

## 1204 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVII. GP

# Bericht und Antrag

## des Justizausschusses

### betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Krankenanstaltengesetz dem Unterbringungsgesetz angepaßt wird

Der Justizausschuß hat in seiner Sitzung am 21. Februar 1990 im Zuge der Vorberatung über die Regierungsvorlage eines Bundesgesetzes über die Rechtsfürsorge für psychisch Kranke in Krankenanstalten (464 der Beilagen) — neuer Titel: Unterbringungsgesetz — über gemeinsamen Antrag der Abgeordneten Dr. Gradischnik, Dr. Graff und Dr. Ofner gemäß § 27 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 4. Juli 1975, BGBl. Nr. 410 über die Geschäftsordnung des Nationalrates, in der Fassung BGBl. Nr. 720/1988, einstimmig beschlossen, dem Nationalrat den angeschlossenen Gesetzentwurf vorzulegen.

An der diesbezüglichen Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Dr. Graff, Dr. Ermacora, Dr. Feurstein, Dr. Preiß, Srb, Dr. Fasslabend, Dr. Gradischnik und Dr. Ofner sowie der Bundesminister für Justiz Dr. Foregger.

Zum Berichterstatter für das Haus wurde der Abgeordnete Dr. Preiß gewählt.

Im Zuge seiner Beratungen hat der Justizausschuß zum gegenständlichen Gesetzentwurf folgende Feststellungen getroffen:

#### Zur Art. I Z 1 und 2:

Neben der Aufhebung jener Bestimmungen des KAG, die als unmittelbar anwendbares Bundesrecht durch das Unterbringungsgesetz ersetzt werden (vgl. Art. I Z 5), ist es vor allem auch erforderlich, die einschlägigen krankenanstaltenrechtlichen Grundsatzbestimmungen der neuen Rechtslage anzupassen. Dies erfolgt durch Änderung der §§ 37 und 38 sowie durch Einfügung neuer §§ 38 a bis 38 f.

Zunächst werden dabei Vorschläge übernommen, die bereits in der Regierungsvorlage 1077 BlgNR 16. GP. enthalten waren (vgl. Art. I Z 23 dieser Regierungsvorlage). Aus den in den Erläuterungen der erwähnten Regierungsvorlage ersichtlichen Gründen soll § 38 KAG in seiner bisherigen Form nicht mehr weiter in Geltung stehen (siehe Seite 15, letzter Absatz der Erläuterungen der Regierungsvorlage 1077 BlgNR 16. GP.).

Im § 37 Abs. 1 wird die bisherige Wortfolge „Geisteskranken, Geistesschwachen und Suchtkranken“ durch die bloße Nennung von „psychisch Kranken“ ersetzt, da geistig Behinderte nur dann Aufnahme finden sollen, wenn neben der geistigen Behinderung auch Symptome einer psychischen Erkrankung auftreten. Der Begriff der „Suchtkranken“ ist im Oberbegriff „psychisch Kranke“ enthalten und daher ebenfalls entbehrlich.

Zentrale Bedeutung kommt der neuen Bestimmung des § 38 zu, die den Grundsatz enthält, daß Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie offen zu führen sind. Dies entspricht der Entwicklung der modernen Psychiatrie, die in die Richtung der grundsätzlichen Öffnung dieser Einrichtungen führt. Diese Entwicklung der modernen Psychiatrie findet nicht nur ihren Niederschlag im neuen Unterbringungsgesetz, sie hat gleichfalls im Mittelpunkt der neuen Regelungen des KAG zu stehen, um auch in diesem Rechtsbereich die Reform der psychiatrischen Versorgung deutlich zum Ausdruck zu bringen.

Freilich ist es unumgänglich, auch weiterhin als Ausnahme Beschränkungen vorzusehen. Dies kann durch die Aufnahme in einen geschlossenen Bereich erfolgen, wobei es aus Gründen der Kontrolle angebracht ist, daß geschlossene Bereiche von den übrigen Bereichen der Krankenanstalt unterscheidbar sein müssen. In diesem Zusammenhang legt der Justizausschuß aber auch besonderen Wert auf die Feststellung, daß diese Unterscheidbarkeit nicht auf eine Weise erfolgt, die zu einer Diskriminierung der

im geschlossenen Bereich befindlichen Personen führt.

Die im § 33 Abs. 2 und 3 des Unterbringungsgesetzes vorgesehenen Beschränkungen können aber auch außerhalb geschlossener Bereiche erfolgen. Dies wird insbesondere in Krankenanstalten, die nicht über einen geschlossenen Bereich verfügen, der Fall sein. Dabei ist aber durch organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, daß dadurch andere psychisch Kranke, die solchen Maßnahmen nicht unterliegen, nicht beeinträchtigt werden.

