

Einführung:

Inklusion, UN-Behindertenrechtskonvention, Sozialraumorientierung, Eingliederungshilfereform..., in den letzten Jahren hat die Diskussion um die Rechte von Menschen mit Behinderung eine Dynamik erreicht, die der Bedeutung des Themas gerecht wird.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) als jüngste von insgesamt zehn Menschenrechtskonventionen auf Ebene der Vereinten Nationen sowie Inklusion als neuer, zukunftsweisender Kodex des gleichberechtigten gesellschaftlichen Zusammenlebens im 21. Jahrhundert sind mit Sicherheit die prominentesten Begriffe in diesem Zusammenhang.

Insbesondere die UN-BRK stellt hierbei einen historischen Paradigmenwechsel im internationalen Behindertenrecht dar. Der Wandel vom medizinischen zum sozial-/mensenrechtlichen Behinderungsbegriff zeigt sich hier erstmals in so prominenter Form. Der Mensch ist nicht mehr Objekt (wohlfahrts)staatlicher Regelungen, Fürsorge und Hilfen, sondern gleichberechtigter Teil der Gesellschaft und Träger spezifischer Rechte, die ihm aus seiner Person heraus erwachsen und ihm die Teilnahme an allen gesellschaftlichen Prozessen ermöglichen sollen.

Im Folgenden soll die UN-BRK und Ihre Auswirkungen auf die persönlichen Rechte von Menschen mit Behinderung unter besonderer Berücksichtigung psychischer Behinderung im Mittelpunkt stehen. Im Fokus stehen dabei zentrale Begriffe der Konvention, sowie ein Überblick zum Stand der Umsetzung und Herausforderungen in Deutschland. Zuerst soll dabei allgemein die UN-BRK beschrieben werden und danach im Speziellen die Verbindung zu psychischen Erkrankungen erläutert werden.

Bereits an dieser Stelle soll hierbei auf die Stellungnahme des „Kontaktgespräch Psychiatrie“, dem Zusammenschluss von 12 Verbänden der Selbsthilfe sowie Fachverbänden und Organisationen aus der Psychiatrie und Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege, hingewiesen werden, das sich ausführlich und detailliert der UN-BRK aus Sicht von Menschen mit psychischer Erkrankung und Behinderung widmet. Verfügbar ist diese Stellungnahme unter <http://www.psychiatrie.de/dachverband/pielav/>.

Zahlen und Daten zur UN-BRK im Überblick:

Zwischen 600 Millionen und einer Milliarde Menschen haben nach Schätzungen der Vereinten Nationen eine Behinderung

155 Staaten weltweit haben die UN-BRK bislang unterzeichnet, in 128 ist sie durch Ratifizierung geltendes Recht

2009 ratifiziert die Bundesrepublik Deutschland die Konvention und setzt sie damit in deutsches Recht um

2011 stellt die Bundesregierung unter dem Titel „Unser Weg in die inklusive Gesellschaft“ den nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der Konvention vor. Enthalten sind rund 200 Maßnahmen unterschiedlichster Dimensionen

Deutschland muss regelmäßig über den Stand der Umsetzung der UN-BRK berichten. Dies geschieht erstmals **2011** mit einem weitestgehend positiven Bericht über die Lage in Deutschland

Als Widerspruch auf die positive Darstellung der Lage in Deutschland erarbeiten verschiedene Zusammenschlüsse von Behindertenorganisationen Gegendarstellungen

Die „BRK-Allianz“ als Zusammenschluss von **78** Nichtregierungsorganisationen erarbeitet einen Schattenbericht, der die Lage aus ihrer Sicht darstellt und übergibt diesen offiziell im **März 2013** an die Bundesregierung und die Vereinten Nationen

2013 Das „Kontaktgespräch Psychiatrie“ veröffentlicht eine psychiatriebezogene Stellungnahme zur Umsetzung der UN-BRK in Deutschland

2014 Prüfung des Schattenberichts im Vergleich zum Staatenbericht der Bundesregierung durch den zuständigen UN-Ausschuss

Ab 2014 Reform der Eingliederungshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe erfolgt in der Planungsphase unter direkter Bezugnahme auf die UN-BRK

Die drei offiziellen Anlaufstellen für die UN-BRK in Deutschland:

Staatliche Anlaufstelle (national focal point): Bundesministerium für Arbeit und Soziales (www.bmas.de)



Staatliche Koordinierungsstelle: Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung (www.behindertenbeauftragter.de)

Zivilgesellschaftliche, unabhängige Monitoringstelle: Deutsches Institut für Menschenrechte (www.institut-fuer-menschenrechte.de)



Übergabe des Parallelberichts der Zivilgesellschaft
Quelle: Deutsches Institut für Menschenrechte

Struktur der UN-BRK:

Die UN-BRK unterteilt sich in zwei große Teile: Dem eigentlichen Übereinkommen mit 50 Artikeln und dem Fakultativprotokoll mit 18 Artikeln.



Deutsche Delegation bei der Unterzeichnung der UN-BRK
Quelle: BMAS, Unterzeichnung der Konvention in New York

Das eigentliche Übereinkommen:

Artikel 3 BRK definiert in besonderer Deutlichkeit die Kernelemente der UN-Behindertenrechtskonvention. Grundlage ist die Achtung der Menschenwürde, der individuellen Autonomie sowie die Freiheit eigene selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen. Hinzukommen unter anderem die Nichtdiskriminierung, die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft, die Achtung der Unterschiedlichkeit von Menschen und Behinderungen sowie die Chancengleichheit und Barrierefreiheit.

