



**NATIONALER
HOHER
RAT für
PERSONEN mit
BEHINDERUNG**

POSITIONSPAPIER

WAHL DES LEBENSORTES FÜR MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Im Plenum verabschiedet
am 20/02/2023

INHALT

1/ Kontext.....	3
2/ Methodik	5
3/ Definition von Deinstitutionalisierung.....	5
4/ Kriterien für einen qualitativ hochwertigen Übergang.....	7
5/ Schlussfolgerung und Empfehlungen.....	10

> ZUSAMMENFASSUNG

Das vorliegende Positionspapier definiert den Begriff der **Deinstitutionalisierung** und gibt den zuständigen Behörden konkrete Leitlinien an die Hand, um den Übergang vom derzeitigen institutionellen Modell zu einem inklusiven und partizipativen Modell zu vollziehen.

Der Nationale Hohe Rat für Personen mit Behinderungen (im Folgenden: NHRPB) legt darin **6 Kriterien** fest, die für einen Übergang unter Berücksichtigung des Wohlergehens und der Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen unerlässlich sind (**1** Zugänglichkeit der allgemeinen Dienste – **2** Die Freiheit, seinen Lebensort zu wählen und zu wechseln – **3** Individuelle Gestaltung des Lebensortes – **4** Demokratische und partizipative Einrichtungen – **5** Vorrang des Lebensprojekts – **6** Schulung und Betreuung für Menschen mit Behinderungen).

Der NHRPB gibt außerdem **9 Empfehlungen** für die zuständigen Behörden zur Erreichung dieser Ziele ab.

1/ Kontext

Artikel 19 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (VN-Behindertenrechtskonvention, im Folgenden: VN-BRK)¹ erkennt das Recht von Menschen mit Behinderungen an, mit der gleichen Wahlfreiheit wie andere Menschen in der Gemeinschaft leben zu können. Dieses Recht auf Wahlfreiheit sowie die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde werden auch in Art. 3 (a) VN-BRK garantiert.² Darüber hinaus wird betont, dass Staaten wirksame und angemessene Maßnahmen ergreifen müssen, um Menschen mit Behinderungen dabei zu unterstützen, dieses Recht in vollem Umfang auszuüben.

Das Recht, ein selbstbestimmtes/unabhängiges Leben zu führen und Bestandteil der Gesellschaft zu sein, ergibt sich aus der sozialen Definition von Behinderung, die in der VN-BRK³ formuliert und anschließend auch vom Gerichtshof der Europäischen Union übernommen wurde.³ Diese Definition besagt, dass „Behinderung“ aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern. Dies ist auch die Definition von Behinderung, die später in der „Equality Framework Directive“ (Richtlinie 2000/78)⁴ und somit auch im Antidiskriminierungsgesetz vom 10. Mai 2007⁵ angewandt wird.

Folglich lässt sich sagen, dass Art. 19 VN-BRK Maßnahmen verlangt, einstellungs- und umweltbedingte Barrieren zu beseitigen, die ein unabhängiges Leben für Menschen mit Behinderungen erschweren und/oder unmöglich machen. Dazu gehören unter anderem:

- im frühestmöglichen Stadium Dienste und Programme auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste bereitzustellen, um die Einbeziehung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gemäß Art. 26 VN-BRK und die positiven Verpflichtungen gemäß Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (im Folgenden: EMRK) zu gewährleisten.⁶
Das heißt, dass Kinder mit einer Behinderung lernen müssen, selbstständig zu sein. Dies ist notwendig, damit sie wie andere Kinder alle ihre Rechte gemäß Art. 7 VN-BRK gleichberechtigt ausüben können. Darüber hinaus entspricht dies auch dem Grundsatz der Gewährleistung der Entwicklung des Kindes in größtmöglichem Umfang gemäß Art. 6 Abs. 2 des Übereinkommens über die Rechte des Kindes (VN-Kinderrechtskonvention, im Folgenden: VN-KRK).
Auch in einem späteren Lebensabschnitt ist sicherzustellen, dass sie lernen, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen.
- die Schaffung eines Umfelds, das für behinderte Menschen zugänglich ist, gemäß Art. 9 VN-BRK und Art. 8 EMRK. Dies ist für ein selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft von entscheidender Bedeutung, wie unter anderem aus Art. 20 (1) VN-BRK hervorgeht, der besagt, dass für Menschen mit Behinderungen persönliche Mobilität mit größtmöglicher Unabhängigkeit sicherzustellen ist.

