



Das Land
Steiermark

AMT DER STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG

Fachabteilung 8 A

➔ **Sanitätsrecht und
Krankenanstalten**

An das
Bundesministerium für Justiz
Museumstraße 7
1070 Wien

Bearbeiter: Mag. Hofer Peter
Tel.: 0316/877-3372
Fax: 0316/877-3373
E-Mail: fa8a@stmk.gv.at

Bei Antwortschreiben bitte
Geschäftszeichen (GZ) anführen

E-Mail: kzl.b@bmj.gv.at

GZ: FA1F-12.01-32/2009-2 Bezug: BMJ-B4.907/0013-I 1/2009 Graz, am 1. September 2009

Ggst.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Heimaufenthaltsgesetz, das Unterbringungsgesetz und das Strafvollzugsgesetz geändert werden (Unterbringungs- und Heimaufenthaltsgesetz 2010 – Ub-HeimAuf-Nov 2010);
Stellungnahme des Landes Steiermark

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem mit do. Schreiben vom 29.06.2009, obige Zahl, übermittelten Entwurf mit dem das Heimaufenthaltsgesetz, das Unterbringungsgesetz und das Strafvollzugsgesetz geändert werden (Unterbringungs- und Heimaufenthaltsgesetz 2010 – Ub-HeimAuf-Nov 2010), wird folgende Stellungnahme abgegeben:

Allgemeines:

Grundsätzlich wird die Anpassung der beiden Gesetze an die inzwischen geänderten (Anschluss-) Rechtsmaterien begrüßt. Die damit verbundene Intention, die vielfach negativen Effekte der „Drehtürpsychiatrie“ einzudämmen, kommt dem gesamten Planungsgeschehen im sozialpsychiatrischen Handlungsfeld zugute. Sowohl im Hinblick auf die individuelle Hilfeannahmefähigkeit als auch hinsichtlich der bereitzustellenden Infrastruktur mit adäquaten Leistungssegmenten ist davon auszugehen, dass zukünftig weder dem erforderlichen Sicherheitsgedanken noch der extramural sicherzustellenden medizinischen Behandlung ein so hoher Stellenwert wie bisher eingeräumt werden muss.

8010 Graz, Friedrichgasse 9
Wir sind Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:30 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung für Sie erreichbar
DVR 0087122 • UID ATU37001007 • Landes-Hypothekenbank Steiermark: BLZ: 56000, Kto.Nr.: 20141005201
IBAN AT375600020141005201 • BIC HYSTAT2G

So darf beispielsweise durchaus ein kausaler Zusammenhang zwischen der vermehrten Kriminalisierung von psychisch kranken Personen und der stark verkürzten stationären Aufenthaltsdauer vermutet werden. Planungsüberlegungen hinsichtlich der Anzahl von Menschen, die psychisch krank sind und eine strafrechtlich relevante Karriere hinter sich haben, werden sich aller Voraussicht nach auf das bisher bestehende Ausmaß beschränken können, da nicht von einer exorbitanten Steigerung auszugehen ist.

Zur nicht realisierten Sonderregelung (Spezialbestimmung) für die Unterbringung minderjähriger Personen (Erläuterungen, Allgemeiner Teil, Punkt 4) darf angeregt werden, dass vor einer allfälligen zukünftigen Aufnahme einer derartigen Regelung neben ExpertInnen der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch solche aus den Bereichen Sozialarbeit, psychologisch-therapeutische Dienste sowie RechtsexpertInnen für die Bereiche Jugendschutz und Jugendwohlfahrt (auch der Länder) gehört werden sollen, um hier eine möglichst praxisnahe Lösung finden zu können.