Neben der Bewegungsfreiheit der psychisch Kranken auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes sind allerdings auch andere Formen räumlicher Beschränkungen möglich. So kann es medizinisch geboten und ausreichend sein, die Bewegungsfreiheit auf einen Bereich der Krankenanstalt oder auch auf die Krankenanstalt in ihrer Gesamtheit zu beschränken. Auch solche Beschränkungen können innerhalb eines geschlossenen Bereiches (wenn dieser weitere räumliche Bereiche umfaßt) sowie außerhalb eines geschlossenen Bereiches vorgenommen werden. Im übrigen ist auf § 2 des Unterbringungsgesetzes zu verweisen, der ebenso zwischen der Anhaltung von Personen im geschlossenen Bereich und sonstigen Beschränkungen der Bewegungsfreiheit unterscheidet.

Besondere Bedeutung kommt den Organisationsvorschriften im Bereich der Krankenanstalten für die Umsetzung des Unterbringungsgesetzes zu. Deshalb wird der ausdrückliche Auftrag erteilt, daß die Anstaltsordnungen auf die Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker Bedacht zu nehmen haben. Für die Tätigkeit der Gerichte (Verhandlungen) und der Patientenanwälte ist vorzusorgen, daß die erforderlichen Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

Die Dokumentation und Aufbewahrung der nach dem Unterbringungsgesetz zu führenden Aufzeichnungen hat nach den im KAG allgemein normierten Bestimmungen über die Führung von Krankengeschichten zu erfolgen. Den für den gesamten Spitalsbereich geltenden Verschwiegenheitspflichten und der Wahrung des Datenschutzes (vgl. zB § 9 und § 10 Abs. 3 Schlusssatz KAG) kommt auch im gegebenen Zusammenhang größte Bedeutung zu.

Weiters ist es unabdingbar, daß Einrichtungen zur Behandlung und Pflege psychisch Kranker ausnahmslos unter fachärztlicher Leitung stehen (§ 38 e KAG):

Zunächst ist darauf hinzuweisen, daß schon nach der bisherigen Rechtslage (§ 7 Abs. 4 KAG) Abteilungen von Krankenanstalten unter fachärztlicher Leitung zu stehen haben.

Für die Leitung von Krankenanstalten genügt demgegenüber jedoch nach den geltenden Bestimmungen die Bestellung eines „geeigneten“ Arztes (§ 7 Abs. 1 KAG).

Im Hinblick auf die Besonderheit der vorliegenden Materie soll diese Rechtslage dahin modifiziert werden, daß nicht nur psychiatrische Abteilungen von Krankenanstalten (§ 7 Abs. 4 KAG), sondern auch Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie, in denen ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden, unter der ärztlichen Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie zu stehen haben. § 38 e Abs. 2 soll es allerdings nach der Entscheidung des Landesausführungsgesetzgebers in entsprechend großen Krankenanstalten, die in Abteilungen untergliedert sind, ermöglichen, anstelle einer fachärztlichen Leitung der gesamten Krankenanstalt die fachärztliche Leitung auf jene Abteilung zu beschränken, in der der geschlossene Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt werden.

Der Justizausschuß übersieht dabei nicht, daß durch die Novelle zum UOG durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 745/1988 in Universitätskliniken eine weitere Untergliederung in Klinische Abteilungen möglich ist (vgl. auch § 7 a KAG). Es erübrigt sich aber, die Formulierung des § 38 e Abs. 2 KAG auch darauf abzustellen, daß die Abteilung, in der der geschlossene Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt werden, weiter in eine Klinische Abteilung gegliedert ist, da sich § 38 e Abs. 2 KAG ausschließlich auf Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie bezieht, während Universitätskliniken als Zentralkrankenanstalten nicht Sonderkrankenanstalten, sondern allgemeine Krankenanstalten sind.

§ 38 f sieht vor, daß die im KAG allgemein enthaltenen Vorschriften über die Aufnahme und die Entlassung auch im gegebenen Zusammenhang Anwendung finden sollen, sofern nicht im Unterbringungsgesetz davon abweichende Bestimmungen enthalten sind.

§ 41 folgt der Überlegung, daß nach der nunmehr vorgesehenen strengen Rechtslage nach dem Unterbringungsgesetz mit der strikten gerichtlichen Kontrolle kein Grund dafür gesehen werden kann, private Krankenanstalten im gegebenen Zusammenhang anders als solche mit Öffentlichkeitsrecht zu stellen. Aus diesem Grund wurde insbesondere auch nicht § 41 Abs. 2 in jener Fassung übernommen, wie dies schon die erwähnte Regierungsvorlage in Aussicht genommen hatte. Demnach wäre die Errichtung geschlossener Bereiche in privaten Krankenanstalten unzulässig gewesen.

Mit dem Inkrafttreten des Unterbringungsgesetzes haben die derzeit die Rechtsgrundlage für die Aufnahme, Anhaltung und Entlassung darstellenden §§ 49 und 51 bis 54 KAG zu entfallen.

