



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 14: Freiheit und Sicherheit der Person

Zwangsbehandlung und
-unterbringung aus Perspektive
der UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 14 UN-BRK: Freiheit und Sicherheit der Person

(1) Die Vertragsstaaten gewährleisten,

a) dass Menschen mit Behinderungen **gleichberechtigt mit anderen** das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen;

b) dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird, dass jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt und dass das **Vorliegen einer Behinderung in keinem Fall eine Freiheitsentziehung** rechtfertigt.

(2) Die Vertragsstaaten gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen, denen aufgrund eines Verfahrens ihre Freiheit entzogen wird, **gleichberechtigten Anspruch auf die in den internationalen Menschenrechtsnormen vorgesehenen Garantien** haben und im Einklang mit den Zielen und Grundsätzen dieses Übereinkommens behandelt werden, einschließlich durch die Bereitstellung angemessener Vorkehrungen.

Weitere relevante Artikel

Artikel 3 UN-BRK Allgemeine Prinzipien, insbesondere

- a) Achtung der Würde und Autonomie
- b) Nicht-Diskriminierung
- d) „Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit“

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

Artikel 17 UN-BRK: Schutz der Unversehrtheit der Person

„Jeder Mensch mit Behinderungen hat gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung seiner körperlichen und seelischen Unversehrtheit.“

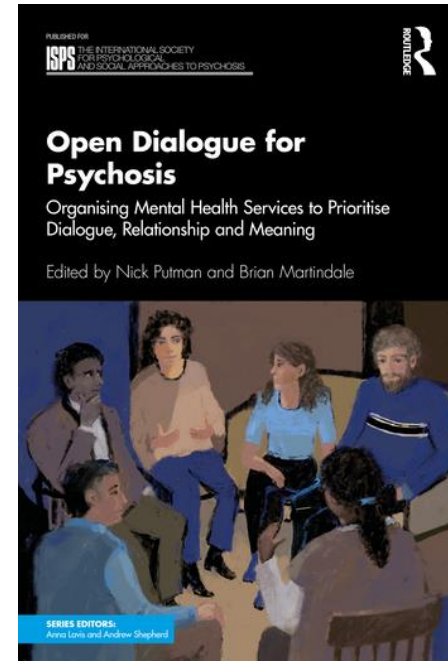
Zwangsvermeidung

Beispiele für Modelle Unterstützter Entscheidungsfindung

Personenzentrierte, recovery-orientierte Unterstützung

- Die betroffene Person steht im Zentrum und definiert ihre „Genesung“
- Subjektive Perspektive auf Belastung und Stress steht im Fokus, nicht psychiatrische Diagnose
- Gemeinsame Entwicklung von Behandlungsvereinbarungen und Krisenplänen

Beispiel: Open Dialogue-Format



Quelle: <https://www.routledge.com/Open-Dialogue-for-Psychosis-Organising-Mental-Health-Services-to-Prioritise/Putman-Martindale/p/book/9780815392323>

Beteiligung von Peers

Beteiligung von Selbstvertreter_innen
in Entscheidungsfindungsprozessen

Beispiele:

- Netzwerke von Menschen, die Stimmen hören (z.B. Hearing Voices Collective)
- Persönliche Unterstützer*innen-Kreise
- Trans- oder Multiprofessionelle Behandlungsteams (z.B. Einsatz von Ex-In Expert_innen)



Quelle: <http://www.voicecollective.co.uk/>

Außerstationäre Behandlungsangebote

Aufsuchende Behandlungsangebote, auch für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen, zum Beispiel

- Im Rahmen stationsäquivalenter Behandlung
- Mobile Krisenintervention wie „Tandem Plus“



Quelle: <https://cbcs.be/L-equipe-mobile-Tandemplus/>

Strukturelle Bedingungen in der psychiatrischen Versorgung verbessern

- De-Institutionalisierung und Aufbau einer gemeindenahen Psychiatrie
- Zugang zur ambulanten Psychotherapie und anderen Unterstützungsangeboten ausbauen
- Ausreichende Personalressourcen
- De-Eskalationstraining für Fachkräfte, menschenrechtliche Bewusstseinsbildung

Etc.



Vielen Dank





Zimmerstraße 26/27

10969 Berlin

Telefon: 030 259 359-0

info@institut-fuer-menschenrechte.de

www.institut-fuer-menschenrechte.de

Twitter: @DIMR_Berlin