Insgesamt lassen sich die Artikel der UN-BRK in verschiedene Gruppen zusammenfassen. Beispiele dafür sind:

Schutz vor Diskriminierung - Artikel 5 bis 7

Ziel- und Förderverpflichtungen - z.B. Artikel 8 (Förderung der Bewusstseinsbildung der Gesellschaft für Menschen mit Behinderungen), Artikel 9 (Förderung der Barrierefreiheit), Artikel 26 (Förderung der Habilitation und Rehabilitation)

Subjektive Rechte - z.B. Artikel 12 (Schutz der Rechts- und Handlungsfreiheit), Artikel 13 (Recht auf Zugang zur Justiz), Artikel 14 (Recht auf Freiheit und Sicherheit), Artikel 15 (Freiheit von Folter), Artikel 16 (Freiheit vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch), Artikel 17 (Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit), Artikel 19 (Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft), Artikel 20 (Recht auf Mobilität), Artikel 24 (Recht auf Bildung), Artikel 27 (Recht auf Arbeit und Beschäftigung), Artikel 29 (Recht auf Teilhabe an der

Öffentlichkeit und dem politischen Leben).

Betrachtet man insbesondere die Artikel der subjektiven Rechte, so werden die Parallelen zu den klassischen Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten des Staates, wie sie auch die deutsche Rechtsordnung kennt, deutlich. Die UN-BRK konkretisiert und vertieft die allgemeinen Menschen- und Grundrechte auf verschiedenen Ebenen für die besondere Situation von Menschen mit Behinderung. Damit kollidiert sie an verschiedenen Punkten aber auch mit der Auslegung der allgemeinen Grund- und Menschenrechte für Menschen mit Behinderung in Deutschland.

Fakultativprotokoll:

Diese auch von Deutschland unterzeichnete Zusatzvereinbarung räumt dem „Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ auf Ebene der Vereinten Nationen neben einem eigenständigen Untersuchungsrecht (Artikel 6 Fakultativprotokoll) in den Unterzeichnerstaaten auch die Möglichkeit ein, über Individualbeschwerden von Einzelpersonen oder Personengruppen (Artikel 1 und 2 Fakultativprotokoll) zu entscheiden. Das Beschwerdeverfahren ist allerdings an hohe Hürden (Artikel 2 Fakultativprotokoll) gebunden, zu denen unter anderem die komplette Ausschöpfung des nationalen Rechtswegs gehört. Dies bedeutet für Deutschland ein Weg bis hin zur erfolglosen Verfassungsbeschwerde vor dem Bundesverfassungsgericht.

...in aller Kürze:

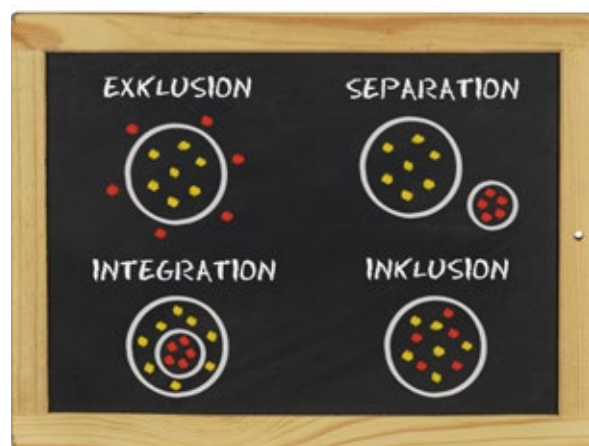
Die UN-Behindertenrechtskonvention, kurz UN-BRK, besteht aus zwei Teilen, die verschiedene Rechte für Menschen mit Behinderung festschreiben. Besonders ausführlich sind dabei die Rechte umschrieben, die den Einzelnen vor Benachteiligung schützen sollen. Dazu gehört zum Beispiel auch Gewalt, Zwang und Entmündigung.

Daneben wird der Staat auch zur Förderung bestimmter Bereiche, wie zum Beispiel Rehabilitation, verpflichtet.

Zentrale Begriffe der UN-BRK

Inklusion:

Inklusion bedeutet die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen an der Gesellschaft und das von Anfang an. Inklusion ist somit das Gegenteil von Exklusion, dem Ausschluss einer bestimmten Gruppe aus der Gesellschaft. Ziel ist eine Gesellschaft, die durch individuelle Autonomie und gleichberechtigte Teilhabe und Gestaltung geprägt ist. Das Selbstverständnis dieser Gesellschaft ist geprägt durch Bewusstseinsbildung, Akzeptanz und Veränderungsbereitschaft. Gesellschaftliche Inklusion geht damit auch weiter als die Integration, bei der sich Menschen mit Behinderung mit Hilfen in eine bestehende Gesellschaft integrieren sollen. Auch wenn in der deutschen Übersetzung der UN-BRK weithin von Integration die Rede ist, gemeint ist Inklusion, wie dies auch im rechtsverbindlichen englischen Dokument der Fall ist.



Inklusion ist dabei allerdings nicht nur ein Wort, nicht nur ein Label, mit dem Marketing für die Konvention betrieben wird. Inklusion ist der Kerngedanke der Konvention. Selbstbestimmung, Gleichberechtigung, Teilhabe, Schutz in der Gesellschaft... Alle diese Gedanken sind im Begriff Inklusion bereits angelegt. Die 50 Artikel der Konvention erweitern diese für verschiedene Szenarien in rechtsverbindlicher Form.

