



Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Verteilung: Allgemein
10. Oktober 2022

Original: Englisch

*ANMERKUNG: Nicht-amtliche
Übersetzung des Deutschen
Instituts für Menschenrechte*

Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Leitlinien zur Deinstitutionalisierung (auch in Notfällen)*

I. Zweck und Prozess

1. Die vorliegenden Leitlinien ergänzen die [Allgemeine Bemerkung Nr. 5 \(2017\)](#) des Ausschusses zum Recht auf selbstbestimmte Lebensführung und Inklusion in die Gemeinschaft (Artikel 19 des Übereinkommens) und die [Leitlinien des Ausschusses zum Recht von Menschen mit Behinderungen auf persönliche Freiheit und Sicherheit \(Artikel 14\)](#) und sollten in Verbindung mit diesen gelesen werden. Sie sollen die Vertragsstaaten bei ihren Bemühungen um die Verwirklichung des Rechts von Menschen mit Behinderungen auf ein selbstbestimmtes Leben und auf Inklusion in die Gemeinschaft anleiten und unterstützen und als Grundlage für die Planung von Deinstitutionalisierungsprozessen und der Verhinderung von Institutionalisierung dienen.

2. Die Leitlinien stützen sich auf die Erfahrungen von Menschen mit Behinderungen vor und während der Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19), die eine weit verbreitete Institutionalisierung aufgedeckt hat, und sie heben die schädlichen Auswirkungen der Institutionalisierung auf die Rechte und das Leben von Menschen mit Behinderungen hervor sowie die Gewalt, die Vernachlässigung, den Missbrauch, die Misshandlung und die Folter, einschließlich chemischer, mechanischer und physischer Fesseln, die sie in Einrichtungen erfahren.

3. Die Leitlinien sind das Ergebnis eines partizipativen Prozesses, der sieben vom Ausschuss organisierte regionale Konsultationen umfasste. Mehr als 500 Menschen mit Behinderungen nahmen daran teil, darunter Frauen mit Behinderungen, Kinder mit Behinderungen, Überlebende von Institutionalisierung und Menschen mit Albinismus, Basisorganisationen und andere zivilgesellschaftliche Organisationen.

II. Pflicht der Vertragsstaaten, Institutionalisierung zu beenden

4. Trotz völkerrechtlicher Verpflichtungen werden Menschen mit Behinderungen weltweit weiterhin unter lebensbedrohlichen Bedingungen in Einrichtungen untergebracht.

5. Der Ausschuss stellt fest, dass Deinstitutionalisierungsprozesse entweder nicht mit dem Übereinkommen in Einklang stehen oder überfällig sind.

6. Institutionalisierung ist eine diskriminierende Praxis gegenüber Menschen mit Behinderungen und verstößt gegen Artikel 5 des Übereinkommens. Es handelt sich dabei um eine faktische Verweigerung der rechtlichen Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen, was einen Verstoß gegen Artikel 12 darstellt. Institutionalisierung stellt eine Internierung und einen Freiheitsentzug aufgrund von Beeinträchtigungen dar, was gegen Artikel 14 verstößt. Vertragsstaaten sollten Institutionalisierung als eine Form von Gewalt

* Angenommen vom Ausschuss in seiner siebenundzwanzigsten Sitzung (15. August - 9. September 2022).



gegenüber Menschen mit Behinderungen anerkennen. Sie setzt Menschen mit Behinderungen einem erzwungenen medizinischen Eingriff mit psychotropen Medikamenten wie Beruhigungsmitteln, Stimmungsstabilisatoren, Elektrokrampftherapie und Konversionstherapie aus und verstößt damit gegen Artikel 15, 16 und 17. Sie setzt Menschen mit Behinderungen der Verabreichung von Medikamenten und anderen Eingriffen ohne ihre freie, vorherige und informierte Einwilligung aus, was gegen Artikel 15 und 25 verstößt.

7. Institutionalisation widerspricht dem Recht von Menschen mit Behinderungen auf ein selbstbestimmtes Leben und Inklusion in die Gemeinschaft.

8. Die Vertragsstaaten sollten alle Formen der Institutionalisation abschaffen, keine neuen Unterbringungen in Einrichtungen mehr vornehmen und keine Investitionen in Einrichtungen tätigen. Institutionalisation darf niemals als eine Form des Schutzes von Menschen mit Behinderungen oder als eine „Wahlfreiheit“ betrachtet werden. Die Ausübung der Rechte nach Artikel 19 des Übereinkommens kann nicht in Notsituationen, einschließlich Notfällen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, ausgesetzt werden.

9. Es gibt keine Rechtfertigung dafür, die Institutionalisation fortzusetzen. Die Vertragsstaaten sollten den Mangel an Unterstützung und Dienstleistungen in der Gemeinschaft, Armut oder Stigmatisierung nicht als Rechtfertigung für die Aufrechterhaltung von Einrichtungen oder die Verzögerung ihrer Schließung heranziehen. Inklusive Planung, Forschung, Pilotprojekte oder die Notwendigkeit einer Gesetzesreform sollten nicht dazu benutzt werden, Reformen zu verzögern oder unmittelbare Maßnahmen zur Unterstützung der Inklusion in die Gemeinschaft zu begrenzen.

10. Menschen mit Behinderungen, die sich in einer individuellen Krise befinden, sollten niemals in einer Einrichtung untergebracht werden. Individuelle Krisen sollten nicht als medizinisches Problem behandelt werden, das einer Behandlung bedarf, oder als soziales Problem, das staatliches Eingreifen, Zwangsmedikation oder Zwangsbehandlung erfordert.

11. Deinstitutionalisierungsprozesse sollten darauf abzielen, alle Formen der Institutionalisation, Isolierung und Segregation von Menschen mit Behinderungen sowohl im privaten als auch im öffentlichen Bereich zu beenden.

12. Institutionalisation darf niemals als eine Form des Schutzes von Kindern mit Behinderungen betrachtet werden. Alle Formen der Institutionalisation von Kindern mit Behinderungen – d.h. die Unterbringung in einem nicht-familiären Umfeld – stellen eine Form der Segregation dar, sind schädlich und verletzen das Übereinkommen. Kinder mit Behinderungen haben, wie alle Kinder, das Recht auf ein Familienleben und das Bedürfnis, mit einer Familie in der Gemeinde zu leben und aufzuwachsen.

13. Die Vertragsstaaten sollten den Menschen unverzüglich die Möglichkeit geben, die Einrichtungen zu verlassen, jede Internierung aufheben, die durch gesetzliche Bestimmungen genehmigt wurde, die nicht im Einklang mit Artikel 14 des Übereinkommens stehen, unabhängig davon, ob es sich um Gesetze zur psychischen Gesundheit oder andere handelt sowie die nicht freiwillige Internierung aufgrund einer Behinderung verbieten. Die Vertragsstaaten sollten unverzüglich neue Einweisungen in Einrichtungen stoppen, Moratorien für Neuaufnahmen und den Bau neuer Einrichtungen und Stationen erlassen und von der Sanierung und Renovierung bestehender Einrichtungen absehen.

III. Die wichtigsten Elemente des Deinstitutionalisierungsprozesses verstehen und umsetzen

A. Institutionalisation

14. Es gibt bestimmte Elemente, die eine Einrichtung kennzeichnen, wie z. B. die obligatorische gemeinsame Nutzung von Assistenzen mit anderen und kein oder nur ein 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.

15. Die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderungen bezieht sich auf jede Internierung, die allein auf der Behinderung oder auf der Behinderung in Verbindung mit anderen Gründen wie „Pflege“ oder „Behandlung“ beruht. Die behinderungsspezifische Internierung erfolgt in der Regel in Einrichtungen wie denen der Eingliederungshilfe, psychiatrischen Einrichtungen, Langzeitkrankenhäusern, Pflegeheimen, gesicherten Demenzstationen, speziellen Internaten, Rehabilitationszentren, die nicht in der Gemeinde angesiedelt sind, Übergangswohnheimen, Gruppenheimen, familienähnlichen Kinderheimen, Heimen für betreutes oder geschütztes Wohnen, forensisch-psychiatrischen Einrichtungen, Durchgangsheimen, Albinismus-Wohnheimen, Lepra-Kolonien und anderen Sammelunterkünften. Psychiatrische Einrichtungen, in denen Menschen zu Zwecken wie Beobachtung, Pflege oder Behandlung und/oder Sicherungsverwahrung die Freiheit entzogen werden kann, sind eine Form der Institutionalisierung.

16. Alle Einrichtungen, einschließlich derer, die von nicht-staatlichen Akteuren betrieben und kontrolliert werden, sollten in die Deinstitutionalisierungsreformen einbezogen werden. Das Fehlen, die Reform oder die Abschaffung eines oder mehrerer institutioneller Elemente kann nicht dazu dienen, ein Umfeld als gemeindenah zu charakterisieren. Dies ist beispielsweise in Einrichtungen der Fall, in denen Erwachsene mit Behinderungen weiterhin einer ersetzenden Entscheidungsfindung oder einer Zwangsbehandlung unterworfen sind oder in denen sie gemeinsame Assistenzen haben; in Einrichtungen, die „in der Gemeinde“ angesiedelt sind, in denen Dienstleistungsanbieter eine Routine vorgeben und Autonomie verweigern; oder in „Heimen“, in denen ein- und derselbe Dienstleistungsanbieter Unterkunft und Unterstützung zusammenfasst.

17. Die Vertragsstaaten sollten anerkennen, dass ein selbstbestimmtes Leben und die Inklusion in die Gemeinschaft sich gemäß Artikel 19 des Übereinkommens auf Lebensumstände außerhalb von stationären Einrichtungen aller Art beziehen. Unabhängig von der Größe, dem Zweck oder den Merkmalen oder der Dauer der Unterbringung oder der Internierung kann eine Einrichtung niemals als mit dem Übereinkommen konform angesehen werden.

18. Menschen mit Behinderungen können in anderen Internierungseinrichtungen wie Gefängnissen, getrennten Bereichen in Einrichtungen für geflüchtete Menschen und Migrant*innen, Wohnungslosenunterkünften und Gebetsunterkünften überrepräsentiert sein. Staaten sollten die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die in anderen Internierungseinrichtungen interniert sind, gewährleisten und diskriminierende Praktiken, denen sie aufgrund von Behinderungen ausgesetzt sind, abschaffen.

B. Deinstitutionalisierungsprozesse

19. Deinstitutionalisierung umfasst miteinander verknüpfte Prozesse, die sich darauf konzentrieren sollten, Menschen mit Behinderungen ihre Autonomie, Wahlfreiheit und Kontrolle darüber zurückzugeben, wie, wo und mit wem sie leben wollen.

20. Prozesse der Deinstitutionalisierung sollten von Menschen mit Behinderungen geleitet werden, einschließlich derer, die von Institutionalisierung betroffen sind, und nicht von denen, die an der Verwaltung oder Aufrechterhaltung von Einrichtungen beteiligt sind. Praktiken, die gegen Artikel 19 des Übereinkommens verstoßen, sollten vermieden werden, wie z. B. die Renovierung von Einrichtungen, die Aufstockung von Betten, die Ersetzung großer Einrichtungen durch kleinere, die Umbenennung von Einrichtungen oder die Anwendung von Standards wie dem Grundsatz der am wenigsten restriktiven Alternative in der Gesetzgebung zur psychischen Gesundheit.

C. Achtung des Rechts auf freie Wahl und des individuellen Willens und der Präferenzen

21. Ein selbstbestimmtes Leben und die Inklusion in die Gemeinschaft erfordern volle rechtliche Handlungsfähigkeit, Zugang zu Wohnraum, Unterstützung und Dienstleistungsoptionen, die zugänglich sind und es den Menschen ermöglichen, die Kontrolle über ihr Leben wiederzuerlangen. Wahlfreiheit zu haben bedeutet, dass Menschen mit Behinderungen, einschließlich Frauen mit Behinderungen und ältere Menschen mit Behinderungen, in ihren Entscheidungen respektiert werden und dass die sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen respektiert werden. Die Vertragsstaaten sollten denjenigen, die eine Einrichtung verlassen, mehrere Möglichkeiten bieten und sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung haben, die sie für ihre Entscheidungsfindung möglicherweise benötigen.

D. Gemeindenahe Unterstützung

22. Die Vertragsstaaten sollten der Entwicklung einer Reihe von qualitativ hochwertigen, individuellen Unterstützungsangeboten und inklusiven allgemeinen Dienstleistungen in der Gemeinschaft unverzüglich Vorrang einräumen.

