

Zunächst möchte ich die großartige Arbeit würdigen, die die Berichterstatteerin für den Ihnen heute vorliegenden Bericht geleistet hat. Ich stimme ihren Feststellungen und Schlussfolgerungen sowie dem Inhalt des Entschließungs- und Empfehlungsentwurfs ausdrücklich zu.

Meine Erfahrungen als Ihre Menschenrechtskommissarin, haben diese Erkenntnisse und die Teufelskreise, die durch einen auf Zwang basierenden Ansatz in der psychischen Gesundheit entstehen, nur bestätigt.

Ich habe beispielsweise aus erster Hand erfahren, wie der Mangel an gemeindenahen, freiwilligen psychosozialen Diensten zu noch mehr Zwang und Freiheitsberaubung führt. Dies führt zu enormem Leid für die Betroffenen und zu hohen Kosten für die Gesellschaft.

Ich habe gesehen, wie ein auf Zwang basierendes psychiatrisches Gesundheitssystem die Isolation genau der Personen aufrechterhält, die die Unterstützung ihrer Gemeinschaft am dringendsten benötigen, was wiederum die Stigmatisierung und irrationale Ängste verstärkt.

Ich habe gesehen, wie die vermeintlichen Schutzmaßnahmen, die Menschen mit psychosozialen Behinderungen vor Willkür schützen sollen, auf bloße Formalitäten reduziert werden. Das liegt daran, dass diese Schutzmaßnahmen in einem Rechtssystem funktionieren, in dem diese Menschen nicht einmal die Möglichkeit haben, sich Gehör zu verschaffen. Im schlimmsten Fall dienen solche Schutzmaßnahmen nur dazu, denjenigen ein gutes Gewissen zu verschaffen, die in Wirklichkeit an Menschenrechtsverletzungen beteiligt sind.

Zwang im Bereich der psychischen Gesundheit führt letztlich dazu, dass diejenigen, die bereits an einer psychischen Krankheit leiden, zum Schweigen gebracht und isoliert werden. Entscheidend ist, dass er unsere Fähigkeit einschränkt, ihnen zuzuhören und auf ihre Bedürfnisse einzugehen.

Historisch gesehen waren Ablehnung und Isolation unsere Standardreaktion auf Menschen mit psychosozialen Behinderungen. Diese tief verwurzelte Angst ist immer noch sehr stark in uns verankert und schürt das Vorurteil, dass sie automatisch eine Gefahr für sich selbst und für die Gesellschaft darstellen, entgegen allen verfügbaren statistischen Beweisen, die das Gegenteil beweisen.

Der Berichterstatteer weist darauf hin, dass es keine ausreichenden wissenschaftlichen Beweise für die Nützlichkeit von Zwang zur Verringerung von Schäden gibt, während es zahlreiche Beweise für die Schäden - und manchmal irreparablen Schäden - gibt, die eine nicht freiwillige Unterbringung und Behandlung für Patienten verursachen kann.

Es gibt auch Anhaltspunkte dafür, dass die Anwendung von Zwang oft mehr mit Gewohnheit, einer Kultur des Eingesperrtseins und dem Fehlen von Alternativen zu tun hat als mit therapeutischer Notwendigkeit.

Um es ganz klar zu sagen: Ich möchte den positiven Einfluss, den Psychiater auf das Wohlbefinden ihrer Patienten haben können, nicht schmälern, und die psychische Gesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil des Wohlbefindens. Die Berichterstatteerin selbst verweist auf die negativen Auswirkungen nicht freiwilliger Maßnahmen auf die Leistungserbringer. Es gibt Leistungserbringer für Menschen mit Behinderungen, die die Anwendung von Zwang beenden wollen, aber keine Alternativen haben oder diese nicht kennen.

Ich stimme mit dem Berichterstatteer und dem Ausschuss für soziale Angelegenheiten, Gesundheit und nachhaltige Entwicklung darin überein, dass ein psychisches Gesundheitssystem, das einen menschenrechtsbasierten Ansatz vollständig integriert, der beste Weg ist, um Menschenrechtsverletzungen in Zukunft zu vermeiden.

Dies erfordert, dass wir die - manchmal widersprüchlichen - Stimmen von Menschen mit psychosozialen Behinderungen, die auch Patienten sind, respektieren.

