

# MonitoringAusschuss

Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention  
über die Rechte von Menschen mit Behinderungen



Mai 2024

## **Stellungnahme betreffend den Entwurf zum Bundesgesetz, mit dem das Zivildienstgesetz 1986 geändert wird (329/ME)**

Der Unabhängige Monitoringausschuss ist zuständig für die Überwachung der Einhaltung der UN-Konvention „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-BRK)<sup>1</sup> vom 13. Dezember 2006 in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind. Er hat sich auf der Grundlage des damaligen § 13 des Bundesbehindertengesetzes (BBG)<sup>2</sup> in Umsetzung der Konvention konstituiert. Es obliegt dem Unabhängigen Monitoringausschuss gem. § 13g Abs 2 Z 1 und 2 BBG<sup>3</sup> in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind, Stellungnahmen von Organen der Verwaltung mit Bezug auf die Umsetzung der UN-Behindertenkonvention einzuholen und Empfehlungen und Stellungnahmen betreffend die Umsetzung der UN-BRK abzugeben.

Nach § 13g Abs 4 BBG ist der Unabhängige Monitoringausschuss auch in Begutachtungen einzubeziehen. Er bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs zum Bundesgesetz, mit dem das Zivildienstgesetz 1986 geändert wird und nimmt dazu wie folgt Stellung:

### **Zum Bezug zur UN-BRK**

Durch die Unterzeichnung der UN-BRK hat sich die Republik Österreich verpflichtet, unter anderem die **Achtung der Würde** von Menschen mit Behinderungen (Art. 3 lit. a UN-BRK), der **Nichtdiskriminierung** (Art. 3 lit. b, Art. 4 und Art. 5 UN-BRK) sowie der Achtung der

---

<sup>1</sup> Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD); UN-Generalversammlung, A/RES/61/106; BGBl III 2008/155 ratifiziert mit 26. Oktober 2008 BGBl III 2008/155, neue Übersetzung: BGBl III 2016/195.

<sup>2</sup> BGBl 1990/283 idFd BGBl I 2008/115, in derzeit geltender Fassung §§ 13g-13l.

<sup>3</sup> I.d.F.d. BGBl I 2018/59.

Unterschiedlichkeit und **Akzeptanz** von Menschen mit Behinderungen als Teil der menschlichen Vielfalt (Art. 3 lit. d UN-BRK).

Vor allem die Akzeptanz soll auch durch die **Bewusstseinsbildung** bei der österreichischen Gesellschaft ankommen. Dafür hat die Republik Österreich wirksame und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um das Bewusstsein für Menschen mit Behinderungen und ihre Fähigkeiten zu fördern. Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken sind zu bekämpfen (Art. 8 Abs. 1 UN-BRK). Auch die Anerkennung der Fertigkeiten, Verdienste und Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen, insbesondere ihr Beitrag in der Arbeitswelt, sind zu fördern (Art. 8 Abs. 2 lit. a UN-BRK).

Die Verpflichtung zur Gleichberechtigung und **Nichtdiskriminierung** gewährleistet, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind und gleichbehandelt werden (Art. 5 Abs. 1 UN-BRK). Jede Diskriminierung aufgrund einer Behinderung muss verboten und Menschen mit Behinderungen aktiv davor geschützt werden (Art. 5 Abs. 2 UN-BRK). Dazu sind geeignete Schritte zu unternehmen, um die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen zu gewährleisten (Art. 5 Abs. 3 UN-BRK).

Die Republik Österreich ist verpflichtet, die **Gesundheit** von Menschen mit Behinderungen zu schützen. Darunter fällt auch die Bewahrung des zu erreichenden Höchstmaß an mentaler Gesundheit (Art. 25 UN-BRK).