Während das Heimaufenthaltsgesetz, BGBl. I Nr. 11/2004 i. d. F. BGBl. I Nr. 94/2006, in § 21 *expressis verbis* festhält, dass bei allen personenbezogenen Bezeichnungen die gewählte Form für beide Geschlechter gilt, mit dieser Generalklausel also der sprachlichen Gendergerechtigkeit Genüge geleistet wird, so fehlt im Bundesgesetz über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz - UbG), BGBl. Nr. 155/1990 i. d. F. BGBl. I Nr. 12/1997, die sprachliche Gleichbehandlung von Männern und Frauen. Personen- und Funktionsbezeichnungen werden hier noch ausschließlich in der männlichen Form verwendet. Dieser Missstand wäre zumindest durch die Aufnahme einer (dem § 21 Heimaufenthaltsgesetz) analogen Generalklausel im Unterbringungsgesetz einer Behebung zuzuführen.

Zu den einzelnen Bestimmungen:

1. Unterbringungsgesetz

zu § 3:

Die gerichtlich legitimierte weitere Unterbringung allein erzielt noch keine Stabilisierung bzw. Krankheitseinsicht oder Genesung. Überlegungen und Kalküle für eine gerichtlich genehmigte Fortdauer der Unterbringung bis zur „Ausbehandlung“ des betroffenen Menschen mit psychischer Erkrankung müssen Behandlung und Pflege nach dem *state of the art* berücksichtigen. So wäre neben der Prüfung der Verhältnismäßigkeit einer Maßnahme auch dem Behandlungsfortschritt bzw. dem Pflegegeschehen ein großes Augenmerk zu schenken.

zu § 8:

Im Hinblick auf den Wunsch der Länder zur Erweiterung des für § 8 UBG-Untersuchungen ermächtigten Ärzte wird in den Erläuterungen festgestellt, dass die Umsetzung dieses Vorhabens eine finanzielle Einigung zwischen Bund, Ländern und Ärzten voraussetzt, die nicht erzielt werden konnte. Eine Verzögerung des Gesamtvorhabens wegen dieser Frage sollte aber vermieden werden.

Es wird aber dennoch angeregt, eine gesetzliche Verankerung eines erweiterten ärztlichen Adressatenkreises (u.a. Ärzte des psychiatrischen Not- und Krisendienstes bzw. des etablierten Notarztsystems) bzw. eine diesbezüglich erweiterte Definition des Begriffes „Arzt im öffentlichen Sanitätsdienst“ in die Überlegungen einzubeziehen.

zu § 34a:

Die in dieser Bestimmung normierte Generalklausel erscheint zur Sicherstellung des Gebotes der Rechtssicherheit in Bezug auf Grund- und Freiheitsrechte des kranken Menschen jedenfalls erforderlich.

In fachlicher, aber auch rechtlicher Hinsicht problematisch erscheint jedoch der Begriff „*Wohl des Kranken*“. Mangels Legaldefinition wird dem Determinierungsgebot in rechtlicher Hinsicht nicht entsprochen und auch aus fachlicher Sicht ist nicht zweifelsfrei klar, was der Gesetzgeber darunter verstanden wissen will. Zur besseren Interpretation könnte der Gegenbegriff „*Schaden des Kranken*“ herangezogen werden. Für den Fall, dass dieser Gegenbegriff explizit auch die Einschränkung von Persönlichkeitsrechten als „Schaden“ beinhaltet, gäbe es eine eindeutige Richtung zur Deutung der Wortgruppe „*Wohl des Kranken*“.

Das „*Wohl des Kranken*“ sollte jedoch keinesfalls analog dem Begriff „*Wohl des Kindes*“ interpretiert werden. Diese im Gesetzestext gewählte Wortwahl suggeriert allerdings ein solches Naheverhältnis. Das „*Wohl des Kindes*“ (z. B. im ABGB, Jugendwohlfahrtsgesetz) impliziert ein *erzieherisches Verhältnis*, wozu tendenziell ein gewisses (hierarchisches) Beziehungs- bzw. Betreuungsgefälle zählt. Auch wenn es sich um psychisch kranke Personen oder um Menschen mit intellektueller/geistiger Beeinträchtigung handelt, die in manchen Fällen nicht einsichts- und urteilsfähig sein können, kann für die professionelle Betreuung auch in diesen Fällen *kein erzieherisches Verhältnis* abgeleitet werden. Der nicht sehr glücklich gewählte Begriff „*Wohl des Kranken*“ könnte in der Praxis durchaus zu einem Vorgehen verleiten, aus „fürsorglichem Überschwang“ die Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung und damit einhergehend das Selbstbestimmungsrecht des betroffenen kranken Menschen zu unterschätzen und durch (wenn auch wohlwollendes) professionelles Handeln zu ersetzen.