23. Ein Kernelement für ein selbstbestimmtes Leben und die Inklusion in die Gemeinschaft besteht darin, dass alle Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage ihrer eigenen Entscheidungen über die Unterstützung verfügen, die sie für die Verrichtung alltäglicher Aktivitäten und die Teilhabe an der Gesellschaft benötigen. Die Unterstützung sollte individuell und persönlich gestaltet sein und eine Vielzahl von Optionen bieten. Unterstützung umfasst ein breites Spektrum an formeller Hilfe sowie informelle gemeindebasierte Netzwerke.

24. Menschen mit Behinderungen sollten in die Lage versetzt werden, bei der Auswahl, Verwaltung und Beendigung der gemeindenahen Unterstützung ihre rechtliche Handlungsfähigkeit auszuüben. Die Unterstützung bei der Ausübung der rechtlichen Handlungsfähigkeit kann als staatlich finanzierte Dienstleistung oder über die informellen Netzwerke der einzelnen Person bereitgestellt werden.

25. Unterstützungsdienste für ein selbstbestimmtes Leben sollten verfügbar, zugänglich, akzeptierbar, erschwinglich und anpassungsfähig sein.

26. Zu den Unterstützungsdiensten gehören persönliche Assistenz, gegenseitige Unterstützung, unterstützende Betreuungspersonen für Kinder im familiären Umfeld, Unterstützung in Krisensituationen, Unterstützung bei der Kommunikation, Unterstützung bei der Mobilität, Bereitstellung von Hilfsmitteln, Unterstützung bei der Wohnungssuche und Haushaltshilfe sowie andere gemeindenahe Dienste. Unterstützung sollte auch verfügbar sein, um Zugang zu allgemeinen Diensten in Bereichen wie Bildung, Beschäftigung, Justiz und Gesundheitswesen zu erhalten und diese nutzen zu können.

27. Persönliche Assistenzdienste müssen individuell gestaltet sein, sich an den Bedürfnissen der einzelnen Person orientieren und von der nutzenden Person kontrolliert werden. Die nutzende Person sollte entscheiden können, inwieweit sie den Dienst selbst verwaltet, indem sie entweder als Arbeitgeber*in handelt oder den Dienst von verschiedenen Anbieter*innen in Anspruch nimmt. Alle Menschen mit Behinderungen sollten Zugang zu persönlicher Assistenz haben, unabhängig von ihrem Bedarf an Unterstützung bei der Ausübung der rechtlichen Handlungsfähigkeit. Sie sollten vor dem Verlassen von Einrichtungen mit Programmen der persönlichen Assistenz in Verbindung gebracht werden, um sicherzustellen, dass sie unmittelbar nach dem Verlassen der Einrichtung Zugang zu diesen Diensten haben.

28. Definitionen von gemeindenahen Unterstützungsdiensten, einschließlich häuslicher und anderer Unterstützungsdienste, und persönlicher Assistenz sollten das Entstehen neuer segregierter Dienste, wie Gruppenunterkünfte – einschließlich kleiner Gruppenheime –, Werkstätten, Einrichtungen für die Entlastungspflege, Durchgangsheime,

Tagesbetreuungsstätten oder Zwangsmaßnahmen wie gemeindenahe Behandlungsanordnungen verhindern, da diese keine gemeindenahen Dienste sind.

E. Zuweisung von Mitteln und Ressourcen

29. Investitionen in Einrichtungen, einschließlich Renovierungen, sollten verboten werden. Die Investitionen sollten auf die sofortige Entlassung der Bewohner*innen und die Bereitstellung aller notwendigen und angemessenen Unterstützung für ein selbstbestimmtes Leben gerichtet sein. Die Vertragsstaaten sollten davon absehen, Menschen mit Behinderungen zu unterstellen, dass sie sich das Leben in Einrichtungen „ausgesucht“ haben, oder ähnliche Argumente anführen, um die Aufrechterhaltung von Einrichtungen zu rechtfertigen.

30. Die Vertragsstaaten sollten aufhören, öffentliche Mittel für den Bau und die Renovierung von Einrichtungen zu verwenden, und sie sollten diese Mittel, einschließlich der Mittel aus der internationalen Zusammenarbeit, einsetzen, um die Nachhaltigkeit inklusiver gemeinschaftlicher Unterstützungssysteme und inklusiver allgemeiner Dienste zu gewährleisten.

31. Die Vertragsstaaten sollten Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, die Einrichtungen verlassen, unmittelbar nach ihrer Entlassung ein umfassendes Entschädigungspaket zur Verfügung stellen, das Güter des täglichen Lebens, Bargeld, Lebensmittelgutscheine, Kommunikationsmittel und Informationen über verfügbare Dienste umfasst. Diese Pakete sollten Menschen mit Behinderungen, die eine Einrichtung verlassen, eine grundlegende Sicherheit, Unterstützung und Zuversicht bieten, damit sie sich erholen, bei Bedarf Unterstützung in Anspruch nehmen und in der Gemeinschaft ohne das Risiko von Obdachlosigkeit oder Armut einen angemessenen Lebensstandard erreichen können.

F. Zugänglicher Wohnraum

32. Die Vertragsstaaten sollten für Menschen, die eine Einrichtung verlassen, durch Sozialwohnungen oder Mietzuschüsse sicheren, zugänglichen und erschwinglichen Wohnraum in der Gemeinschaft sicherstellen. Die Zusammenlegung von Menschen, die eine Einrichtung verlassen, in gemeinschaftlichen Unterkünften oder in zugewiesenen Wohnvierteln oder die Bündelung von Unterkünften mit medizinischen oder Unterstützungspaketen sind mit den Artikeln 19 und 18 Absatz 1 des Übereinkommens unvereinbar. Menschen, die Einrichtungen verlassen, sollten das Recht haben, rechtsverbindliche Miet- oder Eigentumsverträge zu schließen. Die Unterbringung sollte weder unter der Kontrolle des Systems für psychische Gesundheit oder anderer Dienstleistenden stehen, die Einrichtungen verwaltet haben, noch von der Annahme medizinischer Behandlung oder spezifischer Unterstützungsdienste abhängig gemacht werden.

33. Der Verweis auf Unterstützungsdienste in Artikel 19 des Übereinkommens sollte nicht als Rechtfertigung für die Beibehaltung von Einrichtungen dienen. Der Begriff „residential services“ (Unterstützung zum Wohnen) bezieht sich auf gemeindenahe Unterstützungsdienste, die darauf abzielen, Gleichheit und Nichtdiskriminierung bei der Ausübung des Rechts auf angemessenes Wohnen durch Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten. Beispiele für Unterstützungsdienste sind Sozialwohnungen, selbstverwaltete Wohngemeinschaften, kostenlose Vermittlungsdienste und Unterstützung bei der Anfechtung von Diskriminierung im Wohnungswesen. Damit Wohnraum als angemessen gilt, muss er Mindestkriterien in Bezug auf Rechtssicherheit, Verfügbarkeit von Dienstleistungen, Materialien, Einrichtungen und Infrastruktur, Erschwinglichkeit, Bewohnbarkeit, Zugänglichkeit, Lage und kulturelle Angemessenheit erfüllen.

G. Einbindung von Menschen mit Behinderungen in Deinstitutionalisierungsprozesse

34. Die Vertragsstaaten sollten Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen in allen Phasen des Deinstitutionalisierungsprozesses in Übereinstimmung mit Artikel 4 Absatz 3 und Artikel 33 des Übereinkommens eng einbeziehen – und den Ansichten von Menschen, die eine Einrichtung verlassen und von Überlebenden der Institutionalisierung und den sie vertretenden Organisationen Vorrang einräumen. Dienstleistungsanbieter*innen, Wohlfahrtsverbände, Berufs- und Religionsgruppen, Gewerkschaften und alle, 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.

35. Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, Überlebende von Institutionalisierung und solche, die einem höheren Risiko von Institutionalisierung ausgesetzt sind, sollten Unterstützung und Informationen in zugänglicher Form erhalten, um ihre uneingeschränkte Teilnahme an Deinstitutionalisierungsprozessen zu erleichtern.

36. Die Vertragsstaaten sollten offene und inklusive Planungsprozesse einführen und sicherstellen, dass die Öffentlichkeit Artikel 19 des Übereinkommens, die Nachteile der Institutionalisierung und des Ausschlusses von Menschen mit Behinderungen aus der Gesellschaft sowie die Notwendigkeit von Reformen versteht. Diese Prozesse sollten die Verbreitung von Informationen und andere bewusstseinsbildende Maßnahmen für die Öffentlichkeit, Menschen mit Behinderungen, Familienmitglieder, politische Entscheidungsträger*innen und Dienstleistungsanbieter*innen umfassen.

IV. Deinstitutionalisierung auf der Grundlage der Würde und Vielfalt von Menschen mit Behinderungen

37. Alle Menschen mit Behinderungen haben das Recht, in der Gemeinschaft zu leben, und es ist diskriminierend, zu entscheiden, dass einige Menschen nicht selbstbestimmt leben dürfen und in Einrichtungen bleiben sollten. Menschen, denen ihr Recht auf Entscheidungsfindung verweigert wurde, fühlen sich anfangs möglicherweise nicht wohl dabei, wenn ihnen ermöglicht wird, selbstbestimmt zu leben und in die Gemeinschaft inkludiert zu werden, selbst wenn ihnen Unterstützung angeboten wird. Für viele ist die Einrichtung vielleicht das einzige Lebensumfeld, das sie kennen. Die Vertragsstaaten sollten für die Einschränkung der persönlichen Entwicklung von Menschen in Einrichtungen zur Verantwortung gezogen werden und keine neuen Barrieren für das Verlassen von Einrichtungen schaffen, indem sie Menschen mit Behinderungen „Verletzlichkeit“ oder „Schwäche“ zuschreiben. Deinstitutionalisierungsprozesse sollten darauf abzielen, die Würde von Menschen mit Behinderungen wiederherzustellen und ihre Vielfalt anzuerkennen. Die Bewertung der Fähigkeiten für ein selbstbestimmtes Leben auf der Grundlage von Beeinträchtigungen ist diskriminierend und sollte auf die Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Barrieren für ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft verlagert werden.

38. Die Einbeziehung von Familienmitgliedern von Menschen mit Behinderungen in Deinstitutionalisierungsprozesse sollte nur mit ausdrücklicher Zustimmung der erwachsenen Menschen mit Behinderungen erlaubt sein. Manche Menschen mit Behinderungen ziehen es vor, als Ergänzung oder Alternative zu öffentlichen Diensten, Unterstützung von einem Familienmitglied zu erhalten. Entscheidet sich ein Mensch dafür, von Familienangehörigen unterstützt zu werden, so sollten die Vertragsstaaten sicherstellen, dass diese Zugang zu angemessener finanzieller, sozialer und sonstiger Unterstützung haben, um ihrer Unterstützungsfunktion gerecht zu werden. Staatliche Unterstützung für Familienangehörige sollte nur unter uneingeschränkter Wahrung des Rechts von Menschen mit Behinderungen auf freie Wahl und Kontrolle über die Art der erhaltenen Unterstützung und die Art ihrer Verwendung gewährt werden. Die Unterstützung von Familienmitgliedern sollte niemals irgendeine Form der kurz- oder langfristigen Unterbringung von Menschen mit Behinderungen in einer Einrichtung beinhalten und sollte es Menschen mit Behinderungen

ermöglichen, ihr Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und die Inklusion in die Gemeinschaft zu verwirklichen.

A. Intersektionalität

39. Die Vertragsstaaten sollten einen intersektionalen Ansatz verfolgen, um gegen Diskriminierung, Segregation, Isolation und andere Formen der Misshandlung von Menschen mit Behinderungen vorzugehen, die in Einrichtungen leben oder diese verlassen. Die persönliche Identität von Menschen mit Behinderungen hat viele Facetten, und die Behinderung ist lediglich ein Merkmal. Weitere Merkmale sind rassistische Zuschreibungen, Geschlecht, Geschlechtsidentität und -ausdruck, sexuelle Orientierung, sexuelle Merkmale, Sprache, Religion, ethnische, indigene oder soziale Herkunft, Migranten- oder Geflüchteten-Status, Alter, Beeinträchtigungsgruppe, politische oder sonstige Überzeugung, Hafterfahrung oder sonstiger Status, und diese Merkmale überschneiden sich und formen die individuelle Identität eines Menschen. Die Intersektionalität spielt eine wichtige Rolle in den Lebenserfahrungen aller Menschen mit Behinderungen.

40. Diskriminierung auf Basis einer Behinderung kann unabhängig davon auftreten, ob Menschen explizit aufgrund einer Behinderung in einer Einrichtung untergebracht sind oder nicht. Mehrfache Diskriminierung und de facto oder de jure Diskriminierung kann auch in der Gemeinschaft auftreten, wenn es an Unterstützungsdiensten mangelt und Menschen mit Behinderungen dadurch in Einrichtungen getrieben werden.

41. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Intersektionalität in allen Aspekten des Deinstitutionalisierungsprozesses berücksichtigt wird, insbesondere bei der Planung, Umsetzung und Überwachung der Schließung von Einrichtungen, bei der Entwicklung inklusiver gemeinschaftlicher Unterstützungssysteme und inklusiver allgemeiner Dienste und bei der Sicherstellung der Partizipation von Menschen mit Behinderungen in diesen Prozessen, wobei geschlechtersensible und altersgerechte Ansätze anzuwenden sind. Die Vertragsstaaten sollten auch gegen strukturellen Rassismus vorgehen, um Diskriminierung und Institutionalisierung aufgrund von rassistischen Zuschreibungen und der ethnischen Herkunft in Verbindung mit Behinderung zu verhindern.

B. Frauen und Mädchen mit Behinderungen

42. Die Vertragsstaaten sollten anerkennen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen einer mehrfachen Diskriminierung aufgrund des Geschlechts und einer Behinderung ausgesetzt sind und dass sie keine homogene Gruppe darstellen. Frauen mit Behinderungen sind im Vergleich zu anderen Frauen einem erhöhten Risiko von Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch sowie von geschlechtsspezifischer Gewalt und missbräuchlichen Praktiken wie erzwungener Empfängnisverhütung, Zwangsabtreibung und Sterilisation während institutionalisierter Unterbringung ausgesetzt. Ihnen wird häufiger als Männern mit Behinderungen und häufiger als anderen Frauen das Recht verweigert, ihre rechtliche Handlungsfähigkeit auszuüben, was zu einer Verweigerung des Zugangs zur Justiz, der Wahlfreiheit und der Autonomie führt. Diese Risiken sollten bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Deinstitutionalisierungsplänen berücksichtigt werden.

C. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

43. Bei Kindern mit Behinderungen sollte die Deinstitutionalisierung im Einklang mit dem Wohl des Kindes¹ auf Schutz des Rechts auf Familienleben ausgerichtet sein. Für Kinder ist der Kern des Rechts, in die Gemeinschaft inkludiert zu werden, das Recht, in einer Familie aufzuwachsen. Eine „Einrichtung“ ist im Zusammenhang mit Kindern jede Unterbringung, die nicht in der Familie stattfindet. Groß- oder Kleingruppenheime sind für Kinder besonders

¹ Anmerkung zur deutschen Übersetzung: Die verwendete englische Bezeichnung „best interest of the child“ ist wörtlich mit „die besten Interessen des Kindes“ zu übersetzen; vorliegend wird hierfür jedoch die etablierte deutsche Übersetzung „Wohl des Kindes“ bzw. „Kindeswohl“ verwendet.

gefährlich. Internationale Normen, die die Beibehaltung der Heimunterbringung rechtfertigen oder fördern, stehen nicht im Einklang mit dem Übereinkommen und sollten aktualisiert werden.

44. Die Vertragsstaaten sollten das Recht auf ein Familienleben für alle Kinder mit Behinderungen gewährleisten. Eine Familie kann verheiratete und unverheiratete Eltern, Alleinerziehende, gleichgeschlechtliche Eltern, Adoptivfamilien, Unterbringung bei Verwandten, Unterbringung bei Geschwistern, Großfamilien, Ersatzfamilien oder Pflegefamilien umfassen. Ein gesundes Lebensumfeld sollte es einem Kind ermöglichen, eine stabile Beziehung zu einer engagierten erwachsenen Betreuungsperson aufzubauen, und es sollten alle Anstrengungen unternommen werden, um eine mehrmalige Unterbringung von Kindern, die nicht bei ihrer Herkunftsfamilie leben, zu vermeiden. Internationale Finanzmittel sollten nicht für Waisenhäuser, Pflegeheime, Wohngruppen oder Kinderdörfer verwendet werden.

45. Bei Kindern, die auf Basis ihrer tatsächlichen oder vermeintlichen Beeinträchtigung, ihrer Armut, ihrer ethnischen Zugehörigkeit oder ihrer sonstigen sozialen Zugehörigkeit in Einrichtungen untergebracht sind, besteht die Gefahr, dass sich Beeinträchtigungen entwickeln oder bestehende Beeinträchtigungen wegen der Unterbringung in einer Einrichtung verschlimmern. Die Unterstützung für Kinder mit Behinderungen und Familien sollte so früh wie möglich in die allgemeine Unterstützung für alle Kinder einbezogen werden. Die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen durch Peers ist für die vollständige Inklusion in die Gemeinschaft unerlässlich.

46. Selbst eine kurzfristige Unterbringung außerhalb der Familie kann großes Leid, Traumata sowie emotionale und körperliche Beeinträchtigungen verursachen. Die Verhinderung der Unterbringung von Kindern in Einrichtungen muss eine Priorität sein. Für alle Kinder mit Behinderungen sollten Möglichkeiten für eine Unterbringung in der Familie mit finanzieller und sonstiger Unterstützung geschaffen werden. Eine Unterbringung in der Herkunftsfamilie sollte in Betracht gezogen werden, bevor alternative Familienvereinbarungen getroffen werden.

47. Artikel 23 Absatz 4 des Übereinkommens schützt vor der Trennung von Kindern von ihren Eltern auf Basis einer Behinderung entweder des Kindes oder eines oder beider Elternteile. Die Vertragsstaaten sollten Eltern mit Behinderungen Unterstützung und angemessene Vorkehrungen bieten, um zu verhindern, dass ihre Kinder in Einrichtungen untergebracht werden, und sie sollten inklusive Kinderschutzsysteme einrichten.

48. Kinder mit Behinderungen haben wie alle Kinder das Recht, in Angelegenheiten, die sie betreffen, gehört zu werden, wobei ihre Ansichten entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife, ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung oder Geschlecht, gebührend berücksichtigt werden, und alters-, behinderten- und geschlechtsspezifische Unterstützung zu erhalten. Unterstützung und Vorkehrungen sollten getroffen werden, um sicherzustellen, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ihren Willen und ihre Präferenzen zum Ausdruck bringen und in Angelegenheiten der persönlichen Wahl und der öffentlichen Politikgestaltung einbezogen werden können. Eltern, Verwandte und Betreuer*innen können eine wichtige Rolle dabei spielen, Kinder mit Behinderungen bei der Äußerung ihrer Ansichten zu unterstützen, und sollten die Ansichten des Kindes berücksichtigen.

49. Kinder und Jugendliche mit Behinderungen können es sich nicht „aussuchen“, in einer Einrichtung zu leben. Junge Menschen mit Behinderungen sollten die Möglichkeit haben, selbst zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, wobei zu berücksichtigen ist, dass sich selbstbestimmte Lebensformen auf Lebensumstände außerhalb von Einrichtungen aller Art beziehen.

50. Die Vertragsstaaten sollten den Zugang zu Unterstützungsdiensten in der Gemeinschaft, einschließlich persönlicher Assistenz und Unterstützung durch Peers, für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen entwickeln und sicherstellen. Bildungssysteme sollten inklusiv sein. Die Vertragsstaaten sollten Kinder mit Behinderungen in Regelschulen aufnehmen und die Unterbringung in getrennten Bildungseinrichtungen verhindern, da dies die Inklusion in die Gemeinschaft untergräbt und den Druck erhöht, Kinder in Einrichtungen unterzubringen.

51. Um die Unterbringung von Kindern in Einrichtungen zu verhindern, sollten Familien und Kindern zugängliche Informationen zur Verfügung gestellt werden. Sie sollten in verschiedenen benutzerfreundlichen Formaten in Schulen, Gemeindezentren, Arztpraxen, Gesundheitseinrichtungen, Elternzentren und religiösen Einrichtungen angeboten werden. Die Schulung von Fachleuten, einschließlich Kinderschutzfachleuten, über das Menschenrechtsmodell der Behinderung ist der Schlüssel zur Vermeidung von Situationen, in denen Familien geraten wird oder sie ermutigt werden, ihr Kind in einer Einrichtung unterzubringen.

D. Ältere Menschen mit Behinderungen

52. Alle Bemühungen zur Deinstitutionalisierung sollten ältere Menschen mit Behinderungen einbeziehen, einschließlich derjenigen mit Demenz, die in Einrichtungen untergebracht sind oder von Institutionalisierung bedroht sind. Die Deinstitutionalisierung sollte sowohl auf behinderungsspezifische als auch auf andere institutionelle Einrichtungen für ältere Menschen abzielen, einschließlich „Demenzdörfer“. Die Vertragsstaaten sollten die Diskriminierung älterer Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Zugang zu Unterstützung und Dienstleistungen in der Gemeinschaft und in der eigenen Wohnung verhindern.

V. Rechtliche und politische Rahmenbedingungen ermöglichen

53. Die Vertragsstaaten sollten Gesetze und Verordnungen aufheben sowie Sitten und Gebräuche ändern oder abschaffen, die Menschen mit Behinderungen daran hindern, selbstbestimmt zu leben und in die Gemeinschaft inkludiert zu werden. Rechtliche und politische Rahmenbedingungen sollten die vollständige Inklusion aller Menschen mit Behinderungen ermöglichen und Deinstitutionalisierungsprozesse zur Schließung von Einrichtungen anleiten. Ein solcher Rahmen sollte die Entwicklung inklusiver gemeinschaftlicher Unterstützungssysteme und allgemeiner Dienste sowie die Schaffung eines Entschädigungsmechanismus ermöglichen und die Verfügbarkeit, Zugänglichkeit und Wirksamkeit von Rechtsbehelfen für Überlebende von Institutionalisierung gewährleisten. Die Vertragsstaaten sollten davon ausgehen, dass das Fehlen einer umfassenden Rechtsreform keine Entschuldigung für Untätigkeit ist.

A. Schaffung eines günstigen rechtlichen Umfelds

54. Ein günstiges rechtliches Umfeld für Deinstitutionalisierung umfasst neben den folgenden Grundrechten die gesetzliche Anerkennung des Rechts aller Menschen mit Behinderungen auf ein selbstbestimmtes Leben und auf Inklusion in die Gemeinschaft, einschließlich des Rechts auf persönliche Assistenz.

1. Recht auf rechtliche Handlungsfähigkeit

55. Die Reform der Rechtsvorschriften über die rechtliche Handlungsfähigkeit in Übereinstimmung mit der [Allgemeinen Bemerkung Nr. 1 \(2014\)](#) sollte unverzüglich und gleichzeitig mit der Deinstitutionalisierung durchgeführt werden. Wenn Menschen mit Behinderungen, einschließlich derer, die in Einrichtungen untergebracht sind, einer rechtlichen Betreuung, einer Zwangsbehandlung im Bereich der psychischen Gesundheit oder einem anderen System der ersetzenden Entscheidungsfindung unterworfen sind, sollten diese Maßnahmen unverzüglich aufgehoben werden. Um eine Zwangsbehandlung im Bereich der psychischen Gesundheit zu verhindern, müssen die Betroffenen ihre freie und informierte Einwilligung bekräftigen. Die Entscheidungsfreiheit von Menschen mit Behinderungen, die derzeit in Einrichtungen untergebracht sind, sollte im Rahmen des Deinstitutionalisierungsprozesses respektiert werden. Sie sollten die Unterbringung und Unterstützung erhalten, die sie benötigen, um ihre rechtliche Handlungsfähigkeit auszuüben, wobei ihr Wille und ihre Präferenzen in vollem Umfang berücksichtigt werden sollten. Die Unterstützung bei der Ausübung der rechtlichen Handlungsfähigkeit sollte bei Bedarf

fortgesetzt werden, nachdem sich die Menschen mit Behinderungen in der Gemeinde eingelebt haben.

2. Recht auf Zugang zur Justiz

56. Der Zugang zur Justiz, insbesondere für Frauen und Mädchen, die in Einrichtungen leben oder diese verlassen und geschlechtsspezifische Gewalt erfahren, ist für die Deinstitutionalisierung von zentraler Bedeutung. Umweltbedingte, einstellungsbedingte, rechtliche, kommunikative und verfahrenstechnische Barrieren für den Zugang von Menschen mit Behinderungen, einschließlich derer, die in Einrichtungen untergebracht sind, zur Justiz, sollten in allen Rechtsbereichen beseitigt werden. Es sollten angemessene und verfahrenstechnische Vorkehrungen getroffen werden, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Leichte Sprache und einfache Sprache. Die Klagebefugnis vor Gerichten und Tribunalen und die Bereitstellung einer kostenlosen und zugänglichen rechtlichen Vertretung sollten sichergestellt werden. Die Vertragsstaaten müssen das Straf- und Verfahrensrecht reformieren, um die Erklärung der Unfähigkeit zur Teilnahme an einem Verfahren oder zur strafrechtlichen Verantwortung zu beseitigen. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Rechtsvorschriften und gerichtliche Verfahren vorhanden sind, die das Recht von Menschen mit Behinderungen, Zeugenaussagen zu machen und als Zeug*innen aufzutreten, anerkennen, und dass Menschen in Einrichtungen tatsächlich das Recht haben, die Polizei anzurufen und Strafanzeige zu erstatten, während sie sich in einer Einrichtung befinden.