...in aller Kürze:

Inklusion bedeutet, dass alle gemeinsam und gleichberechtigt miteinander leben können. Keine Meinung ist weniger wert und niemand darf einfach automatisch in spezielle Einrichtungen wie Werkstätten oder die Psychiatrie gebracht werden. Sein Wille muss beachtet werden.

Die UN-BRK legt fest, dass sich die Gesellschaft ändern muss und nicht die Menschen mit Behinderung, so dass alle Menschen, egal ob behindert oder nicht, zusammen an der Gesellschaft teilhaben können.

Neues Verständnis von Behinderung:

Die Definition von Behinderung in staatlichen Feststellungsverfahren und Gesetzen spiegelt eine bestimmte gesellschaftliche Sichtweise auf Behinderung wider. So kann zum Beispiel der Mensch durch diese Maßnahmen aus der „Normalgesellschaft“ ausgeschlossen werden. Man kann ihn zum Objekt mildtätiger Gaben machen oder zum Subjekt spezifischer Rechte erklären, die einen Nachteilsausgleich herstellen und Teilhabe ermöglichen.



Augsburger Inklusionsband

In deutschen Rechtsvorschriften findet sich bislang weitestgehend ein medizinisch geprägter Begriff von Behinderung. In § 2 SGB IX heißt es exemplarisch: „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“ Maßstab für Menschen mit Behinderung ist demnach der „normale Mensch“, ohne dass es diesen Normmenschen geben würde. Insbesondere bei psychischen Erkrankungen und Behinderungen ist dieser Vergleich kaum möglich. Psychische Erkrankungen sind oftmals nicht „sichtbar“ und manifestieren sich in Teilhabe- und Kontaktproblematiken. In vielen Fällen sind Menschen mit psychischen Behinderungen bei Chronifizierung mehrfachbehindert. Ausgang der Definition in dieser Sichtweise ist das „unerwünschte Defizit“, welches es möglichst zu beseitigen gilt. Dieses „Defizit-Modell“ von Behinderung hat eine hohe Stigmatisierungstendenz.

Einen anderen Weg wählt die UN-BRK. Das ihr zugrundeliegende Verständnis von Behinderung zeigt diese nicht mehr nur als statischen, defizitär geprägten Begriff, der sich durch Messung und Vergleich zur altersentsprechenden „Normalbevölkerung“ definiert, sondern als das Ergebnis einer Wechselwirkung zwischen beeinträchtigten Menschen und den gesellschaftlichen Barrieren. Diese Barrieren gilt es zu beseitigen, denn sie hindern die Menschen

mit Behinderung an der gleichberechtigten Teilhabe an allen gesellschaftlichen Prozessen, sie behindern und exkludieren.

Artikel 1 UN-BRK macht dieses Verständnis deutlich: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ Dieses als „Soziales Modell“ oder “Menschenrechtsmodell“ bekannte Modell von Behinderung negiert nicht den individuell zu prüfenden Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung, sondern bedeutet eine Verschiebung der Problemperspektive in die Gesamtgesellschaft, in den Sozialraum hinein.

Im Sinne der Umsetzung der UN-BRK muss dieses soziale Verständnismodell von Behinderung Grundlage der gesamten deutschen Sozialgesetzgebung werden.

...in aller Kürze:

Aktuell wird Behinderung in Deutschland oft im Vergleich zu „normalen, gesunden Menschen“ gemessen. Behinderung wird also als etwas jenseits des Normalen gesehen, was der Staat durch Hilfeleistungen erleichtern soll.

Im Sinne der UN-BRK ist Behinderung etwas, was erst durch die Beeinträchtigung des Menschen und durch die Barrieren in der Gesellschaft entsteht. Die Gesellschaft muss sich also unter Beteiligung der betroffenen Menschen ändern und gleichzeitig angemessene Hilfen zur Verfügung stellen, damit Menschen mit Behinderung selbstbestimmt leben können.

Rechtsverbindlichkeit und Rechtsanwendung:

Die UN-BRK hat mit ihrer Ratifizierung den Status eines einfachen deutschen Bundesgesetzes erlangt und ist somit nicht eine schlichte Vereinbarung zwischen Staaten, sondern Teil der deutschen Rechtsordnung. Menschen mit Behinderungen können sich auf Artikel berufen, Exekutive, Legislative und Judikative haben sie in ihrem Wirken zu beachten.



Im Vergleich zu bestehendem deutschem Recht schafft sie weitergehende Regelungen und Interpretationen von Sachverhalten und tritt insbesondere im Bereich des SGB V, VIII, IX und XII in direkte Regelungskonkurrenz.

Mit dieser Tatsache werden die bestehenden Gesetze und Verwaltungsvorschriften aber nicht unmittelbar rechtswidrig und nichtig. Die von vielen Seiten vorgebrachte, einfache Beschreibung, dass die UN-BRK durch ihre Ratifizierung einfaches Bundesrecht ist und damit als neues Gesetz die alten bricht, ist so in ihrer Einfachheit nicht zutreffend.