¹ Französischer Text der VN-BRK: <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/activites-internationales/uncrpd/uncrpd-droits-personnes-handicapees-fr.pdf>

² Fällt ebenfalls in den Anwendungsbereich von Art. 8 EMRK.
Präambel, Buchstabe (e) und Art. 1 Abs. 2.

³ Europäischer Gerichtshof, Urteil vom 11. April 2013, *HK Danmark*, C-335/11 und C-337/11, EU:C:2013:222, § 38. In der Folge mehrfach bekräftigt: Europäischer Gerichtshof, Urteil vom 10. Februar 2022, *HR Rail*, C-485/20, EU:C:2022:85, § 34.

⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=celex%3A32000L0078>

⁵ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2007051035&table_name=loi

⁶ Siehe insbesondere EGMR, Urteil vom 8. Februar 2022, *Jivan gegen Rumänien*, Nr. 62250/19, § 40: „Diese [positiven] Verpflichtungen können den Erlass von Maßnahmen beinhalten, die die Achtung des Privatlebens auch im Bereich der persönlichen Beziehungen mit anderen Personen gewährleisten sollen“ (freie Übersetzung) ⁸ <https://www.ohchr.org/fr/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-5-article-19-living-independently>. ⁹ Allgemeine Bemerkung Nr. 5 zu Art. VN-BRK, Nr. 16 (c).

Im Jahr 2017 veröffentlichte der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (im Folgenden: UNCRPD-Ausschuss) eine Allgemeine Bemerkung Nr. 5 zu Art. 19 VN-BRK.⁸ In dieser Bemerkung wird der Deinstitutionalisierung besondere Bedeutung beigemessen. Darin heißt es: „*Eine unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft setzen ein Lebensumfeld voraus, das jede Form der Institutionalisierung ausschließt.*“⁹ Damit wird eigentlich nur auf eine einzige Form des „selbstbestimmten“ Lebens verwiesen, obwohl sogar der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte anerkennt,

dass: „*es bei der Entscheidung über das eigene Familien- oder Privatleben nicht nur einen Weg oder eine Wahl gibt.*“⁷

Nach Ansicht des NHRPB geht diese Position über den Rahmen von Art. 19 VN-BRK hinaus, der besagt, dass Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben müssen, ihren Lebensort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in bestimmten Wohnformen zu leben. Laut dem NHRPB bedeutet das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben, dass man eine bewusste Entscheidung darüber treffen können muss, wo und wie man leben möchte, wobei man die Folgen dieser Entscheidung versteht und gegebenenfalls Unterstützung erhält. Das Recht auf Einbeziehung in die Gemeinschaft bedeutet wiederum, dass eine Wohneinrichtung keine segregierenden Praktiken aufrechterhalten darf und das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Selbstbestimmung und der ihnen innewohnenden Würde im Einklang mit der VN-BRK und Art. 8 EMRK zu achten ist¹¹. Eine Person muss in der Lage sein, gemäß ihren eigenen Vorstellungen vom Leben auf der Grundlage ihrer persönlichen Identität (Werte und Normen) zu leben. Abgesehen davon, dass die Allgemeine Bemerkung^{Nr. 5} über Art. 19 VN-BRK hinausgeht, ist sie auch insofern radikal, als sie die Institutionalisierung als Wahlmöglichkeit gänzlich ausschließt.