57. Wenn Kinder oder Erwachsene in Einrichtungen untergebracht sind und nicht in der Lage sind, selbst eine Beschwerde einzureichen, können Nationale Menschenrechtsinstitutionen und Selbstvertretungsorganisationen befugt sein, rechtliche Schritte einzuleiten. Dies sollte nur auf der Grundlage der freien und informierten Einwilligung der betroffenen Person geschehen oder wenn die Rechte der Person auf dem Spiel stehen und es trotz echter Bemühungen, die auf einer bestmöglichen Auslegung des Willens und der Präferenzen der betroffenen Person beruhen, nicht möglich war, eine Willensbekundung der Person zu erhalten. Die Entlassung von Menschen mit Behinderungen aus der behinderungsbedingten Internierung und die Verhinderung neuer Internierungen sind unmittelbare Verpflichtungen und unterliegen nicht dem Ermessen der Gerichte oder Verwaltungen.

3. Recht auf Freiheit und Sicherheit der Person

58. Alle gesetzlichen Bestimmungen, die den Freiheitsentzug oder andere Einschränkungen der Freiheit und Sicherheit einer Person aufgrund von Beeinträchtigungen zulassen, einschließlich der nicht freiwilligen Einweisung oder Behandlung aufgrund einer „psychischen Krankheit oder Störung“, sollten aufgehoben werden. Sicherheitsmaßnahmen in Strafverfahren, betreuungsrechtliche Regelungen und andere Regelungen für ersetzende Entscheidungsfindungen sowie Bestimmungen über die Einweisung in psychiatrische Krankenhäuser, auch für Kinder, sollten abgeschafft werden. Die Vertragsstaaten sollten Menschen mit Behinderungen Soforthilfe gewähren, damit sie Orte verlassen können, an denen sie willkürlich festgehalten werden.

4. Recht auf Gleichheit und Nichtdiskriminierung

59. Die Vertragsstaaten sollten gesetzlich anerkennen, dass die Unterbringung in einer Einrichtung allein auf der Basis einer Behinderung oder in Kombination mit anderen Gründen eine verbotene Form der Diskriminierung darstellt.

B. Rechtsrahmen und Ressourcen

60. Eine ordnungsgemäße Bestandsaufnahme der bestehenden Gesetze, rechtlichen Rahmenbedingungen, politischen Konzepte, Budgets, formellen Dienstleistungsstrukturen, informellen gemeindenahen Unterstützung, neuen Elemente der Unterstützung und der Arbeitskräfte ist für eine umfassende Reform der Rechtsvorschriften und politischen Konzepte zur Unterstützung der Deinstitutionalisierung unerlässlich. Die Bestandsaufnahme

der Prozesse sollte durchgeführt werden, um die Deinstitutionalisierung zu beschleunigen, und nicht um die Schließung von Einrichtungen zu verzögern.

1. Rechtsvorschriften

61. Primäre, sekundäre, regulatorische und andere Rechtsquellen sollten systematisch in allen Bereichen überprüft werden, um: (a) die Bestimmungen zu ermitteln, die Institutionalisierung aufgrund von Behinderung erleichtern oder ermöglichen, und um sie abzuschaffen; (b) Lücken in der rechtlichen Anerkennung und Durchsetzbarkeit des Rechts auf ein selbstbestimmtes Leben und auf Inklusion in der Gemeinschaft sowie der damit verbundenen Rechte zu ermitteln, um Gesetzesvorschläge zur Behebung dieser Lücken zu initiieren und (c) sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen wirksame Rechtsbehelfe gegen Institutionalisierung und Diskriminierung aufgrund von Behinderungen, einschließlich des Versäumnisses, angemessene Vorkehrungen zu treffen oder Unterstützung in der Gemeinschaft zu leisten, zur Verfügung stehen.

62. Zu den Rechtsvorschriften, die mit dem Übereinkommen in Einklang gebracht werden müssen, gehören Bestimmungen über die rechtliche Handlungsfähigkeit, das Behindertenrecht, Antidiskriminierungsrecht, Familienrecht, Gesundheitsrecht, Zivilrecht, Gesetze über die Sozialfürsorge für Kinder, Erwachsene und ältere Menschen sowie Sozialschutzgesetze. Diese Rechtsvorschriften sollten im Einklang mit dem Übereinkommen und den Allgemeinen Bemerkungen des Ausschusses überprüft werden. Die Bestimmungen in den Gesetzen zur psychischen Gesundheit, die die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderungen erlauben, sollten abgeschafft werden.

2. Die Rahmenbedingungen in Einrichtungen und die Situation von Menschen, die in Einrichtungen leben

63. Bestehende Einrichtungen sollten erfasst werden. Die Vertragsstaaten sollten ermitteln, welche Mittel derzeit in Einrichtungen fließen, und diese für Dienste umwidmen, die den ausdrücklichen Bedarfen von Menschen mit Behinderungen gerecht werden. Ebenso kann die Bestandsaufnahme der Netzwerke und wichtigen Beziehungen, über die jedes Individuum verfügt, vorbehaltlich des Willens und der Präferenzen der betroffenen Person, bei der Planung der von jedem Individuum benötigten Unterstützung und bei der Entwicklung und/oder Anpassung von Elementen der Unterstützungsdienste und der generellen Dienste für die Allgemeinheit verwendet werden.

3. Gemeindenahe Dienste

64. Bestehende gemeindenahe Dienste sollten umfassend erfasst werden. Segregierte, medizinisch ausgerichtete oder nicht auf dem Willen und den Präferenzen von Menschen mit Behinderungen basierende Dienstleistungen sollten abgeschafft werden. Die Planung sollte die Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Akzeptanz, Erschwinglichkeit und Anpassungsfähigkeit einer Reihe von qualitativ hochwertigen gemeindenahen Dienstleistungen sicherstellen.

4. Neue Elemente von Unterstützungssystemen ermitteln

65. Die Vertragsstaaten sollten in enger Abstimmung mit Organisationen von Menschen mit Behinderungen:

- (a) Lücken in der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und den Bedarf an neu zu entwickelnden Dienstleistungsstrukturen ermitteln;
- (b) Pilotprojekte entwickeln, einführen und evaluieren;
- (c) sicherstellen, dass in der Gemeinschaft ein breites Spektrum an Unterstützungsmechanismen und -diensten zur Verfügung steht und dass alle Menschen mit Behinderungen ihre Unterstützung selbst planen und steuern können, einschließlich Menschen mit intensivem Unterstützungsbedarf und Menschen, die Alternativen zur verbalen Kommunikation nutzen, und dass die Familien von Kindern mit Behinderungen die gleiche Menge an Unterstützung erhalten wie die Kinder und andere Menschen mit Behinderungen;

(d) sicherstellen, dass die Unterstützungsdienste dem Willen und den Präferenzen von Menschen mit Behinderungen entsprechen;

(e) sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen, einschließlich derjenigen, die möglicherweise Unterstützung bei der Wahl und Verwaltung ihrer Unterstützung benötigen, eine echte Wahl haben und nicht gezwungen sind, zwischen Dienstleistungen zu wählen, die nicht mit dem Übereinkommen übereinstimmen.

5. Analyse der Arbeitskräfte

66. Die Vertragsstaaten sollten eine Bestandsaufnahme der Arbeitskräfte vornehmen, einschließlich der demografischen und beschäftigungspolitischen Trends und der Auswirkungen, die diese Trends auf die Deinstitutionalisierung haben können. Die Vertragsstaaten sollten Prioritäten für Verbesserungen festlegen und die Durchführbarkeit einer Umstrukturierung des Personals prüfen, um die Erbringung von Dienstleistungen zu gewährleisten, die im Einklang mit dem Übereinkommen stehen. Die Dienstleistungen sollten ausschließlich unter der Leitung der betroffenen Menschen mit Behinderungen oder der Eltern oder Erziehungsberechtigten von Kindern mit Behinderungen erbracht werden, wobei die Ansichten des Kindes gebührend zu berücksichtigen sind. Diejenigen, die für Menschenrechtsverletzungen verantwortlich sind, sollten keine Lizenzen für die Erbringung neuer Dienstleistungen erhalten.

C. Deinstitutionalisierungsstrategien und Maßnahmenpläne

67. Die Vertragsstaaten sollten einen qualitativ hochwertigen und strukturierten Plan für die Deinstitutionalisierung verabschieden, der umfassend sein und einen detaillierten Aktionsplan mit Zeitvorgaben, Benchmarks und einer Übersicht über die erforderlichen und zugewiesenen personellen, technischen und finanziellen Ressourcen enthalten muss. Die Vertragsstaaten sollten die ihnen zur Verfügung stehenden Mittel unverzüglich maximal nutzen. Deinstitutionalisierungsstrategien erfordern während der gesamten Umsetzung einen ressortübergreifenden Ansatz, der eine hochrangige politische Führung und Koordinierung auf Ministerebene oder einer gleichwertigen Ebene voraussetzt, die über ausreichende Befugnisse verfügt, um legislative Reformprozesse zu initiieren und zu leiten und die Politikgestaltung, die Programmplanung und die Haushaltsplanung zu lenken. Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen, einschließlich derjenigen von Kindern mit Behinderungen und insbesondere derjenigen von Überlebenden von Institutionalisierung, sollten in allen Phasen der Deinstitutionalisierung einbezogen und konsultiert werden.

68. Eine klar formulierte Erklärung darüber, was durch den Deinstitutionalisierungsprozess erreicht werden soll, die in Absprache mit Menschen mit Behinderungen, insbesondere mit Überlebenden von Institutionalisierung, und den sie vertretenden Organisationen ausgearbeitet wird, sollte die Grundlage für Strategien und Aktionspläne zur Deinstitutionalisierung bilden.

VI. Inklusive Unterstützungsdienste, -systeme und -netzwerke der Gemeinde

A. Unterstützungssysteme und -netzwerke

69. Zu den Unterstützungssystemen und -netzen gehören die Beziehungen, die eine Person zu Familienmitgliedern, Freund*innen, Nachbar*innen oder anderen Vertrauenspersonen aufbaut, die die Person bei der Entscheidungsfindung oder den täglichen Aktivitäten unterstützen, damit sie ihr Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und die Inklusion in die Gemeinschaft wahrnehmen kann. Unterstützungssysteme sind wichtig, damit Menschen mit Behinderungen an der Gemeinschaft teilhaben und voll inkludiert werden können. Unterstützungssysteme sind für einige Menschen mit Behinderungen, insbesondere für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen und Menschen, die intensive

Unterstützung benötigen, von entscheidender Bedeutung, wenn es darum geht, sich zurechtzufinden und zu bestimmen, welche Unterstützungsdienste sie benötigen.

70. Die Vertragsstaaten sollten in die gegenseitige Unterstützung, Selbsthilfegruppen, Unterstützungskreise und andere Unterstützungsnetze – einschließlich Organisationen von Menschen mit Behinderungen, insbesondere von Überlebenden von Institutionalisierung – und Zentren für selbstbestimmtes Leben investieren. Die Vertragsstaaten sollten die Schaffung solcher Unterstützungsnetzwerke fördern, finanzielle Unterstützung bereitstellen und den Zugang zu und die Gestaltung von Schulungen in den Bereichen Menschenrechte, Interessenvertretung und Krisenunterstützung finanzieren.

71. Die Vertragsstaaten sollten die Existenz informeller Unterstützung anerkennen und sicherstellen, dass Gemeinschaften und Familien darin geschult und unterstützt werden, Unterstützung zu leisten, die die Entscheidungen, den Willen und die Präferenzen von Menschen mit Behinderungen respektiert. Menschen mit Behinderungen sollten Zugang zu einem breiten Spektrum an Unterstützungsmöglichkeiten haben, unabhängig davon, ob sie von ihrer Familie oder Gemeinschaft unterstützt werden wollen, oder nicht.

72. Unterstützende Personen, Unterstützungskreise und Unterstützungsnetzwerke können nur von Menschen mit Behinderungen gewählt werden, nicht aber von Dritten wie Justiz- oder Gesundheitsbehörden, Familienmitgliedern oder Dienstleister*innen. Unterstützende Menschen sollten den Willen und die Präferenzen von Menschen mit Behinderungen respektieren. Unterstützende Menschen sollten niemals gegen den Willen von Menschen mit Behinderungen zugewiesen werden.