### **Zur Überprüfung ärztlicher Bestätigungen bei psychosozialen Behinderungen im Entwurf (§ 23c Abs. 4 ZDG neu)**

Laut den Materialien gibt es eine steigende Zahl der Nichtantritte aufgrund psychosozialer Behinderungen.<sup>4</sup> Derzeit liegen 220 Fälle pro Jahr vor, in denen Personen einen ärztlichen Nachweis erbringen, dass sie aus psychosozialen Gründen nicht zum Zivildienst antreten können. Nachfolgende Auskunftersuchen ergaben, dass die Personen in Arbeitsverhältnissen stehen, ohne Krankenstände zu verzeichnen.<sup>5</sup> Dies führt laut Materialien zu begründeten Zweifeln. Begründete Zweifel liegen auch vor, wenn der

---

<sup>4</sup> WFA 329 BlgNR 27. GP 3; ErläutME 329 BlgNR 27. GP 1.

<sup>5</sup> WFA 329 BlgNR 27. GP 3.

erstmalige ärztliche Kontakt bzw. die Diagnose nach Erhalt des Zuweisungsbescheides erfolgt.<sup>6</sup>

Daher soll nach dem neu einzuführenden Absatz 4 in § 23c Zivildienstgesetz 1986 in diesen "zweifelhaften Fällen"<sup>7</sup> die Zivildienstserviceagentur die anweisen können, sich unverzüglich von einer\*in von der Agentur beauftragten Fachärztin oder Facharzt aus der Gerichtssachverständigenliste untersuchen zu lassen.<sup>8</sup> Bis einschließlich 2029 sind 1320 fachärztliche Untersuchungen geplant, also 264 pro Jahr.<sup>9</sup> Unterzieht sich die Person nicht unverzüglich dieser Untersuchung oder wird das Vorliegen der Dienstunfähigkeit nicht bestätigt, ist der Zivildienst anzutreten.

### **Zur Problematik des Entwurfs**

Der Unabhängige Monitoringausschuss betrachtet diese Herangehensweise aus folgenden Punkten als **problematisch**:

- **Darstellung von Menschen mit psychosozialen Behinderungen als „Dienstverweigerer“**: Durch die Vorgehensweise und Begründung der überprüfenden Untersuchung von ärztlichen Attesten im vorliegenden Entwurf wird ein Generalverdacht geschaffen, dass Personen mit attestierten psychosozialen Behinderungen oder psychischen Krankheiten den Dienst ohne Grund verweigern würden.
- **Psychosoziale Behinderungen werden nicht ernst genommen**: Durch die oben beschriebene Darstellung von Menschen mit attestierten psychosozialen Behinderungen bzw. psychischen Krankheiten werden psychosoziale Behinderungen bzw. psychische Krankheiten in ihrer Ernsthaftigkeit geschmälert und die fachärztliche Kompetenz der attestierenden Personen in Frage gestellt.

---

<sup>6</sup> WFA 329 BlgNR 27. GP 5.

<sup>7</sup> WFA 329 BlgNR 27. GP 5.

<sup>8</sup> Dabei ist festzuhalten, dass in den vorliegenden Materialien nur die Fällen der psychosozialen Behinderungen bzw. psychischen Krankheit als „zweifelhafte Fälle“ behandelt werden; die Formulierung des Gesetzestextes jedoch neutral auf die bescheinigte Dienstverweigerung abstellt.

<sup>9</sup> WFA 329 BlgNR 27. GP 3 und 5. Gerechnet ab einer Wirksamkeit von 2025 bis einschließlich 2029 (5 Jahre).