Der NHRPB ist der Ansicht, dass in bestimmten Fällen eine Alternative zum Verbleib zu Hause angeboten werden muss und sich sogar als absolut notwendig erweisen kann, wenn der Gesundheitszustand ein hohes Maß an Abhängigkeit mit sich bringt. Darüber hinaus ist das derzeitige Angebot an angepassten Wohnformen unzureichend entwickelt und es besteht auch ein erheblicher Mangel an einsetzbaren Arbeitskräften. Folglich kann es, wie in der [EU-Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021-2030](#) betont wird, nur dann eine echte Wahl geben, wenn ein tatsächlicher Zugang zu erschwinglichen Diensten im Nahbereich, persönlicher Assistenz, medizinischer Versorgung, Interventionen durch Sozialarbeiter und technischen Hilfsmitteln usw. besteht.¹²

Damit unterscheidet sich die Ansicht des NHRPB von der des UNCRPD-Ausschusses. Kollektive Einrichtungen sollten eine der Wahlmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen sein, solange man sich dort wohlfühlt und solange sie die Selbstbestimmung gewährleisten und den persönlichen Meinungen Rechnung tragen. Darüber hinaus möchte der NHRPB betonen, dass auch der Verbleib zu Hause eine Wahlmöglichkeit sein muss, selbst wenn „die Medizin“ eine Behandlung an einem anderen Ort vorschreibt.

Mit den kürzlich (im September 2022) veröffentlichten [Leitlinien zur Deinstitutionalisierung](#) des UNCRPD-Ausschusses, in denen die Staaten aufgefordert werden, Einrichtungen als eine Form der

⁷EGMR, Urteil vom 17. Januar 2023, *Fedotova u. a. gegen Russland*, Nr. 40792/10, 30538/14 und 43439/14, § 209 (und alle dort zitierten Urteile). ¹¹ EGMR, Urteil vom 8. Februar 2022, *Jivan gegen Rumänien*, Nr. 62250/19, § 33: insofern die angebotene „Betreuung“ die Person in die Isolation zwingt und ihr ihrer Autonomie beraubt, steht es im Widerspruch zu ihren Vorstellungen von Selbstbestimmung und persönlicher Identität. ¹² Europäische Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021-2030, Nr. 4.1. Abs. 3.

Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen anzuerkennen, ⁸diese zu schließen und auch nicht mehr zu finanzieren, wurde die Debatte neu entfacht.⁹

Der NHRPB hält diese radikale Sichtweise für nicht wünschenswert. Das vorliegende Positionspapier bietet hingegen eine fortschrittliche und pragmatische Vision für die Zukunft. Eine Vision, die den Besonderheiten der Situation in Belgien und der Vielfalt der Unterstützungsbedürfnisse von Menschen mit Behinderungen Rechnung trägt, unabhängig von ihrer Behinderung und ihrem Alter (Kinder, Erwachsene oder ältere Menschen).

Das vorliegende Positionspapier soll somit als konkreter Leitfaden dienen, der alle politischen Entscheidungsträger in Belgien dazu anregt, Überlegungen anzustellen und Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderungen zu einem unabhängigen und inklusiven Leben zu verhelfen.

2/ Methodik

Der NHRPB hat sich die nötige Zeit genommen, um die Literatur zu Themen wie selbstständiges Wohnen und Eingliederung in die Gemeinschaft zu untersuchen. Darüber hinaus hat der NHRPB folgende Personen ausführlich angehört:

- wissenschaftliche Experten;
- Erfahrungsexperten: Menschen mit Behinderungen selbst und ihre Familienangehörigen;
- Vertreter von Verbänden von Menschen mit Behinderungen; - Vertreter von Einrichtungen und Betreuungsdiensten.

Dieses Positionspapier ist das Ergebnis dieser eingehenden, partizipativen und sehr repräsentativen Arbeit, die die Lebensrealität in allen Regionen des Landes weitgehend widerspiegelt.

3/ Definition von Deinstitutionalisierung

Der NHRPB definiert **Deinstitutionalisierung** nicht als die *strikte Schließung* aller kollektiven Strukturen, unabhängig von der Betriebsphilosophie, dem Grad der Offenheit oder der Größe, sondern vielmehr als:

ein umfassender Planungsprozess für die tiefgreifende Umgestaltung der Orte des kollektiven Lebens, basierend auf der Lebensqualität und unter Einhaltung der Rechte von Menschen mit Behinderungen gemäß VN-BRK.

Der NHRPB geht also nicht davon aus, dass die Einrichtung „von Natur aus“ freiheitsberaubend oder schädlich für das Wohlergehen von Menschen mit Behinderungen ist. Nur wenn eine Einrichtung die

⁸ Punkt 6 der Leitlinien.

