



Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Leitlinien zur Deinstitutionalisierung

Vorgaben des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zum Abbau von Sondereinrichtungen

Information

Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet Vertragsstaaten dazu, Sondereinrichtungen abzubauen und Unterstützung personenzentriert und ambulant bereitzustellen. Die neuen Leitlinien des UN-Ausschusses benennen konkrete Umsetzungsschritte für die Deinstitutionalisierung. Diese Information fasst die für die Situation in Deutschland besonders relevanten Inhalte zusammen.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) gibt vor, dass Menschen mit Behinderungen selbst entscheiden können müssen, wo und wie sie leben möchten – ebenso wie Menschen ohne Behinderungen. Sie haben ein Recht auf ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft (Art. 19 UN-BRK). Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (im Folgenden: Ausschuss) hat jedoch festgestellt, dass in vielen Vertragsstaaten der UN-BRK der Abbau institutionalisierter Wohn- und Unterstützungsformen nur stockend oder überhaupt nicht voranschreitet. Während der Covid-19-Pandemie waren Menschen in Einrichtungen außerdem mit besonders gravierenden Rechtseinschränkungen konfrontiert¹. Die Leitlinien² hat der Ausschuss entwickelt, um den Vertragsstaaten eine Grundlage für die Planung von Prozessen zur Deinstitutionalisierung zu bieten. Die Empfehlungen sind ausdrücklich auch in Notfallsituationen, beispielsweise einer Pandemie oder Wirtschaftskrise, zu berücksichtigen.

Die UN-BRK verpflichtet die Vertragsstaaten – also auch Deutschland – dazu, eine inklusive Gesellschaft aufzubauen und Sondereinrichtungen für

Menschen mit Behinderungen abzubauen. Niemand darf aufgrund einer Behinderung auf das Leben in Einrichtungen reduziert werden – unabhängig davon, ob etwa ein beeinträchtigungsbezogener Behandlungs- oder Pflegebedarf vorliegt. Die staatliche Verpflichtung zur Deinstitutionalisierung erstreckt sich auf unterschiedliche Versorgungsstrukturen. Der Ausschuss nennt eine Bandbreite privater und staatlicher Einrichtungsformen, unter anderem Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Psychiatrie, Pflegeheime und gesicherte Demenzstationen, Langzeitkrankenhäuser sowie forensische Kliniken (5).³

Die Definition von Institutionalisation orientiert sich an den Kriterien institutionalisierter Wohnformen, die bereits in den Allgemeinen Bemerkungen Nr. 5 zu Artikel 19 UN-BRK formuliert werden.⁴ Hierbei steht die fehlende Kontrolle betroffener Personen über ihr eigenes Leben und ihr Ausschluss aus der Gemeinschaft im Vordergrund.

Der Ausschuss betont, dass Menschen mit Behinderungen durch das Leben in einer Einrichtung in einer Reihe grundlegender Menschenrechte eingeschränkt werden, insbesondere in ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit (Art. 12 UN-BRK) und ihrem Recht auf Freiheit und Sicherheit der Person (Art. 14 UN-BRK). Personen in Einrichtungen sind von der Gemeinschaft segregiert und in ihren Selbstbestimmungs- und Teilhabemöglichkeiten eingeschränkt (Art. 19 UN-BRK). Während des Aufenthalts in einer Einrichtung kommt es häufig zu weiteren Rechtsverletzungen, zum Beispiel zu Gewalterfahrungen (Art. 16 UN-BRK).⁵

Kriterien institutioneller Wohnformen laut UN-Ausschuss:

- die obligatorische gemeinsame Nutzung von Assistenz mit anderen
- kein oder nur begrenzter Einfluss darauf, welche Assistenz die Unterstützung leistet
- Isolierung und Segregation von einem selbstbestimmten Leben in der Gemeinde
- fehlende Kontrolle über alltägliche Entscheidungen
- fehlende Wahlfreiheit für die betroffenen Menschen, mit wem sie zusammenleben
- Starrheit der Routine ungeachtet des persönlichen Willens und der persönlichen Präferenzen
- identische Aktivitäten am selben Ort für eine Gruppe von Menschen unter einer bestimmten Autorität
- ein paternalistischer Ansatz bei der Erbringung von Dienstleistungen
- Überwachung der Lebensumstände
- und eine unverhältnismäßig große Anzahl von Menschen mit Behinderungen in derselben Umgebung

Die Leitlinien liefern klare Vorgaben für einen umfassenden staatlichen Transformationsprozess: Institutionelle Unterstützungsformen müssen systematisch abgebaut und die hierfür notwendigen gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Es dürfen keine neuen Institutionen errichtet werden und es sollten keine Personen in bestehende Einrichtungen mehr einziehen. Gleichzeitig sind inklusive Wohnformen als Alternativen aufzubauen. Bestehende Barrieren im Sozialraum sollten unverzüglich abgebaut werden. Einzelne Personen müssen beim Umzug in eine inklusive Wohnform adäquat unterstützt werden (13). Entsprechende Prozesse und Entwicklungen werden in Deutschland auch mit dem Begriff Ambulantisierung beschrieben.

