

Analyse Unterbringungsgesetz 2010

Ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH



ÖBIG

Österreichisches Bundesinstitut
für Gesundheitswesen

Analyse Unterbringungsgesetz 2010

Joachim Hagleitner
Joy Ladurner

Projektassistenz:
Menekse Yilmaz

Wien, im Dezember 2011
Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Der Umwelt zuliebe:
Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier
ohne optische Aufheller hergestellt.

Kurzfassung

Das Unterbringungsgesetz (UbG) kommt immer dann zur Anwendung, wenn psychisch kranke Menschen sich selbst oder andere Personen aufgrund ihrer psychischen Erkrankung gefährden und eine angemessene Behandlung bzw. der Schutz der/des psychisch Kranken und ihrer/seiner Umgebung nur durch einen stationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung gewährleistet werden kann.

Das UbG regelt die Aufnahme von Patientinnen und Patienten in ein psychiatrisches Krankenhaus bzw. in eine psychiatrische Abteilung gegen ihren Willen. Ebenso regelt das UbG die gesetzliche Vertretung der untergebrachten Personen und sieht gerichtliche Kontrollmechanismen vor, die dem Schutz der Persönlichkeitsrechte der Patientinnen und Patienten dienen und Rechtssicherheit für die behandelnden Fachärztinnen und Fachärzte schaffen.

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erhebt die Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG im Jahresabstand Daten zur Vollziehung des UbG und publiziert die Ergebnisse jeweils zu zwei Erhebungsjahren in einem Bericht. Der vorliegende Bericht befasst sich intensiv mit den Jahren 2008 und 2009, enthält aber auch die wichtigsten Zahlen im Zeitverlauf seit Einführung des UbG im Jahr 1991.

Im Jahr 2009 erfolgten 21.715 Unterbringungen ohne Verlangen gemäß den Bestimmungen des UbG. In Relation zu den gesamten stationären Aufnahmen auf psychiatrischen Abteilungen im Jahr 2009 machten die Unterbringungen ohne Verlangen einen Anteil von rund 25 Prozent aus, was weitgehend den Vorjahreswerten entspricht. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie beträgt der Anteil an Unterbringungen rund 15 Prozent, wobei sich die Unterbringungen auf Jugendliche im Alter zwischen 14 und 18 Jahren konzentrieren.

Die Hälfte der Unterbringungen ohne Verlangen wird im Rahmen einer gerichtlichen Anhörung auf ihre Zulässigkeit überprüft, die Anhörung muss innerhalb von vier Tagen nach der Aufnahme erfolgen. Daraus leitet sich ab, dass die Hälfte der Unterbringungen ohne Verlangen bereits innerhalb dieses Zeitraums aufgehoben wird. Ein weiteres Drittel der Unterbringungen wird im Zeitraum zwischen der gerichtlichen Anhörung und der mündlichen Verhandlung (14 Tage nach der Anhörung) aufgehoben. Bei rund einem Fünftel der Fälle erstreckt sich die Unterbringung über einen Zeitraum über die gerichtliche Verhandlung hinaus.

Wie in den vorangegangenen Jahren zeigt sich zwischen den einzelnen Krankenhäusern und Abteilungen eine große Variationsbreite hinsichtlich der Unterbringungsraten.

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	VI
Tabellenverzeichnis.....	VI
Abkürzungsverzeichnis	VII
1 Ausgangslage und Projektziele	1
2 Bestimmungen und Vollziehung des UbG	3
2.1 Voraussetzungen für die Unterbringung.....	3
2.2 Zuweisungs- und Aufnahmearten	3
2.3 Gerichtliche Kontrolle	6
2.3.1 Unterbringung ohne Verlangen.....	6
2.3.2 Unterbringung auf Verlangen	7
2.3.3 Weitergehende Beschränkungen / Zwangsmaßnahmen	8
2.4 Novellierung des Unterbringungsgesetzes 2010.....	9
3 Datengrundlage und methodische Vorgehensweise	12
3.1 Daten der psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen.....	12
3.2 Daten der Bezirksgerichte	17
3.3 Daten der Patientenanwaltschaft	17
4 Unterbringungen in der Praxis (Daten der psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen).....	18
4.1 Unterbringungen im Berichtszeitraum 2008 und 2009	18
4.2 Unterbringungen ohne Verlangen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	20
4.3 Aufnahme- und Zuweisungsarten	21
5 Gerichtliche Kontrolle der Unterbringungen (Daten der Bezirksgerichte).....	24
6 Beschränkungen während der Unterbringung (Daten der Patientenanwaltschaft)	28
Literaturverzeichnis	29
Weiterführende Literatur.....	31

