

Stellungnahme zum Entwurf des 2. Erwachsenenenschutzgesetzes

-1-

Mag. Otto Westreicher

6422 Stams

otto.westreicher@aon.at

An

Bundesministerium für Justiz

Museumstraße 7

1070 Wien

per e-mail: team.z@bmj.gv.atbegutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Stams, am 10.09.2016

Betreff: Stellungnahme zum Ministerialentwurf des 2. Erwachsenenenschutz-Gesetzes – 2.ErwSchG

Sehr geehrte Damen/Herren,

ich bedanke mich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Entwurf des 2. Erwachsenenenschutzgesetzes und gratuliere dem Justizministerium für den mutigen vorliegenden Entwurf.

Nichtsdestotrotz erlaube ich mir zum vorliegenden Entwurf des 2. Erwachsenenenschutz-Gesetzes (2. ErwSchG) einige Bedenken und Korrekturen zu den Bestimmungen einzubringen, die ich bereits in der Informationsveranstaltung in Innsbruck am 21. September 2015 vorbringen konnte, die m.E. der UN-Behindertenkonvention widersprechen und/oder aufgrund der Erfahrungen im psychosozialen Bereich auch als Vertreter im Monitoringausschuss für Tirol zu Ungunsten der gewünschten Selbstbestimmung der Betroffenen nicht praxistauglich sind, bzw. leicht zu umgehen sind.

1. Begutachtungsverfahren

Für sehr viele Betroffene ist die Begutachtungsfrist einfach zu kurz. Viele Menschen mit **psychosozialen Behinderung und Lernschwierigkeiten benötigen Unterstützung**, um diesen Entwurf beurteilen zu können und dementsprechend mehr Zeit. Die 8-seitige Zusammenfassung in Leichter Sprache ist auch nicht ausreichend, es wäre sicher notwendig insbesondere auch **die 83 Seiten Erläuterungen in Leichter Sprache für diese Personen zur Verfügung zu stellen**. Außerdem ist die Begutachtung in die Urlaubszeit gefallen. Wie man aus den bisherigen Stellungnahmen entnehmen kann, hat auch **noch keine betroffene Person** eine Stellungnahme abgegeben. Es geht daher die Bitte, alle Unterlagen in Leichter Sprache zur Verfügung zu stellen und die **Begutachtungsfrist zu verlängern**.

2. Terminologie (§ 240 ABGB): Volljährige Personen, die aufgrund **einer psychischen Krankheit** oder **einer vergleichbaren Beeinträchtigung** in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind.

Die **Selbstvertreter** und auch u.a. der Monitoringausschuss Tirol und der Bundesmonitoringausschuss wollen den Ausdruck Menschen mit Lernschwierigkeiten, weil eine Beeinträchtigung u.a. den medizinischen Aspekt betont, und somit nach der **UN-Behindertenkonvention Art 12 dem sozialen**

Modell widerspricht. Außerdem ist durch die unklare Definition eine **Ausweitung der rein medizinischen Voraussetzungen** für eine Erwachsenenvertretung gegeben. Es ist sehr schade, dass die Selbstvertreter, die Betroffenen in diesem zentralen Punkt bisher nicht ernst genommen wurden. Deshalb bitte ich, diese Formulierung im Gesetz zu ändern, um die im Vollzug zu befürchtende **Diskriminierung aufgrund einer Behinderung** zu vorzukommen. Mit dem Begriff „psychische Krankheit“ wird wiederum nur das medizinische Modell herangezogen und nicht der Kontext und das soziale Umfeld gemäß der UN-Behindertenkonvention eingeschlossen und alle Personen mit einer psychischen Krankheit potentiell als nicht selbstbestimmt lebend stigmatisiert und diskriminiert.

Deshalb wird die Bezeichnung **Menschen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeiten** vorgeschlagen und zur Diskussion gestellt.

3. Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger gemäß §§ 284b ff ABGB idgF und die selbstständig errichtete Vorsorgevollmacht (für einfache Angelegenheiten).

Die Neuregelungen im neuen Erwachsenenenschutzgesetz z.B. der Ausweitung auf der nächsten Angehörigen auf **Geschwister**, selbstgewählte Vertretung, Vorsorgevollmacht sind unbedingt auch im **Unterbringungsgesetz und Heimaufenthaltsgesetz anzupassen**, damit in Einrichtungen, in denen die Freiheit entzogen wird, zumindest der gleiche Rechtsschutz besteht. Außerdem ist die Formulierung als **Bringschuld** so zu wählen, damit wie sich in der Praxis des Vollzugs des Unterbringungsgesetzes zeigt, leicht umgangen werden kann.