⁹ Punkt 8 der Leitlinien.

Selbstbestimmung einzuschränken droht und die Wahlfreiheit zunichte macht, kann von einer schädlichen Einrichtung die Rede sein. In diesem Zusammenhang gibt es verschiedene Indikatoren für Institutionalisierung¹⁰:

1. Die Bewohner werden aus dem gesellschaftlichen Leben **ausgeschlossen** und/oder zum Zusammenleben **gezwungen**. Dies deutet unter anderem auf Isolation und Segregation der Gemeinschaft hin.¹¹
2. Die Bewohner haben unzureichende **Kontrolle über ihr Leben** und die Entscheidungen, die sie betreffen. Zum Beispiel mangelnde Kontrolle über den täglichen Ablauf.¹²
3. Die **Anforderungen der Organisation selbst haben in der Regel Vorrang vor den individuellen Bedürfnissen** der Bewohner. Ein Beispiel hierfür ist eine starre Routine, die persönliche Wünsche und Vorlieben nicht berücksichtigt.¹⁸

Der NHRPB weist darauf hin, dass diese Indikatoren für eine Institutionalisierung nicht nur in öffentlichen Einrichtungen zu beobachten sind. Sie können auch auftreten, wenn die Person mit einem erheblichen Bedarf an Gesundheitsversorgung und Unterstützung zu Hause lebt, allein oder mit ihrer Familie, jedoch in einer Isolation, die es ihr unmöglich macht, erfüllende soziale Beziehungen zu pflegen oder durch angemessene Unterstützung eigene Entscheidungen zu treffen. In einer solchen Situation kann sich die Person zu Hause institutionalisiert fühlen.

Weder die Einrichtung noch die Familie allein können also die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen garantieren. Es sind also nicht nur die Mauern, obwohl sie dazu beitragen können, sondern auch die für die Gruppe oder den Einzelnen geltenden **Lebensregeln** sowie **die Entscheidung** der Person, in einer Gemeinschaft zu leben, die **zusammen** den mehr oder weniger institutionalisierenden Charakter **von Strukturen des kollektiven Lebens und/oder Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen bestimmen.**

Der NHRPB hält es für unbedingt erforderlich, dass **eine positive und konstruktive Definition des Begriffs „Strukturen des kollektiven Lebens“** angestrebt wird. Diese Vision steht im Einklang mit Artikel 22ter der Verfassung, die eine positive Verpflichtung für die Behörden enthält, schrittweise die vollständige Eingliederung von Menschen mit Behinderungen zu erreichen. Die Definition von Elementen, anhand derer beurteilt werden kann, inwieweit ein kollektives Lebensumfeld die Bedürfnisse einer Person in Bezug auf Wahl der Lebensführung und soziale Eingliederung unabhängig von ihren Unterstützungsbedürfnissen berücksichtigt, wird den Behörden dabei helfen, das Recht auf Eingliederung zu verwirklichen.

So hat der NHRPB im Rahmen der Anhörungen eine Reihe grundlegender Kriterien festgelegt, die ein selbstbestimmtes Leben und die Eingliederung in die Gemeinschaft gewährleisten können. Es handelt sich nicht um eine Ergebnisverpflichtung, sondern um eine Verpflichtung zur Anstrengung, um jedem ein Höchstmaß an Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen, auch wenn dies die freiwillige Wahl zugunsten von Strukturen des kollektiven Lebens erfordern würde, die den unten beschriebenen Qualitätskriterien entsprechen.

¹⁰ https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2018/04/common-european-guidelines_french-version.pdf, p. 10

¹¹ Entspricht einem der Kriterien aus den Leitlinien des UNCRPD-Ausschusses zur Deinstitutionalisierung, Punkt 14: „(...) Isolation und Segregation vom unabhängigen Leben in der Gemeinschaft“.

¹² Ebenda, „(...) Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit nehmen, im Alltag eigene Entscheidungen zu treffen“. ¹⁸ Ebenda, „(...) eine starre Routine, die ihren Willen oder ihre Vorlieben nicht berücksichtigt“.