Der Ausschuss betont mehrfach, dass eine Verzögerung dieser Transformation auch in Notsituationen nicht legitim ist. Vertragsstaaten können ausbleibende Fortschritte beispielsweise nicht mit fehlenden personenzentrierten Unterstützungsangeboten in der Gemeinde, bestimmten gesetzlichen Rahmenbedingungen, Kostenerwägungen oder einer gesellschaftlichen Krise (wie etwa einer Pandemie) begründen. Ebenso darf die Durchführung von Modell- und Forschungsprojekten, etwa zur Entwicklung alternativer Unterstützungsangebote, nicht dazu führen, dass langfristige und nachhaltige Maßnahmen zum grundsätzlichen Abbau institutioneller Wohnformen nicht angegangen werden (9).

Orientierung im Prozess der Deinstitutionalisierung

Die Leitlinien formulieren sowohl strukturelle, prozessorientierte als auch inhaltliche Indikatoren, an denen sich Vertragsstaaten bei der Deinstitutionalisierung orientieren sollen. Entscheidend ist, dass sich alle damit verbundenen Aktivitäten „darauf konzentrieren sollten, Menschen mit Behinderungen ihre Autonomie, Wahlfreiheit und Kontrolle darüber zurückzugeben, wie, wo und mit wem sie leben wollen“ (19). Eine teilweise Deinstitutionalisierung – etwa wenn Einrichtungen in die Gemeinde verlegt oder verkleinert werden, Bewohner*innen aber weiterhin Fremdbestimmung erleben – wird explizit abgelehnt.

Achtung des Selbstbestimmungsrechts: Menschen mit Behinderungen müssen in ihrem Willen und ihren Präferenzen akzeptiert und unterstützt werden. Sie sollen gleichberechtigt mit anderen entscheiden können, wo und wie sie leben möchten. Der Ausschuss betont diesbezüglich noch einmal, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen in ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit anerkannt werden müssen. Außerdem müssen echte Alternativen zum Wohnen in der Einrichtung geschaffen werden (21). Teilweise blicken Menschen in Einrichtungen mit Sorgen auf einen möglichen Auszug aus der gewohnten Umgebung und befürchten, außerhalb der Einrichtung keine ausreichende Unterstützung vorzufinden.

Die Leitlinien betonen, dass diese Personen Anspruch auf angemessene Unterstützung beim Auszug aus der Einrichtung haben (21).

Gemeindenaher Unterstützung: Eine ausreichende und adäquate gemeindenahere Unterstützung sollte sowohl im Hinblick auf behinderungsbezogene Unterstützungsangebote (zum Beispiel persönliche Assistenz und Unterstützung in der Kommunikation) als auch auf allgemeine öffentliche Dienste (etwa im Bereich Gesundheitsversorgung oder Bildung) bestehen. Die einzelnen Hilfen und Dienste in der Gemeinde können formeller oder informeller Natur sein und müssen „verfügbar, zugänglich, akzeptierbar, erschwinglich und anpassungsfähig sein“ (25). Während der Transformation der Unterstützungssysteme dürfen keine neuen segregierenden Strukturen geschaffen werden, auch nicht zeitweise.

Zuweisung von Mitteln und Ressourcen: Finanzielle Mittel und Ressourcen stellen einen zentralen Hebel für die Transformation institutioneller Unterstützungssysteme dar. Die Leitlinien fordern die Vertragsstaaten auf, alle Ressourcen von institutionellen in inklusive Strukturen in der Gemeinschaft umzuleiten. Der Ausschuss spricht sich explizit gegen jegliche Investitionen in Einrichtungen aus, etwa den Bau neuer oder der Renovierung bestehender Gebäude (30). Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kinder und Jugendliche, müssen auch finanziell beim Auszug aus Institutionen unterstützt werden (31).