- **Begründung der Maßnahme mit nicht vorhandenen Krankenständen in einem bestehenden Arbeitsverhältnis ist nicht haltbar**: Der in den Materialien genannte Grund, dass der Zivildienst durchgeführt werden kann, weil trotz ärztlichem Attest ein Arbeitsverhältnis ohne Krankenstände vorliege, entbehrt einem sachlichen Zusammenhang.  
Zunächst ist festzuhalten, dass die Arbeitstätigkeit von Menschen mit Behinderungen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu begrüßen und ihnen nicht zum Nachteil zu gereichen ist. Des Weiteren unterscheiden sich viele Arbeitsstellen in ihren Anforderungen stark von denen des Zivildienstes, wie auch die Materialien selbst betonen.<sup>10</sup> Stressbeladene Arbeitsaufgaben, die eine hohe Emotionsarbeit erfordern oder nicht konstante Arbeitsbedingungen, in denen sich Ruhezeiten nicht ausreichend planen lassen und die eine starke Erreichbarkeit einfordern, können für Menschen mit psychosozialen Behinderungen bzw. psychischen Krankheiten nicht zu bewältigen sein oder auch zu einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes führen.
- **Begründung mit zeitlicher Nähe der Zuweisung ist nicht haltbar**: Auch der weitere Grund, der in den Materialien sowie im Gesetzestext genannt wird, dass begründete Zweifel bestehen, wenn ein ärztlicher Kontakt erst nach Zustellung des Zuweisungsbescheids erfolgt, ist nicht haltbar. Die Anforderungen des Zivildienst können – wie ausgeführt - nicht von allen Menschen gleich bewältigt werden. Ist es einer Person mit psychosozialen Behinderungen oder einer psychischen Krankheit nicht möglich, diese Anforderungen zu erfüllen und stellt sich dies erst zu einem späteren Zeitpunkt heraus, muss es ihr möglich sein, den Zivildienst abubrechen bzw. nicht anzutreten.
- **Zweifel an der praktischen Umsetzung**: Aufgrund des Alters der Personen sind Fachärzt\*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie bei der Überprüfung von ärztlichen Attesten über psychosoziale Behinderungen bzw. psychische Erkrankungen von Zivildienstleistenden einzusetzen. Dabei ist es wesentlich, dass diese von einem sozialen Modell der Behinderungen ausgehen, wie es die UN-BRK

---

<sup>10</sup> So auch die Ausführungen in ErläutME 329 BlgNR 27. GP 3.

fordert. Es ist bekannt, dass es in Österreich einen Mangel an entsprechend ausgebildeten Fachärzt\*innen, insbesondere in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, gibt, weswegen zu befürchten ist, dass es zu langen Wartezeiten und Rechtsunsicherheiten kommen wird.

### **Zur Vereinbarkeit mit der UN-BRK**

Die Nichtdiskriminierung gehört zu den grundlegendsten Prinzipien des Menschenrechtsschutzes und ist das Herzstück der UN-BRK.<sup>11</sup> Von der Verletzung des Verbots ist dann auszugehen, wenn Gleiches ungleich behandelt wird und es keine sachliche Rechtfertigung dafür gibt.<sup>12</sup> Im vorliegenden Entwurf ist durch die Begründung der Überprüfungsmöglichkeit des ärztlichen Attests und der Fokus auf die psychosoziale Behinderung und psychische Krankheiten eine solche Verletzung gegeben. Eine sachliche Rechtfertigung durch die „stark steigende Tendenz“<sup>13</sup> solcher ärztlichen Atteste ist nicht gegeben, da die Materialien selbst nur mit rund 260 Fällen im Jahr rechnen.<sup>14</sup> Im Vergleich zu den insgesamt rund 14.500 Zivildienstleistende jährlich in Österreich,<sup>15</sup> machen die im Entwurf angesprochenen Fälle demnach **1,7 % aller Zivildienste** aus. Außerdem ist der **Anstieg der psychischen Erkrankungen aufgrund der Corona-Pandemie** bei Kindern und Jugendlichen allgemein belegt,<sup>16</sup> wodurch ein vermehrtes Auftreten von psychosozialen Behinderungen bzw. psychischen Erkrankungen bei den jetzigen Zivildienstleistenden zu erwarten war und nicht pauschal davon auszugehen ist, dass die ärztlichen Atteste aufgrund mangelnder oder falscher Diagnose gestellt wurden.