Artikel 4 Abs. 2 UN-BRK legt fest, dass die UN-BRK Verpflichtungen enthält, die nach dem Völkerrecht sofort Anwendung finden. Für die unmittelbare Anwendung von (internationalen) Menschenrechtsvereinbarungen ist allerdings Voraussetzung, dass die Vorgaben ohne einen „vorherigen Zwischenakt“ des Gesetzgebers direkt aus ihrer Formulierung und Struktur Anwendung finden (mehr hierzu exemplarisch die Entscheidung des Bundessozialgerichts 1 B 1 KR 10/11 R). Dies wird international als „self executing law“ bezeichnet. Jeder Artikel der UN-BRK ist dafür in jedem Absatz gesondert zu prüfen. Besonders klar ist die direkte Anwendbarkeit bei klassischen Abwehrrechten wie zum Beispiel dem Verbot der Diskriminierung (Artikel 5) oder den Freiheits- und Schutzrechten (Artikel 14-17). Schwieriger wird dies bei vielen sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Rechten. Bei vielen dieser Rechte wird dem nationalen Gesetzgeber ein „Progressionsvorbehalt“ zum Beispiel bei der Barrierefreiheit (Artikel 9) oder dem Recht auf Bildung (Artikel 24), also das Recht zur Umsetzung unter Ausschöpfung seiner vorhandenen Ressourcen gewährt. Dies bedeutet, es wird eine Übergangszeit gewährt, in der die Umsetzung zu erfolgen hat, unter Berücksichtigung der vorhandenen Mittel und Möglichkeiten des Systems (auch hierzu exemplarisch Bundessozialgericht 1 B 1 KR 10/11 R).

Allerdings schafft auch die unmittelbare Anwendbarkeit kein übergeordnetes Recht. Solange der Gesetzgeber keine gesonderte Entscheidung trifft, müssen im Streitfall die Gerichte bei konkurrierenden Normen entscheiden. Hier zeigt sich aber die größte Stärke der UN-BRK: Sie wird von den Gerichten immer mehr als Auslegungshilfe bei Streitfällen zu Rate gezogen. Sie setzt mit ihren Formulierungen die Maßstäbe für die Auslegung der Rechte von Menschen mit Behinderung in der Zukunft. Sie ist ein nicht zu ignorierender neuer Rahmen für Verwaltung, Gesetzgeber und Gerichte bei der Beurteilung und Auslegung der Bedürfnisse und Rechte von Menschen mit Behinderung.

...in aller Kürze:

Oft stellt sich die Frage, ob die UN-BRK nun alle deutschen Gesetze ersetzt. So einfach ist es aber nicht. Die UN-BRK ist ein deutsches Gesetz, auf das man sich vor Gericht und Verwaltung berufen kann. Die anderen Gesetze wie zum Beispiel die Sozialgesetzbücher (SGB) gelten aktuell weiter. Dadurch ergeben sich aber Punkte, in denen sich UN-BRK und andere deutsche Gesetze widersprechen. Vor Gericht kann man sich in diesem Fall auf die UN-BRK berufen und die Richter müssen abwägen, wie in dem konkreten Fall zu entscheiden ist. Die UN-BRK darf dabei nicht ignoriert werden.

Die UN-BRK hat zum Beispiel bei der Änderung der Vorschriften zur Zwangsbehandlung in der Psychiatrie eine große Rolle gespielt. Die Fachverbände fordern weiterhin, dass eine Unterbringung nur unter strikter Beachtung der Verhältnismäßigkeit und als ultima ratio erfolgen darf.

Menschenrechte-Grundrechte:

Die Behindertenrechtskonvention ist der erste allgemein umfassende Vertrag des Völkerrechts, der die Menschenrechte, wie sie in der internationalen Menschenrechtscharta beschrieben werden, auf die besondere Situation von Menschen mit Behinderungen zuschneidet. Das bedeutet, die UN-BRK schafft keine neuen Menschenrechte, sondern regelt die Menschenrechte aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung. Dies zeigt sich auch daran, dass Artikel 26 (Habilitation und Rehabilitation) zwar ein eigenständiger Artikel ist, aber nicht als „self executing law“ ausgestaltet wurde. Dieses Recht wäre sonst neu im Kanon der Menschenrechte gewesen.

Aus der Zielsetzung der Konkretisierung von Rechten für Menschen mit Behinderung heraus war die Beteiligung der Betroffenen unter dem Leitmotto „nothing about us without us!“ (Nichts über uns ohne uns!) eines der zentralen Elemente bei der Ausarbeitung der Konvention. Menschen mit Behinderungen fungierten als Experten in eigener Sache. Insbesondere die Selbstvertretung der Psychiatrieerfahrenen hat dabei eine herausragende Rolle gespielt, in dem sie an den Schutzrechten gegen Zwang, Folter und Gewalt (Artikel 14 bis 17) besonders intensiv mitgewirkt haben.

Die UN-Behindertenrechtskonvention konkretisiert somit Menschenrechte, die Menschen mit Behinderung Würde, Gleichheit, Freiheit, Sicherheit in und Teilhabe an der Gesellschaft sichern und realisieren sollen. Von der Zielsetzung her unterscheiden sich diese Menschenrechte nicht von den allgemeinen Grundrechten, die auch das Grundgesetz allen Bürgern garantiert. Trotz dessen war eine UN-Behindertenrechtskonvention nötig, um diese Rechte, die alle Bürger besitzen, für Menschen mit Behinderung deutlicher zu akzentuieren und in die gesellschaftliche Diskussion zu bringen. Menschen mit Behinderung genießen die gleichen Rechte wie alle Menschen. Sie sind nicht Adressaten eines (sicher in weiten Teilen gut gemeinten) Wohlfahrtssystems, nicht Objekte der Mildtätigkeit.

„Die Würde des Menschen ist unantastbar... Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft“ so Auszüge aus Artikel 1 des Grundgesetz. Die Würde des Menschen umfasst aber mehr als das schlichte Überleben. Allen Menschen muss die Wahlmöglichkeit eröffnet werden, ihren Alltag so zu gestalten, wie es für sie befriedigend ist. D.h. sie können eine Regelschule besuchen, frei ihren Alltag gestalten, selber und eigenverantwortlich über medizinische Behandlung und juristische Angelegenheiten entscheiden, mitten in einer Gemeinde arbeiten und leben oder am allgemeinen Arbeitsmarkt Beschäftigung finden. Dies zu ermöglichen ist die Verpflichtung einer modernen Gesellschaft. Hierzu hat sich die deutsche Gesellschaft mit der Unterzeichnung der UN-BRK bekannt.