73. Die gegenseitige Unterstützung sollte in Eigenregie erfolgen, unabhängig von Institutionen und medizinischen Fachkräften sein und von Menschen mit Behinderungen selbständig organisiert werden. Dies ist besonders wichtig für Überlebende von Institutionalisierung und im Interesse der Sensibilisierung, der unterstützten Entscheidungsfindung, der Krisenunterstützung und Krisenbewältigung, des selbstbestimmten Lebens, des Empowerments, der Einkommensgenerierung, der politischen Partizipation und/oder der Teilhabe an sozialen Aktivitäten.

74. Entscheiden sich Menschen mit Behinderungen dafür, von ihren Familien unterstützt zu werden, sollten angemessene Unterstützungsdienste für pflegende Angehörige bereitgestellt werden, damit diese ihrerseits ihre Angehörigen dabei unterstützen können, unabhängig in der Gemeinschaft zu leben. Unterstützungsregelungen können eine Vielzahl von Unterstützer*innen umfassen, die für den Menschen, der die Unterstützung in Anspruch nimmt, oder für die Eltern oder des Vormunds von Kindern mit Behinderungen akzeptierbar sind, um eine kontinuierliche und hochwertige Unterstützung zu gewährleisten. Die Vertragsstaaten sollten informelle Unterstützung wie Unterstützungskreise und gegenseitige Unterstützung in der Familie anerkennen und gemeindenahe Unterstützung, wie Beratungsdienste, finanzieren. Diese Dienste sollten nicht dazu führen, dass Kinder oder Erwachsene mit Behinderungen in Einrichtungen untergebracht werden, auch nicht für kurze Zeit.

B. Unterstützungsdienste

75. Die Unterstützungsdienste sollten im Einklang mit einem Menschenrechtsmodell entwickelt werden, das den Willen und die Präferenzen von Menschen mit Behinderungen respektiert und ihre uneingeschränkte Beteiligung und die ihres breiten Unterstützungsnetzes sicherstellt, wenn die Betroffenen dies wünschen. Bei der Ermittlung des Umfangs der Unterstützung, die ein Mensch mit Behinderungen benötigt, um selbstbestimmt zu leben und in die Gemeinschaft inkludiert zu werden, sollte ein auf den Menschen bezogener Prozess angewandt werden, bei dem auch Instrumente zur Selbsteinschätzung in den Vordergrund gestellt werden. Die Vertragsstaaten sollten sich bei der Entwicklung neuer Instrumente zur Bedarfsermittlung nicht ausschließlich oder primär auf medizinische Kriterien stützen, und medizinischen Fachkräften sollte kein vorherrschender oder höherer Status gegenüber anderen an der Bewertung beteiligten Fachkräften oder eine Entscheidungsbefugnis gegenüber Menschen mit Behinderungen eingeräumt werden.

76. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Optionen außerhalb des Gesundheitssystems, die die Selbstkenntnis, den Willen und die Präferenzen des Einzelnen in vollem Umfang respektieren, als primäre Dienste zur Verfügung stehen, ohne dass eine psychiatrische Diagnose oder Behandlung in der eigenen Gemeinde des Einzelnen erforderlich ist. Diese Optionen sollten den Anforderungen an Unterstützung im Zusammenhang mit Notlagen oder ungewöhnlichen Wahrnehmungen gerecht werden, einschließlich Krisenhilfe, Unterstützung bei der Entscheidungsfindung auf langfristiger, zeitweiliger oder akuter Basis, Unterstützung bei der Bewältigung von Traumata und andere Unterstützung, die für ein Leben in der Gemeinschaft und für Solidarität und Geselligkeit erforderlich sind.

77. Behinderungsbezogene Unterstützungsdienste, die in einigen Kontexten im Rahmen der gemeindenahen Rehabilitation oder der gemeindenahen inklusiven Entwicklung erbracht werden, sollten mit bestehenden Diensten und Netzwerken in der Gemeinschaft verknüpft werden. Sie sollten weder segregierend wirken, noch die Isolation von Menschen mit Behinderungen verstärken. Tagespflegeeinrichtungen oder geschützte Beschäftigung stehen nicht im Einklang mit dem Übereinkommen.

78. Finanzierungsmodelle für Unterstützungsdienste sollten flexibel und nicht durch das „Angebot“ begrenzt sein. Die Vertragsstaaten sollten in die Schaffung und Entwicklung eines breiten Spektrums flexibler Unterstützungsdienste investieren, um auf die Wünsche verschiedener Personen einzugehen, wobei ihre Wahlfreiheit und ihre Kontrolle zu respektieren sind, einschließlich der Möglichkeit, neue Formen der Unterstützung zu entwickeln.

79. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass die Entscheidung, nach einer Unterbringung in einer Einrichtung in die eigene Familie zurückzukehren, nicht dazu führt, dass ein Mensch mit Behinderungen keinen Anspruch auf ein dauerhaftes selbstbestimmtes Wohnen hat.

80. Die Unterstützung sollte weiterhin der Wahl und Kontrolle der Menschen mit Behinderungen unterliegen und nicht unfreiwillig oder in einer Weise gewährt werden, die die Autonomie, Freiheit oder Privatsphäre der betroffenen Person beeinträchtigt. Die Vertragsstaaten sollten zu diesem Zweck Schutzvorkehrungen treffen, einschließlich individueller Regelungen, die dem Willen und den Präferenzen der Person entsprechen, sowie zugänglicher und vertraulicher Mittel zur Meldung von Missbrauch. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass alle Unterstützungsdienste, ob privat oder öffentlich, auf einem ethischen Regelungsrahmen beruhen, der mit dem Übereinkommen im Einklang steht.

81. Die Unterstützung für ältere Menschen mit Behinderungen sollte ihnen die Möglichkeit bieten, in ihren eigenen Wohnungen in der Gemeinde zu bleiben. Menschen mit Behinderungen sollten im Alter nicht den Zugang zu Unterstützung, wie persönlicher Assistenz, verlieren. Stattdessen sollten die Vertragsstaaten die Unterstützung durch die Gemeinde im Laufe der Zeit je nach Bedarf verstärken und niemals auf eine Institutionalisierung zurückgreifen.

82. Kinder mit Behinderungen benötigen möglicherweise besondere Unterstützungsleistungen. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass die den Kindern und ihren Familien gewährte Unterstützung nicht die Segregation, Ausgrenzung oder Vernachlässigung verstärkt. Die Unterstützung sollte es Kindern mit Behinderungen vielmehr ermöglichen, ihr Potenzial voll auszuschöpfen.

C. Individualisierte Unterstützungsdienste

83. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass alle Menschen mit Behinderungen, einschließlich denjenigen, die Einrichtungen verlassen, bei Bedarf Zugang zu persönlicher Assistenz haben und über die Funktionsweise der persönlichen Assistenz informiert werden, damit sie entscheiden können, ob sie diese in Anspruch nehmen wollen.

84. Die Vertragsstaaten sollten verschiedene Arten von individualisierten und auf den Menschen ausgerichteten Unterstützungsdiensten anbieten, wie z. B. unterstützende

Personen, Unterstützungsfachkräfte, Fachkräfte für direkte Unterstützung und persönliche Assistenz.

D. Unterstützungstechnologie

85. Die Vertragsstaaten sollten den Zugang zu erschwinglicher Unterstützungstechnologie, einschließlich typischer und traditioneller Hilfsmittel, verbessern und sicherstellen sowie den Zugang zu moderner Informations- und Kommunikationstechnologie und -geräten gewährleisten. Wenn fortschrittliche Technologien der allgemeinen Bevölkerung zur Verfügung stehen, sollten Menschen mit Behinderungen mit entsprechenden Anpassungen gleichberechtigten Zugang zu ihnen erhalten.

E. Einkommensunterstützung

86. Menschen mit Behinderungen sollten entsprechend ihrem Willen und ihren Präferenzen eine individualisierte und direkte Finanzierung erhalten, die eine grundlegende Einkommenssicherung, die Deckung von Kosten für die Gesundheitsversorgung und behinderungsbedingte Kosten, einschließlich Komponenten zur Behebung der durch die Institutionalisierung verursachten Schäden, vorsieht. Die individuelle Finanzierung sollte regelmäßig entsprechend den Bedarfen der Betroffenen und in Notfällen überprüft werden. Die Finanzierung sollte an die Entwicklung der Kosten während der gesamten Lebensdauer angepasst werden und die Inflation berücksichtigen. Administrative Unterstützung und Empowerment durch gegenseitige Unterstützung und Selbsthilfe sollten zur Verfügung stehen, um die Inanspruchnahme von nutzergesteuerten Finanzierungsoptionen zu fördern. Für Menschen, die Einrichtungen verlassen, sollte die Einkommensunterstützung auf ihre neuen Lebensumstände zugeschnitten sein.

87. Der Anspruch auf Einkommensunterstützung zur Deckung behinderungsbedingter Kosten sollte nicht an das allgemeine Einkommen der betreffenden Person oder des Haushalts gebunden sein. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass alle Menschen mit Behinderungen in den Genuss einer Finanzierung kommen, die die Kosten für ein selbstbestimmtes Leben unabhängig vom arbeitsbezogenen Einkommen deckt.

88. Die Zuweisung von staatlichen Haushaltsmitteln für Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen sollte unter der direkten Kontrolle der Menschen mit Behinderungen oder, im Falle von Kindern, ihren primären Betreuungspersonen stehen, um sicherzustellen, dass sie über die notwendigen Formen der Unterstützung, angemessene Vorkehrungen und eine Reihe von Wahlmöglichkeiten verfügen, die sie in die Lage versetzen, tatsächlich Entscheidungen darüber zu treffen, wo und mit wem sie leben und welche Dienstleistungen sie gegebenenfalls außerhalb von Einrichtungen erhalten. Die Staaten sollten finanzielle Anreize und Unterstützung für Menschen mit Behinderungen bereitstellen, damit sie Dienstleistungen in der Gemeinschaft beziehen und verwalten können. Die Vertragsstaaten sollten Menschen mit Behinderungen, einschließlich derjenigen mit intensivem Unterstützungsbedarf, bei der Abwicklung von Verwaltungsverfahren im Zusammenhang mit der Verwaltung individueller Mittel angemessen unterstützen.

89. Armut bei Menschen mit Behinderungen und ihren Familien ist eine der Hauptursachen für Institutionalisierung. Die Vertragsstaaten sollten Erwachsenen mit Behinderungen eine allgemeine Einkommensunterstützung gewähren, die ihnen einen angemessenen Lebensstandard ermöglicht, ebenso wie ihren Angehörigen und Verwandten, die sie unterstützen, einschließlich der Familien von Kindern mit Behinderungen. Eine solche Unterstützung sollte nicht als unvereinbar mit einer Beschäftigung angesehen werden. Angehörige, die aufgrund ihrer Betreuungspflichten in anderen Lebensbereichen benachteiligt sind, sollten eine zusätzliche Unterstützung erhalten.

VII. Gleichberechtigter Zugang zu allgemeinen Dienstleistungen

90. Deinstitutionalisierungspläne sollten sicherstellen, dass alle Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Vielzahl von zugänglichen, erschwinglichen und qualitativ hochwertigen allgemeinen Dienstleistungen in Bereichen wie persönliche Mobilität, Zugänglichkeit, Kommunikation, Gesundheitsfürsorge, Familienleben, angemessener Lebensstandard, inklusive Bildung, Partizipation am politischen und öffentlichen Leben, Wohnraum, sozialer Schutz und Teilhabe am kulturellen und gemeinschaftlichen Leben, Freizeit, Erholung und Sport haben. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass der Zugang zu allgemeinen Diensten ohne Diskriminierung erfolgt und nicht aufgrund von Beurteilungen, familiärer oder sozialer Unterstützung, der Einhaltung von medikamentösen Behandlungsvorschriften, der Feststellung der „Schwere“ der Behinderung oder der wahrgenommenen Intensität des Unterstützungsbedarfs, der Feststellung eines „psychischen Gesundheitszustands“ oder sonstiger Ausschlusskriterien von der Inanspruchnahme abhängig gemacht, zurückgehalten oder verweigert wird.

91. Die Vertragsstaaten sollten Institutionalisierung vorbeugen, indem sie allgemeine Dienstleistungen in Bereichen wie Bildung und Beschäftigung für alle verfügbar und zugänglich machen und für die Bereitstellung von angemessenen Vorkehrungen sorgen.

92. Der Zugang zu allgemeinen Diensten sollte sowohl bei der Vorbereitung auf die Deinstitutionalisierung als auch bei der Wahl eines Wohnorts in der Gemeinde, der Eingewöhnung in der Gemeinde und danach geplant und sichergestellt werden. Der Zugang zu öffentlichen Ressourcen, ein angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz sollten gewährleistet sein. Die Vertragsstaaten sollten die Inanspruchnahme von institutionellen Übergangsdiensten als vorübergehende Maßnahmen oder Sprungbrett für ein Leben in der Gemeinde verbieten.