Barrierefreier Wohnraum: Entscheidend für eine erfolgreiche Deinstitutionalisierung ist außerdem die Bereitstellung von barrierefreiem und erschwinglichem Wohnraum, etwa durch Sozialwohnungen oder Mietzuschüsse. Menschen mit Behinderungen haben wie Menschen ohne Behinderungen das Recht, eigenständig rechtsverbindliche Miet- oder Einkommensverträge abzuschließen. Der Ausschuss betont, dass die Träger von Einrichtungen nicht bestimmen dürfen, wohin eine Person nach dem Auszug aus der Einrichtung zieht. Die Inanspruchnahme von Wohnraum darf nicht an die Bedingung geknüpft sein, bestimmte behinderungsbezogene Unterstützungsleistungen zu nutzen (32). Ob ein Lebensort ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft ermöglicht, hängt nicht nur vom Wohnraum ab, sondern auch

von der barrierefreien Zugänglichkeit öffentlicher, kultureller und weiterer Angebote in der direkten Umgebung.

Einbindung von Menschen mit Behinderungen: Gemäß dem in der UN-BRK verbrieften Partizipationsgebot (Art. 4 Abs. 3 und Art 33 Abs. 3 UN-BRK) fordern die Leitlinien, dass Menschen mit Behinderungen – insbesondere solche, die persönliche Erfahrungen mit Institutionalisierung gemacht haben – bei allen Entscheidungen und Planungsphasen im Prozess der Deinstitutionalisierung eng einbezogen werden. Hierfür notwendige Informationen und Unterstützungsformen sollten allen Beteiligten in barrierefreier Form bereitgestellt werden. Träger, Leistungsanbieter und andere Akteure, „die ein finanzielles oder sonstiges Interesse an der Offenhaltung von Einrichtungen haben, sollten daran gehindert werden, die Entscheidungsprozesse im Zusammenhang mit der Deinstitutionalisierung zu beeinflussen“ (34).

Wahlfreiheit schaffen durch mehr ambulante Unterstützungsangebote

Das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und gesellschaftliche Inklusion ist Ausdruck der inhärenten Würde von Menschen mit Behinderungen. Gerade für Personen, die seit langer Zeit in institutionalisierten Settings leben und bisher kaum Möglichkeiten hatten, eigene Entscheidungen über ihr Leben zu treffen, kann die Vorstellung eines Auszugs aus der Einrichtung mit großen Unsicherheiten und Ängsten verbunden sein. Der Ausschuss erkennt diese Herausforderung an und adressiert sie in den Leitlinien mehrmals.

In vielen Ländern werden diese individuellen Ängste von politischen Entscheidungsträgern und Trägervertreter*innen als Argument aufgegriffen, um institutionalisierte Lebenswelten aufrechtzuerhalten oder auszubauen. Dabei wird außer Acht gelassen, dass eine Wahlfreiheit für betroffene Personen häufig aufgrund fehlender angemessener Alternativen nur scheinbar existiert. Ein weiterer häufiger Einwand gegen eine umfassende Deinstitutionalisierung ist, dass einige Personen zu beeinträchtigt oder unselbstständig seien, um außerhalb des „geschützten“ Raums segregierender Einrichtungen zu leben. In Bezug auf beide

Argumente finden die Leitlinien deutliche Worte. Individuelle Bedenken oder der Grad der Beeinträchtigung dürfen niemals herangezogen werden, um den Ausbau selbstbestimmter und inklusiver Wohnformen zu verzögern. Stattdessen muss sichergestellt werden, dass Menschen mit Behinderungen bei der Bewältigung damit verbundener Herausforderungen ausreichende Unterstützung erfahren (37).

Bestandsaufnahme als Grundlage der Deinstitutionalisierung

Um die Deinstitutionalisierung systematisch zu planen und entsprechend konkrete Maßnahmen formulieren zu können, bedarf es eines fundierten Überblicks über die derzeitigen Strukturen. Die Leitlinien fordern vor diesem Hintergrund eine **umfassende Bestandsaufnahme** aller relevanten Rechtsvorschriften, Einrichtungsstrukturen, gemeindenahen Dienste, der Entwicklung neuer Unterstützungssysteme sowie des Personals und arbeitsmarktpolitischer Entwicklungen in den relevanten Sektoren. Die Durchführung dieser Bestandsaufnahme, so betont der Ausschuss, darf aber nicht zu einer Verzögerung der eigentlichen Deinstitutionalisierung führen.