Wir sollten uns ihre Geschichten anhören und nicht nur den Psychiatern oder Richtern zuhören, die Entscheidungen treffen, sie ihrer Freiheit zu berauben und sie gegen ihren Willen zu behandeln, selbst wenn sie davon überzeugt sind, dass diese Entscheidungen angeblich im besten Interesse der Betroffenen sind. Wir sollten auch den Lösungsvorschlägen der Patienten und den von ihnen geäußerten Wünschen in Bezug auf die psychosozialen Versorgungsdienste aufmerksam zuhören.

Wir sollten unsere Annahmen darüber, wie ein psychisches Gesundheitssystem funktionieren sollte, hinterfragen. Ich finde es sehr ermutigend, dass in dem Bericht so viele erfolgreiche und vielversprechende Praktiken erwähnt werden, wie z. B. der Ansatz des offenen Dialogs bei akuter Psychose, mobile psychiatrische Einrichtungen oder Patientenverfügungen.

Wir sollten die Stigmatisierung und die Barrieren im Zusammenhang mit der psychosozialen Versorgung abbauen, damit die Menschen in die Lage versetzt werden, sich so früh wie möglich um eine Behandlung zu bemühen und sich umfassend daran zu beteiligen.

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD) ist eine der größten Errungenschaften im Bereich der Menschenrechte der letzten Jahre. Sie ist das Ergebnis einer unermüdlichen Kampagne von Menschen mit Behinderungen, einschließlich psychosozialer Behinderungen, um sich Gehör zu verschaffen. Was diese Menschen sagen, ist vollkommen rational und basiert auf den Menschenrechten: Sie wollen gleich behandelt und nicht aufgrund ihrer Behinderung diskriminiert werden.

Es ist vor allem der UN-Behindertenrechtskonvention zu verdanken, dass wir jetzt diese Debatte führen und uns mit der tief verwurzelten Diskriminierung auseinandersetzen, die in unserem Rechtssystem und in den Systemen der psychischen Gesundheit verankert ist.

Damit komme ich zum Thema des Ihnen heute vorgelegten Empfehlungsentwurfs und der Rolle des Europarats. Mein Vorgänger und ich haben bei vielen Gelegenheiten, auch vor dieser Versammlung, erklärt, warum wir gegen das Zusatzprotokoll zur Oviedo-Konvention sind, das derzeit ausgearbeitet wird, daher werde ich mich heute nicht wiederholen.

Es genügt zu sagen, dass ich der Meinung bin, dass ein solches Protokoll, anstatt Menschen mit psychosozialen Behinderungen zu schützen, die Uhr zurückdrehen würde, indem es einen überholten Ansatz legitimiert, eine Menge Rechtsunsicherheit schafft und den Europarat auf einen beispiellosen Kollisionskurs mit dem globalen Menschenrechtssystem bringt.

Aber die Arbeit an dem Protokoll hat das Verdienst, diese Debatte in unsere Organisation gebracht zu haben. Es ist an der Zeit, dass der Europarat einen ganzheitlicheren Ansatz für die Rechte von Menschen mit psychosozialen Behinderungen, einschließlich ihres Rechts auf (psychische) Gesundheit, wählt. Die Europäische Menschenrechtskonvention kann nicht als einziger und letzter Maßstab für die Frage der nicht freiwilligen Unterbringung und Behandlung von Menschen mit psychosozialen Behinderungen angesehen werden, da die CRPD viel aktuellere und umfassendere Standards für die Rechte von Menschen mit psychosozialen Behinderungen eingeführt hat.

Ich unterstütze voll und ganz den Entwurf einer Empfehlung an das Ministerkomitee, die Bemühungen um die Ausarbeitung eines Zusatzprotokolls auf Leitlinien zur Beendigung von Zwang in der psychischen Gesundheit umzulenken. Ich glaube, dass uns dies die Möglichkeit geben könnte, unsere Standards für dieses sehr komplexe Thema endlich in das 21.

Jahrhundert zu bringen. Es ist unsere Pflicht, unsere Mitgliedstaaten zu ermutigen und zu unterstützen, einen menschenrechtsbasierten Wandel ihrer psychischen Gesundheitssysteme einzuleiten, um Zwang zu reduzieren und zu beenden, was längst überfällig ist.

Wir müssen heute damit beginnen, wir müssen jetzt damit beginnen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.