]](#footnote-224)**。このサービスは、法律で定められた個人的条件および保険関連の条件を満たす被保険者に対して提供される**[[225]](#footnote-225)**。個人の（健康関連）受給資格の明確化に際しては、被保険者の地位（雇用中、失業、長期失業、障害など）は重要ではない。

法定年金保険制度からの保険法上のリハビリテーションおよび参加サービスを受ける条件が満たされていない場合は、BA が失業者・長期失業者のための有資格のリハビリテーション提供者となる**[[226]](#footnote-226)**。

政府出資の「リハビリテーション・参加法の最新動向の参加型監視」**[[227]](#footnote-227)**プロジェクトは，CRPDによって促された改革プロセスを科学的に監視している。

**労働及び雇用（第27条）**

*28. 以下について情報を提供してください。*

*(a) 公共部門及び民間部門における開放的な労働市場における障害のある人の雇用率を高めることを目的とした、前回の総括所見以降の政策及び成果（具体的な措置及び職業訓練を含む）。*

強制加入の社会保障の対象となる重度の障害のある人またはそれと同等の状態にある者の雇用数は、2017年には合計で120万人以上となり、過去最高を記録した。このうち、男性が54％、女性が46％であった。また、強制加入の社会保障の対象となる雇用に占める女性の割合も、2017年には46％となっている。長期的な傾向としては、雇用の伸びは男性よりも重度の障害のある女性の方が顕著である。20人以上の企業に雇用される重度障害のある女性の数は、2007年から2017年までにおよそ148,000人（43％）増加した。重度の障害のある男性の増加は11万9,000人（26％）であった。

重度の障害のある人またはそれと同等の状態にある者によって埋められた義務雇用の職の割合は、4.7％（2014年）から4.6％（2017年）へとわずかに低下した。重度障害のある人を雇用していない義務雇用の対象事業主の絶対数は、39,101社（2014年）から42,218社（2017年）に増加した。この期間に義務雇用の対象となる事業主の総数は同規模で増加している（＋12,093）ので、パーセントで見ると25.6％と一定の水準で推移している。

一方、重度障害のある失業者の年間平均雇用者数は11年ぶりの低水準に落ち込んだ。2018年には156,621人となり、2014年（181,110人）に比べて13.5％の減少となっている（男性：13.6％減、女性：13.4％減）。重度の障害のある失業者に占める女性の割合は長年40％前後で推移し、そのため全失業者に占める女性の割合（約45％）を下回っている。

この前向きな傾向は、障害のある人の可能性について助言し、企業の意識を高めるという連邦政府の戦略が正しい方向に向かっていることを示している。それにもかかわらず、重度の障害のある人の失業率が平均を上回っているため、障害のある人の労働市場への参加はまだ改善される可能性がある**[[228]](#footnote-228)**。平均的には優れた技能を持っているにもかかわらず、重度の障害のある失業者は、障害が重度でない人に比べて、第一次労働市場（primary labour market）での雇用の確保に成功していない。しかし、失業者数では、重度の障害のある人は失業する頻度も低い。重度の障害のある失業者の失業状況は障害が重度でない失業者の失業状況よりも、25～54歳の年齢層でも同様に、はるかに変動が少ない。そのため失業期間は長く、長期失業者の割合は著しく高くなっている**[[229]](#footnote-229)**。

したがって、連邦政府は、関連する労働市場の関係者の参加を得て、「インクルージョン企業ネットワーク（*Unternehmens-Netzwerk Inklusion*）」**[[230]](#footnote-230)**,「インクルージョン・イニシアティブII - 全員就労（“*Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb）*」**[[231]](#footnote-231)**や「雇用姿勢の大切さ-勝ち組の雇用主（*Einstellung zählt – Arbeitgeber gewinnen）*」**[[232]](#footnote-232)**などのプロジェクトの活動を継続する。障害者を永続的に労働市場に参入させるために、連邦雇用庁（BA: Bundesagentur für Arbeit）やその他のリハビリテーション提供者、ジョブセンター、州統合事務所は、幅広い具体的な支援、リハビリテーション、参加サービスを利用することができる**[[233]](#footnote-233)**。改革と新しい支援の選択肢が常に導入されている。

2015年には、インクルージョン企業（inclusion firms）への重度の障害のある長期失業者のアクセスが容易になり、特定の精神障害のある人に初めて開放された。障害のある就労可能な訓練生も、居宅ホームや費用弁償付きの同様の施設に住まわず、そこで食事を全額支給されていない場合には、職業訓練助成金や失業支援 II**[[234]](#footnote-234)**の訓練手当の上乗せを得ることができる。

これまでは高成績の訓練生のみが恩恵を受けていたが、**職業訓練近代化・強化法(BBiMoG)[[235]](#footnote-235)**の結果、パートタイムの職業訓練という選択肢が二重職業教育・訓練(VET)制度のすべての人に開放されることになった。このことは、障害や学習障害のある人にも新たなインセンティブを与え、例えば「低減理論」（reduced-theory）訓練に代わる選択肢を提供している**[[236]](#footnote-236)**。

若年の難民に対する労働市場へのアクセス支援も改善されている**[[237]](#footnote-237)**。これは障害のある難民や障害のリスクのある難民にも役立つ。

「労働市場への参加」は最近導入された新しい標準的な手段であり、長期的に失業している人に、一般の労働市場および社会的な労働市場での長期的な見通しを提供するものである**[[238]](#footnote-238)**。重度の障害やそれと同等の状態にある人にとって、新しい支援施設へのアクセスが容易になる。最初の利用者の数字は、この新しい制度の下で支援を受けている人の10％以上が重度の障害のある人であることを示している。

2019年1月8日に施行された法律**[[239]](#footnote-239)**もまた、障害のある人の訓練条件を改善し、最終的には障害のある人の一般労働市場への統合を改善することになる。法的・行政的な簡素化に加えて、この法律では、職業訓練助成金**[[240]](#footnote-240)**および支援雇用制度での個別企業内訓練への訓練年金などの訓練年金**[[241]](#footnote-241)**の下での個人への助成金および基本手当の大幅な増額が導入されている。

障害のある人の失業率が平均を上回っていることに対処するため、連邦政府とBAは以下の点に特に重点を置くことで合意した。

- 心理的障害のある人の長期的な再インテグレーションを確実にするためのリハビリテーションにおける心理的障害のある人のケアの改善の可能性の検討。

- 立法・行政レベルでの、インクルーシブで利用しやすい初期訓練や継続訓練プログラムのためのインセンティブ機会の検討**[[242]](#footnote-242)**。

*(b) 働く権利と雇用に関する制度の監視と評価の担当者として任命された者。*

独立した監視枠組みは、ドイツにおけるCRPDの実施を促進し、CRPDに含まれる権利を保護し、遵守状況（第27条に基づく権利を含む）を監視する責任を負う。

政府内の中央連絡先は**連邦労働社会省(BMAS)**に付属している。これはCRPDの実施プロセスの舵取りを担当している。

政府内の調整の仕組みは、障害者担当主任室（the Commissioner’s Office）に設置されている。これは、CRPDの実施を促進し、実施プロセスに障害のある人や広範な市民社会を積極的に関与させることを目的としている。

企業や行政では、重度障害のある人の代表と雇用主のインクルージョンの代表が、重度障害のある人の権利が尊重され、雇用主が義務を果たすことを確保する責任を負っている。BAは義務的雇用枠の遵守を監視し、統合事務所は補償納付金を課す。

*(c) 2017年に連邦参加法(BTHG)が実施されて以来、現在民間企業が採用し、常用雇用している障害のある労働者の数。*

連邦政府はこれに関するデータを持っていない。

*(d) 職場へのアクセシビリティ。これには、法的措置や保護策を伴う苦情処理の仕組みに関する情報とその普及、統計、および割り当て雇用などの拘束力のある法律や政策への違反に対する効果的な制裁措置が含まれる。*

障害のある人を雇用する雇用主は、安全と健康に関してこれらの従業員の特別な関心事を考慮した方法で職場を整備し、維持しなければならない**[[243]](#footnote-243)**。要件を具体的に定義するために、職場委員会は、アクセシブルな職場に関する技術規則**[[244]](#footnote-244)**を作成し、連邦労働安全衛生研究所のウェブサイト**[[245]](#footnote-245)**で無料で利用できるようにした。職場指令第3条a（2）の保護規則違反は犯罪**[[246]](#footnote-246)**とされ、5000ユーロ以下の罰金が課せられる。

重度の障害のある人は、雇用主に対して、障害のある人に優しい職場の整備と維持、および必要な技術的作業補助具の装備を要求する権利がある**[[247]](#footnote-247)**。BAと統合事務所は雇用主がこれらの責務を遂行するのを支援する**[[248]](#footnote-248)**。

また、朗読者、手話通訳、身体障害のある人のためのアシスタントなど、必要な作業支援のための費用の償還を受ける権利もある。一定の条件の下では、重度の障害のある従業員は、車両や追加の障害関連機器の購入のための助成金を受けることができる。これには、地元の公共交通を利用した無料交通や、交通サービスを利用するための費用の払戻しも含まれる。

*(e) 失業や保護作業所での雇用から、障害のある人のための開放的な雇用への移行、雇用主が利用できるインセンティブ、および、一般労働市場に移行する障害のある労働者の割合に関する統計。*

2018年1月から2018年12月までの間に、重度の障害のある62,933人が、失業状態から一般労働市場での強制的な社会保障給付の対象となる仕事に移行した**[[249]](#footnote-249)**。

保護作業所から一般労働市場への年間移行数については、社会法典第十二巻(SGB XII)に基づく給付金受給者に関する統計データのみが利用可能である。これらのデータによると、2017年中に移行した給付金受給者は216人である。SGB XIIの下で給付金を請求していないワークショップ従業員に関する統計情報はない。

BTHGの下では、このような移行を促進するための新たな手段が2018年1月1日から施行された「仕事のための予算」で導入された。指導と支援とともに提供される恒久的な賃金助成金は、完全無能力者**[[250]](#footnote-250)**との間で正規の雇用契約を締結するよう雇用者にインセンティブを与えるものである。仕事のための予算の使用は財政審査の対象となる**[[251]](#footnote-251)**。この結果は2021年に示される。州の初期推計によると、2018年1月1日以降、特に「仕事のための予算」を活用することで、約1,800人の作業所労働者が一般労働へと移行している。

*(f) 労働関連事項への障害者団体の有意義な関与、協議、代弁。*

障害者団体や他の市民社会のアクター、例えば雇用者団体や労働者団体は、労働生活への障害のある人の参加に関する事項に積極的に関与する機会を常に持っている。

例えば、障害者参加諮問委員会**[[252]](#footnote-252)**は、補償基金を通じて資金提供されるすべての措置、プロジェクト、プログラムについて助言を行っている。49名の委員会には、雇用者、従業員、障害者団体の代表者が含まれている。

さらに、「重度障害者のインクルージョンと相談の改善のための連邦政府プログラム」**[[253]](#footnote-253)**の資金申請の推薦を担当する諮問機関と、「インクルージョン・イニシアティブII - 全員就労」プロジェクト(2016年)の評価を監督する運営グループには、それぞれ**ドイツ障害者協議会(DBR)**の代表者が含まれていた。

関係者の幅広い参加は、連邦プログラム「職業生活参加への革新的な道　リハプロ（Innovative Paths to Participation in Working Life – rehapro）」**[[254]](#footnote-254)**にも反映されている。主要関係団体**[[255]](#footnote-255)**は2017年に4つの地域ワークショップに参加し、専門的な交流と試行プロジェクト構想の開発を行った。DBRの参加は、いくつかの当事者組織の関与も保証した。さらに、DBRは、試行プロジェクトの開発と実施を監督するリハプロ諮問委員会の20票のうち5票を代表している。