Bestandsaufnahme von Rechtsvorschriften:

Die relevanten Rechtsvorschriften sind umfassend und schließen unter anderem Antidiskriminierungsgesetze, Sozialgesetze und das Zivilrecht mit ein (61). Die Legitimation stellvertretender Entscheidungen im Rahmen von Psychiatriegesetzen oder dem Betreuungsrecht im Hinblick auf die Wahl des Wohnortes oder die Einwilligung in stationäre medizinische Behandlungen sind häufige Gründe für eine Institutionalisierung auf Grundlage einer Behinderung. Damit hängt der Erfolg der Deinstitutionalisierung auch von der Reform entsprechender gesetzlicher Regelungen ab. Als weiteren rechtlichen Prüfstein nennt der Ausschuss die Sicherstellung eines gleichberechtigten Zugangs zur Justiz, zum Beispiel im Rahmen von Beschwerdeverfahren und Strafanzeigen im Zusammenhang mit der Unterbringung in einer Einrichtung (56).

Bestandsaufnahme von Einrichtungsstrukturen, gemeindenahen Diensten und Unterstützungsbedarfen: Für die Transformierung eines institutionellen Unterstützungssystems in eine an den Wünschen und Bedarfen ausgerichtete Angebotsstruktur sollte genau erfasst werden, in welche Dienste und Einrichtungen derzeit welche Ressourcen fließen. Institutionen werden häufig mit deutlich mehr finanziellen Mitteln ausgestattet als inklusiv ausgerichtete Angebote in der Gemeinde. Durch die Bestandsaufnahme können mögliche Unterstützungslücken in der Gemeinde identifiziert und entsprechende Angebote entwickelt werden (64). Dabei sollten jeweils die individuellen Bedarfe und Ressourcen der Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden, die aus einer Einrichtung ausziehen. Die Verteilung des Personals auf die unterschiedlichen Unterstützungssettings und relevante arbeitsmarktpolitische Entwicklungen sollten ebenfalls erfasst werden.

Erfassung personenbezogener Daten von Menschen in Einrichtungen:

Für die Entwicklung und Nachverfolgung der Strategie zur Deinstitutionalisierung muss ein Überblick darüber gewährleistet sein, wie viele Personen in welchen Settings und auf welcher Grundlage institutionell untergebracht sind. Die Informationen sollten nach unterschiedlichen relevanten Merkmalen aufgeschlüsselt werden – etwa dem Alter oder Geschlecht einer Person und dem Grund der Institutionalisierung (126). Der methodische und inhaltliche Rahmen für diese Datenerfassung sollte unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihren Selbstvertretungsorganisationen festgesetzt werden. Bei der Erhebung ist der Datenschutz unbedingt zu wahren.

Vorgaben für staatliche Strategien zur Deinstitutionalisierung

Die Leitlinien formulieren inhaltliche und strukturelle Anforderungen für staatliche Strategien zur Deinstitutionalisierung. Ein entsprechender Plan sollte auf einer klaren Zielsetzung basieren, die gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen und ihren Selbstvertretungsorganisationen festgelegt wird. Die einzelnen Maßnahmen zur Zielerreichung müssen konkret und nachprüfbar formuliert sein. Dies umfasst auch Informationen darüber, welche

personellen, technischen und finanziellen Ressourcen für ihre Erreichung eingesetzt werden. Die Umsetzung der Strategie sollte ressortübergreifend angegangen und auf ministerieller Ebene koordiniert werden, damit ausreichende Befugnisse für Entscheidungen über notwendige gesetzliche, politische und haushaltsbezogene Änderungen bestehen (67).

Unterstützungsstrukturen in der Gemeinde

Mit dem Abbau institutioneller Unterstützungsstrukturen muss der Aufbau alternativer, inklusiv ausgerichteter Angebote einhergehen. Diese Strukturen setzen sich aus unterschiedlichen Personen, Netzwerken und Diensten zusammen und werden in den Leitlinien differenziert vorgestellt. Der Ausschuss betont zunächst die zentrale Rolle **informeller Unterstützung**, wie sie etwa durch Familienangehörige, Freund*innen und Nachbar*innen geleistet wird. Zu informellen Unterstützungsstrukturen zählen außerdem Selbsthilfegruppen, Unterstützer*innenkreise und andere Formen der gegenseitigen Unterstützung. Entscheidend für alle Formen von Unterstützung ist, dass sie von der behinderten Person selbst ausgewählt werden und sich in ihren Handlungen an deren Wünschen und Präferenzen orientieren (73). Der Staat sollte diese informellen Unterstützungspersonen und -strukturen in ihrer Relevanz für die Teilhabe- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen anerkennen und entsprechend fördern – zum Beispiel durch finanzielle Ressourcen und Entlastungsangebote.