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1: Schematische Darstellung der Zuweisungs- und Aufnahmearten.....	5
Abbildung 2.2: Unterbringung ohne Verlangen und gerichtliche Kontrolle.....	7
Abbildung 2.3: Schematische Darstellung der Unterbringung auf Verlangen.....	8

Tabellenverzeichnis

Tabelle 3.1: Standorte psychiatrischer Abteilungen bzw. Krankenanstalten (Stand: 2010)	12
Tabelle 3.2: Übersicht über Datenrückmeldungen der befragten psychiatrischen Krankenhäuser bzw. Abteilungen	16
Tabelle 4.1: Unterbringungen gemäß UbG und informelle Aufnahmen im Verhältnis zu den Gesamtaufnahmen.....	19
Tabelle 4.2: Unterbringungen gemäß UbG und informelle Aufnahmen im Verhältnis zu den Gesamtaufnahmen (differenziert nach Versorgungsstruktur, 2009)	20
Tabelle 4.3: Gesamtaufnahmen und Art der Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	21
Tabelle 4.4: Unterschiedliche Aufnahmen und Zuweisungen im Jahr 2009.....	22
Tabelle 4.5: Unterschiedliche Zuweisungen und Aufnahmeentscheidungen im Jahr 2009	23
Tabelle 5.1: Entwicklung der Unterbringungshäufigkeiten 2000–2009	24
Tabelle 5.2: Anzahl der Anhörungen und Verhandlungen 2008 und 2009	25
Tabelle 5.3: Prüfung von Beschränkungen und Behandlungen 2008 und 2009	27

Abkürzungsverzeichnis

Ainf	Informelle Aufnahme
AaV	Aufnahme auf Verlangen nach Unterbringungsgesetz
AoV	Aufnahme ohne Verlangen nach Unterbringungsgesetz
BG	Bezirksgericht
BKH	Bezirkskrankenhaus
BGBI	Bundesgesetzblatt
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
EW	Einwohner/innen
FÄ/FA	Fachärztin/Facharzt
gem. UoV	Bei Bezirksgerichten gemeldete Unterbringungen ohne Verlangen
GÖG/ÖBIG	Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG
KFJ	Kaiser–Franz–Josef–Spital
KH	Krankenhaus
KJP	Kinder– und Jugendpsychiatrie
LK	Landeskrankenhaus
LKH	Landeskrankenhaus
LNKL	Landesnervenklinik
LPH	Landespflegeheim
LSF	Landesnervenklinik Sigmund Freud
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
OWS	Otto–Wagner–Spital
PA–AKH	Psychiatrische Abteilung an Allgemeinkrankenhaus
PKH	Psychiatrisches Krankenhaus
PUK	Psychiatrische Universitätsklinik
SKA	Sonderkrankenanstalt
SMZ–Ost	Sozialmedizinisches Zentrum Ost
SON	Sonstige Krankenanstalt
UbG	Unterbringungsgesetz
UaV	Unterbringung auf Verlangen
UoV	Unterbringung ohne Verlangen
WJKH	Wagner–Jauregg–Krankenhaus

1 Ausgangslage und Projektziele

Das seit 1991 geltende Unterbringungsgesetz (UbG) regelt die unfreiwillige Aufnahme von Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen sowie die Anwendung von Zwangsmaßnahmen und Beschränkungen während der Unterbringung. In Anlehnung an vorangegangene Studien (Forster/Kinzl 2001, ÖBIG 2005, GÖG/ÖBIG 2006, GÖG/ÖBIG 2008) werden im vorliegenden Bericht die Praxis und Vollziehung des UbG im Zeitverlauf abgebildet.

Das Unterbringungsgesetz (UbG) wurde novelliert¹, die Gesetzesänderungen sind seit Juli 2010 in Kraft. Im vorliegenden Bericht werden die Daten aus den Jahren 2008 und 2009 behandelt, d. h., dass etwaige Auswirkungen der Gesetzesnovelle noch nicht sichtbar werden. Aus diesem Grund werden die gesetzlichen Änderungen im vorliegenden Text nur sehr knapp behandelt. Die nächste Publikation der Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG (GÖG/ÖBIG) zum Thema UbG soll Ende 2012 erscheinen und wird die Daten aus den Jahren 2010 und 2011 behandeln. In der geplanten Publikation sollen die UbG-Novelle und die Auswirkungen der Novelle in der Praxis ausführlich dargestellt werden.