**相当な生活水準及び社会的保護（第28条）**

*29. 以下の情報を提供してください。*

*(a) 障害のある人、特に障害のある子どもや親のいる家族のための、障害に関連した追加的な費用をなくすための社会的保護措置。*

ドイツの福祉国家は、発達した包括的な社会保障法で規制されている様々な給付を伴う個人の法的権利に基づいている。ドイツには、代替収入を保証する失業保険や年金保険などの賃金・拠出金関連の社会保障制度のほかに、求職者のための基本的支援制度や社会扶助制度があり、これらの制度には、「現に必要である」という条件が満たされた場合の、社会文化的最低限度の生活保護と、社会参加への法的権利が含まれている。これらはまた、助言や支援を通じて個人が生活困窮を克服するのを助けることを目的としている。さらに、ドイツは個人の支援ニーズを考慮した積極的労働市場政策も行っており、そこには限定的な範囲ではあるが国庫補助による雇用も含まれる。求職者のための基本的支援の下での支援は、稼得能力の向上または回復を目的としており、また、障害特有の不利な状況を克服することも目的としている。

連邦障害者参加法(BTHG)改革の一環として、統合支援を受けている人は、将来的には自分の収入や資産の拠出額を減らすことができる。従来の無拠出援助は、今後も無拠出のままである。例えば、障害のある子どもの親が拠出金を支払う必要がない障害児向けのサービスの多くがこれに該当する。

医学的リハビリテーション援助や職業参加援助に関連して、基礎的生活を確保するための給付や他の補完的な給付は、その他のリハビリテーション事業者から提供されている**[[256]](#footnote-256)**。より高い移行手当**[[257]](#footnote-257)**は、子どもを考慮する必要があったり、経済的に活動していない配偶者やパートナーが同一世帯に同居している場合に支給される。これらの人が給付金受給者の介護者であったり、介護を必要としていたりするためである。これらの給付金の下では、特に12歳未満の子供や障害のある子供が同居していて、給付金受給者が自分で家事を管理できない場合に、家事援助が提供される。また、子どもを他の場所に連れていったり、宿泊させたりするための費用も、自宅で他の方法で提供される際の家事援助の費用の額を上限に補償される。

さらに、障害のある人は、基本的には障害のない人と同じように、主要な基礎的生活**[[258]](#footnote-258)**を賄うための社会扶助給付を受けることができる**[[259]](#footnote-259)**。

基礎的生活ニーズが十分にカバーされていないことを防ぐために、学校教育や職業訓練、または職業参加援助**[[260]](#footnote-260)**が認められている場合、対象となる標準的ニーズの35％に相当する定額の追加ニーズが15歳から認められる。追加的なニーズは、適切な移行期間、特に訓練入所期間の訓練修了後にも考慮される。一般的な定額でカバーされていない「障害に関連した」基礎的生活ニーズの、個々のケースから切り離された共通額は、存在しない。参加制限の実際の影響を考慮しなければならないためである。ただし、障害の程度に応じて、所得税から定額を控除することは可能である**[[261]](#footnote-261)**。

**技能開発機会法(QCG)[[262]](#footnote-262)**では、構造変化の影響を受けたり、技術などで代替可能な仕事をしているすべての労働者に**継続的職業教育訓練(CVET)**対策の支援を開放した。高齢労働者や重度の障害のある労働者に対して、この支援の利用が促進されている。

**介護休業法(PflegeZG)[[263]](#footnote-263)**と**家族介護休業法(FPfZG)[[264]](#footnote-264)**は、近親者の介護をしつつ就労を継続する枠組みを改善するための規定を設けた。PflegeZGでは、労働者は長期介護を必要とする近親者のために家庭環境で介護を行った場合、最長6ヶ月まで完全または部分的な離職が認められ、さらにFPfZGでは、長期介護を必要とする近親者のために家庭で介護を行った場合、週15時間以上勤務しながら最長24ヶ月まで部分的な離職が認められている。長期介護を必要とする未成年者の近親者は、家庭外で介護を行うためにも休職を要求することができる。休職中の生活をより効果的に守るために、**連邦家族・市民社会機能局(BAFzA)**に無利子融資を申請することができる。

障害児を出産した女性は、**母性保護法(MuschG)**の規定により、産後保護期間を８週間から１２週間に延長することができる。産後保護期間中は、女性は出産給付金を受け取ることができる。

また、重度の障害のある人で稼得能力が低下している人は、年齢に関係なく、法定年金保険制度から稼得能力低下年金を受け取ることができる。ただし、一定の例外を除き、資格期間が5年以上あり、稼得能力が低下する前に3年以上の法定年金保険の加入期間があることが条件となっている。2019年1月1日から稼得能力低下年金を受ける人は、現在の平均収入で老齢厚生年金の標準定年まで保険料を納めていたものとして扱われる。この期間を加算することで、老齢年金の受給資格を計算する際に、稼得能力の低下による拠出期間の不足分を補うことができる。重度の障害のある人で、5 年間の資格期間が終了する前に完全就労不能となり、その後も継続して完全就労不能となった人は、20年間の資格期間保険料を支払っていれば、総合的な稼得能力の低下に応じた年金を受給することができる。法定年金保険制度上の稼得能力減少年金とは無関係に、老後のベーシックインカム支援を受けることができ、稼得能力が減少した場合には、適切な場合には補足的に受給することができる。

介護保険の給付金は、**介護強化法第一次から第三次(PSGⅠ-Ⅲ)[[265]](#footnote-265)**の結果、47％増加した。新しい「要介護」の定義、新しい評価手続き、5 つの新しい介護カテゴリーは、以前よりも個人の援助ニーズをよりよく考慮したものとなっている。家庭内介護に対する介護保険給付は、個人のニーズに合わせてより柔軟に組み合わせることができ、要介護者とその家族は、より多くの支援を受けることができる。また、介護の質もさらに向上させることが求められている。「介護のための協働行動（Concerted Action for Nursing）」キャンペーンでは、介護職員の状況を改善するための施策を展開している。

ドイツでは、人々は質の高い医療に頼ることができる**[[266]](#footnote-266)**。

被保険者は、子供の世話、監督、ケアを必要とするために働くことができず、同居人も子供の世話、監督、ケアをすることができないという医師の診断書がある場合、12歳未満の子供1人につき年間最大10日分の傷病手当を受ける権利がある。ひとり親の場合、この資格は、被保険者である子供1人につき最大20日まで増加する。被保険者の親は、親1人につき年間25日まで（ひとり親の場合は最大50日）の労働日を受けることができる。障害のある病児には年齢制限は適用されず、重症児には時間制限は適用されない。

*b）貧困の危険にさらされている、あるいは貧困の中で生活している家庭の障害のある女性、若者、子どもを国の貧困削減戦略の対象とするための措置。*

連邦政府は、特に女性、子ども、障害のある人の生活状況と貧困リスクに焦点を当て、議会期間ごとに、貧困、富、参加の発展に関する証拠に基づいた報告書を作成する。これらの貧困と富の報告書は、既存の政策を見直し、新たな施策を奨励する役割を果たしている。

家族政策の分野では、家族の貧困に対処する方策のパッケージが今期の立法期間に合意された。家族の負担を軽減するために、政府はすべての家庭に対して合計25ユーロの児童手当の増額を計画している**[[267]](#footnote-267)**。この増額は、低所得世帯のための児童手当の改善や、子どもや若者のための教育・参加パッケージの改善によって補完される。

連邦は、よい幼児教育・ケアに関する法律により、特に、付加価値税(VAT)の増収分を州に提供し、親の拠出金を削減したり、拠出金を免除したりする措置を応援している。**社会法典第八巻(SGBVIII)[[268]](#footnote-268)**第90条第268項の改正により、社会的基準による親の拠出金の額を定める全国的な義務が導入され、子ども手当や住宅手当を受けている人を含め、保育料免除の対象となる人のグループが拡大される。また、保護者の負担を軽減するための具体的な措置をとることも可能である。

*(c) 障害者統合支援給付金の請求に関する2017年連邦参加法(BTHG)の結果。*

BTHGの下では、統合支援は主に2020年以降、SGB XIIからSGB IXにのみ移管される。統合支援申請に関するデータの比較はできない**[[269]](#footnote-269)**。

現在のSGB-XIIの統計**[[270]](#footnote-270)**は、統合支援を受けた実際の人数に関する情報を提供しているが、統合支援の申請に関する情報は提供していない**[[271]](#footnote-271)**。2016年末時点で、SGB XII第6章の下、施設内外で合計739,087人が統合支援を受けている。2017年末時点での受給者数は761,262人であった**[[272]](#footnote-272)**。

*(d) 年齢に関係なく、特に65歳以上の障害のある成人に対する平等かつ同等の社会的・支援サービスの提供。*

ドイツには、65歳以上の人を含む障害のある人に開かれた社会・支援サービスの繊細なシステムがある。これには、介護支援センター、年齢に関係なく在宅での生活を支援する外来サービス、育児・社会・健康・依存症・借金相談、障害のある人のソーシャルワーク、移動支援サービス**[[273]](#footnote-273)**、特殊交通サービス、レスパイトサービス**[[274]](#footnote-274)**、自立生活センターなどがある。また、離職した障害のある人**[[275]](#footnote-275)**の一日の日課構成を支援するプログラムも用意されている。認知症の人とその家族は、全国500の「認知症の人のための地域連合」や、各州の立ち寄りセンターでも支援やカウンセリングを受けている。

BTHGの結果、補足的自立参加カウンセリング**[[276]](#footnote-276)**が導入された。これは、具体的な援助を申請する前に、リハビリテーションや参加についてのアドバイスを求めている人に、援助、指導、計画の保障を与えることを目的とした、敷居の低いサービス**[[277]](#footnote-277)**である。全国でこのようなカウンセリングを提供している500以上の施設への資金提供が承認されている。資金提供は5年間に限定されている。現在、2022年までの年間予算は5,800万ユーロである。このサービスは、リハビリテーション提供者からの助言を受ける権利に加えて利用可能であり、障害のある人のための改革された給付法の重要な礎となっている。

人口動態の変化に抗して法定年金制度の長期的な財政的持続可能性を確保するために、標準老齢年金およびその他の老齢年金の定年年齢は、特に重度の障害のある人のニーズに配慮しつつ、長期的に徐々に引き上げられている。標準老齢年金の定年年齢は、若年層では67歳まで段階的に引き上げられているが、重度障害のある人の老齢年金の減額なしの受給年齢は65歳まで段階的に引き上げられている。また、重度障害のある人は、特に長期被保険者期間が長い人は、期間限定の特別退職措置が利用できる。この措置では、45年間保険料を納めていれば、63歳から減額なしの老齢年金を受けられる。この老齢年金の定年は、1953年以降に生まれた人は65歳まで段階的に引き上げられる。重度障害のある人の最も早い減額の早期退職年齢は、1951年以降に生まれた人は60歳から62歳へと段階的に引き上げられている**[[278]](#footnote-278)**。そのため、重度の障害者は、標準定年である67歳の5年前の62歳から定年を迎えることができるようになる。

*(e) 特に人口密度の高い都市部において、アクセスしやすく手頃な価格の住宅が不足していることに対処するための措置。*

社会的住宅の促進は、連邦と州にとって深刻な課題である。住宅を求める障害のある人は、ドイツの多くの地域で住宅事情が逼迫していることの影響を特に感じている。連邦政府は、州や市町村との間で様々な措置に合意し、共同の住宅事業を採択した**[[279]](#footnote-279)**。これは、住宅建設への投資促進措置と、住宅の手頃な価格を確保し、建築コストを下げ、熟練した労働力を確保する措置のパッケージを通じて、150万戸の新しい住宅を創出しようとする。

