

II-730 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates
X.Gesetzgebungsperiode

29.6.1965

274/A.B.

A n f r a g e b e a n t w o r t u n g

zu 231/J

des Bundesministers für soziale Verwaltung P r o k s c h
auf die Anfrage der Abgeordneten V o l l m a n n und Genossen,
betreffend die regelmässige Untersuchung von Geisteskranken.

-.--.-

In Beantwortung der an mich gerichteten, am 25. März 1965 in meinem Ministerium eingelangten, schriftlichen Anfrage der Abgeordneten zum Nationalrat Hans Vollmann, Dr.Ing. Johanna Bayer, Franz Mayr und Genossen, betreffend die regelmässige Untersuchung von Geisteskranken, teile ich mit:

Einer Ellipse vergleichbar haben die angeschnittenen Probleme zwei Brennpunkte. In dem einen konzentrieren sich die Fragen nach der notwendigen Absicherung der Gesellschaft vor gefährlichen Personen, also die Fragen sicherheitspolitischer Natur, im andern die Fragen der Behandlung und Heilung oder Besserung von Geisteskrankheiten, also Fragen medizinisch-wissenschaftlicher, gesundheitspolitischer, aber auch fürsorglicher Art.

Nach der in Österreich in diesem Zusammenhang gegebenen Rechtslage sind in den verschiedenen Rechtsvorschriften eine Reihe von Massnahmen und Mitteln enthalten, bei deren tatsächlicher Anwendung ziemlich nahe an die Lösung des Problems herangekommen werden kann. Dabei handelt es sich um folgende Rechtsvorschriften:

1.) Gemäss § 49 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl.Nr.1/1957, ist die zwangsweise Einweisung von Geisteskranken oder von Personen, die einer Geisteskrankheit verdächtig sind, auf Grund eines amtsärztlichen Pareres vorgeschrieben, wenn diese Personen ihre oder die Sicherheit anderer Personen gefährden.

2.) Eine derart eingewiesene Person ist in der Krankenanstalt für Geisteskrankheiten nur dann weiterhin anzuhalten, wenn das Bezirksgericht, in dessen Sprengel die Krankenanstalt liegt, einen entsprechenden Beschluss fasst (siehe gerichtliches Verfahren bei der Aufnahme in geschlossene Anstalten, III.Abschnitt der Entmündigungsordnung vom 28.Juni 1916, RGBl.Nr.207).

3.) Die Entlassung der in Ziff.1.) angeführten Personen sowie auch aller der Personen, die sich freiwillig einer Behandlung in einer Krankenanstalt für Geisteskrankheiten unterzogen haben und Beschränkungen in der

274/A.B.
zu 231/J

- 2 -

Freiheit der Bewegung und des Verkehrs mit der Aussenwelt unterworfen worden sind, ist gemäss § 52 des Krankenanstaltengesetzes nur unter der Voraussetzung möglich, dass

sie geheilt sind,

sie ihre oder die Sicherheit anderer Personen nicht mehr gefährden,

sie in einer anderen gleichartigen Anstalt untergebracht werden oder

dass ihr gesetzlicher Vertreter oder in Ermangelung eines solchen der nächste Angehörige die Entlassung verlangt und die Person, die die Obsorge über den Pflegling ausserhalb der Krankenanstalt übernimmt, der Krankenanstalt gegenüber die Erklärung abgibt, dass die erforderliche Obsorge gesichert ist, sie die Haftung für einen allenfalls entstehenden Schaden übernimmt und die Bezirksverwaltungsbehörde (Bundespolizeibehörde) der Entlassung zustimmt.

4.) Gemäss § 53 Abs.2 des Krankenanstaltengesetzes ist in allen Fällen von Entlassungen das Gericht, das die Anhaltung des Pfleglings für zulässig erklärt hat, die Gemeinde seines Wohnbezirkes, die für diese Gemeinde zuständige Bezirksverwaltungsbehörde sowie bei voll oder beschränkt entmündigten Pfleglingen auch das Pflegerschaftsgericht zu verständigen.

5.) Werden Geisteskranke, auch solche gegen Revers entlassene Personen, oder Epileptiker in Pflegestellen fremder Familien untergebracht, so obliegt die Beaufsichtigung der Gesundheitsabteilung der Bezirksverwaltungsbehörde (§ 65 Abs.2 der Dritten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 30. März 1935, RMBL.I S.327).