A. Vorbereitungen für die Entlassung aus der Einrichtung

93. Die Deinstitutionalisierung kehrt die ungerechte Praxis der Institutionalisierung um. Sie beginnt bereits während des Aufenthalts der Person in der Einrichtung und umfasst einen auf das Individuum zugeschnittenen Planungsprozess. Alle Personen müssen die gleiche Chance haben, deinstitutionalisiert zu werden, und können sich jederzeit dafür entscheiden, die Einrichtung zu verlassen. Niemand sollte im Prozess der Deinstitutionalisierung zurückgelassen werden, auch nicht Menschen mit intensivem Unterstützungsbedarf.

94. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass das Personal der Einrichtungen in einem menschenrechtsbasierten, wiedergutmachenden und personenzentrierten Ansatz zur Deinstitutionalisierung geschult wird. Vertrauenspersonen, zu denen Familienmitglieder, Freund*innen und andere gehören können, sollten in Übereinstimmung mit dem Willen und den Präferenzen der betroffenen Person in den Planungsprozess einbezogen werden. Die gegenseitige Unterstützung für institutionalisierte Personen und Überlebende von Institutionalisierung sollte als Teil der Planung und des Übergangs erleichtert werden, um die vollständige Inklusion zu fördern. Familienangehörige von Menschen, die in Einrichtungen untergebracht sind, sollten Informationen und Beratung sowie wirtschaftliche und verwaltungstechnische Unterstützung und spezielle Dienste erhalten, um die Schäden, die ihren Angehörigen durch die Institutionalisierung entstanden sind, zu beseitigen und sich darauf vorzubereiten, diese beim Verlassen der Einrichtungen konstruktiv zu unterstützen.

95. Menschen mit Behinderungen, die Einrichtungen verlassen, sollten:

(a) als Entscheidungsträger*innen respektiert werden und bei Bedarf Unterstützung bei allen Aspekten der Entlassung aus der Einrichtung erhalten;

(b) ausreichend Zeit und Möglichkeiten erhalten, sich körperlich und emotional auf das Leben in der Gemeinde vorzubereiten, wobei die Vertragsstaaten sicherstellen, dass es für alle Personen einen individuellen Plan gibt, der ihrem Willen und ihren Präferenzen entspricht;

(c) im Mittelpunkt der Prozesse der individualisierten Planung stehen;

(d) als Überlebende respektiert werden, denen Wiedergutmachung zusteht, und Informationen und Möglichkeiten erhalten, sich umfassend an der Planung und Umsetzung von Deinstitutionalisierung, Wahrheitskommissionen und Wiedergutmachung zu beteiligen;

(e) ein breites Spektrum an Erfahrungen in der Gemeinschaft zur Vorbereitung auf die Entlassung aus der Einrichtung angeboten bekommen, um ihre Erfahrungen, Stärken, sozialen Fähigkeiten und Lebenskompetenzen auszubauen, Ängste abzubauen und positive Erfahrungen mit einem selbstbestimmten Leben zu sammeln;

(f) Informationen über Wohnmöglichkeiten, Verkehrsmittel, Arbeit und Beschäftigung, individualisierte Finanzierung und alle anderen Maßnahmen erhalten, die zur Gewährleistung eines angemessenen Lebensstandards erforderlich sind.

96. Die Vertragsstaaten sollten alle Barrieren für die Geburtenregistrierung und den Erwerb der Staatsbürgerschaft durch Menschen, die Einrichtungen verlassen, beseitigen und offizielle Ausweisdokumente, einschließlich alternativer Dokumente für Nicht-Staatsbürger*innen und in humanitären Kontexten, bereitstellen. Dies gilt für alle Dokumente wie Personalausweise, Aufenthaltsgenehmigungen, Wählerregistrierungen, Beschäftigungsnummern, Sozialversicherungsausweise, Behindertenausweise und Reisepässe, und umfasst gegebenenfalls auch die Bereitstellung rückwirkender Dokumente. Alle Unterlagen müssen zum Zeitpunkt der Entlassung bereitgestellt werden. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass es keine diskriminierenden oder abwertenden Kennzeichnungen oder Beschreibungen des früheren Status von Menschen, die Einrichtungen verlassen, gibt und dass die höchsten Standards des Schutzes der Privatsphäre und der Vertraulichkeit für alle Gesundheitsunterlagen gewährleistet sind.

97. Finanzinstitute und Versicherungen und andere Finanzdienstleistungen sollten alle Barrieren beseitigen, damit Menschen mit Behinderungen ihr Recht auf Inklusion in Finanzangelegenheiten gleichberechtigt mit anderen wahrnehmen können. Eine Untersuchung, Befragung oder Überprüfung ihres Hintergrunds aufgrund ihres früheren Status stellt eine verbotene Diskriminierung dar.

98. Behörden und Mitarbeiter*innen, die für den Betrieb von Einrichtungen zuständig sind, sowie Justiz- und Strafverfolgungsbeamte*innen sollten Schulungen über das Recht von Menschen mit Behinderungen auf ein Leben in der Gemeinschaft und über zugängliche Kommunikation erhalten. Die Vertragsstaaten sollten die behördliche oder gerichtliche Überwachung von Menschen, die Einrichtungen verlassen, nach deren Entlassung verbieten. Die Behörden und die Mitarbeiter*innen der Einrichtungen sollten keine „Kontinuität der Betreuung“ in der Gemeinde bereitstellen.

B. Selbstbestimmt in der Gemeinde leben

99. Menschen, die Einrichtungen verlassen, benötigen ein breites Spektrum an Möglichkeiten für das tägliche Leben, Lebenserfahrungen und Gelegenheiten, sich in der Gemeinde zu entfalten. Die Vertragsstaaten müssen ihren allgemeinen Verpflichtungen nachkommen, die Rechte dieser Menschen in Bezug auf Zugänglichkeit, persönliche Mobilität, Privatsphäre, körperliche und psychische Unversehrtheit, rechtliche Handlungsfähigkeit, Freiheit, Freiheit von Gewalt, Missbrauch und Ausbeutung sowie von Folter und anderen Misshandlungen, Bildung, Teilhabe am kulturellen Leben und an der Freizeitgestaltung sowie Partizipation am politischen Leben gleichberechtigt mit anderen zu wahren.

100. Die Vertragsstaaten sollten Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen unterstützen und die Fähigkeit von Familien, Wohnvierteln und Gemeinden zur Vermittlung der Werte und Praktiken der Inklusion fördern. Die Vertragsstaaten sollten sich aktiv um die Partizipation von Menschen mit Behinderungen bemühen, insbesondere von solchen, die in Einrichtungen leben oder Überlebende von Institutionalisierung sind. Gemeindenahe Organisationen, Einzelpersonen und Nachbarschaftsgruppen können eine vielfältige Rolle bei der Bereitstellung von sozialer Unterstützung spielen, indem sie die Betroffenen mit lokalen Ressourcen in Verbindung

bringen oder als Mitglied des breiteren sozialen Kapitals der Gemeinde Unterstützung leisten.

101. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Menschen, die Einrichtungen verlassen, Zugang zu Verkehrsmitteln haben, sich in der Stadt, in ländlichen Gebieten und in ihren Wohngebieten frei bewegen können und öffentliche Räume gleichberechtigt mit anderen nutzen können.

102. Die Vertragsstaaten sollten ihrer Verpflichtung nachkommen, die Zugänglichkeit des öffentlichen Raums zu gewährleisten und dabei Aspekte wie behindertengerechte Patrouillen, Zugänglichkeit von Straßen und die Bereitstellung vollständig zugänglicher Informations- und Kommunikationsmittel wie das Nutzen von Leichter Sprache sowie Unterstützungsdienste berücksichtigen, damit sich Menschen mit Behinderungen selbstständig und sicher in städtischen Gebieten bewegen und auch sicher zu ihren Wohnungen und Wohnvierteln zurückfinden können.

103. Die Vertragsstaaten sollten für Menschen, die aus einer Einrichtung entlassen werden, eine umfassende Gesundheitsversorgung, einschließlich medizinischer Grundversorgung, Habilitation und Rehabilitation sowie Unterstützungstechnologie auf der gleichen Grundlage wie für andere sicherstellen. Die Gesundheitsdienste sollten die Wahl, den Willen und die Präferenzen von Menschen mit Behinderungen, die Einrichtungen verlassen, respektieren, das medizinische Modell von Behinderung nicht übernehmen und bei Bedarf zusätzliche Unterstützung im Bereich Gesundheit anbieten. Dazu kann auch die Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka und beim Zugang zu Ernährungs- und Fitnessprogrammen gehören, immer auf der Grundlage einer freiwilligen und informierten Entscheidung und im Hinblick auf die Wiederherstellung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlbefindens.

104. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Menschen, die Einrichtungen verlassen, gleichberechtigt mit anderen Zugang zu einer Beschäftigung haben, und sie müssen geschützte oder segregierte Beschäftigung verbieten. Die Vertragsstaaten sollten für einen inklusiven rechtlichen und politischen Rahmen im Bereich der Beschäftigung sorgen, der die Barrieren beseitigt, mit denen Menschen konfrontiert sind, die Einrichtungen verlassen. Menschen, die Einrichtungen verlassen, sollte eine Reihe von Wahlmöglichkeiten geboten werden, die ihnen Zeit und Unterstützung bei der Entscheidungsfindung bieten, um ihr Recht auf Arbeit und Beschäftigung wahrzunehmen.

105. Die Vertragsstaaten sollten anerkennen, dass das Risiko von Obdachlosigkeit und Armut für Menschen, die Einrichtungen verlassen, sehr hoch ist. Allen Menschen mit Behinderungen, die Einrichtungen verlassen, sollte ein solides Sozialschutzpaket zur Verfügung gestellt werden, um den unmittelbaren und mittelfristigen Bedarf für die Wiedereingliederung zu decken. Langfristige wirtschaftliche und soziale Unterstützung sollte ebenfalls über den gesamten Lebenszyklus hinweg zur Verfügung gestellt werden. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen und die Familien von Kindern mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Zugang zu bestehenden Sozialschutzmaßnahmen haben, wie Kindergeld, Arbeitslosenunterstützung, Mietzuschüsse, Lebensmittelmarken, Renten, öffentliche Gesundheitssysteme, subventionierte öffentliche Verkehrsmittel und Steuergutschriften. Die Inanspruchnahme des Sozialschutzes sollte nicht an Behandlungsbedingungen, eine rechtliche Betreuung oder Anspruchsvoraussetzungen im Zusammenhang mit der Beschäftigung geknüpft sein. Sozialschutzprogramme für Menschen mit Behinderungen sollten Mittel für behinderungsbedingte Kosten vorsehen.

106. Menschen, die Einrichtungen verlassen, sollten ohne Diskriminierung Zugang zu inklusiver Bildung haben, einschließlich der Möglichkeit, am lebenslangen Lernen teilzuhaben, die Schule abzuschließen und eine Lehre zu absolvieren oder eine Hochschule zu besuchen, um ihr soziales und wirtschaftliches Empowerment zu fördern und Segregation und Institutionalisierung zu verhindern. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Menschen mit Behinderungen, die Einrichtungen verlassen, einschließlich Kindern, Zugang zu Informationen in zugänglichen Formaten haben, auf Möglichkeiten zur Fortsetzung oder zum Abschluss ihrer Ausbildung aufmerksam gemacht werden und in der Lage sind, ein Studium entsprechend ihrem Willen und ihren Präferenzen zu absolvieren.

VIII. Notfall-Deinstitutionalisierung in Risikosituationen und humanitären Notsituationen, einschließlich Konflikten

107. In Notsituationen wie Pandemien, Naturkatastrophen oder Konflikten sollten die Vertragsstaaten ihre Bemühungen zur Schließung von Einrichtungen fortsetzen und beschleunigen. Die Vertragsstaaten sollten auch anerkennen, dass der Klimawandel eine unverhältnismäßig starke Auswirkung auf Menschen mit Behinderungen hat, insbesondere auf solche in Einrichtungen. In Notsituationen sind sofortige Anstrengungen erforderlich, um Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen zu identifizieren, und um Binnenvertriebene mit Behinderungen, unbegleitete und von ihren Familien getrennte Kinder mit Behinderungen und geflüchtete Menschen mit Behinderungen zu identifizieren, um ihre Institutionalisierung zu verhindern. Es sind gezielte Anstrengungen erforderlich, um die Inklusion bei Evakuierungs-, humanitären Hilfs- und Wiederaufbaumaßnahmen zu gewährleisten und die uneingeschränkte Zugänglichkeit in Risiko- und Notsituationen sicherzustellen. Die Finanzierung von Not- und Wiederherstellungsmaßnahmen sollte nicht die fortgesetzte Institutionalisierung unterstützen. Stattdessen sollten Pläne für eine beschleunigte Deinstitutionalisierung in die Wiederherstellungsbemühungen und in nationale Deinstitutionalisierungsstrategien aufgenommen und in Notfällen sofort umgesetzt werden.