...in aller Kürze:

Die UN-BRK enthält Menschenrechte, die für jeden Menschen mit Behinderung in Deutschland gelten. Diese Menschenrechte wurden erstmals zusammen mit Betroffenen formuliert. Von der Zielrichtung unterscheiden sich diese Rechte nicht von den Grundrechten, die auch unsere Verfassung garantiert. Allerdings sind sie in der UN-BRK viel genauer auf die Situation von Menschen mit Behinderung zugeschnitten.

Zum Beispiel ist der Schutz vor Zwang, Gewalt, Folter und medizinische Versuchen sehr genau ausformuliert. Dies ist ein Verdienst der Psychiatrie-Erfahrenen, die mit ihren Erfahrungen insbesondere in den politischen Systemen des ehemaligen Ostblocks auf das besondere Schutzbedürfnis aller Menschen vor staatlich legitimer Gewalt hingewiesen haben.

Besonders psychiatrierelevante Artikel zusammengefasst:

Artikel 12 - Rechts- und Handlungsfähigkeit: Mit diesem Artikel verpflichten sich die Staaten die Gleichberechtigung aller Menschen vor dem Gesetz sicherzustellen, Menschen mit Behinderung den Zugang zu Gerichten und Rechtsbeiständen zu ermöglichen und ihnen den gleichen Schutz wie allen Bürgern zu garantieren. Dieser Artikel ist von besonderer Bedeutung für Menschen mit psychischer Behinderung. Die verbreitete Entmündigung, der Ausschluss vom Rechtsverkehr oder die Nichtigerklärung von Willenserklärungen sind nach diesem Artikel nicht rechtmäßig. Menschen mit Behinderungen sind gleichberechtigte Träger von Rechten und müssen so behandelt werden. Der immer noch weitverbreiteten Annahme, dass Menschen aufgrund einer psychischen Behinderung zu keiner rechtsfesten Willensbildung und -äußerung in der Lage sind, wird hier nochmals widersprochen.

Situation in Deutschland:



Beispiel: Prominente Widersprüche zur in Artikel 12 formulierten Verpflichtung sind die im Bürgerlichen Gesetzbuch vorhandenen Regelungen zur Geschäftsunfähigkeit (§§ 104 und 131 BGB). Diese Regelungen beschränken die Geschäftsfähigkeit von Menschen bei denen nach Formulierung des BGB eine „krankhafte[r] Störung der Geistestätigkeit“ vorliegt. Trotz eindeutigem Widerspruch zur Zielsetzung des Artikel 12 UN-BRK hält die Bundesregierung in ihrer Erläuterung im Staatenbericht an diesen Rechtsnormen fest und sieht keinen Widerspruch des BGBs zu Artikel 12 UN-BRK.

Kontrovers diskutiert wird ebenfalls, ob das Betreuungsrecht und der Betreuer im Sinne der §§ 1896 ff. den Vorgaben des Artikels 12 UN-BRK entspricht. Die Entwicklungen der letzten Reformen des Betreuungsrechts haben deutlich den Gedanken der Assistenz zum Leitbild der Betreuung gemacht. Dies muss noch deutlicher in der Realität verankert werden und der Suche nach dem Willen des Betreuten mehr Raum und größere Sorgfalt eingeräumt werden. Hinzu muss sichergestellt werden, dass bereits im Vorfeld alle Möglichkeiten sozialräumlicher Unterstützung ausgeschöpft werden.

Festzuhalten ist: Eine einmal etablierte Betreuung ist keine Feststellung mit Ewigkeitsanspruch. Regelmäßige Prüfung und Kontrolle der Notwendigkeit muss Bestandteil des normalen Verfahrens sein.

...in aller Kürze:

Nach diesem Artikel darf niemand davon abgehalten werden sein Recht eigenständig vor Gericht durchsetzen zu wollen oder Geschäfte abzuschließen.

In Deutschland wird der Geschäfts- und Rechtswille von Menschen mit psychischer Behinderung immer noch zu oft nicht ausreichend beachtet. Ein eventuell bestellter Betreuer muss genau darauf achten, nicht gegen den eigentlichen Willen des Betroffenen zu handeln.

Artikel 14 - Freiheit und Sicherheit der Person:

Artikel 15 - Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe:

Artikel 16 - Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch:

Artikel 17 - Schutz der Unversehrtheit der Person:

Diese Artikel sind die am deutlichsten durch die Vertreter der internationalen Psychiatrie-Erfahrenen geprägten Artikel der Konvention. Man kann sie als einen Komplex betrachten, der ein „Superabwehr- und Schutzrecht“ gegen jeden gewaltsamen staatlichen Eingriff in die Autonomie behinderter Menschen konstruiert. Rechtlich gesehen wäre ein Artikel als Recht auf Schutz und Unversehrtheit der Person ausreichend gewesen. Dass nun gleich mehrere Artikel sich diesem Komplex widmen zeigt, welche Erfahrungen und Befürchtungen der Psychiatrie-Erfahrenen in diesen Bereich eingeflossen sind. Ausgehend von den Erfahrungen der zwangsweisen geschlossenen Unterbringung psychisch erkrankter Menschen, Zwangsmaßnahmen und/oder deren unfreiwillige medizinische Behandlung sollen diese Artikel diese Zustände endgültig beseitigen und zukünftig ausschließen. Berichte der Psychiatrie-Erfahrenen aus den Staaten des ehemaligen Ostblocks gehören nach Erfahrung von Teilnehmern der deutschen Delegation zu den bedrückendsten Berichten der gesamten Vorbereitung der Konvention.