Im Hinblick auf **formelle Unterstützungsstrukturen** sollte eine Vielzahl verschiedener Dienste und Angebote bereitgestellt werden, zwischen denen Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt wählen können. Beispielsweise können Personen mit psychosozialen Beeinträchtigungen Optionen außerhalb des psychiatrischen Systems präferieren, zum Beispiel peer-geleitete Angebote. Die Ermittlung des individuellen Unterstützungsbedarfs für die Inanspruchnahme von Leistungen sollte menschenrechtlich und nicht rein medizinisch ausgerichtet sein. Im Fokus steht die Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe und Selbstbestimmung durch die Inanspruchnahme. Die

Selbsteinschätzung betroffener Personen sollte dabei zentral sein. Behinderungsbezogene Dienste sollten, wann immer möglich, in die allgemeinen öffentlichen Strukturen und Räume integriert werden. Ihre Inanspruchnahme darf auf keinen Fall zu Segregation führen. Auch inklusive und gemeinde-nahe Unterstützungsangebote bedürfen einer staatlichen Kontrolle und wirksamer Melde- und Beschwerdemöglichkeiten in Fällen auftretender Rechtsverletzungen. Diese Vorgaben der Leitlinien beziehen sich auf alle relevanten Unterstützungssysteme, beispielsweise auch auf die Altenhilfe und die Kinder- und Jugendhilfe (75–82).

Die **persönliche Assistenz** hebt der Ausschuss als individuelle Unterstützungsform zur Verwirklichung von selbstbestimmten Leben und Inklusion in die Gemeinschaft besonders hervor. Sie kann gerade beim Übergang von einer institutionellen in eine inklusive Wohnform eine wichtige Unterstützung darstellen. Der Staat muss sicherstellen, dass alle Menschen mit Behinderungen unabhängig von ihren Beeinträchtigungen Zugang zu persönlicher Assistenz haben. Ebenso müssen **technische Hilfsmittel** erschwinglich und zugänglich bereitgestellt werden.

Die Leitlinien adressieren auch die **staatlichen Leistungen** für Menschen mit Behinderungen. Der Ausschuss erkennt an, dass Armut weltweit eine der Hauptursachen für die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderungen darstellt. Eine angemessene finanzielle Unterstützung von behinderten Personen und ihren unterstützenden Angehörigen ist daher essenziell. Sie sollte „eine grundlegende Einkommenssicherung, [...] Kosten für die Gesundheitsversorgung und behinderungsbedingte Kosten, einschließlich Komponenten zur Behebung der durch die Institutionalisierung verursachten Schäden“ abdecken (86). Änderungen des Bedarfs durch hinzukommende Beeinträchtigungen, veränderte Lebensumstände oder inflationsbedingte Steigerungen sollten zu einer schnellen Anpassung führen. Personen sollten beim Auszug aus einer Einrichtung im Rahmen eines soliden Sozialschutzpakets unterstützt werden. Allgemeine Sozialschutzleistungen sind diskriminierungsfrei und zugänglich zu gestalten und dürfen bei gleichzeitigem Bezug behinderungsbezogener Leistungen nicht reduziert werden (105). Insbesondere Menschen mit

intensiverem Unterstützungsbedarf sollten bei der Beantragung und Verwaltung finanzieller Leistungen angemessene Hilfe erfahren. Der Ausschuss spricht sich deutlich gegen eine Einkommens- und Vermögensanrechnung bei Bereitstellung der Leistungen aus (87).

Selbstbestimmtes Leben unabhängig vom Grad der Beeinträchtigung

Der Prozess der Deinstitutionalisierung muss alle Personen einbeziehen, die derzeit in Einrichtungen leben. Der Ausschuss betont diesbezüglich: „Niemand sollte im Prozess der Deinstitutionalisierung zurückgelassen werden, auch nicht Menschen mit intensivem Unterstützungsbedarf.“ (93). Die Leitlinien fordern die Vertragsstaaten auf, allen Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft durch die barrierefreie Gestaltung öffentlicher Infrastruktur und die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen zu gewährleisten (103–106). Für die Entlassung von Personen aus Einrichtungen werden konkrete Vorgaben formuliert: Betroffene Personen sind immer als Entscheidungsträger*innen in den Prozess einzubeziehen. Ihnen sind ausreichend Zeit und Möglichkeiten einzuräumen, um sich auf den Auszug vorzubereiten und hierfür notwendige Informationen, zum Beispiel über Wohn- oder Finanzierungsmöglichkeiten, zugänglich bereitzustellen. Gleichzeitig sollten Anbieter und Mitarbeiter*innen allgemeiner Dienstleistungen, beispielsweise Banken, Versicherungen oder Behörden, über das Recht behinderter Menschen auf selbstbestimmtes Leben und bezüglich zugänglicher Kommunikation geschult werden (97–98).