Schließlich möchte der NHRPB daran erinnern, dass die Umgestaltung unseres derzeitigen Modells nicht möglich ist, ohne auch die Tendenz zur Ausgrenzung in Frage zu stellen, die die gesamte Gesellschaft kennzeichnet.¹³ Es geht also nicht nur um eine Umgestaltung des derzeitigen institutionellen Modells, sondern auch darum, eine Logik zu verfolgen, die eine **Institutionalisierung verhindert**. Das bedeutet, dass bereits in jungen Jahren über Eingliederung nachgedacht werden muss, damit Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der normalen Gesellschaft leben können und so lernen, ihre Bedürfnisse und Lebensentscheidungen besser zu definieren.

4/ Kriterien für einen qualitativ hochwertigen Übergang

1. Zugänglichkeit der allgemeinen Dienste – Art. 9 und 20 VN-BRK; Art. 8 EMRK

Der NHRPB betont, dass ein unzugängliches Lebensumfeld einer der Gründe ist, warum eine Einrichtung manchmal die einzige Perspektive für bestimmte Personen darstellt. Ein unzugängliches Lebensumfeld und insbesondere die ständige Notwendigkeit, selbst bei den kleinsten Aufgaben Hilfe zu benötigen, kann sogar zu einem Verstoß gegen das Verbot der erniedrigenden Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK führen.¹⁴ In Übereinstimmung mit Art. 9 und 20 VN-BRK und Art. 8 EMRK besteht die Notwendigkeit, das Lebensumfeld einer Person mit Behinderung zugänglich zu gestalten.

Darüber hinaus muss sich die Einstellung ändern, Menschen mit Behinderungen als integralen Bestandteil der Gesellschaft zu betrachten und nicht als isolierte Gruppe, die außerhalb dieser steht. Im Einklang mit Artikel 8 VN-BRK müssen Sensibilisierungskampagnen entwickelt werden, die eine positive Wahrnehmung von Menschen mit Behinderungen fördern und ihre Fähigkeiten, einen Beitrag zur Gesellschaft zu leisten, anerkennen.

2. Die Freiheit, seinen Lebensort zu wählen und zu wechseln – Art. 3 (a) und 19 VN-BRK; Art. 8 EMRK

Die Menschen müssen weiterhin die **Freiheit haben, ihren Lebensort zu wählen**, unabhängig davon, ob es sich um eine kollektive Struktur handelt oder nicht, oder ob andere Menschen mit Behinderungen dort leben. Das Leben in einer kollektiven Struktur kann individuellen Wohnformen in nichts nachstehen und entspricht auch dem Wunsch von Menschen mit Behinderungen, Erfahrungen und Lebensmomente zu teilen. Diese Wahl muss jedoch in einem Umfeld getroffen werden können, in dem das **Angebot an angepassten Wohnformen ausreichend entwickelt ist**, um den Menschen eine echte Wahl zu ermöglichen. In den Worten des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte: „*dass es bei der Entscheidung über das eigene Familien- oder Privatleben nicht nur einen Weg oder eine Wahl gibt*“.¹⁵

¹³ Edouard DELRUELLE, *Quelle „désinstitutionnalisation“ ? Pour une approche politique des institutions*.

¹⁴ In Analogie zu: EGMR, Urteil vom 24. Oktober 2006, Vincent gegen Frankreich, Nr. 6253/03, § 103: „*Allerdings ist der Gerichtshof der Ansicht, dass die Inhaftierung einer behinderten Person in einer Einrichtung, in welcher die oder der Betroffene sich nicht selbständig bewegen kann (...), eine erniedrigende Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK darstellt*“.

¹⁵ EGMR, Urteil vom 17. Januar 2023, Fedotova u. a. gegen Russland, Nr. 40792/10, 30538/14 und 43439/14, § 209 (und alle dort zitierten Urteile).