Behinderung rechtfertigt somit in keinem Fall eine Freiheitsentziehung oder gewaltsame Maßnahme. Die Behinderung schützt allerdings auch nicht vor rechtlich zulässigen strafrechtlichen Maßnahmen, wenn diese allgemeingültig für die Gesamtbevölkerung gelten.

Situation in Deutschland:



Beispiel: Angesichts der Urteile des Bundesverfassungsgerichts (exemplarisch 2 BvR 882/09) und des Bundesgerichtshofs (exemplarisch Az. XII ZB 130/12) zur Zwangsbehandlung und der damit einhergehenden Reform des § 1906 BGB stehen alle landesrechtlichen Vorschriften der Unterbringungsgesetze und PsychKGs auf dem Prüfstand. Die Vorgaben insbesondere der Artikel 14 und 17 UN-BRK sind dabei strikt zu beachten. Der Schutz der individuellen Autonomie der Patienten muss hierbei höchstes Gebot genießen und eine Anordnung freiheitsentziehender Maßnahmen darf nur unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit und unter strengster richterlicher Kontrolle erfolgen. Die aktuelle Struktur der Anordnung und Kontrolle der Maßnahmen durch oftmals fachlich nicht versierte Richter muss reformiert werden und eine freiheitsentziehende Maßnahme nur letztes Mittel (ultima ratio) nach einer Maßnahmenkette zur Vermeidung einer Einweisung sein. Der Rechtsschutz des Betroffenen auch unter Beachtung des Artikel 13 UN-BRK (Zugang zur Justiz) muss geachtet werden und eine volle Dokumentation der Maßnahmen und unabhängiger Zugang zum Betroffenen gewährleistet sein.

...einfach in aller Kürze:

Diese Artikel schützen vor Zwang, Gewalt, Folter, unfreiwilligen medizinischen Versuchen, erniedrigender Behandlung... Zusammengefasst also vor allen unfreiwilligen Eingriffen des Staates auf Grund der Erkrankung.

Die Reform der Zwangsbehandlung und Unterbringung erfolgte auch durch die Regelungen der UN-BRK. Jeder Eingriff muss in jedem Fall richterlich angeordnet, die Behandlung dokumentiert und ständig unabhängig kontrolliert werden.

Artikel 19 - Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Dieser Artikel stellt insbesondere Autonomie und Selbstbestimmung als zentrale Grundlage der Lebensführung in den Mittelpunkt. Den Betroffenen soll die Möglichkeit gegeben werden sich im normalen Sozialraum zu bewegen und einzubringen, um Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft zu verhindern. Eine Verpflichtung und Fixierung des Lebens auf Sonderwelten speziell für Menschen mit Behinderung soll somit vermieden werden. Unterstützungs- und Assistenzbedarf, der für viele Betroffene eine unabhängige Lebensführung erst ermöglicht, wird indirekt durch diese Artikel ebenfalls abgedeckt. Ein Leben soll sozialraumorientiert ermöglicht werden, was eine Verpflichtung des Staates zur Schaffung einer Vielfalt von gemeindenahen Unterstützungsdiensten einschließt.

Artikel 19 als subjektives Recht formuliert und beinhaltet nicht die Pflicht auf ein Leben außerhalb einer geschützten Lebensform oder die Verpflichtung für den Staat, diese aufzulösen.

Situation in Deutschland:

Beispiel: Besonders deutlich werden die Unterschiede von UN-BRK und deutschem Sozialrecht in diesem Bereich bei Betrachtung der Mehrkostenvorbehalte der §§ 9 und 13 i.V.m. 56 ff. SGB XII. Den Wünschen zu ambulanten und (teil)stationären Leistungen des anspruchsberechtigten Betroffenen soll demnach nur entsprochen werden, wenn damit keine „unverhältnismäßigen Mehrkosten“ im Vergleich zur günstigeren Alternative entstehen. Dem uneingeschränkten Wahlrecht des Artikel 19 steht im deutschen Sozialrecht in vielen Bereichen ein Vorrang der Wirtschaftlichkeit entgegen, der im klaren Widerspruch zur UN-BRK steht.

Die Gemeindepsychiatrie hat über viele Jahre Unterstützungsmöglichkeiten etabliert, die auch weiterhin als Hilfebaustein benötigt werden. Allerdings sollen „Gemeindepsychiatrische Sonderwelten“ im Sinne der Sozialraumorientierung der Hilfeangebote reduziert werden, um ein bürgerschaftliches sozialraumorientiertes „Beteiligtsein“ zu ermöglichen.

Im Sinne der Tragweite von Artikel 19 UN-BRK ist weiterhin die weitgehende Leistungserbringung für Menschen mit psychischen Behinderungen nach der Eingliederungshilfe des SGB XII zu kritisieren. Diese Leistungen setzen den Einsatz eigenen Vermögens oder Einkommens

voraus und schaffen so oft strukturelle Armut. Insofern sind gesetzliche Voraussetzungen zu schaffen, dass die der Sozialhilfe vorrangigen Leistungsträger verstärkt Teil der Hilfestruktur werden.

...einfach in aller Kürze:

Jeder Mensch soll nach diesem Artikel die Möglichkeit erhalten, möglichst unabhängig zu leben und Teil einer Gruppe, Nachbarschaft, Gemeinde oder ähnlichem zu sein. Niemand soll allein und ausgeschlossen sein oder zwangsweise in einer Umgebung leben, die ihm vom Staat zugewiesen wurde.