108. Auch wenn Notfälle zusätzliche Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen erfordern, sollten diese Vorkehrungen keine Änderungen der Sofortmaßnahmen oder der langfristigen Pläne zur Deinstitutionalisierung erfordern. Selbst in Notsituationen sollten die Vertragsstaaten international vereinbarte Mindeststandards einhalten, um Isolation, Misshandlung, Diskriminierung aufgrund von Behinderungen und Voreingenommenheit in Triage-Protokollen zu verhindern und vermeidbare Verletzungen, Krankheiten und Todesfälle zu vermeiden. Das Verbot der Internierung aufgrund einer Behinderung und das Recht auf rechtliche Handlungsfähigkeit sollten auch in Notfällen aufrechterhalten werden. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass menschenrechtskonforme Unterstützungsdienste für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stehen und die [Leitlinien zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen in humanitäre Maßnahmen](#) des Ständigen interinstitutionellen Ausschusses anwenden. In Risikosituationen und humanitären Notsituationen muss die Nichtdiskriminierung in allen Programmen und Maßnahmen im Einklang mit diesen Leitlinien gewährleistet werden, und Kinder mit Behinderungen müssen in alle Bemühungen zum Aufspüren und zur Wiedervereinigung von Familien einbezogen werden.

109. Die Pläne der Vertragsstaaten, die Deinstitutionalisierung in Notfällen fortzusetzen und zu beschleunigen, sollten von Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen, insbesondere denjenigen von Überlebenden von Institutionalisierung, unterstützt werden. Die Vertragsstaaten und andere Interessengruppen, einschließlich der Akteure im Bereich der humanitären Hilfe, sollten sicherstellen, dass Maßnahmen, die auf eine behindertengerechte Resilienz innerhalb der Gemeinschaft abzielen, die aktive Partizipation von und die Koordinierung und ernsthafte Konsultation mit Organisationen von Menschen mit Behinderungen beinhalten, einschließlich der Organisationen auf allen Ebenen, die Erwachsene und Kinder mit Behinderungen sowie Menschen vertreten, die in Einrichtungen bleiben. Diese Organisationen sollten an der Gestaltung, Umsetzung, Überwachung und Evaluation von Notfall-, Hilfs- und Wiederaufbauprogrammen und politischen Konzepten beteiligt werden.

110. In Notfällen sollten Menschen mit Behinderungen mit den höchsten Gesundheitsrisiken vorrangig deinstitutionalisiert werden.

111. Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind in Risikosituationen und humanitären Notsituationen stärker von sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt bedroht als andere Frauen und Mädchen und haben seltener Zugang zu Wiederherstellungs- und Rehabilitationsdiensten sowie zur Justiz. Sie sind von geschlechtsspezifischer, mehrfacher und intersektionaler Diskriminierung und von Institutionalisierung bedroht. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass ein intersektionaler Ansatz für die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in der Gesetzgebung, in politischen Konzepten und in Programmen zur Vorbereitung auf Notfälle, zur Reaktion und zum Wiederaufbau verfolgt

wird. Dazu gehört unter anderem der vorrangige Zugang zu behindertengerechten Hilfsprogrammen, Gesundheitsdiensten, sexuellen und reproduktiven Gesundheitsdiensten, Habilitation und Rehabilitation, Hilfsmitteln, persönlicher Assistenz, Wohnraum, Beschäftigung und gemeindenahen Diensten.

112. Die Grundsätze des Übereinkommens sollten in die Vorbereitung auf Notfälle, die Reaktion darauf und den Wiederaufbau mit klaren Zeitplänen, angemessenen Ressourcen, Haushaltsmitteln, geschultem Personal und klaren Zuständigkeiten integriert werden. Die Deinstitutionalisierung sollte in die nationalen Notfallprotokolle aufgenommen werden, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Evakuierungsszenarien und die Bereitstellung von zugänglichen Informations- und Kommunikationsberatungsstellen. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass humanitäre Hilfe in einer zugänglichen, nichtdiskriminierenden Weise verteilt wird und dass Wasser-, Sanitär- und Hygieneeinrichtungen in Notunterkünften und Lagern für Geflüchtete, Asylbewerber*innen und Binnenvertriebene für Menschen mit Behinderungen zugänglich sind. Die Prävention und der Schutz vor sexueller Ausbeutung, sexuellem Missbrauch und sexueller Belästigung sowie Maßnahmen zur Gewährleistung der Gleichheit der Geschlechter sollten in die nationalen Wiederherstellungsstrategien aufgenommen werden.

113. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Einrichtungen nach Notfällen nicht wieder aufgebaut oder neu belegt werden. Die Vertragsstaaten sollten angemessene finanzielle und personelle Ressourcen bereitstellen, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen bei den Reaktions- und Wiederaufbauprozessen nicht zurückbleiben; zu den entsprechenden Maßnahmen könnte die Umschichtung von Mitteln von Einrichtungen auf gemeindenahe Unterstützung und Dienste gehören. Geflüchtete und Binnenvertriebene sollten nach Notsituationen oder dem Abklingen von Konflikten nicht in Einrichtungen zurückgebracht werden. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Geflüchtete mit Behinderungen Zugang zu sozialer Unterstützung, allgemeinen Dienstleistungen und angemessenen Vorkehrungen haben, soweit dies erforderlich ist.

114. Bei der Vorbereitung auf Notfälle und in Notfällen sollten die Vertragsstaaten sicherstellen, dass aufgeschlüsselte Daten verwendet und gesammelt werden. Die Verringerung des Katastrophenrisikos erfordert einen risikoübergreifenden Ansatz und eine inklusive, risikobasierte Entscheidungsfindung auf der Grundlage eines offenen Austauschs und der Verbreitung aufgeschlüsselter Daten, auch nach Geschlecht, Alter und Behinderung, sowie zugänglicher Informationen über die Unterstützung, die Menschen mit Behinderungen während des gesamten humanitären Programmzyklus benötigen. Die gleichen Daten und Informationen werden für diejenigen benötigt, die in Einrichtungen leben und/oder sich in einem Deinstitutionalisierungsprozess befinden.

IX. Rechtsbehelfe, Entschädigung und Wiedergutmachung

115. Die Vertragsstaaten sollten Institutionalisierung in all ihren Formen als eine mehrfache Verletzung der im Übereinkommen verankerten Rechte anerkennen. Verstärkende Faktoren können die Verweigerung wirksamer Wiedergutmachung, die Dauer des Aufenthalts, erzwungene medizinische Eingriffe sowie andere Gewalt- oder Missbrauchs- und unmenschliche und erniedrigende Zustände sein.

116. Die Vertragsstaaten sollten sich verpflichten, Institutionalisierung und die sich daraus ergebenden Schäden in Übereinstimmung mit ihren internationalen Verpflichtungen zu ermitteln und zu beheben, insbesondere solche aufgrund des Übereinkommens, den Internationalen Grundsätzen und [Leitlinien für den Zugang von Menschen mit Behinderungen zur Justiz](#), den [Leitlinien des Ausschusses für das Recht auf Freiheit und Sicherheit von Menschen mit Behinderungen](#), die [Grundprinzipien und Leitlinien der Vereinten Nationen für Rechtsbehelfe und Verfahren betreffend das Recht jeder Person, der die Freiheit entzogen ist, ein Gericht anzurufen](#), und die [Grundprinzipien und Leitlinien für das Recht auf Wiedergutmachung und Entschädigung für Opfer von groben Verletzungen der internationalen Menschenrechtsnormen und von schweren Verletzungen des humanitären Völkerrechts](#).

117. Die Vertragsstaaten sollten einen Mechanismus einrichten, um die Art und das Ausmaß der Schäden, die durch alle Formen der Institutionalisierung verursacht werden, zu ermitteln und das Bewusstsein dafür zu schärfen, und um Änderungen in den Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zu empfehlen. Die Vertragsstaaten sollten Menschen mit Behinderungen, die Wiedergutmachung, Entschädigung, Täter-Opfer-Ausgleich und andere Formen der Haftung anstreben, individuelle, zugängliche, wirksame, zügige und partizipative Wege zum Zugang zur Justiz eröffnen. Behörden und Expert*innen, die an der Institutionalisierung beteiligt sind, sollten keine Rolle bei der Schaffung oder Umsetzung von Wiedergutmachungs- und Entschädigungsmechanismen spielen, sondern aufgefordert werden, Rechenschaft abzulegen.

118. Mechanismen zur Wiedergutmachung sollten alle Formen von Menschenrechtsverletzungen anerkennen, die durch die Institutionalisierung von Menschen mit Behinderungen verursacht wurden. Wiedergutmachung und Entschädigung sollten den erlittenen Verletzungen und den Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen während und nach der Institutionalisierung Rechnung tragen, einschließlich der andauernden, daraus resultierenden und intersektionalen Schäden.

119. Die Vertragsstaaten sollten einen Mechanismus für das Erbringen einer formellen Entschuldigung bei den Überlebenden von Institutionalisierung einführen, mit allen Gruppen, die Menschen mit Behinderungen vertreten, die eine Institutionalisierung erlebt haben, verhandeln und weitere pädagogische, historische und andere kulturelle Maßnahmen vorsehen, um den Status der Überlebenden in der gesamten Gesellschaft zu erhöhen. Die Vertragsstaaten sollten den Überlebenden von Institutionalisierung eine automatische Entschädigung in einer Höhe gewähren, die den Schmerz, das Leiden und die Folgeschäden, die durch Institutionalisierung entstanden sind, ausgleicht. Derartige finanzielle Zuwendungen dürfen nicht das Recht des Einzelnen auf einen Rechtsstreit oder andere Formen des Rechtsschutzes beeinträchtigen.

120. Die Wiedergutmachung sollte über die finanzielle Entschädigung hinausgehen und Restitution, Habilitation und Rehabilitation umfassen – was Maßnahmen im Sinne von Artikel 26 des Übereinkommens sowie juristische und soziale Dienste zur Unterstützung der Eingliederung in die Gemeinschaft und zur Sicherung aller Rechte und Ansprüche, einschließlich Gesundheitsdiensten und Heilungsmodalitäten zur Wiedergutmachung der durch die Institutionalisierung verursachten Schäden, einschließen kann – und sollte mit Garantien der Nichtwiederholung einhergehen. Die Vertragsstaaten sollten Gesetze erlassen, um behinderungsbasierte Internierung, Institutionalisierung und andere Handlungen, die zu behinderungsbedingter Folter und Misshandlung führen, unter Strafe zu stellen. Restitution, Habilitation und Rehabilitation sollten auf die Bedürfnisse der betroffenen Personen und die erlittenen Verluste oder Entbehrungen zugeschnitten sein und ihren unmittelbaren und längerfristigen Wünschen und Bestrebungen entsprechen, wie z. B. die Wiederherstellung der Beziehungen zu ihren Kindern oder ihrer Herkunftsfamilie oder die Wiedererlangung von jeglichem Besitz, der wiedergefunden werden kann.

121. Es sollten Wahrheitskommissionen eingerichtet werden, um alle Formen der Institutionalisierung und das gesamte Ausmaß des Schadens, der den Überlebenden in der Vergangenheit und Gegenwart zugefügt wurde, zu untersuchen und das öffentliche Verständnis dafür zu fördern, und sie sollten sich mit dem sozialen Schaden befassen, der mit den historischen politischen Konzepten verbunden ist, die die Systeme der Institutionalisierung von Menschen mit Behinderungen aufrechterhalten haben.

122. Alle Abhilfemaßnahmen für Überlebende der Institutionalisierung sollten in Absprache mit und unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere Überlebenden von Institutionalisierung, konzipiert und umgesetzt werden. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass Mechanismen und Prozesse für Entschädigungen und Wiedergutmachungen den Willen und die Präferenzen der Überlebenden von Institutionalisierung respektieren und dass Täter*innen keine Autoritätspositionen oder Expert*innen-Status in solchen Mechanismen oder Prozessen innehaben und nicht dazu aufgefordert werden, Habilitation, Rehabilitation oder andere Dienste anzubieten.

123. Keine der vorgenannten Bestimmungen entbindet die Vertragsstaaten von ihrer Verpflichtung, gegen Gewalttäter*innen und Missbrauchstäter*innen gegenüber Menschen

mit Behinderungen nach den geltenden innerstaatlichen Rechtsvorschriften und den internationalen Menschenrechtsnormen zu ermitteln und sie strafrechtlich zu verfolgen. Die Vertragsstaaten müssen Repressalien gegen Überlebende von Institutionalisierung verhindern.