zu den §§ 35 und 39:

Ähnlich wie in § 34 ist auch die Wortgruppe „*seinem Wohl nicht abträglich ist*“ zu sehen: die ursprüngliche Bestimmung (aus der ehemaligen Entmündigungsordnung), von medizinischer Aufklärung wegen „*Aufregungsgefahr*“ abzusehen, wird mit dieser Formulierung lediglich „positiv“ umschrieben. Die medizinische Aufklärung sollte mit einer beratenden Begleitung einhergehen, um die (vermuteten) negativen Folgen möglichst gering zu halten. Wenn die Psychiatrie der „Compliance“ einen großen Wert beimisst, bedarf diese für ihre Umsetzung Menschen, die auf der Erwachsenenenebene angesprochen werden.

zu § 37:

Da eine nicht vorab zugestimmte Behandlung, die jedoch zum Schutz des Lebens oder zur Abwehr einer schweren Gesundheitsschädigung vorgenommen wurde, immer eine akute und konkrete Gefährdung voraussetzt, wäre es dringend erforderlich, dass die Verständigungspflicht nicht nur nachträglich, sondern auch unverzüglich erfolgt. Im letzten Satz dieser Bestimmung sollte daher dem Wort „nachträglich“ das Wort „*unverzüglich*“ angefügt werden.

zu § 43:

Gemäß dem Vereinssachwalter-, Patientenanwalts- und Bewohnervertretergesetz (VSPBG) hat der jeweilige vom Bundesministerium anerkannte Verein die VereinsmitarbeiterInnen zu schulen, anzuleiten und zu überwachen. Diese professionellen Kräfte sind durch die institutionelle Einbindung in den Verein in fachlicher, rechtlicher und in Ausgestaltung der professionellen advokativen Rolle immer *state of the art*. Es besteht die große Gefahr, dass es bei Abweichen vom Modell der Vereins-Patientenanwaltschaft zu krassen Ungleichbehandlungen bei den zu vertretenden Personen kommen könnte. Weder liegen gesetzlich normierte Kriterien für die Auswahl dieser „*sonst geeigneten Personen*“ vor noch gibt es Sicherungssysteme, dass die solcherart bereit gestellten Kräfte den laufenden Änderungen in fachlicher (psychiatrisch-medizinischen Fortschritt) oder in rechtlicher Hinsicht folgen können und sie systematisch begleitet und geschult werden. Als zu prüfende Alternative für Eingriffe in Grund- und Freiheitsrechten nach dem UbG wäre die im konkreten Fall bestehende extramurale Infrastruktur einzubinden. Ein Teil der die professionellen Kräfte auszeichnenden Qualität betrifft spezifisches Wissen um die Verfügbarkeit von extramuraler Versorgung (Leistungspalette, Standorte, niedergelassene Fachpraxen, öffentliche und freie Träger etc.). Hier könnten die „*sonst geeigneten Personen*“ rasch an die Grenze des ihnen verfügbaren Alltagswissens kommen, was zum Nachteil der psychisch kranken Personen gereichen würde.

2. Heimaufenthaltsgesetz

zu § 5:

Die Differenzierung der Anordnungsbefugnis für freiheitseinschränkende Maßnahmen ist aus professionslogischen und handlungspraktischen Gründen zu begrüßen.

zu § 19:

Die Aufnahme der Möglichkeit einer nachträglichen Überprüfung von ehemals erfolgten freiheitseinschränkenden Maßnahmen wird ausdrücklich positiv bewertet.

Dem Präsidium des Nationalrates werden unter einem 25 Abdrucke dieser Stellungnahme zugeleitet.
Eine weitere Ausfertigung ergeht an die E-Mail Adresse begutachtungsverfahren@parlament.gv.at.

Für die Steiermärkische Landesregierung

Der Landesamtsdirektor

(Dr. Gerhard Ofner)