



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Menschenrechte – »Öl« im Getriebe der Psychiatrieentwicklung. Menschenrechte in Krisenzeiten

DGSP Jahrestagung 2021
Dr. Jana Offergeld
Monitoring-Stelle UN-BRK

Aufbau

1. Menschenrechtliche Perspektive auf Psychiatrie und Zwang
2. Die UN-Behindertenrechtskonvention
3. Menschenrechtlicher Ansatz psychischer Gesundheitsversorgung
4. Praktische Implikationen des menschenrechtsbasierten Ansatzes

Menschenrechtliche Perspektive auf Psychiatrie und Zwang

Grundlegender Konflikt seit der Ratifizierung der UN-BRK

UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD/C/GC/1; A/72/55):

 **Absoluter Verbot von Zwang auf Grundlage einer Beeinträchtigung, auch bei Vorliegen zusätzlicher Kriterien**

Bundesverfassungsgericht, Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte: kein absolutes Verbot, aber Forderung nach restriktivem Umgang und Anwendung als Ultima Ratio

Grundlegender Konflikt seit der Ratifizierung der UN-BRK

- Fokus der Diskussion auf ethischen und menschenrechtlichen Grundsatzfragen und auf sog. Härtefälle
- Umfassendere Kritik am bestehenden System der Psychiatrie und transformativer Anspruch der UN-BRK gerät hier teilweise in den Hintergrund:
 - Strukturelle und systemische Bedingungen, die zu Ultima-Ratio-Situationen führen
 - Ziel ist grundlegender und umfassender Wandels des Unterstützungssystems

Zwangmaßnahmen in der Psychiatrie

- **Formelle Zwangmaßnahmen:** Zwangsweise Unterbringung; ärztliche Zwangsbehandlungen; freiheitsentziehende Zwangmaßnahmen
- **Informeller Zwang:** Erwirkung der Zustimmung zu einer Behandlung durch Druck oder auf der Grundlage falscher, unvollständiger oder nicht verständlicher Informationen, versagen von Unterstützung bei der Entscheidungsfindung

(DIMR 2018)

UN Menschenrechtsrat, Resolution Menschenrechte und psychische Gesundheit

„Tief besorgt darüber, dass Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen oder psychosozialen Beeinträchtigungen, inklusive der Nutzer_innen psychischer Gesundheitsdienste weiterhin u.a. mit weit verbreiteter, mehrfacher, intersektionaler und verschärfter **Diskriminierung, Stigmatisierung**, Stereotypen, Vorurteilen, **Gewalt, Missbrauch, soziale Ausgrenzung** und **Segregation**, rechtswidriger und willkürlicher **Freiheitsberaubung und Heimunterbringung, Übermedikalisierung** und **Behandlungspraktiken**, die ihre Autonomie, ihren Willen und ihre Präferenzen nicht respektieren, konfrontiert sind.“

(HRC 2020a, 2, Übers. JO)

UN-Sonderberichterstattung für Gesundheit

- Weiter bestehender Fokus auf **biomedizinische Sicht- und Behandlungsweise**
- Weiter bestehende **Institutionalisierung** und **Zwang**
- Unterschiedliche **Relevanzsetzung bezüglich psychischer und physischer Gesundheit**, u.a. erkennbar an unterschiedlicher Budgetierung des Versorgungssystems (nicht ausschließlich auf psychiatrisches, medizinisches System bezogen!)
- **Prinzip der Nicht-Schädigung** („First do no Harm“) im psychiatrischen Bereich nicht auf gleiche Weise anerkannt wie in Allgemeinmedizin, z.B. im Hinblick auf Nebenwirkungen von Psychopharmaka und der sozialen Auswirkungen eines segregierenden Unterstützungssystems

(HRC 2020b)

Paradigmenwechsel zu einem menschenrechtsbasierten Umgang mit psychischer Gesundheit

Zentrale Merkmale:

- **Personenzentrierung**
- **Ganzheitlicher Ansatz** psychischer Gesundheit
- **Menschenrechtsbasierte Prinzipien** als Leitlinien der Unterstützung

Die UN- Behindertenrechtskonvention

Entstehungsgeschichte der UN-BRK

- Hintergrund: elementare Unrechtserfahrungen weltweit (etwa soziale Ausgrenzung, Fremdbestimmung, Diskriminierung etc.)
- Internationale Verhandlungen (2002-2006):

UN-Mitgliedstaaten



...

Zivilgesellschaft/Selbstvertretung



...