X. Aufgeschlüsselte Daten

124. Die Vertragsstaaten sollten geeignete und nach ethischen Gesichtspunkten aufgeschlüsselte statistische, Forschungs- und Verwaltungsdaten erheben und diese als Grundlage für die Entscheidungsfindung nutzen. Eine solche Nutzung von Daten verbessert Deinstitutionalisierungsprozesse, erleichtert die Gestaltung von politischen Konzepten, Plänen und Programmen zur Deinstitutionalisierung und ermöglicht die Messung und Verfolgung der Fortschritte der Deinstitutionalisierung. Die gesammelten Statistiken und Daten sollten alle Formen öffentlicher, privater und glaubensbasierter Einrichtungen umfassen. Die Vertragsstaaten können sich auf den von der [Washingtoner Gruppe entwickelten kurzen Fragenkatalog zu Behinderung](#) beziehen und sollten weitere Anstrengungen unternehmen, um sicherzustellen, dass keine Gruppen ausgeschlossen werden. Die Vertragsstaaten sollten die [Grundprinzipien der amtlichen Statistik](#) umsetzen und sicherstellen, dass die Datenerhebung den festgelegten Standards für Partizipation, Selbstidentifizierung, Aufschlüsselung, Datenschutz, Transparenz und Rechenschaftspflicht entspricht.

125. Die Vertragsstaaten sollten die Mitwirkung von Menschen mit Behinderungen und der sie vertretenden Organisationen an den einschlägigen Datenerhebungsprozessen und Datenerhebungsverfahren erleichtern, etwa bei der Festlegung von Prioritäten für die Datenerhebung, der Identifizierung von Menschen mit Behinderungen und der Bereitstellung von Informationen über ihre Lebensumstände und Bedarfe.

126. Die von den Vertragsstaaten erhobenen Daten sollten nach rassistischen Diskriminierungserfahrungen, ethnischer Herkunft, Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung, sozioökonomischem Status, Art der Beeinträchtigung, Grund für die Institutionalisierung, Datum der Einweisung, erwartetem oder tatsächlichem Entlassungsdatum und anderen Merkmalen aufgeschlüsselt werden. Dazu gehört die Sammlung zuverlässiger, zugänglicher und aktueller Daten über die Anzahl und die demografischen Daten von Menschen in psychiatrischen oder psychosozialen Versorgungs- oder Unterstützungssettings, Daten darüber, ob die Pflicht, Menschen mit Behinderungen das Verlassen von Einrichtungen zu ermöglichen, erfüllt wurde, die Anzahl der Betroffenen, die von der Möglichkeit des Verlassens Gebrauch gemacht haben, und andere Informationen über die Planung für diejenigen, die die Einrichtungen noch nicht verlassen haben.

127. Die Vertragsstaaten sollten dafür sorgen, dass Menschen mit Behinderungen, die Zivilgesellschaft, Forscher*innen und politische Entscheidungsträger*innen Zugang zu Daten über Deinstitutionalisierung in verschiedenen zugänglichen Formaten haben, auch in Notfällen.

128. Bei der Erhebung von Daten sollten die Vertragsstaaten bestehende rechtliche Garantien, wie z.B. Datenschutzgesetze, anwenden und dabei das Recht auf den Schutz personenbezogener Daten in vollem Umfang wahren. Bestehende Gesetze berücksichtigen oft nicht die rechtliche Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen, verletzen ihre Privatsphäre und untergraben die Überwachung der Menschenrechte und das Eintreten für diese Rechte und sollten geändert werden. Die Datenschutzgesetze sollten mit den internationalen Normen zum Datenschutz in Einklang gebracht werden, sofern sie mit dem Übereinkommen übereinstimmen.

XI. B. Überwachung von Deinstitutionalisierungsprozessen

129. Überwachungsmechanismen sollten Rechenschaftspflicht, Transparenz und den Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen in allen Phasen des Deinstitutionalisierungsprozesses gewährleisten. Sie sollten Menschenrechtsverletzungen aufdecken, verhindern und beheben, Empfehlungen für

Beispiele guter Praktiken aussprechen und beauftragt werden, das gesamte Spektrum der Verpflichtungen gemäß Artikel 33 des Übereinkommens im Einklang mit den [Leitlinien für unabhängige Überwachungsstrukturen](#) und ihre Beteiligung an der Arbeit des Ausschusses wahrzunehmen.

130. Die Überwachungsmechanismen sollten den etablierten Grundsätzen der Menschenrechtsüberwachung entsprechen, einschließlich der Sicherstellung einer ernsthaften Partizipation von Menschen mit Behinderungen, insbesondere derjenigen, die sich in Einrichtungen befinden oder Überlebende sind, und der sie vertretenden Organisationen. Nationale Präventionsmechanismen, Nationale Menschenrechtsinstitutionen und andere Überwachungsmechanismen sollten das Personal von Einrichtungen von der Überwachung der Deinstitutionalisierungsprozesse ausschließen.

131. Die Vertragsstaaten sollten sicherstellen, dass die nach Artikel 33 Absatz 2 des Übereinkommens benannten unabhängigen Überwachungsmechanismen über ausreichende Mittel und einen ungehinderten physischen und sonstigen Zugang zu Einrichtungen, Dokumenten und Informationen verfügen. Die Vertragsstaaten sollten auch sicherstellen, dass unabhängige Überwachungsmaßnahmen der Zivilgesellschaft und von repräsentativen Organisationen von Menschen mit Behinderungen, einschließlich Maßnahmen nach Artikel 33 Absatz 3, erleichtert werden und dass Barrieren für den Zugang zu Einrichtungen, Dokumenten und Informationen beseitigt werden.

132. Alle Überwachungsmechanismen sollten die Möglichkeit haben, die Bedingungen und Menschenrechtsverletzungen in öffentlichen und privaten Einrichtungen frei zu untersuchen. Ein solcher Zugang sollte die Privatsphäre der Überlebenden respektieren und schützen. Der Schutz der Privatsphäre geht einher mit der Verpflichtung der Vertragsstaaten, die Veröffentlichung von Menschenrechtsberichten nicht zu behindern. Die Vertragsstaaten können sich nicht auf den Schutz der Privatsphäre und die Vertraulichkeit als Barriere für eine unabhängige Überwachung berufen. Die Möglichkeit, Informationen über die Bedingungen in den Einrichtungen zu erhalten, zu speichern und zu veröffentlichen, sollte geschützt werden. Die Foto- und Videodokumentation der Zustände in den Einrichtungen ist von entscheidender Bedeutung, um die faktischen Feststellungen der Menschenrechtsbeobachter*innen zu ergänzen und zu untermauern.

133. Die Vertragsstaaten sollten rechtzeitig und wirksam gegen Menschenrechtsverletzungen vorgehen, auch gegen solche, die durch unabhängige Überwachung festgestellt wurden.

134. Die Vertragsstaaten sollten Anfragen von Überlebenden von Institutionalisierung in öffentlichen und privaten Einrichtungen nach persönlichen Daten ohne Einschränkung berücksichtigen und erleichtern. Die Vertragsstaaten sollten den Zugang zu Krankenakten nicht unter Berufung auf die öffentliche Gesundheit oder die öffentliche Ordnung einschränken oder verweigern.

135. Bei der Entlassung aus einer Einrichtung sollten die Akten von Menschen mit Behinderungen den Betroffenen ausgehändigt und/oder gelöscht werden, je nach deren Willen und Präferenzen. Die Entscheidung der Überlebenden über die Offenlegung sollte respektiert werden, und die gesetzlichen Bestimmungen, die den Zugang zu den Akten durch die Vertragsstaaten, Strafverfolgungsbehörden, Angehörige der Gesundheitsberufe und andere erlauben, sollten unverzüglich aufgehoben werden.

136. Die Vertragsstaaten sollten zulassen, dass die Überwachung in Notsituationen fortgesetzt wird, um sicherzustellen, dass die Risiken so weit wie möglich gemindert werden. Wenn eine persönliche Überwachung nicht möglich ist, sollten die Vertragsstaaten die verfügbaren Ressourcen für die Einführung von Alternativen, wie digitale, elektronische oder andere Formen der Fernkommunikation, einsetzen, um eine wirksame unabhängige Überwachung zu gewährleisten.

137. Die unabhängige Überwachung von Einrichtungen sollte so lange fortgesetzt werden, bis alle Einrichtungen geschlossen sind, und sollte in Notzeiten nicht ausgesetzt werden. In Übereinstimmung mit den Artikeln 16 und 33 Absatz 3 des Übereinkommens sollten Menschen mit Behinderungen, insbesondere Überlebende von Institutionalisierung, einschließlich Kindern mit Behinderungen, die sie vertretenden Organisationen und

unabhängige Organisationen der Zivilgesellschaft in die unabhängige Überwachung einbezogen werden.

XII. Internationale Zusammenarbeit

138. Internationale Zusammenarbeit ist der Schlüssel zur Unterstützung von Reformen zur Deinstitutionalisierung. Investitionen in jegliche Form von Institutionalisierung, einschließlich Investitionen in Notfallmaßnahmen und Investitionen in kleinere Einrichtungen, stehen nicht im Einklang mit dem Übereinkommen und entsprechen nicht dem Grundsatz der „schrittweisen Verwirklichung“.

139. Es sollten transparente Verfahren für die Umsetzung der internationalen Zusammenarbeit und unabhängige Rechenschaftsmechanismen geschaffen werden, um sicherzustellen, dass sie nicht zur Aufrechterhaltung oder Verstärkung der Segregation in Einrichtungen oder behinderungsbasierter Zwangsmaßnahmen genutzt werden. Dazu gehören die Erhebung aufgeschlüsselter Daten, die unabhängige Überwachung und Evaluierung aller Projekte und Programme sowie die Transparenz darüber, was finanziert wird. Die Vertragsstaaten und Geber*innen sollten Beschwerdemechanismen einrichten.

140. Die Vertragsstaaten sollten einen offenen und direkten Konsultationsprozess mit Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen über die Gestaltung und Durchführung von Entwicklungsprojekten einrichten, die durch internationale Zusammenarbeit finanziert werden. Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen und Überlebende von Institutionalisierungen sollten in diesen Prozess einbezogen werden. In den Fällen, in denen es den Organisationen der Zivilgesellschaft an Bewusstsein für das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und die Inklusion in die Gemeinschaft mangelt, sollte der Konsultationsprozess durch internationale Zusammenarbeit im Rahmen der Stärkung der Zivilgesellschaft unterstützt werden.

141. Die Vertragsstaaten sollten die Rechte von Menschen mit Behinderungen in alle internationalen Kooperationsbemühungen einbeziehen und sicherstellen, dass alle Maßnahmen zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung die Deinstitutionalisierung unterstützen. Da die internationale Zusammenarbeit nicht in der Lage ist, die langfristige Bereitstellung von gemeindenahen Unterstützungs- und Dienstleistungen zu gewährleisten, sollten die Vertragsstaaten planen, die neu geschaffenen Dienste weiterzuführen und den Prozess der Deinstitutionalisierung abzuschließen.

142. Regionale Organisationen können eine wichtige Rolle bei der Förderung von Deinstitutionalisierungsprozessen im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit spielen. Focal Points für Menschen mit Behinderungen in nationalen, regionalen und internationalen Organisationen sollten eng mit Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen sowie mit Menschen in Einrichtungen und Überlebenden von Institutionalisierung zusammenarbeiten. Regionale Organisationen für Integration haben dieselbe Verantwortung wie die Vertragsstaaten, das Übereinkommen einzuhalten, und sollten Mechanismen für Transparenz und Rechenschaftspflicht schaffen.

143. Die internationale Koordinierung der Bemühungen zur Unterstützung der Deinstitutionalisierung ist wichtig, um die Wiederholung schlechter Praktiken zu verhindern, wie z. B. die Förderung des medizinischen Modells von Behinderung und von Zwangsgesetzen zur psychischen Gesundheit. Die Vertragsstaaten sollten in Erwägung ziehen, eine internationale Plattform für Beispiele guter Praxis bei der Deinstitutionalisierung einzurichten, und zwar in enger Absprache mit Menschen mit Behinderungen, insbesondere mit Überlebenden von Institutionalisierung, und den sie vertretenden Organisationen. Die Vertragsstaaten sollten Freiwilligenarbeit ausländischer Tourist*innen in Einrichtungen (bekannt als „Voluntourismus“) verhindern, indem sie geeignete Reisehinweise geben und das Bewusstsein für das Übereinkommen und die Gefahren der Institutionalisierung schärfen.