Pflicht zur Deinstitutionalisierung auch in Notsituationen und Krisenzeiten

Der Leitfaden zur Deinstitutionalisierung wurde im Licht der Covid-19-Pandemie entwickelt und greift das Thema humanitäre Notsituationen explizit auf. Der Ausschuss stellt fest, dass Menschen in Einrichtungen in Notsituationen häufig besonderen Risiken ausgesetzt sind. In den Leitlinien wird auf den Klimawandel verwiesen: Bei Evakuierungen in

Katastrophenfällen würden Einrichtungen häufig nicht ausreichend berücksichtigt.⁶ Gleichzeitig argumentierten Regierungen immer wieder mit Notsituationen und Krisensituationen, um Verzögerungen in der Deinstitutionalisierung und unzureichende diesbezügliche Ressourcen zu rechtfertigen. Der Ausschuss betont dagegen, dass Staaten die Deinstitutionalisierung auch in Notsituationen systematisch vorantreiben müssen und damit verbundene Maßnahmenpläne nicht ausgesetzt werden dürfen. Menschen mit Behinderungen müssen in den Hilfs- und Wiederaufbaumaßnahmen im Nachgang einer Notsituation ausreichend berücksichtigt werden und gleichberechtigten Zugang zu entsprechenden Hilfeleistungen haben. Wurden Einrichtungen im Rahmen einer Katastrophe beschädigt oder zerstört, sind diese nicht wiederaufzubauen, sondern durch inklusive, an der Selbstbestimmung behinderter Menschen orientierte Dienste zu ersetzen (107). Planungsprozesse für Notsituationen und für die Deinstitutionalisierung sollten unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Selbstvertretungen erstellt werden (109).

Wiedergutmachung und Entschädigung

Die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderungen geht mit einer Reihe von Rechtsverletzungen einher. In vielen Ländern sind Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen mit Einschränkungen ihrer grundlegenden Selbstbestimmungsrechte und teilweise mit unmenschlichen und entwürdigenden Lebensumständen konfrontiert – etwa wenn aufgrund von Personal-mangel keine ausreichende Unterstützung bei der Körperhygiene oder Nahrungsaufnahme sichergestellt ist. Teilweise haben die Zustände in Institutionen langfristige Folgen für die Gesundheit und das Wohlergehen betroffener Personen und können sogar lebensbedrohliche Ausmaße annehmen⁷. Die Leitlinien sprechen an vielen Stellen daher auch von Überlebenden der Institutionalisierung (53). Neben dem Abbau institutioneller Einrichtungsformen steht vor diesem Hintergrund auch die Wiedergutmachung und Entschädigung betroffener Personen im Fokus. Hier fordert der Ausschuss von den Vertragsstaaten die Schaffung eines Entschädigungs- und Wiedergutmachungs-

mechanismus und den Zugang Betroffener zu wirksamen Rechtsbehelfen (117–120). Akteure, die an Rechtsverletzungen und Missbrauch beteiligt sind, sind zur Rechenschaft zu ziehen und strafrechtlich zu verfolgen (123).

Überwachung der Deinstitutionalisierung

Die UN-BRK formuliert in Artikel 33 konkrete Vorgaben für die Umsetzung der Konvention und deren Überwachung auf nationaler Ebene. Die Leitlinien betonen, dass auch der Prozess der Deinstitutionalisierung überwacht werden sollte. Wie schon bei der Umsetzung, müssen auch bei

der Überwachung Menschen mit Behinderungen und ihre Selbstvertretungsorganisationen eng beteiligt werden (130). Solange Einrichtungen bestehen, sind sie einer regelmäßigen Prüfung durch unabhängige Überwachungsmechanismen zu unterziehen, um Gewalt, Missbrauch und weitere Menschenrechtsverletzungen aufzudecken, zu verhindern und zu beheben (129). Die Pflicht zur Gewährleistung ihrer kontinuierlichen Überwachung ergibt sich aus Artikel 16 Absatz 3 UN-BRK. Der Staat hat sicherzustellen, dass die verantwortlichen Überwachungsmechanismen Zugang zu allen Einrichtungen und Zugriff auf alle notwendigen Informationen erhält (132). Dies gilt auch in Notfallsituationen, wie etwa einer Pandemie (136).