Die UN-Behindertenrechtskonvention

- Seit 2009 völkerrechtlich verbindlich im Rang eines einfachen Bundesgesetzes
- Keine Spezialkonvention, sondern Konkretisierung der bereits anerkannten Menschenrechte
- Ziel: gleichberechtigte Rechtsausübung
- Grundlage für eine neue Gesellschaftspolitik: von einer Politik der Fürsorge hin zu einer Politik der Rechte
- Fokus: Menschen mit Beeinträchtigungen, die Behinderungen erfahren

Verständnis von Behinderung in der UN-BRK

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in **Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren** an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Artikel 1 UN-BRK

„Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als **Teil der menschlichen Vielfalt** und der Menschheit“ als **Allgemeiner Grundsatz, Artikel 3 d) UN-BRK**



Menschen mit Behinderungen als uneingeschränkt gleichberechtigte Rechtsträger;



Verpflichtung der Mitgliedstaaten, ihre Rechte zu **respektieren**, zu **schützen** und zu **gewährleisten**

Verständnis von Selbstbestimmung in der UN-BRK

- **Selbstbestimmung als Recht**, dass allen Menschen unabhängig vom Vorliegen einer Beeinträchtigung gleichberechtigt zusteht (≠ Selbstbestimmung als Fähigkeit)
- Zentraler Bestandteil dieses Rechts ist die „**Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen**“ (Artikel 3a) UN-BRK)
- Staatliche Verpflichtung umfasst **positive Maßnahmen** für die Verwirklichung
- Ausübung von Selbstbestimmung findet immer in **Interaktion** mit anderen Personen statt (≠ autark und rein vernunftgeleitet) (UN-Fachausschuss 2014)

Verständnis von Gleichberechtigung und Nicht-Diskriminierung in der UN-BRK

- Adressierung verschiedener Dimensionen und Formen von Diskriminierung, u.a. direkte und indirekte Diskriminierung und Vorenthaltung angemessener Vorkehrungen
- Transformatives Verständnis von Gleichberechtigung und Gleichheit
- „Gesetze zu psychischer Gesundheit, die Unterbringung und Zwangsbehandlung legitimieren“ diskriminierend

(UN-Fachausschuss 2017)

Zentrale Normen in der UN-BRK

Artikel 3	Allgemeine Grundsätze
Artikel 5	Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung
Artikel 12	Gleiche Anerkennung vor dem Recht
Artikel 14	Freiheit und Sicherheit der Person
Artikel 15	Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe
Artikel 16	Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch
Artikel 25	Gesundheit

Menschenrechtlicher Ansatz
psychischer
Gesundheitsversorgung

Paradigmenwechsel zu einem menschenrechtsbasierten Umgang mit psychischer Gesundheit

Zentrale Merkmale:

- Personenzentrierung
- Ganzheitlicher Ansatz psychischer Gesundheit
- Menschenrechtsbasierte Prinzipien als Leitlinien der Unterstützung

Personenzentrierung

- Orientierung an **gelebter Erfahrung** von Menschen mit psychosozialen Behinderungen
- Angebot **angemessener und akzeptierbarer Hilfen** auf Grundlage des Wunsch und Willens der Person
- **Unabhängig von Schwere der Beeinträchtigung** müssen Alternativen zu Zwang zugänglich sein
- Person sollte Möglichkeit haben, Unterstützung **außerhalb des traditionellen medizinisch-psychiatrischen Systems** wählen zu können.

(HCR 2020)

Ganzheitlicher Ansatz psychischer Gesundheit

- Anerkennung der **wechselseitigen Beziehung** zwischen psychischer Gesundheit und Menschenrechten
- **Abwendung eines rein biomedizinischen Ansatzes**, Vermeidung der Medikalisierung, Individualisierung sozialer Probleme
- Alternativen müssen nicht zwangsläufig in Psychiatrie verankert sein, vor allem **Peergeleitete** und **gemeinschaftsbasierte Ansätze** sind oft Alternativen
- Herausforderung: bestehendes System menschenrechtsbasiert zu reorganisieren & gleichzeitig alternative Unterstützungsangebote aufzubauen

Menschenrechtsbasierte Prinzipien als Leitlinien der Unterstützung

Würde und Autonomie → Empowerment

Soziale Inklusion → Recht und Voraussetzung für
psychische Gesundheit

Partizipation → auf individueller, systemischer und
politische Ebene

Gleichberechtigung und Nicht-Diskriminierung →
Ausbau vielfältiger (jeweils akzeptierbarer)
Unterstützungsformen statt „one size fits all“