最も重要な措置の一つとして、連邦が州に資金を提供し、州は州自身の財源でそれを補っている**[[280]](#footnote-280)**。社会的住宅を促進するための取り組みにおいて、州は、障害のある人のための住宅（新築と既存の両方）の建設に対する特定の予算の選択肢を持っている。さらに、社会住宅の利用資格を決定するために所得を計算する際に、障害のある人には特別手当が適用され、所得が多少高い場合でも公的に補助されている社会住宅を利用する資格がある。

アクセシブルな住宅の利用可能性を高めることは、連邦と州の中心的な関心事でもある。連邦政府からの投資助成金と**ドイツ国有開発銀行(KfW)**の自己資金による低利融資を活用したKfWプログラム**[[281]](#footnote-281)**によって、年齢に応じた改築を促進し、多くの人々が老後まで可能な限り長く住み慣れた環境で暮らすことができるようになっている。

このプログラムの人気が高まっているため、近年、プログラムの資金は何度か拡大され、恒久的な基盤に置かれている。連邦は、2019-2021年の期間に、毎年7500万ユーロのプログラム資金を配分している。

「家で歳をとる（Ageing at Home）」**[[282]](#footnote-282)**プロジェクトは、自己決定型の、個人的でありながらコミュニティを重視した生活形態や住宅を支援するアプローチがいかにして可能であり、低所得者も利用できるかを実証する。様々なレベルの関係者との協働により、既存のニーズを満たす長期的な解決策を生み出すことを目的としている。

**政治的及び公的活動への参加（第29条）**

*30. すべての障害のある人に選挙を含む政治的・公的生活に参加する権利を保証するために、とくに欧州、国政、州政、市町村の選挙で他の人と対等に投票する権利を保証するために、採択された立法措置およびその他の措置を明記してください。*

ドイツ憲法の下では、すべての国民の選挙権の原則が適用されるため、障害のある人を含むすべてのドイツ人は、選挙に投票し、選挙に立候補する権利を有している**[[283]](#footnote-283)**。しかし、これまでは、連邦選挙や欧州の選挙では、全面的な法定後見の下に置かれている人や刑事責任を問えない状況にあることを理由に精神科施設に収容された犯罪者が投票から排除されていた。

連邦憲法裁判所の判決**[[284]](#footnote-284)**を受けて、連邦議会は、2019年5月16日の議会で、連邦および欧州の選挙での投票から前述の排除を廃止する法律を採択した**[[285]](#footnote-285)**。同時に、国民の政治的意志の形成に関する統合プロセスとしての選挙を保障するために、選挙権の行使における許容される援助の境界を定義し、許容される援助の文脈の中で、登録された有権者が表明した見解に反して、または表明なしで(補助者が：訳注)投票した場合の罰則を明確にした**[[286]](#footnote-286)**、**[[287]](#footnote-287)**。

新規則の発効に先立ち、連邦憲法裁判所の判決**[[288]](#footnote-288)**は、選挙人名簿への登録申請**[[289]](#footnote-289)**および選挙人名簿の正確性や完全性に対する異議申立や苦情**[[290]](#footnote-290)**については、前述の投票の排除は欧州選挙**[[291]](#footnote-291)**には適用されない（これらの除外は廃止されない：訳注）と規定している。

州議会と地方選挙を管理する州の規則には、市民権を奪う規則も含まれていた。いくつかの州は、近年すでにこれらの規則を廃止している。前述の判決を考慮して、各州は現在、権利剥奪の規則を解除したか、次の選挙までに解除する予定である。

選挙規則には、連邦および欧州の選挙への障害のある人の参加を容易にするための規定が含まれている。投票所は、可能な限り、登録されているすべての有権者が投票しやすいように選定され、装備されなければならない**[[292]](#footnote-292)**。地方自治体は、タイムリーかつ適切な方法で、登録されている有権者に、アクセシブルな投票所に関する情報を提供しなければならない。有権者の通知には、必要な情報をテキストまたはピクトグラム形式で記載しなければならず、最近では、アクセス可能な投票所や補助装置に関する情報を問い合わせるための電話番号を表示しなければならない**[[293]](#footnote-293)**。登録済みの有権者に割り当てられた投票所がその人のニーズに合わない場合、自治体当局は、選挙当日に投票カードを持って投票できるような、その有権者の選挙区内のアクセス可能な投票所を特定する**[[294]](#footnote-294)**。

さらに、登録されているすべての有権者は、郵便投票を選択することができる。また、投票用紙が読めない、あるいは障害のために投票用紙に印をつけたり、折ったり、投票箱に投票用紙を入れたりすることができない有権者は、自ら指定した補助者から投票の補助を受けることができる。視覚障害のある投票者は、支援者なしで投票用紙にマークできるよう触覚式投票装置を使うことができる**[[295]](#footnote-295)**。投票用紙だとはっきり分かる右上隅の印によってこの装置が正しくセットされていることが確認できる**[[296]](#footnote-296)**。投票用紙や不在者投票用紙に使用されるフォントの種類、フォントサイズ、コントラストは、読みやすさを確保しなければならない**[[297]](#footnote-297)**。正確な色の指定によって、選挙事務所への赤い文字の強いコントラストが保証される**[[298]](#footnote-298)**。連邦選挙および欧州選挙の手続きに関する情報は、連邦選挙管理官のウェブサイトのわかりやすい版で提供されている。ウェブサイト上の手話による「はじめに」というビデオには、主要な情報が含まれ、聴覚障害のある人がサイトをたどれるようになっている。

同様の措置は、州や地方の選挙にも適用される。これもまた、法律や条例に裏打ちされている。ここでは、標識の改善、触覚式投票装置の提供、わかりやすい版による有権者通知やその他の情報資料の明確な作成、手話ビデオや音声ファイル、障害のある人の要求に対する選挙管理委員会の意識向上など、投票所のアクセシビリティを高めることに焦点が当てられている。

アクセシブルな投票所の数は、アクセシブルな公共施設の継続的な発展（部分的には補助金によって促進されている）のおかげで、さらに増加するだろう。

諮問委員会は、代表的な組織が政治生活に参加する重要な機会を与えている**[[299]](#footnote-299)**。これらの諮問委員会は、政策立案者に助言を与え、勧告を出し、公的機関と団体の間の協力を奨励する**[[300]](#footnote-300)**。

また、各州は、政治的・公的活動への参加を促進するための様々な施策を導入している**[[301]](#footnote-301)**。

*31. 政治的・公的な意思決定の場における障害のある人、特に障害のある女性の効果的な参画を確保するための措置について教えてください。*

連邦政府は、障害のある女性の政治生活への参加を促進するために、ワイベルネッツ当事者権利擁護団体と協力し、同団体の「障害のある女性の利益の政治的代表 -機会の平等と暴力からの保護のために」プロジェクトに資金を提供し、同団体が委員会、政策提案に対する意見、国際条約の実現などに向け、障害のある女性の利益を高めることを可能にしている**[[302]](#footnote-302)**。

参加基金を通じて、特に障害のある人の（自己権利擁護の）組織は、政治的・社会的プロセスにより集中的かつ持続的に参加できるよう、連邦政府から十分な財政的・人的資源の支援を受けることができる**[[303]](#footnote-303)**。

**特定の義務（第31条～第33条）**

統計及び資料の収集**(第31条)**

*32. 特に持続可能な開発目標のターゲット17.18およびワシントン障害者統計グループの短縮版の質問を考慮に入れ、ジェンダー別のデータを含むすべての障害のある人に関する適切な統計を確保するために計画されている障害者サンプル調査（2017年～2021年）を補完するための既存の対策について説明してください。*

連邦政府は、障害のある人の参加に関する標本調査（representative survey）を支援している**[[304]](#footnote-304)**。この調査は、障害のある人とない人の状況について、代表的な情報を収集することを目的としている。この調査は、インクルージョン政策をより効果的なものにするための行動の中心的な基盤を構成している。標本調査は、この種の調査としては初めての包括的な調査である。それは、障害の種類や施設で暮らすか在宅かに関係なく、障害者のすべてのグループを代表するものとなる**[[305]](#footnote-305)**。この人権に基づく調査は、参加の中心となるすべての分野をカバーしている。その指標は、CRPDの条文を参照している。この調査はアクセスしやすく、参加型調査プロジェクトとして、障害のある人を調査プロセスに参加させている。

本研究で適用される障害の理解は、障害の生物心理社会的なICFモデルに対応している。したがって、障害に関する調査質問は非常に詳細であり、ワシントン・グループの短縮版をはるかに超えている。

本調査は、2つの波に分けてパネル調査として実施されている。これにより、参加の経時的な変化を観察することができる。中間報告書と最終報告書が公表される。第一波の結果は2021年に公開される。この結果は、連邦政府の参加報告書**[[306]](#footnote-306)**にも組み込まれ、立法期間ごとに発行される。

研究者は、職業参加支援を評価する研究の一環として連邦雇用庁(BA)が作成した障害のある人やその危険性のある人の職業リハビリテーションに関する個人データを含むパネルや、ドイツ年金保険協会(DRV)のアナログデータ記録を利用することができる。「障害のある青年の成長と日常経験」と題された研究では、青年とその年齢特有のニーズに焦点を当てている**[[307]](#footnote-307)**。定期的に行われている「ドイツの健康」**[[308]](#footnote-308)**と「ドイツにおける子どもと青年の健康」**[[309]](#footnote-309)**の研究では、子ども、青年、成人の健康に関する情報が提供されている。

また、マイクロセンサス（小規模国勢調査）も変更された**[[310]](#footnote-310)**。2017年からは、障害が正式に認められた人について、以前は4年ごとであったが年1回報告されるようになった**[[311]](#footnote-311)**。

新しい参加システム報告書の要求の下で、国会議員は、リハビリテーションプロセスの評価と運営を可能にするための統計データの収集を特定している。

持続可能な開発アジェンダでは、国の統計システムに対する要求が大幅に強化されているため、ドイツの開発協力(DC)は統計システムを強化するための行動を支援している。焦点は、データを効果的に収集、分析、利用するための方法にある。国際的な基準が遵守されており、分類されたデータの収集には特に注意が払われている。アジェンダ実施取り組みプログラムでは、8カ国のパートナー国がこの分野で支援を受けている。また、統計能力の向上を支援するための追加プロジェクトも実施されている。特に力を入れているのは、基礎的な人口データの源である人口動態記録の改善である。

*33. 障害のある人のための既存の社会・支援サービスに関する最新のデータを、雇用／非雇用の状況、年齢、性別に分類して提供してください。*

多くの異なる社会的・支援サービスが利用可能であり、多くの分野で（障害のある人にも）支援を提供している**[[312]](#footnote-312)**。ただし、これらのサービスについて、雇用・非雇用の状況、年齢、性別ごとに集計した統計的な記録は残していない。

**国際協力（第32条）**

*34. 情報提供をお願いします。*

*(a) 現行の欧州障害戦略を実施し、評価し、それに貢献するための取り組み。*

「ウェブサイト・アクセシビリティに関する指令（Directive on the Accessibility of Websites）」および「製品・サービスのアクセシビリティ要件に関する指令（Directive on Accessibility Requirements for Products and Services）」は、現在のEUの戦略指令である。ドイツは、これらの指令法をドイツの法律に置き換えている。また、ドイツは、雇用、アクセシビリティなどの指定された分野における国内措置によって、この戦略を支援している。