Bedeutung der Leitlinien für Recht und Politik in Deutschland

Der Ausschuss formuliert in den Leitlinien zur Deinstitutionalisierung klare Vorgaben für politische Entscheidungsträger*innen bezüglich der Verwirklichung des Rechts auf selbstbestimmtes Leben und Inklusion in die Gemeinschaft (Art. 19 UN-BRK). Sie ergänzen die Allgemeinen Bemerkungen zu Artikel 19 UN-BRK und die Leitlinien zu Artikel 14 UN-BRK zum Recht auf Freiheit und Schutz der Person. Viele der adressierten Herausforderungen lassen sich auch in Deutschland beobachten. Die Unterstützungssysteme für Menschen mit Behinderungen in Deutschland sind weiterhin institutionell geprägt. Es besteht ein erheblicher Mangel an barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum sowie an inklusiven Sozialräumen. Vielerorts fehlt der Zugang zu allgemeinen öffentlichen Diensten und behinderungsspezifischen Unterstützungsleistungen.⁸

2021 lebten insgesamt 194 565 Menschen in besonderen Wohnformen (ca. 42,8 Prozent aller Leistungsempfänger*innen). Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen machen fast zwei Drittel (64,4 Prozent) der Bewohner*innen aus, Menschen mit psychosozialen Behinderungen etwa 30 Prozent.⁹ Die sogenannte Ambulantisierungsquote, also der Anteil der Leistungsempfänger*innen außerhalb besonderer Wohnformen, ist in den letzten Jahren gestiegen und lag 2021 im Bundesdurchschnitt bei 57,2 Prozent. Sie variiert allerdings deutlich zwischen den einzelnen Bundesländern (2021 zwischen 85,6 Prozent in Hamburg und 56,8 Prozent in Sachsen-Anhalt). Wie in den Leitlinien des Ausschusses problematisiert, profitieren außerdem nicht alle Personengruppen gleichberechtigt von der Entwicklung.¹⁰ Der Anstieg ambulanter Unterstützungsangebote betrifft insbesondere Angebote für Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen. Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen profitieren kaum davon. Die Anzahl der Bewohner*innen besonderer Wohnformen nimmt nicht signifikant ab. Bundesweit fließen derzeit deutlich mehr finanzielle Ressourcen in besondere Wohnformen als in die Assistenz in eigener Häuslichkeit oder in Pflegefamilien (2021: 8,3 Mill. im Vergleich zu 3,5 Mill. Euro).¹¹ Das Wunsch- und Wahlrecht in den besonderen Wohnformen bleibt in Deutschland weiterhin eingeschränkt: Zum Beispiel haben Bewohner*innen nur begrenzt Einfluss auf die Wahl ihrer Assistenz und teilen sich diese mit weiteren Personen (§ 116 SGB IX i. V. m. § 104). Sie haben wenig Kontrolle über alltägliche Abläufe (Essens- und Bettzeiten etc.). Es besteht ein Mehrkostenvorbehalt bezüglich der Erfüllung ihrer Wünsche bei der Auswahl von Leistungsformen (§ 104 SGB IX).

Viele berichten über fehlende Privatsphäre und mangelnde Mitbestimmungsrechte innerhalb ihrer Einrichtungen und über eingeschränkte Teilhabemöglichkeiten.¹²

Durch die Neuregelung der außerklinischen Intensivpflege im Rahmen des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (IPReG) droht die Zahl institutionalisierter Menschen mit Behinderungen weiter zu steigen. Beatmeten Personen, die bisher in ihrer eigenen Häuslichkeit Intensivpflege erhalten, droht bei einer negativen Einschätzung ihres Versorgungssettings durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen eine Verlegung in ein Krankenhaus (§ 37c SGB V).¹³

Auch die psychiatrische Versorgung ist weiterhin geprägt von institutionellen Versorgungsstrukturen. Insbesondere Menschen mit schweren und langfristigen psychosozialen Behinderungen finden keinen Zugang zu ambulanten Therapieangeboten. Sie tragen ein besonderes Risiko, auch gegen ihren Willen in eine Klinik eingewiesen und behandelt zu werden. Die Entwicklung zwangsvermeidender, wohnortnaher Unterstützungsformen geht bisher nur stockend und weitgehend außerhalb des psychiatrischen Mainstreams voran.¹⁴ Jede fünfte Person in psychiatrischer stationärer Behandlung befindet sich in einer forensischen Einrichtung.¹⁵ Derzeit besteht ein hohes Risiko, dass der Maßregelvollzug weiter ausgebaut wird. In vielen Bundesländern sind forensische Einrichtungen deutlich überbelegt. 25 Prozent der untergebrachten Personen verbleiben länger als zehn Jahre. Aufgrund des Personalmangels bestehen kaum Behandlungs- und Therapieangebote.¹⁶

Angesichts der geschilderten Herausforderungen ist die Entwicklung und Umsetzung einer nachhaltigen Strategie zur Deinstitutionalisierung in Deutschland unbedingt geboten. Sie ist ein zentraler Schritt zur Verwirklichung der Inklusion und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen.

