

## Die Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreichs

Information und Hilfe für Kinder und Jugendliche

[www.kja.at](http://www.kja.at), [post@jugendanwalt.wien.gv.at](mailto:post@jugendanwalt.wien.gv.at)



Bundesministerium für Inneres  
Herrengasse 7  
1010 Wien

Wien, 26. August 2009

### **Stellungnahme der Kinder- und JugendanwältInnen zum:**

#### **Ministerialentwurf einer Unterbringungs- und Heimaufenthaltsnovelle 2010 BMJ-B4.907/0013-I 1/2009, Begutachtungs- verfahren**

#### **Zweite Aufnahmeuntersuchung bei Minderjährigen:**

Laut derzeit geltendem Unterbringungsgesetz sind bei Unterbringungen ohne Verlangen unverzüglich zwei Aufnahmeuntersuchungen notwendig (§10 UbG). Auf Grund des Mangels an psychiatrischen Fachärzten soll die zweite obligatorische Aufnahmeuntersuchung samt Erstellung eines zweiten fachärztlichen Zeugnisses künftig nur mehr auf Verlangen des Kranken, seines Vertreters oder des Erstuntersuchers vorgenommen werden müssen und zwar spätestens am Vormittag des jeweils nächstfolgenden Werktags.

Die Kinder- und Jugendanwaltschaften fordern jedoch weiterhin eine obligatorische zweite Aufnahmeuntersuchung für Minderjährige seitens eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, um das Risiko einer Fehldiagnose und somit auch einen eventuell unnötigen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte eines jungen Menschen zu vermeiden. Die Untersuchungen sind von einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie durchzuführen; damit ist auch eine schonende psychiatrische Exploration Minderjähriger gewährleistet, sodass Belastungen für junge Patienten hintangehalten werden.

#### **Dezentralisierung der Psychiatrie:**

Die Kinder- und Jugendanwaltschaften begrüßen grundsätzlich die zunehmende Dezentralisierung der Psychiatrie. Die Patienten können dadurch in größerer Nähe

zu ihrem Wohnort behandelt werden, sodass es leichter möglich ist, die Kontakte zu ihrem sozialen Umfeld (etwa durch Besuche von Angehörigen) aufrecht zu erhalten, was insbesondere für Minderjährige große Bedeutung hat. Außerdem ist für einen jungen Menschen der Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung eines allgemeinen Krankenhauses weniger stigmatisierend als der Aufenthalt in einer Sonderkrankeanstalt für Psychiatrie, was auch die Bereitschaft junger Menschen, sich freiwillig in stationäre Behandlung zu begeben, erhöht.

Um junge Menschen in einer psychiatrischen Abteilung eines allgemeinen Krankenhauses adäquat behandeln zu können, bedarf es der Bereitstellung von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Erfahrungen bestätigen jedoch immer wieder, dass Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie fehlen. Diesbezüglich Sparmaßnahmen zu setzen, ist jedoch auf jeden Fall der falsche Weg. Psychisch kranke Jugendliche können sich im Laufe ihres Entwicklungsprozesses sehr oft stabilisieren, da sich die Krankheit noch nicht verfestigt hat und daher die Behandlung noch am erfolversprechendsten ist.

### **Zu § 2**

Die Formulierung (Kurzversion) „psychiatrische Abteilung“ sollte ergänzt werden durch „bzw. Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Falle der Unterbringung Minderjähriger“.

Diese Ergänzung soll auch an allen entsprechenden Stellen der Novelle vorgenommen werden.

Begründung: Mit dem Inkrafttreten der ÄAO 2007 wurde das Sonderfach Kinder- und Jugendpsychiatrie geschaffen und im ÖSG 2009 die Errichtung entsprechender Fachabteilungen festgelegt.

### **Zu § 10/ Abs. 3:**

Bei Minderjährigkeit der PatientInnen hat die Untersuchung ausschließlich durch einen Facharzt/eine Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu erfolgen – anstatt „alternativ auch“.