Mit Unterstützung am Wohnort soll jeder möglichst so leben können, wie er es möchte. Die Gemeindepsychiatrie kann hierbei helfen. Sie hat zum Ziel lebensweltorientierte Hilfen anzubieten. Gleichzeitig sollen die Betroffenen aber auch „ihre“ Gemeindepsychiatrie gestalten und sie in die Gesellschaft öffnen können.

Artikel 24 - Recht auf Bildung

Dieser Artikel garantiert allen Menschen mit Behinderung einen auf Chancengleichheit ausgelegten Zugang zum allgemeinen Bildungssystem. Zugang ist in diesem Sinne durchaus auch wörtlich zu verstehen: Kein Mensch darf aufgrund körperlicher, geistiger oder psychischer Behinderungen von Bildungsinstitutionen ferngehalten werden. Eine grundsätzliche Beschulung, Berufsausbildung oder das lebenslange Lernen in Sonderwelten widerspricht somit diesem Recht.

Situation in Deutschland:



Spricht man in der breiten gesellschaftlichen Debatte von Inklusion, so sind weitestgehend die Vorgaben zur inklusiven Beschulung in Deutschland nach Artikel 24 gemeint. Das Schulsystem wird aktuell unter großen Diskussionen und Verwerfungen nach diesen Vorgaben umgestaltet. Der Anspruch auf eine inklusive Regelbeschulung ist in alle Landesschulgesetze aufzunehmen. Der Ausschluss psychisch behinderter Kinder vom allgemeinen Schulbetrieb ist nur noch nach strengster Prüfung, nach dem Einsatz aller möglichen Unterstützungsformen und unter Wahrung der Verhältnismäßigkeit denkbar.

Noch weitestgehend jenseits der Aufmerksamkeit sind allerdings die Auswirkungen auf die anderen genannten Punkte wie Berufsausbildung, Hochschulbildung oder lebenslanges Lernen.

...in aller Kürze:

Mit der UN-BRK hat in Deutschland jeder das grundsätzliche Recht, in allgemeinen Schulen oder anderen Bildungseinrichtungen lernen zu können. Menschen mit Behinderungen dürfen nicht mehr automatisch in Sonderschulen untergebracht werden. Darüber hinaus haben Sie ebenfalls ein Recht auf eine berufliche Ausbildung, die inklusiv auszugestalten ist.

Artikel 26 - Habilitation und Rehabilitation

Ziel des Artikels 26 ist es, Menschen mit Behinderung in die Lage zu versetzen ein Höchstmaß an Unabhängigkeit zu erreichen und zu erhalten. Habilitation und Rehabilitation im Sinne der UN-BRK deckt dabei das gesamte Spektrum medizinischer, beruflicher und sozialer Maßnahmen und Ziele ab. Zu beachten ist hierbei der Begriff „Höchstmaß“. Hiermit wird auf das subjektiv mögliche Maß einer jeden Person abgestellt. Dieses Maß ist jeweils individuell verschieden, wie auch die nötigen Maßnahmen.

Situation in Deutschland:

Artikel 26 zeigt große Ähnlichkeit zu den grundsätzlichen Zielbestimmungen des SGB IX. Artikel 26 UN-BRK geht allerdings durch seine Formulierung des „Höchstmaß“-Ziels noch über das deutsche Sozialgesetzbuch hinaus, das nur die Verpflichtung fest schreibt, Habilitation und Rehabilitation „zu fördern“.

Den Gedanken der Förderung der Unabhängigkeit wird im SGB IX insbesondere im leistungsträgerübergreifenden „Persönlichen Budget“ des § 17 SGB IX deutlich. Trotz der bis jetzt schwachen Annahme dieser Möglichkeit, ist dies letztlich eine im Grundsatz innovative Methode der Stärkung der subjektiven Unabhängigkeit der Betroffenen.

Ein Großteil der Eingliederungshilfe in Deutschland wird momentan allerdings weiterhin in voll- oder teilstationärem Umfeld erbracht.

Für den Bereich der psychiatrischen Versorgung ist insbesondere die qualitativ hochwertige, an den S3 Leitlinien psychosoziale Therapien orientierte Umsetzung einer flächendeckenden Integrierten Versorgung nach § 140 a ff. SGB V zu fordern.

...in aller Kürze:

Alle Menschen mit Behinderung sollen individuell bestmöglich so unterstützt werden, dass ihre Behinderung eine möglichst geringe Einschränkung ihrer Unabhängigkeit darstellt. Dazu sollen alle Hilfen ausgenutzt werden, die zur Verfügung stehen. Diese Forderung wird in besonderem Maß Auswirkung auf die deutsche Sozialgesetzgebung haben.

Artikel 27 - Arbeit und Beschäftigung

Artikel 27 erkennt das subjektive Recht eines Menschen mit Behinderung an, an einem offenen allgemeinen Arbeitsplatz gleichberechtigt teilzuhaben und nicht grundsätzlich in Sonderwelten exkludiert zu werden. Nicht verbunden ist mit diesem Artikel ein Recht auf einen konkreten Arbeitsplatz, welches Menschen ohne Behinderung im Umkehrschluss benachteiligen würde und somit mit dem Gedanken der UN-BRK nicht vereinbar wäre. Jeder Mensch soll nach Möglichkeit seinen Lebensunterhalt durch Arbeit verdienen können und somit Teil dieses für die persönliche Zufriedenheit und Entwicklung wichtigen Sozialraums sein.