- 1 Siehe auch Deutsches Institut für Menschenrechte (2021): Covid-19: Auswirkungen auf die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin.
- 2 Siehe: Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2022): Guidelines on deinstitutionalization, including in emergencies, UN Doc. CRPD/C/5. Leitlinien sind neben Allgemeinen Bemerkungen die Dokumente, in denen der Ausschuss generelle Aussagen zur Auslegung der Verpflichtungen der UN-BRK tätigt, um die Anwendung der Konvention zu befördern. Für die inhaltliche Vorbereitung der Leitlinien zur Deinstitutionalisierung wurden sieben regionale Konsultationen mit über 500 Menschen mit Behinderungen durchgeführt. Nichtamtliche Übersetzung des Deutschen Instituts für Menschenrechte siehe: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/leitlinien-zur-deinstitutionalisierung-auch-in-notfaellen>
- 3 Die Zahlen in Klammern geben die nummerierten Absätze (Ziffern) des Berichtes wieder.
- 4 Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2017): Allgemeine Bemerkung Nr. 5 (2017) zum selbstbestimmten Leben und Inklusion in die Gemeinschaft, Ziff. 6c. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/DB_Menschenrechtsschutz/CRPD/CRPD_Allg_Bemerkung_5.pdf
- 5 Siehe auch: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Weitere_Publikationen/Schutz_vor_Gewalt_in_Einrichtungen_fuer_Menschen_mit_Behinderungen_Handlungsempfehlungen_fuer_Politik_und_Praxis.pdf
- 6 Vgl. <https://www.bizeps.or.at/klimakrise-und-katastrophenschutz-das-war-die-oeffentliche-sitzung-2022/> (abgerufen am 27.06.2023).
- 7 Vgl. Human Rights Watch Submission to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities on the Draft Guidelines on Deinstitutionalization, including in emergencies (2022), <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/2022/call-submissions-draft-guidelines-deinstitutionalization-including-emergencies> (abgerufen am 27.06.2023).
- 8 infas (2022), Abschlussbericht. Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, S. 78 ff. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativumfrage-teilhabe.pdf?__blob=publicationFile&v=5 (abgerufen am 27.06.2023).
- 9 BAGüS – Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (2023): BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2023. Berichtsjahr 2021, con_sens, Köln, S. 6 f. https://www.lwl.org/spur-download/bag/Bericht_2023_final.pdf (abgerufen am 27.06.2023).
- 10 Ebd., S. 31 ff.
- 11 Ebd., S. 6.
- 12 infas (2022), S. 74 f. (wie Anm. 8).
- 13 Deutsches Institut für Menschenrechte (2022): Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland Juli 2021 – Juni 2022. Bericht an den Deutschen Bundestag gemäß § 2 Absatz 5 DIMRG. Berlin, S. 113 ff.
- 14 Deutsches Institut für Menschenrechte (2018): Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland Juli 2017 – Juni 2018. Bericht an den Deutschen Bundestag gemäß § 2 Absatz 5 DIMRG. Berlin, S. 57 ff.
- 15 Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (2023): Appell zu sofortigem Baustopp geschlossener Maßregelvollzugseinrichtungen. https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/2023/23-01-16_DGSP_Forensik_Baustopp.pdf (abgerufen am 27.06.2023).
- 16 Vgl. Deutscher Bundestag (30.05.2023): Kleine Anfrage diverser Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE: Umgang mit Überlastung der Maßregelvollzugsanstalten. Drucksache 20/7038.

Impressum

Information Nr. 47 | Oktober 2023 | ISSN 2509-9493 (PDF)

HERAUSGEBER: Deutsches Institut für Menschenrechte
 Zimmerstraße 26/27 | 10969 Berlin
 Tel.: 030 259 359-0 | Fax: 030 259 359-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

AUTORIN: Dr. Jana Offergeld

LIZENZ:



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Das Institut

Das Deutsche Institut für Menschenrechte ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands (§ 1 DIMR-Gesetz). Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung von UN-Behindertenrechtskonvention und UN-Kinderrechtskonvention sowie der Berichterstattung zu den Konventionen des Europarats zu Menschenhandel und zu Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt betraut worden. Hierfür hat es entsprechende Monitoring- und Berichterstattungsstellen eingerichtet.