### **Zu § 13/ Abs. 3**

Die Formulierung des Entwurfs sollte durch folgende Formulierung ergänzt werden:

## Die Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreichs

Information und Hilfe für Kinder und Jugendliche  
www.kja.at, post@jugendanwalt.wien.gv.at



„Die Vertretung von Minderjährigen wird im Einvernehmen mit jender Person, der Pflege und Erziehung zukommt sowie durch PatientInnenanwälte ausgeübt, die in der Anwendung des Jugendwohlfahrtsgesetzes ausgebildet sind.“

Begründung: Die Tätigkeit der PatientInnenanwälte erfolgt bei der Unterbringung von Jugendlichen stets in den Schnittstellenbereichen des Kindschaftsrechtes und des Jugendwohlfahrtsrechtes. Diesem Umstand ist durch die Ausbildung der PatientInnenanwälte und durch die Kooperation mit der für Pflege und Erziehung zuständigen Person Rechnung zu tragen.

### Zu § 30 / Abs. 2a

Da gerade im Falle einer längerfristigen Unterbringung ein hohes Ausmaß an Kontrolle eingehalten werden muss sollte dieser Absatz entfallen.

### § 33 Abs. 1

Sollte es zu einer Beschränkung des Kranken in seiner Bewegungsfreiheit zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Abs. 1 Z 1 kommen (müssen) sollten intensive Kontrollen über das Befinden des Patienten erfolgen.

### Zu: Vorerst nicht verwirklichte Überlegungen:

(als zusätzlichen neuen Absatz zu § 3 UbG)

Die Überlegungen eine generelle Sonderregelung aufgrund fehlender Reife für Jugendliche im UbG einzuführen wird von Seiten der Kinder- und Jugendanwaltschaften abgelehnt. Bereits jetzt werden nicht wenige Jugendliche mit der vagen Diagnose „Störung des Sozialverhaltens“ in die Psychiatrie eingewiesen. Die Aufnahme von Jugendlichen unter dieser Diagnose dient dabei in vielen Fällen lediglich zur Krisenintervention bzw. zur Überbrückung bis zu einer geeigneten sozialpädagogisch bzw. therapeutischen Unterstützung.

Der vorgeschlagene erweiterte Begriff der Gesundheitsgefährdung für Minderjährige würde eine vorherzusehende Prognose erfordern, die einen länger dauernden, möglicherweise über Jahre sich entwickelnden negativen Verlauf vorhersehen könnte. Eine solche Entwicklung kann auf seriöse Weise praktisch unmöglich gestellt werden und könnte eine sehr repressive Entwicklung zur Folge haben.

Alle wissenschaftlichen Untersuchungen zur geschlossenen Unterbringung (in diesem Fall in einer Psychiatrischen Abteilung) belegen, dass Erziehung unter Ver

**Die Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreichs**Information und Hilfe für Kinder und Jugendliche  
www.kja.at, post@jugendanwalt.wien.gv.at

schluss die Probleme nicht löst sondern teilweise noch verschärfen kann. Zwang provoziert Widerstand und Unfreiheit zerstört Vertrauen.

Meist bzw. in der Regel handelt es sich um eine überschaubare Anzahl von Kindern bzw. Jugendlichen, die keine sicheren Bindungen erleben konnten – im Gegenteil – meist handelt es sich um Jugendliche denen es bereits seit ihrer frühen Kindheit an emotionaler Wärme sowie Geborgenheit fehlt.

Sehr oft haben sie unterschiedliche Formen der Gewalt erlebt und ihre Biografie ist durch wechselnde Bezugssysteme ( auch institutioneller Art) geprägt.

Es ist prinzipiell Aufgabe der Jugendwohlfahrt (und nicht in erster Linie der Psychiatrie) sich um Kinder und Jugendliche – auch nachgehend - zu kümmern. Es sollte nicht dazu kommen, dass unter dem Deckmantel einer medizinischen Behandlung der großteils vorherrschende Konsens keine geschlossenen sozialpädagogisch-therapeutischen Einrichtungen anzubieten, umgangen wird.

Um ihren Auftrag das „Wohl des Kindes“ sicher zu stellen benötigt die Jugendwohlfahrt ausreichende Ressourcen – auch um ihren präventiven Auftrag erfüllen zu können (damit es gar nicht so weit kommen muss, dass Jugendliche an „ihrer geistlichen Entwicklung“ Schaden nehmen müssen.

Die Intention im UbG den § 3 zu verankern betrifft wenige jedoch besonders auffällige Jugendliche.

Für diese sollte das bestehende System optimiert werden – in welcher Form wäre zu überlegen.

Mit der Bitte um Berücksichtigung unserer Vorschläge verbleiben wir  
mit freundlichen Grüßen

Für die Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreichs:

DSA Monika Pinterits  
Kinder- und Jugendanwältin Wien