4. §§ 252, 253, 254 ABGB "Medizinische Behandlung"

Die Bestimmungen zur medizinischen Behandlung sind **grundsätzlich zu unklar definiert** und der **Rechtsschutz und die Selbstbestimmung** der Patienten **ist im Vollzug dadurch leicht zu umgehen**, wie auch die Praxis im Unterbringungsgesetz zeigt. Insbesondere muss man bedenken, dass es bei der medizinischen Behandlung ohne Zustimmung bei Menschen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeit **nicht nur um Operationen** und somatischer Versorgung bedarf, **sondern vor allem um die medizinische Behandlung mit Psychopharmaka, Schmerzmittel etc.** wie Opiode/Analgetika, Narkotika, Antidementiva, Antidepressiva, Non-Psychopharmaka und Off - Label-Use, Antipsychotika/Neuroleptika, Benzodiazepine usw. handelt, die schon aufgrund der meist vorliegenden Multimorbidität und der Vielzahl der zu verabreichenden zusätzlichen Medikamente eine besondere Heilbehandlung darstellen, weil **schwerwiegende und sogar tödliche Nebenwirkungen** auftreten können (QT-Zeitverlängerung, Plötzlicher Herztod, Atemdepression, Lungenentzündung, Embolie, Thrombose, Stürze) und/oder gerade bei älteren Personen, die den weitaus größten Personenkreis für das Erwachsenenenschutzgesetz (Demenz) umfasst, paradoxe Reaktionen wie nachweislich u.a. Psychosen und Suizid. Weiters ist zu bedenken, dass die verabreichten Psychopharmaka oder Schmerzmittel die Entscheidungsfähigkeit oft auf lange Zeit (z.B. Depotneuroleptika oder Sedativa, Opiode) beeinflussen können oder zu Abhängigkeit und Suchtkrankheit führen können. Deshalb ist die Aufklärung und die **Selbstbestimmung bei der medizinischen Behandlung einer der Kernpunkte für eine Diskriminierung**, weil keinem somatisch Kranken wird die Entscheidungsfähigkeit abgesprochen, wenn er eine Behandlung nicht will, obwohl die negativen Folgen ernsthaft und auch tödlich sein können.

Es wird leider, wie auch die Praxis besonders im Unterbringungsgesetz, aber auch im Heimaufenthaltsgesetz allein schon wegen fehlender Ressourcen und Strukturmängel die nach der UN-Behindertenkonvention geforderte **Selbstbestimmung der Patienten nur auf dem Papier**

gegeben sein. Die große Anzahl von m.E.vermeidbaren Todesfällen in der Psychiatrie (siehe z.B. KH Hall in Tirol: OGH 23.02.2010 4 Ob 210/09z, 1 Ub 253/12s, März 2016, 26.April 2016) auch im Zusammenhang durch zusätzliche **freiheitsbeschränkende Maßnahmen durch Medikation gegen den Willen**, wird durch die Ausschaltung der Selbstbestimmung einer medizinischen Behandlung und Nicht- ernst-nehmen der schon jetzt möglichen Vorsorgevollmacht, Krisenpass, Behandlungsvereinbarungen, Vorsorgevollmachten und Familienanamnese im Bereiche des **Unterbringungsgesetzes** für Personen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeiten zu befürchten sein. Wenn in der **Gerontopsychiatrie ¾ aller Patienten** beispielsweise in Hall in Tirol **gegen ihren Willen** und somit gegen die Selbstbestimmung mechanisch fixiert werden, kann man nur ungefähr aufgrund der Untersuchungen im Heimbereich abschätzen wie hoch die Rate von **medikamentöser Fixierung** ist, denn darüber gibt es nicht einmal Aufzeichnungen. Alles legal unter dem Deckmantel nicht entscheidungsfähig, Eigengefährdung oder Fremdgefährdung.

Auch hier müssen alle Bestimmungen als **Bringschuld** formuliert werden. Die unklaren Regelungen sind auch seitens der Krankenanstalten und Ärzten in der Praxis, im Vollzug **nicht durchführbar** und die Selbstbestimmung hinsichtlich Aufklärung und Zustimmung **bei medizinischen Behandlung muss sich am Willen und Wohl des Patienten orientieren**, umso mehr bei Menschen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeiten (siehe Zwangsmaßnahmen gefährden eher die Therapie vom 25.8.2016: [Suicide risk and absconding in psychiatric hospitals with and without open door policies: a 15 year, observational study](#) . Menschen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeiten sind **gleich zu behandeln** wie Menschen mit somatischen Krankheiten und **nicht zu diskriminieren**.