*(b) 持続可能な開発目標の実施を含む「障害のある人のインクルージョンのための行動計画（2017年）の評価」の結論と勧告に取り組むための取り組み*

障害者の権利を横断的なテーマとしてドイツの開発協力(DC)に体系的に組み込むための新しいインクルージョン戦略の早急な導入が評価の中心的な勧告である**[[313]](#footnote-313)**。連邦政府の新しいインクルージョン戦略には、技術的・財政的な協力プロジェクトのための人権に基づくターゲットグループ分析の導入、パートナー国のDCプロジェクトへの障害のある人とその代表組織のより広範な関与のための革新的な支援アプローチの導入、持続可能な開発アジェンダに沿ったデータの分類を支援するためのOECD/**開発支援委員会(DAC)**政策指標の自主的な計画的導入も含まれる。

政治的パートナーや市民社会との協力とは別に、連邦政府は、2030アジェンダの実施において民間部門が果たす役割がますます重要になっていることを考慮して、インクルージョンに関する民間部門とのより緊密な協力を求める声を強めてきた。

連邦政府が、二国間および多国間の開発政策プロセスに関連した様々な交渉において、障害のある人の権利を常に主張していることに見られるように、ドイツもまた、国際レベルで障害のある人のためのキャンペーンを展開している。

*(c) すべての国際協力プロジェクトにおいて、障害のある人の権利を体系的に分析し、障害のある人がどの程度利益を受けているかを評価し、障害のある人の代表組織との連携を評価するための措置*

また、自主的にOECD/DAC指標を導入することは、計画されている政府のDCプロジェクトを、障害のある人の権利への貢献度に応じて体系的に分類できるようにすることを目的としている。

障害のある人とその代表組織の参加は、インクルージョン戦略の中心的な要素と考えられている。この文脈では、連邦政府は、ドイツおよびパートナー国の当事者権利擁護団体を含む市民社会組織と協議の上、二国間のDC対策を実施している。彼らの懸念は、新しいプロジェクトの申請手続きやプロジェクトの規模の拡大の中で、より一層注目されている。

また、ドイツ国内では義務となっている、障害のある人とその組織への支援金助成の規則を、海外のミッションにまで拡大しようとする試みも行われている**[[314]](#footnote-314)**。

*d）プロジェクトや研究におけるインクルーシブな開発協力を確保するための予算*

政府のDCはツイン・トラック・アプローチを採用している**[[315]](#footnote-315)**。現在、約50の具体的なインクルージョンプロジェクトが技術協力の枠組みを通じて支援されており、インクルージョンは資金協力において横断的な課題としてしっかりと確立され推進されている。方針を設計する際には、障害のある人が可能な限り公平に参加できるように注意が払われている。

連邦は、民間事業者、NGO、中央教会機関への総額1,724万ユーロの助成金を通じて、開発途上国の障害のある人のためのプロジェクトに資金を提供してきた**[[316]](#footnote-316)**。

現在のところ、政府のDCの一部として投資された資金の何％がインクルージョンを支援するプロジェクトに使われているかを連邦政府が決定できるような資金助成基準は使用されていない。したがって、OECD/DAC諸国の提案に沿って、ドイツはインクルージョン指標を自主的に導入するつもりである。

連邦政府は、応用指向の研究プロジェクトに約500万ユーロ、その他の研究に約12万ユーロの資金を提供している**[[317]](#footnote-317)**。また、DCにおける障害者への配慮に関する一般的な研究や、主流化アプローチのためのガイドとツールキットの開発にも資金を提供している。

監視枠組みは、2つの科学的な公式見解を作成した**[[318]](#footnote-318)**。

国内における実施及び監視**（第33条）**

*35. 指定された州の連絡先との調整と協力、および、国内および州レベルでの条約の実施に向けた努力における障害者団体の有意義な協議と関与に関する情報を提供してください。またこれら連絡先の活動と結果を評価するための努力について情報を提供してください。*

連邦およびすべての州は、政府内に連絡先を任命しており、その中には法的根拠のあるものもある。国の連絡先は、各州を定期的なワークショップに招待している。NAP 2.0には、CRPDを実施するための連邦と各州の共同行動が盛り込まれている。また、各州の連絡先は、特定のテーマや特定の機会に情報を交換し、経験を共有している。

連絡先は関係省庁と連携し、各州および／または国レベルでCRPDの実施を調整する。行動計画は、実施の手段としての役割を果たす。個々の障害者担当主任と各種の委員会がここでの連係のキーとなっている**[[319]](#footnote-319)**。これらの委員会には、障害のある人の当事者権利擁護グループ／団体が定期的に参加しており、様々な政府機関の行動計画の実施、評価、更新に積極的に関与している。

当事者権利擁護団体とのその他の協力形態もある**[[320]](#footnote-320)**。インクルージョンに関する全国的な中心的なイベントである「インクルージョンの日」**[[321]](#footnote-321)**は、さまざまなトピックに関する幅広い交流の機会を提供している。

前述の委員会での継続的な評価とは別に、各州と連邦は、行動計画の内容を強化する方法と参加プロセスを改善する方法の両方を特定するために、行動計画とそれがCRPDの実施をどのように促進したか（これが連絡先の中心的な役割である）についての外部評価を委託しているか、または委託する予定である。

*36. 長期的な資金提供と支援を通じて独立した*国立監視機構*の能力を強化するための、各州レベルでの措置について説明してください。*

監視機構への資金提供は連邦法で定められている**[[322]](#footnote-322)**。そのため、連邦は、同法に定められた条件の下で、連邦議会予算から機関資金という形で資金を提供している**[[323]](#footnote-323)**。また、ある州は**ドイツ人権機関(DIMR)**による継続的な監視のための法的根拠を規定しており、ある州は年単位での監視に資金を提供している。

各州は監視機構と建設的に連携し、連絡を取り合い、情報を共有している。いくつかの州は、監視機構と期間限定のプロジェクトを実施している。ここへも資金助成がなされている**[[324]](#footnote-324)**。連邦は、監視機構のテーマ別プロジェクトにも資金を提供している。

**略語一覧**

AGG　一般均等待遇法 General Equal Treatment Act

AnkER　到着・決定・帰国施設 Arrival, decision-making and repatriation facilities

ArbStättV　職場規則 Workplace Ordinance

ARD　ドイツ連邦共和国公共放送局作業部会 Working group of public broadcasters of the Federal Republic of Germany

AsylbLG　亡命希望者（難民申請者）給付法 Asylum-seekers’ Benefits Act

AsylG　亡命希望者（難民申請者）法 Asylum Act

BA 連邦雇用庁 Federal Employment Agency

BAFzA　連邦家族・市民社会機能局Federal Office of Family Affairs and Civil Society Functions

BAGüS　連邦地域社会扶助機関協会Federal Association of Regional Social Assistance Agencies

BAMF　連邦移民・難民局Federal Office for Migration and Refugees

BAR　連邦リハビリテーション協会 Federal Association for Rehabilitation

BBIG　職業訓練法 Vocational Training Act

BBiMoG 　職業訓練近代化・強化法 Act to Modernise and Strengthen Vocational Training

BGB　ドイツ民法 German Civil Code

BGG　障害者機会均等法 Act on Equal Opportunities for Persons with Disabilities

BITV　障害者機会均等法に基づくアクセシブルIT条例Ordinance on Accessible IT

BKiSchG　連邦児童保護法 Federal Child Protection Act

BMAS　連邦労働社会省 Federal Ministry of Labour and Social Affairs

BR　バイエルン放送 Bayerischer Rundfunk

BT-Drs．　連邦議会広報誌Bundestagsdrucksache / Bundestag printed paper

BTHG　連邦障害者参加法 Federal Participation（Persons with Disabilities）Act

BvC　選挙の不服申し立てのための登記参照番号

BvL　法令の司法審査のために使用される登記参照番号

BvQ　仮処分に関する手続きのために使用する登記参照番号

BvR　連邦憲法裁判所への憲法訴状の登記参照番号

BWG　連邦選挙法 Federal Electoral Act

BWO　連邦選挙規則 Federal Electoral Ordinance

BZgA　連邦健康教育センター Federal Centre for Health Education

CVET　継続的職業教育訓練 Continuing vocational education and training

DAC　開発支援委員会 Development Assistance Committee

DB AG　ドイツの鉄道事業者 German rail operator

DBR　ドイツ障害者協議会 German Council of Persons with Disabilities

DBSV e.V.　ドイツ盲人・弱視者協会German Federation of the Blind and Partially Sighted

DC　開発協力 Development cooperation

DIMR　ドイツ人権機関German Institute for Human Rights

Directive（EU）2018/1972　欧州電子通信規則を制定する欧州議会・理事会の指令

DRV　ドイツ年金保険協会 German Pension Insurance Association

EAA　欧州アクセシビリティ法 European Accessibility Act

EBO　鉄道建設・運行規則　Ordinance on the Construction and Operation of Railways

EstG　所得税法 Income Tax Act

EU　欧州連合 European Union

EuWG　ドイツ連邦共和国からの欧州議会議員の選挙に関する法律 Act on the Election of Members of the European Parliament from the Federal Republic of Germany

EuWO　欧州選挙規則 European Electoral Regulations

FamFG　家族問題及び非訟事件の手続に関する法 Act on Proceedings in Family Matters and in Matters of Non-contentious Jurisdiction

Federal Centre of Expertise　アクセシビリテイに関する連邦専門家センター

FFG　ドイツ映画振興法Film Promotion Act

FPfZG　家族介護休業法 Act on Family Care Leave

FStrG　連邦道路法 Federal Highway Act

GG 　ドイツ連邦共和国基本法 Basic Law for the Federal Republic of Germany

GVG　法廷憲法 Courts Constitution Act

HEI　高等教育機関 Higher education institution

HRG　高等教育枠組法 Higher Education Framework Act

HRK　ドイツ学長会議　German Rectors’ Conference

ICF　国際生活機能分類 International Classification of Functioning, Disability and Health

ICT　情報通信技術 Information and communication technology

ISI　インクルーシブな社会環境のための取組Initiative for an Inclusive Social Environment

KfW　ドイツ国有開発銀行 Germany’s state-owned development bank

KiQuTG　保育所保育および家庭保育の質と参加の改善に関する法律

KMK　州教育・文化担当大臣常任会議 Standing Conference of the Ministers of Education and Cultural Affairs of the Länder

LuftVG　航空交通法 Air Traffic Act

MDK　ドイツの法定健康保険者の医療サービス Medical Service of the German Statutory Health Insurance Providers

MDR　チューリンゲン州、ザクセン州、ザクセン＝アンハルト州の公共放送局Mitteldeutscher Rundfunk

Monitoring Mechanism　障害者権利条約の国立監視機構はドイツ人権機関内に設置。

MuschG　母性保護法　Maternity Protection Act

NAP　ドイツ連邦政府のCRPD実施の行動計画「インクルーシブ社会への我々の道」

NAP 2.0　NAPの第2版

NDR　Norddeutscher Rundfunk　ニーダーザクセン州、メクレンブルク州、西ポメラニア州、シュレースヴィヒ＝ホルシュタイン州で放送する公共ラジオ・テレビ放送局。

NGO　非政府組織 Non-governmental organisation

OECD　経済協力開発機構

OEG　犯罪被害者補償法 Crime Victims Compensation Act

PBefG　旅客運輸法 Passenger Transport Act

PDK　民間医療保険監査サービス Audit Service of Private Health Insurance Providers

PflBRefG　看護職改革法Nursing Professions Reform Act

PflegeZG　介護休業法 Act on Caregiving Leave

PHI　民間健康保険 Private health insurance

PR　広報　Public relations

PSGⅠ-Ⅲ　介護強化法第一次から第三次 First to Third Act to Strengthen Long-term Care

PsychKG　16の連邦州の精神保健法 Mental Health Acts of the 16 Bundesländer

QCG　技能開発機会法 Skills Development Opportunities Act

Quality Childcare Act　幼児教育・保育の質向上法 Act on Good Early Childhood Education and Care

