

Was bedeutet der Bericht der UN BRK für die Schweiz?

Psychatriekommission beider Basel
Sitzung vom 18. Januar 2023

Dr. iur. Caroline Hess-Klein, Inclusion Handicap

Inhalt

1. Was ist die UNO-Behindertenrechtskonvention?
2. Wie unterstützt der BRK-Ausschuss die Umsetzung durch die Vertragsstaaten?
3. Was sagt die UNO-BRK im Zusammenhang mit der Psychiatrie?
4. Schweizer Gesetzgebung – aktueller Stand
5. Die Schlussbemerkungen des BRK-Ausschusses
6. Fragen/Diskussion

1. Was ist die UNO- Behindertenrechtskonvention? (UNO-BRK)

- **Internationales Übereinkommen.** 2006 verabschiedet, 2008 in Kraft getreten.
- **189 Ratifizierungen.** Schweiz ist 2014 beigetreten.
- Rechte von Menschen mit Behinderungen.
- **Verbindlich (keine Empfehlung, sondern Verpflichtung** von Bund, Kantone und Gemeinden, die BRK umzusetzen).
- Weiter Geltungsbereich (erstreckt sich auf alle Bereiche des Lebens)

2. Wie unterstützt der BRK-Ausschuss die Umsetzung durch die Vertragsstaaten?

Mehrere Instrumente

- **Staatenberichte (unser Thema heute mit Bezug auf die Schweiz)**
- General Comments
- Entscheide im Rahmen von Individualbeschwerden (Fakultativprotokoll)
- Untersuchungen (Fakultativprotokoll)

3. Was sagt die UNO-BRK im Zusammenhang mit Psychiatrie?

Art. 12 BRK - Gleiche Anerkennung vor dem Recht

Wortlaut

- (1) Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, überall **als Rechtssubjekt anerkannt zu werden**.
- (2) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderungen **in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen**.
- (3) Die Vertragsstaaten treffen **geeignete Massnahmen**, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der **Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen**.

Wortlaut (Fortsetzung)

(4) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass zu allen die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffenden Massnahmen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen **geeignete und wirksame Sicherungen** vorgesehen werden, um **Missbräuche zu verhindern**. Diese Sicherungen müssen gewährleisten, dass bei den Massnahmen betreffend die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit **die Rechte, der Wille und die Präferenzen der betreffenden Person geachtet werden**, es nicht zu Interessenkonflikten und missbräuchlicher Einflussnahme kommt, dass die Massnahmen verhältnismässig und auf die Umstände der Person zugeschnitten sind, dass sie von **möglichst kurzer Dauer** sind und dass sie einer **regelmässigen Überprüfung durch eine zuständige, unabhängige und unparteiische Behörde** oder **gerichtliche Stelle** unterliegen. (...).

(5) (...)

General Comment zu Art. 12 BRK

- “Article 12, paragraph 2, recognizes that persons with disabilities **enjoy legal capacity on an equal basis with others in all areas of life**. Legal capacity includes the capacity to be **both a holder of rights and an actor under the law**.” (Ziff. 12)
- “**Mental capacity is not**, as is commonly presented, an **objective, scientific and naturally occurring phenomenon**. Mental capacity is contingent on social and political contexts, as are the disciplines, professions and practices which play a dominant role in assessing mental capacity.” (Ziff. 14)
- “**Support in the exercise of legal capacity must respect the rights, will and preferences of persons with disabilities and should never amount to substitute decision-making**. (...). “Support” is a **broad term** that encompasses **both informal and formal support arrangements, of varying types and intensity**. For example, persons with disabilities may choose one or more trusted support persons to assist them in exercising their legal capacity for certain types of decisions, or may call on other forms of support, such as peer support, advocacy (including self-advocacy support), or assistance with communication.” (Ziff. 17)
- “One of the aims of support in the exercise of legal capacity is to **build the confidence and skills of persons with disabilities so that they can exercise their legal capacity with less support in the future, if they so wish**. States parties have an obligation to provide training for persons receiving support so that they can decide when less support is needed or when they no longer require support in the exercise of their legal capacity.” (Ziff. 24)

Art. 14 BRK - Freiheit und Sicherheit der Person

Wortlaut

(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) (...)

Richtlinien des BRK-Ausschusses zu Art. 14 (Annex to A/72/55, the Committee's Bi-Annual Report 2016)

“14. Persons with **intellectual or psychosocial impairments** are **frequently considered dangerous to themselves and to others when they do not consent to or resist medical or therapeutic treatment**. All persons, **including those with disabilities**, have a **duty to do no harm**. Legal systems based on the rule of law have **criminal and other laws in place to deal with breaches of that obligation**. Persons with disabilities are **frequently denied equal protection** under those laws by being diverted to a **separate track of law**, including through mental health laws. Those laws and procedures commonly have a **lower standard when it comes to human rights protection**, particularly **the right to due process and fair trial**, and are incompatible with article 13, in conjunction with article 14, of the Convention.