Es geht daher die Bitte, die volle **Selbstbestimmung im Bereich der medizinischen Behandlung gemäß der UN-Behindertenkonvention** auch – ja gerade für Menschen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeiten im neuen Gesetz vollinhaltlich zu verankern und auch im **Unterbringungsgesetz und Heimaufenthaltsgesetz und im §8 KAKuG anzupassen**.

Siehe dazu:

Stellungnahme NAP-Menschenrechte

<http://volksanwaltschaft.gv.at/downloads/fhu38/stellungnahme%20nap-mr-dez-14.pdf>

Bedeutung des **Allgemeinen Kommentars Nr. 1 (General Comment No.1-2014) des UN-Ausschusses** über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu **Art. 12 – BRK** (Gleiche Anerkennung vor dem Recht) bzw. Verhältnis zu den Artikeln Freiheit von Folter und grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (Art. 15)

<http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/GC/DGCArticle12.doc>

GLEICHSTELLUNG UND NICHTDISKRIMINIERUNG (ART. 5)

Kinder mit Behinderungen (Artikel 7),

GLEICHE ANERKENNUNG VOR DEM RECHT (ART. 12) Der Ausschuss empfiehlt, dass Strukturen der unterstützten Entscheidungsfindung die Autonomie, den Willen und die Vorlieben der Person respektieren und sich vollständig im Einklang mit Artikel 12 des Übereinkommens befinden müssen; hierzu zählt auch das Recht der betroffenen Person, im Rahmen der eigenen Möglichkeiten eine nach Aufklärung abgegebene Einverständniserklärung für eine medizinische Behandlung zu erteilen und zu widerrufen

FREIHEIT UND SICHERHEIT DER PERSON (ART. 14) 30. Der Ausschuss fordert den Vertragsstaat auf, alle notwendigen gesetzlichen, administrativen und gerichtlichen Maßnahmen zu treffen um sicherzustellen, dass niemand gegen seinen Willen in irgendeiner Art von Einrichtung für psychische Gesundheit festgehalten wird. 31. Der Ausschuss fordert den Vertragsstaat auch auf sicherzustellen, dass alle Dienstleistungen im Bereich psychischer Gesundheit auf der Grundlage einer freiwilligen, nach Aufklärungen erteilten Einverständniserklärung der betroffenen Person bereitgestellt werden.

FREIHEIT VON FOLTER UND GRAUSAMER, UNMENSCHLICHER ODER ERNIEDRIGENDER BEHANDLUNG ODER STRAFE (ART. 15) 33. Empfehlung, dass die Verwendung von Netzbetten, Fixierungen und anderen nicht einvernehmlichen Praktiken abschafft, die bei Personen mit intellektuellen, psychischen und psychosozialen Behinderungen in psychiatrischen Spitälern und Einrichtungen eingesetzt werden.

Schutz der Unversehrtheit der Person(Art 17)

Selbstbestimmtes Leben und Inklusion in der Gemeinschaft (Art. 19)

Gesundheit (Art 25) Menschen mit Behinderungen eine Versorgung von gleicher Qualität wie anderen Menschen angedeihen zu lassen, namentlich auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung.

5. § 256 Forschung

Wie die Erfahrungen aus dem Unterbringungsgesetz zeigen ist mit dem Passus „**für deren Gesundheit oder Wohlbefinden von unmittelbaren Nutzen sein kann**“ leider sowohl bei Ablehnung der entscheidungsfähigen Person, als auch des Vertreters leicht zu umgehen. Daher wird angeregt bei Menschen mit psychosozialer Behinderung und Lernschwierigkeiten **Forschung** mit einer Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit (z.B. auch Blutabnahmen) oder der Persönlichkeit (z.B. **Medikamentenversuche**) erst nach Bewilligung durch die **Ethikkommission** und **nachvollziehbarer Aufklärung** (Bringschuld)und nachvollziehbarer Zustimmung zu bewilligen. (siehe hierzu beispielsweise Formular über wissenschaftliche Forschung im Verfahren 1 Ub 253/12s in der Psychiatrie Hall. Ebenso muss der **Datenschutz** ernst genommen werden.

6. § 257 Änderung des Wohnortes

Wie die Erfahrungen aus dem Unterbringungsgesetz §3 Abs. 2 (**Alternativen**) zeigen, werden in der Praxis, sofern **zu wenig Unterstützungsmöglichkeiten** für Menschen mit einer psychosozialen Behinderung und Lernschwierigkeiten betreffend der psychosozialen Versorgung von den Ländern und Gemeinden bereitgestellt werden, um ein selbstbestimmtes Leben am bestehenden Wohnort zu gewährleisten und die nach **UN-Behindertenkonvention geforderte De-Institutionalisierung** und **Ausbau von gemeindenahen ambulanten Dienstleistungen** (siehe Empfehlungen der UNO nr.30 und nr. 31 FREIHEIT UND SICHERHEIT DER PERSON (ART. 14) umzusetzen, damit in der Praxis auch die Wahlmöglichkeit besteht, um den Wohnort nicht verlassen zu müssen.