Regulation (EC) No. 1107/2006　航空機で移動する際の障害者および移動能力の低下した人の権利に関する規則(EC) No 1107/2006

RTL　RTLテレビ RTL Television

SchKG　妊娠中の紛争回避・対処法 Act to Avoid and Cope with Conflicts in Pregnancy

SEN　特別な教育ニーズ Special education needs

SGB I　社会法典第一巻 - 総編 Book I of the Social Code – General part

SGB II　社会法典第二巻 - 求職者のための基本的な所得支援 Basic Income Support for Jobseekers

SGBⅢ　社会法典第三巻 - 雇用促進 Employment Promotion

SGB V　社会法典第五巻 - 法定健康保険 Statutory Health Insurance

SGB VIII　社会法典第八巻 - 児童・青少年サービス Child and Youth Services

SGB IX　社会法典第九巻 - 障害のある人のリハビリテーションと参加 Rehabilitation and Participation of Persons with Disabilities

SGB X　社会法典第十巻 - 社会行政の手続きと社会データの保護 Social and Administrative Procedures and Protection of Social Data

SGB XI　社会法典第十一巻 - 社会的介護保険 Social Long-term Care Insurance

SGB XII　社会法典第十二巻 - 社会扶助 Social Assistance

SGG　社会法廷法 Social Courts Act

SHI　法定健康保険制度 Statutory health insurance system

StGB　ドイツ刑法 German Penal Code

SWG　専門家作業グループ Specialist working group

TKG　電気通信法 Telecommunications Act

TSI　相互運用のための技術仕様書 Technical Specifications for Interoperability

CRPD　障害者権利条約

VAUNET　ドイツメディア協会German Media Association

VET　職業教育・訓練Vocational education and training

VwGO　行政裁判所規則Code of Administrative Court Procedure

WDR　ノルトライン・ヴェストファーレン州に本部を置く公共放送局

ZDF　第二ドイツテレビ。ラインラント・パラチネートに本部を置く公共放送局

ZIM　中小企業革新中央計画 Central Innovation Programme for Small- and Medium-sized Enteprises