(HCR 2020b)

Praktische Implikationen des menschenrechtsbasierten Ansatzes

Empfehlungen für „repräsentative Organisationen psychiatrischer Professionen“

- (a) **Menschenrechte** und **soziale Gerechtigkeit** als zentrale Werte für Interventionen im Bereich psychischer Gesundheit;
- (b) **Modernisierung der medizinischen Ausbildung** und Integration von psychischer Gesundheit und Menschenrechten inkl. Diesbezüglicher Herausforderungen in die medizinische Ausbildung und Forschung;
- (c) Zuwendung zu und Förderung der Entwicklung **alternativer, auf Rechten basierender Unterstützungsinitiativen, die keinen Zwang ausüben**

(HCR 2020b, 87)

WHO Studie

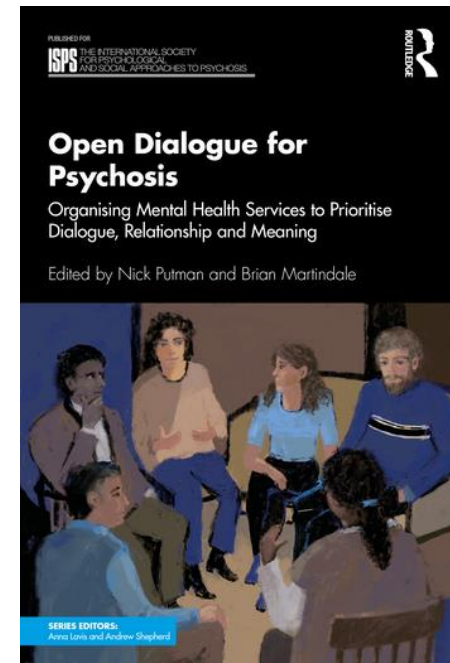
Zu vielversprechenden
Praxisansätzen zu
gemeindenahen und
menschenrechtsbasierten
Angeboten und
Unterstützungsmodellen im
Bereich psychischer
Gesundheitsversorgung
außerhalb des traditionellen
bio-medizinischen
Versorgungsansatzes



Personenzentrierte, genesungsorientierte Unterstützung

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

Beispiel: Open Dialoge-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 Menschen mit eigener Psychiatrieerfahrung in der Behandlung,

Beispiele:

- Hearing Voices Collective
- 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/>

Literatur

Deutsches Institut für Menschenrechte (2018): Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland. Juli 2017-Juni 2018. Bericht an den Deutschen Bundestag gemäß § 2 Absatz 5 DIMRG. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/entwicklung-der-menschenrechtssituation-in-deutschland-juli-2017-juni-2018> (abgerufen am 8.11.2021).

Human Rights Council (2020a): Resolution adopted by the Human Rights Council on 19 June 2020. A/HRC/RES/43/13. <https://digitallibrary.un.org/record/3873686> (abgerufen am 8.11.2021).

Human Rights Council (2020b): Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. A/HRC/44/48. https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/44/48 (abgerufen am 8.11.2021).

UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2014): Allgemeine Bemerkung Nr. 1. Artikel 12: Gleiche Anerkennung vor dem Recht. Deutsche Übersetzung unter https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/AllgBemerkNr1.pdf?__blob=publicationFile&v=5 (abgerufen am 8.11.2021).

Literatur

UN-Committee for the Rights of Persons with Disabilities (2015): Guidelines on the right to liberty and security of persons with disabilities. Annex to the Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities to the General Assembly. A/72/55.

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=A/72/55&Lang=en (abgerufen am 8.11.2021).

UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2017): Allgemeine Bemerkung Nr. 6 zu Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung. Deutsche Übersetzung unter

https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/SharedDocs/Downloads/DE/AS/UN_BRK/AllgBemerkNr6.pdf?__blob=publicationFile&v=3

(abgerufen am 8.11.2021).

World Health Organization (2021): Guidance on community mental health services.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025707> (abgerufen am 8.11.2021).



Vielen Dank





**Deutsches Institut
für Menschenrechte**

**Monitoring-Stelle
UN-Behindertenrechtskonvention**

Dr. Jana Offergeld
Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Telefon: 030 259 359-459
offergeld@institut-fuer-menschenrechte.de

www.institut-fuer-menschenrechte.de
Twitter: @DIMR_Berlin