7. § 275. (1) Bestellung eines Rechtsanwaltes/Notar zum Erwachsenenvertreter

Der Passus „**wenn vorwiegend Rechtskenntnisse erforderlich sind**“ öffnet die Gelegenheit, wie bisher einfach beliebige Rechtsanwälte/Notare zu Erwachsenenvertretern zu bestimmen. Personen mit psychosozialen Behinderung und Lernschwierigkeiten benötigen meistens eine **umfassende Unterstützung**, die **nur professionelle Vereine bieten können**. Es ergeht somit die Anregung anstatt

wiederum vermehrt Rechtsanwälte zu bestimmen, den professionellen Vereinen die nötigen Ressourcen zur Verfügung (rechtliche Beratung) zu stellen.

8. § 118. (1)Erstanhörung

Nach den bisherigen Erfahrungen der Betroffenen ist die Anhörung im Bereiche der Sachwalterschaft (jetzt Erwachsenenvertretung), Unterbringungsgesetz und Maßnahmenvollzug sehr oft eine **Farce** (siehe Beschwerden an die Volksanwaltschaft und Monitoringausschuss, [Enquete Verbesserung der psychosozialen Versorgung in Tirol 2014](#), [Bericht des Monitoringausschusses 30.06.2015](#)). Deshalb ergeht die Anregung nur mehr **speziell geschulte Richter** zu bestellen und ein **Mindestmaß an Zeit** für die Erstanhörung vorzuschreiben.

9. § 120a Sachverständigengutachten

Es ergeht die Bitte, **Sachverständigengutachten verpflichtend beizubehalten**, wobei der **betroffenen Person die Ablehnung** eines Sachverständigengutachters/Gutachterin **zustehen soll**. Die derzeitige Praxis zeigt ein großes Manko bei der **Qualität und Unabhängigkeit der Sachverständigen**, bisher werden nur Sachverständige aus dem Bereiche der **Psychiatrie** herangezogen, die oft schon vorher im Unterbringungsverfahren nach UbG tätig waren. Deshalb ist es wichtig, dass nach dem **sozialen Modell der Behindertenkonvention** nur mehr **speziell ausgebildete Personen** aus den Bereichen Heilpädagogik, Pflegewissenschaft, Psychologie und Psychiatrie und Allgemeinmedizin als Sachverständige herangezogen werden können.

10. § 121 (1)Mündliche Verhandlung

Eine verpflichtende mündliche Verhandlung muss unbedingt beibehalten werden. Wichtig wäre, dass diese Verhandlung ein unabhängiger und **speziell geschulter Richter/Richterin** vornimmt und nicht wie bisher in vielen Gerichtsbezirken üblich auch gleichzeitig als Richter/Richterin nach Unterbringungsgesetz bei der betroffenen Person tätig war.

11.. Artikel 10 Änderung des Unterbringungsgesetzes

In Zusammenhang mit der Neuordnung des Erwachsenenschutzgesetzes müssen auch die Freiheitsrechte und Persönlichkeitsrechte für Menschen mit einer psychosozialen Behinderung und Lernschwierigkeiten **nach den Vorgaben der UN-Behindertenkonvention angeglichen werden**, um denselben Rechtsschutz zu gewährleisten, wie in den Punkten 3. Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger, 4. §§ 252, 253,254 ABGB "Medizinische Behandlung" , 5. § 256 Forschung,8. § 118. (1)Erstanhörung , 9. § 120a Sachverständigengutachten und 10. § 121 (1)Mündliche Verhandlung ausgeführt wurde.

12. Artikel 11 Änderung des Heimaufenthaltsgesetzes

In Zusammenhang mit der Neuordnung des Erwachsenenschutzgesetzes müssen auch die Freiheitsrechte und Persönlichkeitsrechte für Menschen mit einer psychosozialen Behinderung und Lernschwierigkeiten nach den **Vorgaben der UN-Behindertenkonvention angeglichen werden**, um denselben Rechtsschutz zu gewährleisten, wie in den Punkten 3. Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger, 4. §§ 252, 253,254 ABGB "Medizinische Behandlung" , 5. § 256 Forschung,8. § 118. (1)Erstanhörung , 9. § 120a Sachverständigengutachten und 10. § 121 (1)Mündliche Verhandlung ausgeführt wurde.

Zu unklar und bedenklich ist auch die Formulierung in den Erläuterungen „**altersuntypische Freiheitsbeschränkungen**“.