ZPO　民事訴訟法　Code of Civil Procedure

**（翻訳：佐藤久夫、岡本明）**

1. Abbreviations, acronyms and initialisms are explained in the List of Abbreviations in the Appendix. [↑](#footnote-ref-1)
2. Hereinafter referred to as the Commissioner. [↑](#footnote-ref-2)
3. The involvement of the Commissioner is also laid down by law under Section 18 BGG. Corresponding rules exist in the Länder. [↑](#footnote-ref-3)
4. National Monitoring Mechanism for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities set up within the German Institute for Human Rights. [↑](#footnote-ref-4)
5. School laws, mobility laws, public transportation laws, electoral laws, higher education laws etc. [↑](#footnote-ref-5)
6. With the involvement of inclusion committees, inter alia. [↑](#footnote-ref-6)
7. In particular, the Acts on Equal Opportunities for Persons with Disabilities of the Länder and Section 45 (1) and (3) and Section 47 of the Joint Rules of Procedure of the Federal Ministries together with Annex 6 to the Joint Rules of Procedure of the Federal Ministries constitute the legal basis for this. [↑](#footnote-ref-7)
8. €1 million in funding annually as part of the budget for the NAP 2.0. [↑](#footnote-ref-8)
9. Known as the Advisory Council on Inclusion (Inklusionsbeirat). [↑](#footnote-ref-9)
10. Including 2030 Sustainable Development Agenda, World Urban Forum, Global Compact on Inclusive and Accessible Cities. [↑](#footnote-ref-10)
11. Entered into force on 27 July 2016. [↑](#footnote-ref-11)
12. Section 7 (2) BGG. [↑](#footnote-ref-12)
13. Section 16 BGG. [↑](#footnote-ref-13)
14. Section 15 BGG. [↑](#footnote-ref-14)
15. Such as compensation for disadvantages to ensure participation in working life (pursuant to Section 164 (4) and (5) SGB IX), tenancy law(pursuant to Section 554a BGB) or individual school laws at *Länder* level. [↑](#footnote-ref-15)
16. Sections 7 and 19 AGG. [↑](#footnote-ref-16)
17. Compare Federal Labour Court decision of 21 April 2016 – 8 AZR 402/14; Federal Labour Court decision of 19 December 2013 – 6 AZR 190/12. [↑](#footnote-ref-17)
18. Section 7 AGG in connection with Section 241 (2) BGB. [↑](#footnote-ref-18)
19. Compare Sections 13, 15 and 21 AGG. Please refer to the response to paragraph 9 regarding the obligation of private entities under the European Accessibility Act. [↑](#footnote-ref-19)
20. Article 1 (3) GG: legislative, executive and judicial power. [↑](#footnote-ref-20)
21. If they are of the opinion that their rights under the BGG have been infringed by a public authority or a federal public-sector body. Compare Section 16 BGG and the Ordinance on the Arbitration Service pursuant to Section 16 BGG and the procedures. [↑](#footnote-ref-21)
22. This body commenced operations on 3 December 2016. [↑](#footnote-ref-22)
23. Data as at 18 March 2019. [↑](#footnote-ref-23)
24. The Commissioner and the recently established Arbitration Service are also involved. [↑](#footnote-ref-24)
25. More detailed information on the right of women and girls to protection against violence and strategies for protection against violence is provided later in this report, particularly in the response to paragraph 15. [↑](#footnote-ref-25)
26. Examples include advisory councils of persons with disabilities at the various levels of government that are involved in the development and implementation of policy measures, residents’ advisory boards in residential facilities, workshop councils and women’s representatives in workshops for persons with disabilities as well as representative bodies of persons with severe disabilities, women’s affairs officers and equal opportunities officers in enterprises and public authorities. [↑](#footnote-ref-26)
27. Enshrined in law since 1 January 2017. [↑](#footnote-ref-27)
28. “*Frauenbeauftragte in Einrichtungen: Eine Idee macht Schule!*” (Women’s Representatives in Institutions: Setting a Precedent). In the 2013-2016 period, based on the results of the pilot project “*Frauenbeauftragte in Wohnheimen und Werkstätten für behinderte Menschen*” (Women’s Representatives s in Residential Homes and Workshops for Persons with Disabilities) (2008-2011). [↑](#footnote-ref-28)
29. Since 1 October 2016. [↑](#footnote-ref-29)
30. Section 2 SchKG. [↑](#footnote-ref-30)
31. “*Ich will auch heiraten*” (I Also Want to Marry) project conducted in the period from 2013 to 2016. [↑](#footnote-ref-31)
32. Since 2014. [↑](#footnote-ref-32)
33. The research project should be completed by the end of the year. [↑](#footnote-ref-33)
34. Through the Berlin Network of Women with Disabilities, among other channels [↑](#footnote-ref-34)
35. Persons with a severe disability are individuals who are recognised by the Social Affairs Offices as having a disability level of at least 50 and have been issued with a valid ID confirming this. [↑](#footnote-ref-35)
36. Federal Statistical Office. [↑](#footnote-ref-36)
37. Such as integration grants, benefits for the adaptation of the workplace to the needs of persons with a disability, payment of the costs of an assistant if needed, benefits to employers to compensate for exceptional burdens, supported employment and special protection against dismissal. [↑](#footnote-ref-37)
38. Section 49 (2) SGB IX. [↑](#footnote-ref-38)
39. Section 154 (1) second sentence SGB IX: private-sector and public-sector employers employing at least 20 workers per month on an annual average are required to ensure that at least 5% of positions are filled by persons with severe disabilities. [↑](#footnote-ref-39)
40. Section 195 SGB IX. [↑](#footnote-ref-40)
41. Employers reach a binding inclusion agreement together with the representative of persons with severe disabilities and the representatives cited in Section 176 SGB IX in collaboration with the employer’s inclusion representative. Section 166 (2) third sentence and (3) no. 2 SGB IX are geared towards gender equality so that both genders are equally represented as employees. [↑](#footnote-ref-41)
42. Section 2 first sentence, nos. 1 – 10 KiQuTG. [↑](#footnote-ref-42)
43. Section 8 (2) SGB VIII. [↑](#footnote-ref-43)
44. Section 8 (2) SGB VIII. [↑](#footnote-ref-44)
45. Section 45 (2) no. 3 SGB VIII. [↑](#footnote-ref-45)
46. Section 61 no. 1 VwGO; Section 10 no. 1 SGB X and Section 70 no. 1 SGG. [↑](#footnote-ref-46)
47. Up until the age of 18. [↑](#footnote-ref-47)
48. Section 62 (1) VwGO; Section 11 SGB X and Section 71 (2) SGG in connection with Sections 104 ff. BGB. [↑](#footnote-ref-48)
49. Section 2 BGB. [↑](#footnote-ref-49)
50. Section 104 (2) BGB. [↑](#footnote-ref-50)
51. Section 36 (1) SGB I. [↑](#footnote-ref-51)
52. Sections 67 and 67a VwGO as well as Section 166 VwGO in connection with Sections 114 ff. ZPO and/or Section 73a in connection with Sections 114 ff. ZPO. [↑](#footnote-ref-52)
53. Such as events, conferences, awards, training, PR, provision of materials also in Easy-Read, funding programmes particularly also to raise awareness at the municipal level etc. [↑](#footnote-ref-53)
54. German: “*behindern ist heilbar*”. [↑](#footnote-ref-54)
55. German: “*einfach machen – gemeinsam die UN-Behindertenrechtskonvention umsetzen*”. [↑](#footnote-ref-55)
56. German: “*mehr möglich machen, weniger behindern*”. [↑](#footnote-ref-56)
57. Section 17 BGG (2002). [↑](#footnote-ref-57)
58. Section 13 BGG (2016). [↑](#footnote-ref-58)
59. Section 16 BGG (2016). [↑](#footnote-ref-59)
60. For example, the Commissioner has held several awareness-raising events: Culture in the Kleisthaus Building, children and youth festivals, readings, events on migration and disability, regional conferences with the Federal Chamber of German Architects etc. [↑](#footnote-ref-60)
61. Section 106 SGB IX – as of 2020. [↑](#footnote-ref-61)
62. The “general plan system”, Section 117 ff., SGB IX – as of 2020. [↑](#footnote-ref-62)
63. Section 97, SGB IX – as of 2020. [↑](#footnote-ref-63)
64. Section 124 (2) SGB IX. [↑](#footnote-ref-64)
65. Since 1 January 2018. [↑](#footnote-ref-65)
66. German project known as “ergänzende unabhängige Teilhabeberatung” (complementary independent participation counselling). [↑](#footnote-ref-66)
67. Since 2009. [↑](#footnote-ref-67)
68. With regard to the ISI awareness-raising initiative, please refer to the response provided to paragraph 18. [↑](#footnote-ref-68)
69. For example on public streets/roads, for the accessibility of public transport stops and stations, and for improved accessibility of public buildings. [↑](#footnote-ref-69)
70. For example neighbourhood centres as local meeting and advice centres. See also the administrative agreement of the Federation and the *Länder* on the promotion of urban development (2019). [↑](#footnote-ref-70)
71. German: “*Soziale Integration im Quartier*”. [↑](#footnote-ref-71)
72. With the appointment decision of 18 July 2018. [↑](#footnote-ref-72)
73. For further details, see the response to paragraph 10. [↑](#footnote-ref-73)
74. Section 90a SGB V. [↑](#footnote-ref-74)
75. See BT-Drs. 19/2590, for instance. [↑](#footnote-ref-75)
76. Such as shows with audio description and guided tours of museums in sign language. [↑](#footnote-ref-76)
77. Such as taking the issue of accessibility into account in national parks or information on nature-based experiences, as well as city tours in sign language. [↑](#footnote-ref-77)
78. Such as the increased development of accessible sports facilities, inclusion managers in sport, and live broadcasting of sporting events with audio description. [↑](#footnote-ref-78)
79. Such as physical structures, services, communication and information. [↑](#footnote-ref-79)
80. Section 2 (4) HRG. [↑](#footnote-ref-80)
81. Implementation of Directive 2016/2102/EU in the Federal Law Gazette I of 10 July 2018 with the amendment of the BGG. [↑](#footnote-ref-81)
82. Private organisations that are primarily financed from public funds. [↑](#footnote-ref-82)
83. Section 12 BGG. [↑](#footnote-ref-83)
84. All dates indicated in the GB date format: day-month-year. [↑](#footnote-ref-84)
85. From 2020. [↑](#footnote-ref-85)
86. European legislation to harmonise the regulations and administrative provisions of the Member States on accessibility requirements for products and services. The Directive was published in the Official Journal of the European Union on 7 June 2019 and entered into force 20 days later, on 27 June 2019; some of the requirements only apply after transition periods of several years, however. [↑](#footnote-ref-86)
87. Such as the Federal Centre of Expertise on Accessibility, the Research Institute for Technology and Disability and the *Design für Alle – Deutschland e. V.* competency network [↑](#footnote-ref-87)
88. With regard to the ISI initiative, please refer to the response to paragraph 18 – accessibility as an essential element of an inclusive social environment. [↑](#footnote-ref-88)
89. German: “*Technik zum Menschen bringen*”. [↑](#footnote-ref-89)
90. German: “*Light Cares – photonische Technologien für Menschen mit Behinderungen*”. [↑](#footnote-ref-90)
91. Authorities appointed by the *Länder*, generally the municipalities. [↑](#footnote-ref-91)
92. Particularly on the basis of regionalisation funds. [↑](#footnote-ref-92)
93. Known as the “1000 passenger rule” (stations frequented by fewer than 1000 passengers boarding, changing or disembarking daily). [↑](#footnote-ref-93)
94. Stations which are smaller than the “1000 passenger” stations. [↑](#footnote-ref-94)
95. Such as with accessible bus stops, park+rail spaces for persons with disabilities or barrier-free accessibility of train stations. [↑](#footnote-ref-95)
96. Section 8 (3) sixth sentence PBefG. [↑](#footnote-ref-96)
97. An accessible version is available for free download on the website of the competent ministry. [↑](#footnote-ref-97)
98. Such as barrier-free access, storage and accessible toilets. [↑](#footnote-ref-98)
99. At a height of 75 to 100 cm. [↑](#footnote-ref-99)
100. Schedules, route network etc. [↑](#footnote-ref-100)
101. This means an average eye level of around 130 cm above the ground and no seating blocking access at the stops. [↑](#footnote-ref-101)
102. For example, the size of the doors can prevent the carriage of a wheelchair. [↑](#footnote-ref-102)
103. Video link to a sign language interpreter or data link to a speech-to-text interpreter. [↑](#footnote-ref-103)
104. As part of the Smart Networking Strategy. [↑](#footnote-ref-104)
105. E.g. the use of a wheelchair. [↑](#footnote-ref-105)
106. European Asylum Support Office. [↑](#footnote-ref-106)
107. Section 62 AsylG. [↑](#footnote-ref-107)
108. Project of the University of Heidelberg “Sentinel Surveillance der Gesundheit und primärmedizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften in Deutschland (PriCare)/ Health and primary-care sentinel surveillance in reception and accommodation centres for asylum-seekers in Germany (PriCare)”.Projects runs from 2016 to 2020. [↑](#footnote-ref-108)
109. In the 2015-2017 period. These projects fully examined “Quality in legal guardianship” and the “Implementation of the principle of necessity in practice under guardianship law”. [↑](#footnote-ref-109)
110. For example, the perspective of persons affected by the guardianship system was studied in 68 in-depth case studies in the research project on “Quality in legal guardianship”. [↑](#footnote-ref-110)
111. Within the meaning of Article 12 CRPD. [↑](#footnote-ref-111)
112. Commenced in June 2018. [↑](#footnote-ref-112)
113. The process involves independent experts, the Monitoring Mechanism, professional and specialised associations, as well as the *Länder*, the local authority central organisations, the Commissioner and the federal ministries concerned. [↑](#footnote-ref-113)
114. Section 1902 BGB. [↑](#footnote-ref-114)
115. Decision of the Federal Constitutional Court of 26 July 2016 (1 BvL 8/15, point 88). Furthermore a general ban on measures that are taken against the natural will of persons with disabilities and are linked to a limited capacity for self-determination due to illness cannot be inferred from the provisions of the Convention, as the Convention sets out conditions of admissibility for such measures. [↑](#footnote-ref-115)
116. Figures on 31 December of each year according to Deinert, guardianship figures in 2015: [https://www.bundesanzeiger-verlag.de/fileadmin/BT-Prax/downloads/Statistik\_Betreuungszahlen/2015/Betreuungsstatistik\_2015.pdf.](https://www.bundesanzeiger-verlag.de/fileadmin/BT-Prax/downloads/Statistik_Betreuungszahlen/2015/Betreuungsstatistik_2015.pdf) [↑](#footnote-ref-116)
117. In the period from 2017 to 2018. [↑](#footnote-ref-117)
118. In the period from 2018 to 2021. [↑](#footnote-ref-118)
119. This series of expert talks is being continued. [↑](#footnote-ref-119)
120. Please also refer to the responses to paragraphs 7, 13 and 26b. [↑](#footnote-ref-120)
121. Response to paragraph 8 in the List of Issues. [↑](#footnote-ref-121)
122. Section 191a GVG. [↑](#footnote-ref-122)