Aus den unter Ziff. 1.), 3.), 4.) und 5.) angeführten sanitätsrechtlichen Vorschriften ist zu ersehen, dass diese im wesentlichen sicherheitspolizeiliche Massnahmen darstellen, die unter dem Blickpunkt der möglichen Wahrung der persönlichen Freiheit des Menschen statuiert worden sind. Diesen Überlegungen dient auch die unter Ziff. 2.) angeführte Justizvorschrift.

Schliesslich darf auf die vorbeugenden Massnahmen der §§ 25 und 26 im Entwurf eines neuen österreichischen Strafgesetzbuches hingewiesen werden, wonach geistig abnorme Rechtsbrecher sowie Alkohol- und Suchtgiftsüchtige, die sich wegen einer im Rausch oder sonst im Zusammenhang mit einer Gewöhnung begangenen strafbaren Handlung schuldig gemacht haben, in Anstalten für geistig abnorme Rechtsbrecher bzw. in Entwöhnungsanstalten untergebracht werden sollen.

274/A.B.
zu 231/J

- 3 -

Was das in der Anfrage angedeutete Motiv anlangt, daß Geisteskranke zufolge der hohen Pflegekosten von ihren Angehörigen gegen Revers aus den Krankenanstalten für Geisteskrankheiten herausgenommen werden, ist dies insofern richtig, als die Landesfürsorgeverbände entgegen den grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des § 148 ASVG. die restlichen Pflegekosten - von den Krankenversicherungsträgern werden 50 % bezahlt - vom Versicherten selbst bzw. seinen Angehörigen einbringlich machen. Dies, obwohl durch die verbesserte grundsatzgesetzliche Formulierung des § 148 ASVG. in der 9. Novelle zum ASVG. mit hinlänglicher Deutlichkeit zum Ausdruck gebracht wurde, daß nach Zahlung der Hälfte der Pflegegebühren durch die Krankenversicherungsträger kein Anspruch gegenüber dem Versicherten bzw. dessen Angehörigen besteht. Dennoch weigern sich die Länder, durch entsprechende Ausführungsgesetze dieser bundesgrundsatzgesetzlichen Vorschrift zu entsprechen.

Was die rein gesundheitspolitische Seite der modernen Behandlung und Betreuung von Geisteskranken anlangt, ist festzustellen, daß die modernen Behandlungsmethoden für Geisteskrankheiten, vor allem die neuen medikamentösen Verfahren, es in sehr vielen Fällen erlauben, Kranke, die zunächst in geschlossenen Anstalten untergebracht sind, wegen der andauernden Besserung ihres Zustandes in die Pflege ihrer Angehörigen und der ambulanten ärztlichen Nachbehandlung zu übergeben. Auf Grund der heutigen Vorstellung der prophylaktischen Psychiatrie ist es im Interesse der Kranken selbst wie auch der Gemeinschaft gelegen, über die reinen Kontrollmaßnahmen der Sicherheits- und der Gesundheitsbehörden hinaus vorbeugend aktive Maßnahmen der nachgehenden Betreuung und der sozialen Rehabilitation für die wegen Heilung oder wegen Besserung der Krankheit aus der geschlossenen Anstaltspflege entlassenen Personen auf breiter Basis zu treffen. Diesbezüglich liegen in Österreich, aber auch in der Bundesrepublik Deutschland, bereits grundlegende Erfahrungen vor.

Im gegebenen Zusammenhang darf auf den in Wien in erfolgreicher praktischer Erprobung stehenden psychohygienischen Dienst verwiesen werden, der von bisher zwei psychiatrischen Betreuungs- und Beratungsstellen aus durch speziell ausgebildete Fürsorgerinnen ständigen Kontakt mit den Kranken hält und gleichzeitig die den Kranken betreuenden Angehörigen fachlich berät. Durch diesen ständigen Kontakt können Anzeichen einer drohenden Rückfälligkeit oder Verschlimmerung eher erkannt und einer sofortigen Behandlung zugeführt werden. Auch im Bundesland Salzburg hat sich die nachgehende psychohygienische Betreuung bestens bewährt.

274/A.B.
zu 231/J

- 4 -

Ausgehend von diesen Erfahrungen bin ich bereit, im Rahmen des Aufgabebereiches meines Bundesministeriums als oberster Gesundheitsbehörde allen Bestrebungen meine tatkräftige Förderung zuteil werden zu lassen, um durch gesetzlich fundierte aktive Betreuungshilfe einerseits die Wiedereingliederung geheilter Geisteskranker in die Gesellschaft und andererseits den Schutz der Gesellschaft vor rückfälligen Geisteskranken, die potentielle Kriminelle geworden sind, nach menschlichem Ermessen gewährleisten zu können.

- . - . - . -