Der NHRPB betont:

- die Zugänglichkeit **allgemeiner Dienste** für Menschen mit Behinderungen (Pflege, Bildung, Mobilität, Freizeit, soziale Teilhabe usw.);
- das Vorhandensein eines **vielfältigen Angebots**. Es geht schließlich nicht nur darum, von der Anzahl verfügbarer Plätze zu sprechen, sondern vielmehr von Lösungen für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen (hochwertige häusliche Dienste, Begleitsdienste usw.).
- die **Flexibilität** des Angebots. Die Person muss ihr ganzes Leben lang Entscheidungen treffen können. Sie muss sich leicht in eine Gruppe einfügen und aus ihr herauslösen können.

Es sollte auch bedacht werden, dass „wählen“ keineswegs eine unbedeutende Handlung ist. Die Person muss lernen, den Umfang und die Folgen der getroffenen Entscheidungen vollständig zu verstehen, und benötigt möglicherweise auch Unterstützung. Eine Entscheidung ist im Übrigen nie endgültig, und die Personen müssen ihr Lebensprojekt weiterentwickeln können. Die Einrichtung darf also keine Sackgasse oder das Ende eines Weges sein.

3. Die individuelle Gestaltung der Lebensorte: zu Hause wohnen... sogar in einer kollektiven Struktur

Die Einrichtung wird oft als Synonym für Vereinheitlichung angesehen. Sie ist nämlich gruppenbasiert, und die „Aspekte der individuellen Gestaltung von Wohneinrichtung und Lebensweise“ werden oft in den Hintergrund gedrängt. Folglich muss die Funktionsweise von kollektiven Strukturen auf die Selbstbestimmung und Wahlfreiheit ihrer Bewohner abgestimmt werden.

Der Begriff Wohneinrichtung sollte viele grundlegende Aspekte umfassen, wie zum Beispiel:

- **Schutz:** Die Wohneinrichtung ist ein Zufluchtsort, an dem sich die Person sicher fühlt und von Menschen umgeben ist, denen sie vertraut.
- **Offenheit:** Die Wohneinrichtung ist der Ausgangspunkt zur Welt. Unsere Welt ist um unsere Wohneinrichtung herum organisiert. Sie ist der bevorzugte Ort des Menschen, an dem er sich der Außenwelt öffnen können muss.
- **Intimität:** Die kollektive Struktur muss unabhängig von ihrer Größe jedem die Möglichkeit bieten, ein intimes und privates Leben zu führen (Freunde und Familie empfangen, ein Gefühls- und Sexualleben haben, über ein privates Telefon verfügen, einen Briefkasten haben, seinen Arzt frei wählen können usw.). Der NHRPB ist der Ansicht, dass diese Intimität in kollektiven Strukturen, die eine zu große Anzahl von Personen aufnehmen, nicht gewährleistet werden kann.

Ein Beispiel aus den letzten Jahren, das den Wünschen der Bewohner entspricht, sind die kleinen kollektiven Strukturen. Diese Projekte bieten auf verschiedenen Ebenen ein personalisiertes Angebot und haben folgende Vorteile:

- Sie tragen zur wünschenswerten **Solidarität** zwischen allen Menschen bei. Solidarische Wohneinrichtungen unter „normalen“ Menschen nehmen ebenfalls zu, manchmal aus finanziellen Gründen, aber ebenso, um Isolation und soziale Ausgrenzung zu verhindern.

- Sie basieren auf einer **flexiblen Funktionsweise**, durch die individuelle Bedürfnisse und das Gemeinschaftsleben in Einklang gebracht werden.
- Sie bieten einen Rahmen, der zum **Sicherheitsgefühl** der Bewohner beiträgt.

Wenn es zu Einschränkungen der Individualisierung oder bestimmter Freiheiten kommt, müssen diese aus zwingenden Gründen (Gefährdung anderer oder der eigenen Person) erfolgen und dürfen nicht unverhältnismäßig sein oder aus einer unterschiedlichen Behandlung unter dem Vorwand der Behinderung resultieren. Wir sind uns bewusst, dass die Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderungen nicht absolut ist und wie bei jedem „normalen“ Menschen durch wirtschaftliche, kulturelle oder soziale Erwägungen eingeschränkt werden kann. Dies sollte jedoch keine Rechtfertigung für Einsparungen im Bereich der Sozialpolitik sein, da dies wahrscheinlich vor allem benachteiligte Gruppen wie Menschen mit Behinderungen treffen würde und somit einer indirekten Diskriminierung gleichkäme.¹⁶

Darüber hinaus darf die Behinderung in keinem Fall als Vorwand dienen, um ein bestimmtes Modell oder eine bestimmte Lebensentscheidung aufzuzwingen, da dies gegen Art. 3 (a) und 19 VN-BRK sowie Art. 8 EMRK verstoßen würde.