123. Section 186 GVG. [↑](#footnote-ref-123)
124. These central points of contact receive further training in the specified subject area, act as disseminators, inspect courthouses, support measures to deliver accessibility, and hold seminars to make justice system staff more aware of how to deal with persons with disabilities. [↑](#footnote-ref-124)
125. See BITV 2.0. [↑](#footnote-ref-125)
126. *Gesetz zur Regelung der betreuungsrechtlichen Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßmaßnahme*, entered into force on 18 February 2013. [↑](#footnote-ref-126)
127. For which the Federal Government has legislative capacity. [↑](#footnote-ref-127)
128. The Act to Amend Substantive Conditions for the Admissibility of Compulsory Medical Treatment and to Strengthen the Right to Self-Determination of the Person under Guardianship (*Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten*) entered into force on 22 July 2017. The Act contains provisions for an evaluation of the impact of the changes on application practice after a period of three year following the Act’s entry into force. [↑](#footnote-ref-128)
129. Already presented in the initial report of Germany. [↑](#footnote-ref-129)
130. For example, an express requirement for the admissibility of consent to compulsory medical treatment specifies that the will of the person under guardianship, which must be considered according to Section 1901a BGB, must not be opposed to the compulsory medical treatment. [↑](#footnote-ref-130)
131. As already indicated on Page 36f. of the initial report. [↑](#footnote-ref-131)
132. Please refer to the reasoning behind the decision of the Federal Constitutional Court of 24 July 2018 (2 BvR 309/15, 2 BvR 502/16, point 74 f.). The Federal Constitutional Court found that “the care of the state community (…) (can) include the power to forcibly place in a closed institution , and also restrain, the individual with mental ill health, who, on account of her/his illness and the associated incapacity for understanding, may be unable to comprehend the gravity of her/his illness and the need for treatment, or who, despite being cognisant is unable to decide on treatment on account of her/his illness, if this proves to be absolutely essential to avert impending serious harm to the health of the patient (…). According to these criteria, the restraint of a placed patient can be justified to avert impending serious harm both to the health of the patient himself/herself and to that of other persons such as the nursing staff or doctors.” [↑](#footnote-ref-132)
133. Section 1906 BGB. [↑](#footnote-ref-133)
134. The Act to Amend the Right to Issue a Psychiatric Hospital Order pursuant to Section 63 of the German Criminal Code and to Amend other Provisions (*Gesetz zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches und zur Änderung anderer Vorschriften*) of 8 July 2016 takes even greater account of the goals enshrined particularly in Article 14 (1) (b) and (2) to base the deprivation of liberty for persons with disabilities on the conditions formulated therein. [↑](#footnote-ref-134)
135. These measures include the nationwide deployment of psychiatry coordinators, the development of community psychiatric associations, the appointment of voluntary patient advocates, and a mental healthcare strategy at both municipal and *Länder* level, which is to be updated regularly. [↑](#footnote-ref-135)
136. Project runs from 2016 to 2020. The component project “coercive practice in the psychiatric assistance system: observation and reduction” (*Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem: Erfassung und Reduktion*) aims to capture data on compulsory measures in this area and provide an in-depth analysis of the findings. The second project “avoidance of coercive practice in the psychiatric assistance system” (*Zwangsvermeidung im psychiatrischen Hilfesystem*) examines which measures - particularly structural measures - are suitable to prevent or avoid coercive practices. [↑](#footnote-ref-136)
137. Amendment to Chapter 13 of the German Criminal Code as part of the 50th Act to Amend the German Criminal Code (*Strafrechtänderungsgesetz*), which entered into force on 10 November 2016. [↑](#footnote-ref-137)
138. A deliberate unlawful assault on the body of another person with the intention of causing bodily harm. This also includes sexual offences and sexual assault on minors. [↑](#footnote-ref-138)
139. Running from 2015 to 2020 – “*BeSt – Beraten & Stärken*” (BeSt – Advise and Strengthen). [↑](#footnote-ref-139)
140. *Was tun gegen sexuellen Missbrauch? Ben & Stella wissen Bescheid* (“What to do against sexual abuse? Ben & Stella know the answer”). [↑](#footnote-ref-140)
141. German: “*Sicher leben im Alter*” (Safe Living in Old Age). Based on the results of the “Experience of Criminality and Violence in the Lives of Elderly Persons” study conducted by the Federal Government in the 2008-2012 period. [↑](#footnote-ref-141)
142. German: “*Sicherheitspotenziale im höheren Lebensalter*” (Safety Factors in Old Age) - project conducted in the period from 2012 to 2014. See also the “*Rate mal, wer dran ist*” (“Guess who’s calling”) brochure. [↑](#footnote-ref-142)
143. From 2020. [↑](#footnote-ref-143)
144. Entered into force on 1 January 2012. [↑](#footnote-ref-144)
145. Old: Section 21 (1) SGB IX; new: Section 38 SGB IX – since 1 January 2018. [↑](#footnote-ref-145)
146. Please refer to the response to paragraph 14. [↑](#footnote-ref-146)
147. Please refer to the response to paragraph 4. [↑](#footnote-ref-147)
148. German: “*Kein Täter werden*”, since 2011. [↑](#footnote-ref-148)
149. German: “*Du träumst von ihnen*”. Until the end of 2022 pursuant to 65d SGB V. With this approach, all statutory health insurance funds contribute towards funding the project. The basis for this was established with the Act to Further Develop the Provision and Payment for Psychiatric and Psychosomatic Services (*Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen*), which was adopted by the Bundestag on 10 November 2016. [↑](#footnote-ref-149)
150. Section 1899 (2) BGB. [↑](#footnote-ref-150)
151. Section 297 FamFG. [↑](#footnote-ref-151)
152. Such as charitable organisations. [↑](#footnote-ref-152)
153. Please also refer to the response to paragraph 11 c. [↑](#footnote-ref-153)
154. Such as assistance benefits. [↑](#footnote-ref-154)
155. Section 76 SGB IX and Section 113 SGB IX (in force from 2020). [↑](#footnote-ref-155)
156. Mobility, accessible building and accommodation, living arrangements with outpatient support, health, rehabilitation and long-term care services, participation and democracy, leisure, culture and the arts etc. [↑](#footnote-ref-156)
157. Please also refer to the response to paragraph 29 e. [↑](#footnote-ref-157)
158. With effect from 1 January 2020. [↑](#footnote-ref-158)
159. Sections 76ff. SGB IX. [↑](#footnote-ref-159)
160. Section 23 of the Integration Assistance Ordinance (*Eingliederungshilfe-Verordnung*) up until 31 December 2019; Section 104 (5) SGB IX from 1 January 2020 onwards. [↑](#footnote-ref-160)
161. Please also see the response to paragraph 10. [↑](#footnote-ref-161)
162. I.e. via monitors, announcements and digital information channels. [↑](#footnote-ref-162)
163. This includes information on the number of steps/stairs to be climbed at a station, information on conditions for boarding and alighting the vehicle, and information on the type of flooring. [↑](#footnote-ref-163)
164. Entered into force on 1 January 2019. [↑](#footnote-ref-164)
165. In the 2019-2020 period. [↑](#footnote-ref-165)
166. Amendment entered into force on 1 January 2017. [↑](#footnote-ref-166)
167. Section 47 FFG. [↑](#footnote-ref-167)
168. Section 47 FFG. [↑](#footnote-ref-168)
169. In 2018. [↑](#footnote-ref-169)
170. New standards for accessible cinema are to be defined by the end of 2019. [↑](#footnote-ref-170)
171. On the basis of the Joint Funding Guidelines of the Federal Government Commissioner for Culture and the Media, the *Länder* and the German Film Board on the digitisation of the national cinematic heritage, which apply since 2019. [↑](#footnote-ref-171)
172. Must be implemented by autumn 2020. [↑](#footnote-ref-172)
173. Since 1 January 2013 digitally or in ARD teletext. [↑](#footnote-ref-173)
174. For example, MDR: 89%, NDR: 83%, BR: 79%, WDR: 73%. [↑](#footnote-ref-174)
175. Such as early-evening series. [↑](#footnote-ref-175)
176. Since 2013. [↑](#footnote-ref-176)
177. Survey period from 15 September to 15 December 2018. [↑](#footnote-ref-177)
178. Implemented in 2018. [↑](#footnote-ref-178)
179. See also responses to paragraphs 9 a to c, particularly regarding EU Directive 2016/2102. [↑](#footnote-ref-179)
180. Entered into force on 1 January 2019. [↑](#footnote-ref-180)
181. See also the response to paragraph 6. [↑](#footnote-ref-181)
182. Sections 27ff. SGB VIII. [↑](#footnote-ref-182)
183. Section 78 (3) SGB IX. [↑](#footnote-ref-183)
184. Section 8a (1) first sentence SGB VIII. [↑](#footnote-ref-184)
185. Section 8a (1) third sentence SGB VIII. [↑](#footnote-ref-185)
186. Section 8a (2) SGB VIII. [↑](#footnote-ref-186)
187. Section 1666a BGB. [↑](#footnote-ref-187)
188. Based on the Act to Strengthen Children and Young People (*Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen*) adopted on 29 June 2017. [↑](#footnote-ref-188)
189. Kick-off on 6 November 2018, “*Mitreden – Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe*” (“Join the Discussion: Helping to Shape the Future of Child and Youth Welfare”). [↑](#footnote-ref-189)
190. This means responsibility of the youth and child welfare service for all children and adolescents with disabilities. [↑](#footnote-ref-190)
191. Decision of the Standing Conference of the Ministers of Education and Cultural Affairs of the *Länder* of 12 March 2015 and decision of the German Rectors’ Conference of 18 March 2015. [↑](#footnote-ref-191)
192. German: *Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte*. [↑](#footnote-ref-192)
193. German: *Qualitätsoffensive Lehrerbildung*. [↑](#footnote-ref-193)
194. These amendments apply to the area of integration assistance with effect from 1 January 2020. [↑](#footnote-ref-194)
195. Such as student assistants. [↑](#footnote-ref-195)
196. Such as guided campus tours. [↑](#footnote-ref-196)
197. Such as escorting the student to meetings with a lecturer or to the examination office. [↑](#footnote-ref-197)
198. For example, see Federal Constitutional Court, ruling of the Second Senate 18 July 2005 – 2 BvR 2236/04. [↑](#footnote-ref-198)
199. This comprises access to the courts, the examination of the action sought in a formal procedure and a binding court decision. [↑](#footnote-ref-199)
200. For example, when choosing an applicant to take over a practice, particular attention must be given to the interests of persons with disabilities in accessing medical services; accessibility is set down in the requirements planning guidelines for physicians as a criterion to be considered in planning and licensing; and accessibility is also specifically mentioned in the quality standards for medical practice networks. Furthermore, associations of statutory health insurance physicians are required under Section 75 SGB V to provide information about the accessibility of medical practices in an appropriate manner. [↑](#footnote-ref-200)
201. Section 119c SGB V. [↑](#footnote-ref-201)
202. Section 43b SGB V. [↑](#footnote-ref-202)
203. Sections 99f. SGB V. [↑](#footnote-ref-203)
204. Section 11 (3) SGB V in connection with Section 63b (6) first sentence SGB XII. Employer model is where the person with disabilities becomes the employer of her/his assistant. [↑](#footnote-ref-204)
205. According to SGB V. [↑](#footnote-ref-205)
206. BITV 2.0 and BITV 2.0 Test. [↑](#footnote-ref-206)
207. Such as training to become a gerontological nurse, general nurse and paediatric nurse, midwife and maternity care assistant, physiotherapist, massage therapist, hydrotherapist, dietician or podiatrist. [↑](#footnote-ref-207)
208. See, for example, the training and examination regulations under the Care for the Elderly Act (*Altenpflegegesetz*) or the Nursing Act (*Krankenpflegegesetz*). [↑](#footnote-ref-208)
209. With effect from 1 January 2020. [↑](#footnote-ref-209)
210. Section 630d BGB. [↑](#footnote-ref-210)
211. Section 1901a (1) first sentence BGB. [↑](#footnote-ref-211)
212. Section 630d (1) fourth sentence BGB. [↑](#footnote-ref-212)
213. Custodian, appointed health care agent or guardian. [↑](#footnote-ref-213)
214. Please refer to the initial report of Germany for general information on the AGG and entitlements in the event of discrimination. [↑](#footnote-ref-214)
215. Subsequent coverage for children. [↑](#footnote-ref-215)
216. Such as the provision of remedies and aids, rehabilitation and palliative care. [↑](#footnote-ref-216)
217. Section 2a SGB V. [↑](#footnote-ref-217)
218. Such as early identification and early support services and integration assistance for children with psychosocial impairments. [↑](#footnote-ref-218)
219. With effect from 1 January 2018. [↑](#footnote-ref-219)
220. The statutory long-term care insurance funds themselves are not rehabilitation providers. [↑](#footnote-ref-220)
221. Such as measures for activation and occupational integration, employment on a trial basis, integration allowance, services for the promotion of continuing vocational training, transition allowance and training allowance. [↑](#footnote-ref-221)
222. Section 19, SGB III. [↑](#footnote-ref-222)
223. I.e. able-to-work persons entitled to benefits. [↑](#footnote-ref-223)
224. Principle of rehabilitation before pension. [↑](#footnote-ref-224)
225. For example, the completion of the 15-year qualifying period and the requirement that the services must be provided directly after a medical rehabilitation service from the DRV for what is likely to be a successful rehabilitation. [↑](#footnote-ref-225)
226. Please refer also to the responses to paragraphs 18 and 28. [↑](#footnote-ref-226)
227. German: *Partizipatives Monitoring der aktuellen Entwicklung des Rehabilitations- und Teilhaberechts*. [↑](#footnote-ref-227)
228. For persons with severe disabilities, the unemployment rate is calculated on the basis of a limited reference base. Under these conditions, in 2018 the overall unemployment rate was 6.5%, and the unemployment rate for persons with a severe disability was 11.2%. The gap between the two groups has shrunk (5.3 percentage points in 2014; 4.7 percentage points in 2018). [↑](#footnote-ref-228)
229. See also: Statistics of the Federal Employment Agency; Reports: *Blickpunkt Arbeitsmarkt – Situation schwerbehinderter Menschen* (Labour Market Focus *–* A Look at the Situation of Persons with Severe Disabilities), Nuremberg, April 2019. [↑](#footnote-ref-229)