Als Ergebnis seiner Beratung stellt der Justizausschuß somit den Antrag, der Nationalrat wolle dem angeschlossenen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen. %

Wien, 1990 02 21

**Dr. Preiß**

Berichterstatter

**Dr. Graff**

Obmann

%

**Bundesgesetz vom XXXXXXXXXX 1990,  
mit dem das Krankenanstaltengesetz dem  
Unterbringungsgesetz angepaßt wird**

Das Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 745/1988, wird wie folgt geändert:

**Artikel I**

**Abschnitt 1**

(Grundsatzbestimmungen)

1. Die §§ 37 und 38 samt Überschrift lauten:

**„Besondere Bestimmungen für Abteilungen für Psychiatrie in öffentlichen Krankenanstalten und für öffentliche Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie**

**§ 37. (1)** Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie sind zur Aufnahme psychisch Kranker bestimmt.

(2) Zweck der Aufnahme ist

1. die Feststellung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
2. die Behandlung zur Heilung, Besserung oder Rehabilitation,
3. die Behandlung zur Hintanhaltung einer Verschlechterung oder
4. die erforderliche Betreuung und besondere Pflege, sofern diese nur in der Krankenanstalt gewährleistet werden können;

in den Fällen der Z 2, 3 und 4 einschließlich der allenfalls nötigen Abwehr von ernstlichen und erheblichen Gefahren für das Leben oder die Gesundheit des Kranken oder anderer Personen, wenn diese Gefahren im Zusammenhang mit der psychischen Krankheit stehen.

(3) In den Fällen des Abs. 2 Z 3 und 4 können auch unheilbar psychisch Kranke in Abteilungen und in Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie aufgenommen werden.

**§ 38.** Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie sind grundsätzlich offen zu führen.“

2. Nach § 38 werden folgende §§ 38 a bis 38 f eingefügt:

„**§ 38 a. (1)** In Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie dürfen geschlossene Bereiche geführt werden. Diese müssen von den übrigen Bereichen unterscheidbar sein.

(2) Die Errichtung eines geschlossenen Bereiches gilt als wesentliche Veränderung im Sinne des § 4 Abs. 1.

(3) Geschlossene Bereiche dienen ausschließlich der Anhaltung von psychisch Kranken, auf die das Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. .../1990, Anwendung findet.

**§ 38 b.** Auch außerhalb geschlossener Bereiche kann in Abteilungen und Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie durch geeignete organisatorische Maßnahmen vorgesorgt werden, daß psychisch Kranke Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit nach dem Unterbringungsgesetz unterworfen werden können. Hierbei ist sicherzustellen, daß andere psychisch Kranke in ihrer Bewegungsfreiheit nicht beeinträchtigt werden.

**§ 38 c. (1)** Die Anstaltsordnung hat insbesondere die organisatorischen Besonderheiten der Betreuung psychisch Kranker zu berücksichtigen.

(2) Die Anstaltsordnung hat sicherzustellen, daß Patientenanwälte und Gerichte die ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben in der Krankenanstalt wahrnehmen können. Für die Durchführung mündlicher Verhandlungen und für die Tätigkeit der Patientenanwälte sind geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen.

**§ 38 d.** Für die Dokumentation und Aufbewahrung der nach dem Unterbringungsgesetz zu führenden Aufzeichnungen gilt § 10 Abs. 1 sinngemäß.

§ 38 e: (1) Neben Abteilungen (§ 7 Abs. 4) haben auch Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie, in denen ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden, unter der ärztlichen Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie zu stehen.

(2) Die Landesgesetzgebung kann vom Erfordernis des Abs. 1 bei Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie absehen, wenn diese in Abteilungen untergliedert sind und jene Abteilung, in der ein geschlossener Bereich errichtet ist oder psychisch Kranke sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden, unter der Leitung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie steht.

§ 38 f. Die §§ 22 und 24 finden insoweit Anwendung, als sich nicht aus dem Unterbringungsgesetz anderes ergibt.“

3. Die Überschrift zu § 41 entfällt.

4. § 41 lautet:

„§ 41. Für die Führung von Abteilungen für Psychiatrie in privaten Krankenanstalten und in privaten Sonderkrankenanstalten für Psychiatrie gelten die §§ 37 bis 40.“

#### Abschnitt 2

(unmittelbar anwendbares Bundesrecht)

5. Die §§ 49 samt Überschrift und 51 bis 54 treten außer Kraft.

6. § 67 Abs. 2 Z 5 lautet:

„5. des § 50 der Bundesminister für Justiz,“

#### Artikel II

(1) Die Länder haben die Ausführungsgesetze zu Art. I Abschnitt 1 innerhalb eines Jahres zu erlassen.

(2) Mit der Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 B-VG ist hinsichtlich Art. I Z 1 bis 4 der Bundeskanzler betraut.