15. The **freedom to make one's own choices**, established as a principle in article 3 (a) of the Convention, includes the **freedom to take risks and make mistakes on an equal basis with others.**”

**Art. 15 BRK - Freiheit von Folter
oder grausamer, unmenschlicher
oder erniedrigender Behandlung
oder Strafe**

Wortlaut

(1) Niemand darf der **Folter** oder **grausamer, unmenschlicher** oder **erniedrigender Behandlung** oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden.

(2) Die Vertragsstaaten **treffen alle wirksamen gesetzgeberischen, verwaltungsmässigen, gerichtlichen oder sonstigen Massnahmen**, um auf der Grundlage der Gleichberechtigung zu verhindern, dass Menschen mit Behinderungen der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden.

Art. 25 BRK - Gesundheit

Wortlaut

Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmass an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Massnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschliesslich gesundheitlicher Rehabilitation, haben. Insbesondere:

- a) stellen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschwingliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung wie anderen Menschen, einschliesslich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen und der Gesamtbevölkerung zur Verfügung stehender Programme des öffentlichen Gesundheitswesens;
- b) bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, soweit angebracht, einschliesslich Früherkennung und Frühintervention, sowie Leistungen, durch die, auch bei Kindern und älteren Menschen, weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen;
- c) bieten die Vertragsstaaten diese Gesundheitsleistungen so gemeindenah wie möglich an, auch in ländlichen Gebieten;

Wortlaut (Fortsetzung)

- d) erlegen die Vertragsstaaten den Angehörigen der Gesundheitsberufe die Verpflichtung auf, Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen zu lassen, namentlich auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung, indem sie unter anderem durch Schulungen und den Erlass ethischer Normen für die staatliche und private Gesundheitsversorgung das Bewusstsein für die Menschenrechte, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen schärfen;
- e) verbieten die Vertragsstaaten die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen in der Krankenversicherung und in der Lebensversicherung, soweit eine solche Versicherung nach innerstaatlichem Recht zulässig ist; solche Versicherungen sind zu fairen und angemessenen Bedingungen anzubieten;
- f) verhindern die Vertragsstaaten die diskriminierende Vorenthaltung von Gesundheitsversorgung oder -leistungen oder von Nahrungsmitteln und Flüssigkeiten aufgrund von Behinderung.

4. Aktuelle Schweizer Gesetzgebung

Mit Bezug auf Art. 12 BRK

- System **stellvertretender Entscheidungsfindung**.
Beim überwiegenden Anteil aller Beistandschaftsfälle handelt es sich um **Vertretungsbeistandschaften**.
- Ob eine Person möglicherweise **mit Unterstützung** fähig wäre, **vernunftgemäss zu handeln**, wird bei der Feststellung der Urteilsfähigkeit **nicht berücksichtigt**.
- Der Beistand/die Beiständin erfüllt die Aufgaben **im Interesse der betroffenen Person**, nimmt aber nur «**soweit tunlich**» auf deren Meinung Rücksicht und achtet deren Willen (Art. 406 Abs. 1 ZGB).

Mit Bezug auf Art. 14 BRK

- **Fürsorgerische Unterbringung (FU)** (Art. 426ff. ZGB).
- **Mangel an geeignete Angebote und Massnahmen** für Menschen mit Behinderungen, um Situationen **vorzubeugen**, die zur Rechtfertigung einer FU angebracht werden. Gravierende **Lücken** bestehen in der **gemeindenahen und ambulanten Behandlung in vielen Kantonen und Regionen**.
- **Keine** umfassende, schweizweite **Statistik** zu den FU.

Evaluation der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung (2022). Im Auftrag des Bundesamtes für Justiz.