230. *Unternehmens-Netzwerk Inklusion* (Business Network for Inclusion) based on the “*Wirtschaft inklusiv*” (Inclusive Business) project (since 2018). [↑](#footnote-ref-230)
231. “*Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb*” (Inclusion Initiative II - Everyone at Work). With additional funds of €150 million, the aim is to create new jobs and training places for persons with severe disabilities in the general labour market in inclusion firms according to Section 215 SGB IX. [↑](#footnote-ref-231)
232. *Einstellung zählt – Arbeitgeber gewinnen* (Attitude/Recruitment Counts - Recruiting Employers). Starting in 2019, a joint initiative by the Federal Employment Agency, the Confederation of German Employers’ Associations, the German Federal Association of Integration Offices and Main Welfare Associations and the Federal Government specifically targets the roughly 42,000 businesses that do not employ any persons with severe disabilities despite being legally required to do so, and raise their awareness for the workforce potential of persons with severe disabilities. [↑](#footnote-ref-232)
233. See also the response to paragraph 27. [↑](#footnote-ref-233)
234. Section 7 (5) SGB II (new). [↑](#footnote-ref-234)
235. The Act enters into force on 1 January 2020. The new provision will be contained in Section 7a BBiG in future. [↑](#footnote-ref-235)
236. Section 66 BBiG. [↑](#footnote-ref-236)
237. Including through the Integration Act (*Integrationsgesetz*) and the Act to Promote the Employment of Foreign Nationals (*Ausländerbeschäftigungsförderungsgesetz*), which will enter into force on 1 August 2019. [↑](#footnote-ref-237)
238. With the new Section 16i SGB II introduced on 1 January 2019 as a result of the Participation Opportunity Act (*Teilhabechancengesetz*). [↑](#footnote-ref-238)
239. Act to Adapt the Vocational Training Grant and the Training Allowance (*Gesetz zur Anpassung der Berufsausbildungsbeihilfe und des Ausbildungsgeldes*). [↑](#footnote-ref-239)
240. German: *Berufsausbilungshilfe*. [↑](#footnote-ref-240)
241. German: *Ausbildungsgeld*. [↑](#footnote-ref-241)
242. For example, more transparent information on accessible further training programmes. [↑](#footnote-ref-242)
243. This applies, in particular, to the accessible layout of workplaces, restrooms, break rooms, stand-by duty rooms, canteens, first aid rooms and accommodations as well as the doors, routes, emergency exits, escape routes, stairs and navigation systems that are used by employees with disabilities (in accordance with Section 3a (2) ArbStättV). [↑](#footnote-ref-243)
244. Known as ASR V3a.2 Accessible Workplace Design. [↑](#footnote-ref-244)
245. <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Arbeitsstaetten/ASR/ASR-V3a-2.html>. [↑](#footnote-ref-245)
246. Section 9 (1) no. 5 ArbStättV. [↑](#footnote-ref-246)
247. Section 164 (4) no. 4 and 5 SGB IX. [↑](#footnote-ref-247)
248. For example, through the provision of loans or grants up to the full amount of the necessary costs incurred. [↑](#footnote-ref-248)
249. The data collected by the Federal Employment Agency on persons remaining in and transitioning out of unemployment are available as monthly and annual figures at: https://statistik.arbeitsagentur.de/nn\_31892/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche\_Suchergebnis\_Form.html?view=processForm&resourceId=210358&input\_=&pageLocale=de&topicId=807884&region=&year\_month=201812&year\_month.GROUP=1&search=Suchen. [↑](#footnote-ref-249)
250. Persons who are unable to work at least three hours daily. [↑](#footnote-ref-250)
251. Within the context of Article 25 (4) BTHG. [↑](#footnote-ref-251)
252. Section 86, SGB IX. [↑](#footnote-ref-252)
253. German: “*Programm der Bundesregierung zur verstärkten Eingliederung und Beratung von schwerbehinderten Menschen*”, in the period from 2015 to 2016. [↑](#footnote-ref-253)
254. German: “Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro”. Section 11, SGB IX constitutes the legal basis. [↑](#footnote-ref-254)
255. The German Pension Insurance, the Federal Employment Agency, municipal central organisations, social partners, the *Länder*, the academic community and other centres, associations and institutions. [↑](#footnote-ref-255)
256. See SGB IX, Part 1 Chapter 11. [↑](#footnote-ref-256)
257. Transition allowance bridges periods where no income is earned during rehabilitation services. [↑](#footnote-ref-257)
258. Such as accommodation or food. [↑](#footnote-ref-258)
259. Subsistence assistance provided in the system of basic income support for job-seekers under SGB II, in the social assistance system under SGB XII and within the context of welfare assistance under social compensation law is designed to help safeguard the socio-cultural subsistence minimum. [↑](#footnote-ref-259)
260. For example, assistance to safeguard a job, vocational training or further training. [↑](#footnote-ref-260)
261. Section 33b (5) EStG and Section 32 (6) EStG. The flat-rate amount can be up to €1,420. [↑](#footnote-ref-261)
262. Entered into force on 1 January 2019. [↑](#footnote-ref-262)
263. The rule does not apply to employers generally employing no more than 15 workers. [↑](#footnote-ref-263)
264. The rule does not apply to employers generally employing no more than 25 workers. [↑](#footnote-ref-264)
265. In the period from 2015 to 2017. [↑](#footnote-ref-265)
266. Please refer to the response to paragraph 26d. [↑](#footnote-ref-266)
267. The child benefit increases by €10 with effect from 1 July 2019; a further increase of €15 is planned with effect from 1 January 2021. [↑](#footnote-ref-267)
268. With effect from 1 August 2019. [↑](#footnote-ref-268)
269. Please refer also to the response to paragraph 18: The Federal Government is examining the new provisions governing integration assistance in a total of five research projects. They are to establish, by 2021, whether the improvements sought under the BTHG are materialising or whether changes are necessary. [↑](#footnote-ref-269)
270. Integration assistance for persons with disabilities according to Chapter 6 SGB XII. [↑](#footnote-ref-270)
271. A statistical record on rejected applications is not kept. [↑](#footnote-ref-271)
272. The figures for 2018 are not expected to be available until the end of quarter 3, 2019. [↑](#footnote-ref-272)
273. Such as chaperone services. [↑](#footnote-ref-273)
274. Care services in the home environment. [↑](#footnote-ref-274)
275. Such as those leaving sheltered workshops. [↑](#footnote-ref-275)
276. German project known as: “*ergänzende unabhängige Teilhaberatung*”. [↑](#footnote-ref-276)
277. Known as peer counselling. [↑](#footnote-ref-277)
278. Please refer also to the responses to paragraph 29 a and 33. [↑](#footnote-ref-278)
279. See <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/bauen-wohnen/stadt-wohnen/wohnungswirtschaft/wohnungspolitik/wohnungspolitik-node.html>. [↑](#footnote-ref-279)
280. Funding of €5 billon provided in the 2018-2021 period. [↑](#footnote-ref-280)
281. “*Altersgerecht Umbauen*” (Age-appropriate Conversions) programme. [↑](#footnote-ref-281)
282. German: *Zuhause im Alter*. [↑](#footnote-ref-282)
283. Article 38 (1) first sentence and Article 28 (1) second sentence GG. The principle of universal suffrage also applies to European elections (Section 1 (1) second sentence, EuWG). [↑](#footnote-ref-283)
284. Ruling of 29 January 2019; case number: 2 BvC 62/14. The Federal Constitutional Court ruled the exclusion from voting rights of offenders confined in a psychiatric hospital based on exemption from criminal responsibility to be incompatible with the Basic Law (Article 38 (1) and Article 3 (3) second sentence) and null and void. It found the exclusion from voting rights of persons fully under guardianship to be incompatible with the Basic Law (Article 38 (1) and Article 3 (3) second sentence) and no longer applicable for courts and administrative authorities to the extent of the incompatibility found to exist. [↑](#footnote-ref-284)
285. Act to Amend the Federal Elections Act and other Acts (*Gesetz zur Änderung des Bundeswahlgesetzes und weiterer Gesetze*); BT-Drs. 19/9228; Federal Law Gazette I, p. 834. [↑](#footnote-ref-285)
286. According to the Federal Constitutional Court, the integration function also includes ensuring the communication function of the election. [↑](#footnote-ref-286)
287. In Section 107a StGB. [↑](#footnote-ref-287)
288. Decision of 15 April 2019; case number: 2 BvQ 22/19. [↑](#footnote-ref-288)
289. Section 17 and 17a EuWO. [↑](#footnote-ref-289)
290. Section 21 EuWO. [↑](#footnote-ref-290)
291. On 26 May 2019. [↑](#footnote-ref-291)
292. Section 46 (1) BWO and Section 39 (1) EuWO. [↑](#footnote-ref-292)
293. Section 19 (1) second sentence, no. 2 and Section 7 BWO, Annex 3 to Section 19 (1) BWO and Section 18 (1) second sentence, no. 2 and Section 7 EuWO, Annex 3 to Section 18 (1) EuWO. [↑](#footnote-ref-293)
294. Section 14 (3) BWG and Section 4 EuWG in connection with Section 14 (3) BWG. [↑](#footnote-ref-294)
295. Section 50 (4) BWG. A tactile voting device created by associations of the blind can be used to mark the ballot paper. The Federation reimburses the costs of the device. [↑](#footnote-ref-295)
296. Section 45 (2) BWO introduced for the 2017 federal elections and Section 38 (2) EuWO. [↑](#footnote-ref-296)
297. Section 45 (5) BWO and Section 38 (5) EuWO. [↑](#footnote-ref-297)
298. Section 45 (4) BWO and Section 38 (4) EuWO. [↑](#footnote-ref-298)
299. Such as the Advisory Council on Inclusion attached to the Commissioner’s Officer. [↑](#footnote-ref-299)
300. See also the information provided in the response to paragraph 1c. [↑](#footnote-ref-300)
301. For example, the promotion of the civic involvement of persons with disabilities through actions in Civic Engagement Strategies, legal provision for the promotion of participation in the Acts on Equal Opportunities of Persons with Disabilities, agreement on participation reached at the level of the state secretaries with the board of self-advocacy organisations, requirement of municipalities to enshrine the concerns of persons with disabilities in the statutes in the context of representation of interests and participation, promotion of self-help for persons with disabilities with the aim of initiating processes locally in order to build, strengthen and further develop structures for participation, participation funding guidelines for the promotion of measures geared towards the political education of persons with disabilities or the hosting of an expert conference on the political participation of persons with disabilities. [↑](#footnote-ref-301)
302. This includes, for example, committee work for the federal/*Länder* “Domestic Violence” task force, participation in the advisory council for the “Violence against Women” hotline, participation in the advisory committee of the Independent Federal Government Commissioner for child sexual abuse and on the board of a project on sexual self-determination. [↑](#footnote-ref-302)
303. For example, support for work with young people or the promotion of young talent to assume management roles in associations of persons with disabilities is possible. [↑](#footnote-ref-303)
304. In the period from 2017 to 2021. [↑](#footnote-ref-304)
305. The survey interviews 16,000 persons with disabilities and 5,000 persons without disabilities who live in private households, 5,000 persons in institutions and 1,000 persons in hard-to-reach groups (e.g. homeless persons). [↑](#footnote-ref-305)
306. German: “*Teilhabebericht über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen in Deutschland*”*.* [↑](#footnote-ref-306)
307. German: “*Aufwachsen und Alltagserfahrungen von Jugendlichen mit Behinderung*”; conducted by the German Youth Institute. [↑](#footnote-ref-307)
308. German: “*Gesundheit in Deutschland*”. [↑](#footnote-ref-308)
309. German: “*Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland*”. [↑](#footnote-ref-309)
310. An annual official representative survey of the population and labour market in Germany. [↑](#footnote-ref-310)
311. Data is polled in writing and on an interview basis. [↑](#footnote-ref-311)
312. Examples include: outpatient services (care and support of persons with disabilities), socio-psychiatric services, family respite services, contact and information centres, nursing care support points, social work with persons with disabilities, and work assistance and specialised integration services in the field of employment. [↑](#footnote-ref-312)
313. The adoption of the new Inclusion Strategy is planned for 2019. [↑](#footnote-ref-313)
314. Please also refer to the response to paragraph 11b. [↑](#footnote-ref-314)
315. This means that specific measures for persons with disabilities are developed and implemented. At the same time, German DC aims to ensure that the issue of inclusion is systematically considered in all German DC programmes (mainstreaming). [↑](#footnote-ref-315)
316. In the reporting period, i.e. since the adoption of the last Concluding Observations. [↑](#footnote-ref-316)
317. In Cambodia, Bangladesh and Guinea. [↑](#footnote-ref-317)
318. Position paper on “Strengthening persons with disabilities through German development cooperation” (*Menschen mit Behinderungen durch deutsche Entwicklungszusammenarbeit stärken*) and “Towards inclusive humanitarian aid” (*Humanitäre Hilfe inklusiv gestalten*). [↑](#footnote-ref-318)
319. Participation is enshrined, in particular, in the Acts on Equal Opportunities of Persons with Disabilities of the *Länder*. The participation of the Commissioner is set forth in Section 18 BGG. Other rights of participation are defined in the Joint Rules of Procedure of the Federal Ministries (Sections 45 and 47 in addition to Annex 6 to the Joint Rules of Procedure of the Federal Ministries). Examples of committees include the disability advisory councils at *Länder* level, the inclusion committees or the Committee on the National Action Plan to Implement the Convention of the Rights of Persons with Disabilities. [↑](#footnote-ref-319)
320. Such as working groups dedicated to a specific topic, inclusion forums or bilateral talks. Examples of other measures are given in the response to paragraph 30. [↑](#footnote-ref-320)
321. A two-day event held annually by the Federal Government since 2013. [↑](#footnote-ref-321)
322. In the Act on the Legal Status and Tasks of the German Institute for Human Rights (*Gesetz über die Rechtsstellung und Aufgaben des Deutschen Instituts für Menschenrechte*) of 16 July 2015. [↑](#footnote-ref-322)
323. Currently a total of €2.657 million for the German Institute for Human Rights. [↑](#footnote-ref-323)
324. This includes projects, for example, in the context of judicial reviews of statutes, the monitoring and evaluation of action plans and the study or analysis of selected areas such as accommodation, mobility or education. [↑](#footnote-ref-324)