---

<sup>11</sup> Studer/Pärli/Meier, Art. 5, in Naguib (Hrsg.), UNO-Behindertenrechtskonvention (2023) Rz 1 ff.

<sup>12</sup> Studer/Pärli/Meier, Art. 5, in Naguib (Hrsg.), UNO-Behindertenrechtskonvention, Rz 13.

<sup>13</sup> WFA 329 BlgNR 27. GP 3.

<sup>14</sup> Siehe oben.

<sup>15</sup> Bundeskanzleramt, Plakolm: "Zivildienst ist Gänsehautgeschichte, die mit 344 Mutigen begonnen hat", einsehbar unter <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/nachrichten-der-bundesregierung/2024/03/plakolm-zivildienst-ist-gaensehautgeschichte-die-mit-344-mutigen-begonnen-hat.html#:~:text=Rund%2014.500%20Zivildienstleistende%20wurden%20j%C3%A4hrlich,mehr%20als%20im%20vorangegangenen%20Jahr> (Stand 05.03.2024).

<sup>16</sup> Vgl. Heidegger, Corona-Krise: Wie groß ist die psychische Belastung für Kinder und Jugendliche? einsehbar unter <https://www.i-med.ac.at/mypoint/news/746067.html> (Stand 2020); Retter, Tiroler Covid-19-Kinderstudie: Ein Drittel psychisch stark belastet, einsehbar unter <https://www.derstandard.at/story/2000142849643/tiroler-covid-19-kinderstudie-ein-drittel-psychisch-stark-belastet> (Stand 2023); vgl. Ergebnisse der Tiroler Covid-19-Kinderstudie von Katrin Sevecke.

Somit unterliegt die Ungleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen keiner sachlicher Rechtfertigung, wodurch es mit der Umsetzung des vorliegenden Entwurfs in dieser Form zu einer **Diskriminierung gem. Art. 5 UN-BRK** kommen würde.

Der vorliegende Entwurf ist weiters geeignet, den Gesundheitszustand von Menschen mit psychosozialen Behinderungen oder psychischen Krankheiten zu verschlechtern, indem sie zu Leistungen verpflichtet werden, die sie nach ärztlichem Attest nicht leisten können. Dies steht im eindeutigen **Widerspruch** zum Schutzauftrag, den die Republik Österreich durch die Unterzeichnung der UN-BRK übernommen hat.

Auch die Verpflichtung nach Art. 8 UN-BRK, das Ansehen und die Würde von Menschen mit Behinderungen zu fördern, wird mit dem vorliegenden Entwurf konterkariert, indem ein **abwertendes Bild auf Menschen mit Behinderungen** geworfen wird und psychosoziale Behinderungen nicht ernst genommen werden. Die Republik Österreich ist im Gegenteil dazu verpflichtet Maßnahmen zu ergreifen, um schädliche Praktiken und herabwürdigendes Verhalten zu unterbinden.

### **Fazit und Empfehlungen des Unabhängigen Monitoringausschusses**

Der Unabhängige Monitoringausschuss fordert aus den oben genannten Gründen, alle vorgeschlagenen einschlägigen gesetzliche Regelungen zum Vorhaben, ärztliche Atteste über psychosoziale Behinderungen bzw. psychische Krankheiten überprüfen zu lassen, **ersatzlos zu streichen** und sowohl den Gesetzestext als auch die begründeten Materialien dahingehend zu überarbeiten, dass diskriminierende Folgen auf Menschen mit Behinderungen unterbleiben.

Für den Ausschuss

HS-Prof. Dr. Tobias Buchner und Daniela Rammel  
(Vorsitz des Unabhängigen Monitoringausschusses)

Für inhaltliche Fragen wenden Sie sich an Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Stefanie Lagger-Zach:  
[stefanie.lagger-zach@monitoringausschuss.at](mailto:stefanie.lagger-zach@monitoringausschuss.at)