- **Betroffene / Angehörige** haben einen **eher niedrigen Informationsstand über Regelungen zur FU** (v.a. bzgl. Beschwerdemöglichkeit). Bei **Zuweisenden, Personal und Organisationen** ist der **Informationsstand hoch bis sehr hoch**.
- Viele **Betroffene** geben an, **keine Information bzgl. der Benennung einer Vertrauensperson (VP)** erhalten zu haben.
- **Nur wenige Betroffene verfügen über eine Psychiatrische Patientenverfügung (PPV)**. **Nur sehr selten wurde diese auch berücksichtigt**. Betroffene und Angehörige finden, die PPV sollte analog zur somatischen PV verbindlich sein. Zuweisende und Personal lehnen eine Gleichstellung der somatischen und psychiatrischen PV eher ab.
- Es existiert weder eine allgemeingültige Definition resp. Liste der **«geeigneten Einrichtungen»** noch eine schweizweit standardisierte Erfassung solcher Einrichtungen. **Alle Kantone melden unzureichende geeigneten Einrichtungen.**

Mit Bezug auf Art. 15 BRK

- Innerhalb einer FU (Art. 426-439 ZGB) können gemäss Art. 434 ZGB **medizinische Massnahmen** beim Vorliegen einer «psychischen Störung» auch **ohne Zustimmung der betroffenen** Person unter strengen Voraussetzungen durchgeführt werden.
- Im Hinblick auf die Behandlung einer «urteilsunfähigen» Person ist eine allfällige **Patientenverfügung lediglich zu berücksichtigen** (Art. 433 Abs. 3 ZGB).
- **Möglichkeit der Vertretung** «urteilsunfähigen» Personen im Hinblick auf die Zustimmung zu ambulanten und stationären Massnahmen (Art. 378 Abs. 1 ZGB). Die vertretungsberechtigte Person hat gemäss «**dem mutmasslichen Willen**» und den «**Interessen**» der «urteilsunfähigen» Person (Art. 378 Abs. 3 ZGB) zu entscheiden.

4. Die Schlussbemerkungen des BRK-Ausschusses zuhanden der Schweiz

Art. 12 – Gleiche Anerkennung vor dem Recht

26. Unter Hinweis auf seine Allgemeine Bemerkung Nr. 1 (2014) empfiehlt der Ausschuss dem Vertragsstaat:

- (a) das Zivilgesetzbuch und das Erwachsenenschutzrecht zu ändern, um **alle Gesetze und damit verbundenen Massnahmen und Praktiken aufzuheben**, die zum Ziel oder zur Folge haben, dass die **Anerkennung von Menschen mit Behinderungen als Personen vor dem Gesetz verweigert oder geschmälert wird**;
- (b) in enger Absprache und unter aktiver Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und den sie vertretenden Organisationen einen **landesweit einheitlichen Rahmen für unterstützte Entscheidungsfindung zu entwickeln und umzusetzen**, der den Willen und die Präferenzen sowie die individuellen Entscheidungen von Menschen mit Behinderungen respektiert.

Art. 14 – Freiheit und Sicherheit der Person

29. Der Ausschuss **stellt mit Besorgnis fest**:

(a) gesetzliche Bestimmungen, die die **unfreiwillige Unterbringung und Behandlung von Personen mit psychosozialen oder geistigen Behinderungen ermöglichen**, sowie die Zunahme von pflegerisch motivierten Krankenhauseinweisungen;
(...)

30. Der Ausschuss **empfiehlt** dem Vertragsstaat:

(a) alle **gesetzlichen Bestimmungen, Strategien und Praktiken** zu überprüfen und **aufzuheben**, die einen **unfreiwilligen Freiheitsentzug aufgrund einer Behinderung zulassen**;
(...)

Art. 15 – Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe

31. Der Ausschuss **stellt mit Besorgnis fest**, dass in Gefängnissen, Heimen und psychiatrischen Einrichtungen medizinische Zwangsmassnahmen und -behandlungen, chemische, physische und mechanische Formen der Fixierung, Isolation und Absonderung angewandt werden.

32. Der Ausschuss **empfiehlt** dem Vertragsstaat:

(a) **alle Formen medizinischer Zwangsmassnahmen und –behandlungen** sowie **die Anwendung chemischer, physischer und mechanischer Formen der Fixierung, Isolation und Absonderung gesetzlich, politisch und praktisch abzuschaffen;**

(...)

Art. 25 – Gesundheit

49. Der Ausschuss stellt mit Besorgnis fest:

(...)

(b) den Mangel an ausreichenden gemeindenahen, zwangsfreien psychiatrischen Diensten und Hilfen und die Tatsache, dass 400 neue Plätze in psychiatrischen Einrichtungen geschaffen werden;

50. Der Ausschuss empfiehlt dem Vertragsstaat:

(...)

(d) in enger Absprache mit den Organisationen, die Menschen mit psychosozialen Behinderungen vertreten, in allen Kantonen zwangsfreie, gemeindenaher Hilfen für die psychische Gesundheit zu entwickeln, die auf den Grundsätzen und Standards des Übereinkommens beruhen;

(...)

5. Fragen/Diskussion