4. Demokratische und partizipative Einrichtungen

Die Bewohner müssen an der Festlegung der Regeln und der Funktionsweise der Einrichtung, in der sie untergebracht sind, mitwirken können. Diese Regeln müssen weiterentwickelt und hinterfragt werden können. Das institutionelle Projekt darf nicht unveränderbar sein. Es entwickelt sich gemeinsam mit seinen Bewohnern ständig weiter. Sie sind es, die ihn direkt oder indirekt weiterentwickeln.

Die Person muss regelmäßig in die Beurteilung ihrer Lebenssituation einbezogen werden. In einigen Einrichtungen ist Kritik nach wie vor verpönt: Weder die Bewohner noch die Familien trauen sich, ihre Meinung zu äußern. Regelmäßige Treffen sollen den Austausch zwischen der Leitung und dem Personal, den Bewohnern und ihren Familien ermöglichen.

Daher ist es wichtig, dass jede Einrichtung einen **Bewohnerbeirat** einrichtet, dessen Vorsitz eine Person außerhalb der Einrichtung innehat, damit sich die Bewohner frei äußern können. Diese Freiheit muss durch interne und externe **Kontrollmechanismen**, Schlichtungsmechanismen und Beschwerdeverfahren gewährleistet werden.

5. Vorrang des Lebensprojekts

Die Einrichtung muss das Projekt und die Lebensqualität der von ihr betreuten Personen garantieren. Die Anforderungen der Organisation selbst dürfen also nicht Vorrang vor den individuellen Bedürfnissen der Bewohner haben. Die Regeln für die Finanzierung der Einrichtungen mit vorgeschriebenen Anwesenheitsquoten, die manchmal Menschen daran hindern, zu ihren Familien zurückzukehren, sind ein Beispiel für dieses Problem.

¹⁶ Europäischer Ausschuss für soziale Rechte, 16. Oktober 2017, *Mental Disability Advocacy Center (MDAC) gegen Belgien*, Nr. 109/2014, § 77 (und alle dort zitierten Urteile).

6. Schulung – Betreuung

Die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen setzt voraus, dass diese selbstbestimmt handeln und Entscheidungen treffen können. Zugänglichkeit ist dabei die Grundvoraussetzung, aber es besteht auch Bedarf an Schulungen und/oder Unterstützung, um diese Selbstbestimmung zu erreichen.

Dies gilt für alle Menschen mit Behinderungen, insbesondere jedoch für Kinder, damit diese nicht zu einem Leben in Abhängigkeit verurteilt werden. So sieht auch Art. 26 VN-BRK vor, dass zur Einbeziehung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen im frühestmöglichen Stadium Dienste und Programme auf dem Gebiet der Gesundheit, der Beschäftigung, der Bildung und der Sozialdienste bereitzustellen sind.

Insbesondere in Bezug auf Kinder legt Art. 7 VN-BRK fest, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können. Das bedeutet, dass sie in der Gesellschaft gleichberechtigt leben können müssen. Es muss also darauf gesetzt werden, Selbstbestimmtheit zu vermitteln und dabei Unterstützung zu leisten. Diese Verpflichtung muss gemäß Art. 6 (2) VN-KRK in größtmöglichem Umfang gewährleistet sein: Jedes Kind mit einer Behinderung hat nämlich das gleiche Recht auf Entwicklung wie andere Kinder. Bisher bleiben diese Bemühungen hinter den Erwartungen zurück.

Allerdings wurde bereits in den [abschließenden Bemerkungen des UNCRPD-Ausschusses](#) aus dem Jahr 2014 festgestellt, dass Belgien die notwendigen Maßnahmen ergreifen müsse, um die Eingliederung von Kindern mit Behinderungen in gleicher Weise wie andere Kinder in die Gemeinschaft zu gewährleisten. Bleibt noch zu erwähnen, dass das Leben in einer Einrichtung, sofern ausreichende Unterstützung vorhanden ist, oft nicht mehr die einzige Option, sondern ein letzter Ausweg ist.