Situation in Deutschland:



Deutschland ist mit seiner aktuellen Struktur des ersten und zweiten Arbeitsmarktes noch weit von einem inklusiven allgemeinen Arbeitsmarkt entfernt. In der Praxis ist der Übergang von einer Förderschule in eine Werkstatt für behinderte Menschen der Regelmechanismus, Möglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt werden nicht in Betracht gezogen. Gleichzeitig werden „nicht werkstattfähige bzw. nicht bildbare Menschen“ nach § 136 SGB IX auch von der Werkstatt ausgeschlossen.

Werkstätten haben als geschützte Arbeitsformen weiter ihre Berechtigung, jedoch muss ein erleichterter Wechsel mit Rückkehrmöglichkeit etabliert werden. Die Möglichkeit des insbesondere für Menschen mit psychischen Behinderungen hilfreichen „supported employment“ muss weiter gestärkt werden, um sie dauerhaft und nachhaltig an den allgemeinen Arbeitsmarkt heranzuführen.

... in aller Kürze:

Jeder Mensch mit Behinderung soll die Gelegenheit erhalten, zu arbeiten und dies nach Möglichkeit am allgemeinen Arbeitsmarkt, wie alle Menschen. Arbeiten zu können bedeutet für viele Menschen Unabhängigkeit und der Zugang zu einem neuen Umfeld. Wer sich dazu nicht in der Lage fühlt, soll möglichst intensiv begleitet werden oder die Möglichkeit erhalten, zum Beispiel in einer Werkstatt tätig zu sein.

Für Menschen mit psychischen Behinderungen schafft insbesondere die begleitete Einstiegshilfe und Begleitung eine wichtige Möglichkeit, (wieder) zu arbeiten.

Weiterführende Informationen:

Dachverband Gemeindepsychiatrie:

<http://www.psychiatrie.de/dachverband>

<http://www.psychiatrie.de/dachverband/pielav>

Kontaktgespräch Psychiatrie:

Stellungnahme zur UN-BRK:

<http://www.psychiatrie.de/dachverband/pielav/inklusion/>

Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener:

Forderungen zu Betreuung und Zwangsbehandlung:

<http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de/Abschaffung%20der%20Zwangsbehandlung.htm>

Aktion Mensch:

Erklärungen zur Inklusion

<http://www.aktion-mensch.de/inklusion/was-ist-inklusion.php>

Erklärungen zur UN-BRK

<http://www.aktion-mensch.de/inklusion/un-konvention.php>

BRK-Allianz:

Allgemein

<http://www.brk-allianz.de/>

Versionen der Konvention

<http://www.brk-allianz.de/index.php/m-brk-fassungen.html>

Kreutz/Lachwitz/Trenk-Hinterberger

Die UN-Behindertenrechtskonvention in der Praxis, Luchterhand Verlag, Köln 2013

Welke, Antje

Die UN-Behindertenrechtskonvention mit rechtlichen Erläuterungen, Eigenverlag des Deutschen Vereins, Berlin 2012

Themen und Veranstaltungen der Folgejahre:

Während der gesamten PlelaV-Projektzeit stehen jedes Jahr andere aktuelle sozialraumorientierte Themen rund um lebensweltorientierte Hilfen für psychisch erkrankte Menschen im Mittelpunkt der Veranstaltungen und begleitenden Informationsmaterialien.

Die Themen der Jahre 2013 bis 2015 lauten:

2013 - Meine Rechte aus der UN-Behindertenrechtskonvention;
Inklusion im Lebensfeld Arbeit

2014 - Recovery; soziales Engagement und Bürgerhilfe; Selbsthilfe

2015 - Partnerschaft und Kinder; Mitarbeit im Behandlungsteam;
Netzwerkarbeit; neue evidenzbasierte Behandlungsformen

Persönliche Notizen...

Persönliche Notizen...

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie ist der Zusammenschluss gemeindepsychiatrischer Trägerorganisationen, Organisationen der Selbsthilfe und des bürgerschaftlichen Engagements für eine gemeindenahе und lebensweltorientierte ambulante Psychiatrie. Wir setzen uns in Fachgremien auf Bundes- und europäischer Ebene für einen professionellen Umgang mit psychisch erkrankten Menschen ein und berücksichtigen dabei ihre persönlichen Stärken und Ressourcen bei einer ambulanten Behandlung und Begleitung sowie die Situation ihrer Familien. Dabei ist uns und unseren Mitgliedern seit fast 40 Jahren der Aufbau lebensweltorientierter Unterstützung für psychisch erkrankte Menschen das handlungsleitende Ziel.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie und seine Mitglieder arbeiten an der Umsetzung der Konzepte von Empowerment, Recovery und Hometreatment in Deutschland. Dabei setzen wir uns entschieden für eine Beteiligung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen in allen psychiatrischen Gremien und Organisationen ein.

Werden Sie Teil unseres starken Netzwerkes und profitieren Sie von breitem Wissen und qualifiziertem Engagement, für eine primär ambulante, personenorientierte, multiprofessionelle, bürgernahe und inklusive Gemeindepsychiatrie. Werden Sie Mitglied!

gefördert durch:



Oppelner Straße 130

53119 Bonn

Telefon (0228) 691759

Telefax (0228) 658063

dachverband@psychiatrie.de

www.psychiatrie.de/dachverband

Autor: Matthias Neeser, Referent PlelaV

Dipl.-Verwaltungswirt (FH), M.A.

Bilder soweit nicht anders gekennzeichnet: Fotolia

1. Auflage 2013