5/ Schlussfolgerung und Empfehlungen

Die Deinstitutionalisierung bedeutet nicht die bedingungslose Schließung aller kollektiven Strukturen, sondern bezieht sich vielmehr auf die Entwicklung und Umgestaltung der bestehenden Strukturen. Die bestehenden Strukturen berücksichtigen derzeit die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Eingliederung, Selbstbestimmtheit, Wahlfreiheit usw.) nicht ausreichend.

Um diesen Prozess erfolgreich abzuschließen und gleichzeitig das Wohlergehen und die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, müssen die zuständigen Behörden alles in ihrer Macht Stehende tun, um Folgendes sicherzustellen:

1. die **Zugänglichkeit allgemeiner Dienste**;
2. die **Freiheit, seinen Lebensort zu wählen** und zu wechseln;
3. **das Recht auf** individuelle Gestaltung des Lebensortes (das Gefühl, sich auch in kollektiven Strukturen „zu Hause zu fühlen“)
4. **demokratische** und partizipative Einrichtungen;
5. Vorrang des **Lebensprojekts**;
6. Schulungen und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen.

Diese Überlegungen betreffen alle Einrichtungen und Heimstrukturen, Begleit- und Pflegedienste sowie Dienste der häuslichen Pflege, unabhängig vom Alter oder der Behinderung der Person.

Um diese Ziele zu erreichen, fordert der NHRPB:

1. dass der Begriff „Deinstitutionalisierung“ als eine Umgestaltung der bestehenden Strukturen interpretiert wird, damit sie der **Lebensqualität** und den **Rechten** von Menschen mit Behinderungen gerecht werden;
2. dass mehr in die Schulung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Kindern, investiert wird;
3. dass **inklusive Strukturen** allgemein eingeführt werden, unter der Voraussetzung, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden. So ist es von entscheidender Bedeutung, dass die notwendige medizinische Betreuung unabhängig vom gewählten Lebensort gewährleistet bleiben muss;
4. die zuständigen Behörden eine **vollständige Bestandsaufnahme** des bestehenden Angebots und der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen erstellen. Dies entspricht im Übrigen der Verpflichtung gemäß Art. 31 VN-BRK, Daten zu erheben, auf deren Grundlage politische Maßnahmen formuliert werden können;
5. dass **ausreichende Mittel** zur Finanzierung dieses Übergangs bereitgestellt werden. Der Übergang darf in keinem Fall Einsparungen in den bestehenden Strukturen rechtfertigen. Dies würde nämlich nicht nur gegen den *Standstill*-Grundsatz von Art. 23 der Verfassung verstoßen, sondern könnte auch eine indirekte Diskriminierung von Menschen mit Behinderung darstellen¹⁷;
6. dass ein **allgemeiner Übergangsplan von den bestehenden Strukturen zu inklusiven Strukturen** von den zuständigen Behörden vorgeschlagen wird;
7. dass ein **Überwachungsmechanismus** eingeführt wird, um sicherzustellen, dass die festgelegten Ziele erreicht werden;
8. dass die zuständigen Behörden nur Einrichtungen finanzieren, die **klare Vorgaben** einhalten und in der Lage sind, die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der in diesem Positionspapier genannten Kriterien zu gewährleisten;

¹⁷ Europäischer Ausschuss für soziale Rechte, 16. Oktober 2017, *Mental Disability Advocacy Center (MDAC) gegen Belgien*, Nr. 109/2014, § 77 (und alle dort zitierten Urteile): „Die Haushaltseinsparungen im Bereich der Sozialpolitik treffen höchstwahrscheinlich vor allem schutzbedürftige Gruppen wie Menschen mit Behinderungen, was einer indirekten Diskriminierung gleichkommt.“

9. dass **Menschen mit Behinderungen sowie ihre Vertreter** von Beginn des Prozesses an in die Überlegungen einbezogen werden.