Die Studie basiert auf Daten, die von den psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen, von den Patientenanwaltschaften und dem Bundesrechenzentrum zur Verfügung gestellt werden. An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei allen Personen in den genannten Institutionen bedanken, die uns alljährlich Daten bereitstellen und damit für größtmögliche Transparenz in diesem sensiblen Versorgungsbereich sorgen.

Ziel des Projekts ist es, Praxis und Vollziehung des UbG kontinuierlich zu beobachten, Vergleiche nach regionalen und strukturellen Aspekten durchzuführen sowie Veränderungen im Zeitverlauf aufzuzeigen. Im Einzelnen werden die folgenden Themen behandelt:

- » aktueller Überblick über die Standorte psychiatrischer Krankenhäuser und Abteilungen;
- » Grundzüge des UbG, insbesondere rechtlich vorgesehener Ablauf der Zuweisung und Aufnahme und gerichtliche Kontrollmechanismen;
- » Entwicklung der Unterbringungszahlen seit Einführung des UbG im Jahr 1991 in absoluten Zahlen sowie in Relation zu den gesamten stationären Aufnahmen eines Jahres;

1

Unterbringungs- und Heimaufenthaltsgesetznovelle 2010, BGBl 2010/18

- » Informationen zu Zuweisungs- und Aufnahmeroutinen: Gegenüberstellung des rechtlich vorgesehenen Ablaufs mit der Versorgungsrealität;
- » Unterbringungshäufigkeiten, differenziert nach Versorgungsstruktur (psychiatrisches Krankenhaus, psychiatrische Universitätsklinik, psychiatrische Abteilung an Allgemeinkrankenhäusern, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie);
- » Darstellung der gerichtlichen Kontrolle: Anzahl und Entscheidungen der gerichtlichen Anhörungen, Anzahl und Entscheidungen mündlicher Verhandlungen, Entscheidungen von gerichtlichen Verfahren bei Beschränkungen und Behandlungen.

Der vorliegende Bericht behandelt im Detail den Erhebungszeitraum 2008 und 2009; Informationen zu den Vorjahren sind im Überblick dargestellt.

2 Bestimmungen und Vollziehung des UbG

Dieser Bericht beruht auf Daten der Jahre 2008 und 2009. Aus diesem Grund werden in den Abschnitten 2.1 bis 2.3 die zu dieser Zeit geltenden rechtlichen Bestimmungen zur Unterbringung beschrieben.

Zwischenzeitlich wurden die gesetzlichen Grundlagen zur Unterbringung überarbeitet, im Juli 2010 trat die Novelle zum Unterbringungsgesetz (BGBl 2010/18) in Kraft. Nähere Erläuterungen zur Gesetzesnovelle und zu den damit einhergehenden Änderungen finden sich im Abschnitt 2.4 des gegenständlichen Berichts.

2.1 Voraussetzungen für die Unterbringung

Im UbG sind drei Voraussetzungen definiert, die erfüllt sein müssen, um eine Person in einem psychiatrischen Krankenhaus bzw. in einer psychiatrischen Abteilung unterzubringen (§ 3 UbG):

- » Die betreffende Person leidet an einer psychischen Krankheit.
- » Es liegt im Zusammenhang mit der psychischen Krankheit eine ernstliche Gefährdung des eigenen Lebens oder der Gesundheit und/oder des Lebens bzw. der Gesundheit von anderen vor.
- » Die betreffende Person kann nicht anders (v. a. außerhalb des Krankenhauses) ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden.

Diese Voraussetzungen gelten für die gesetzlich definierte Aufnahme auf Verlangen ebenso wie für die Aufnahme ohne Verlangen, wobei im ersten Fall die Patientin bzw. der Patient selbst den Wunsch äußert, untergebracht zu werden. Ist einer der drei Punkte nicht erfüllt, darf eine Person nicht untergebracht werden. Fällt eine der Voraussetzungen weg, ist die Unterbringung sofort aufzuheben. Detaillierte Erläuterungen zum UbG und Beispiele aus der aktuellen Rechtsprechung zum UbG finden sich beispielsweise bei Kopetzki 2005 und bei Thanner/Vogl 2006.

2.2 Zuweisungs- und Aufnahmearten

Im Zusammenhang mit dem UbG ist eine Differenzierung der Zuweisungs- und Aufnahmearten erforderlich, da sie sich hinsichtlich der daraus resultierenden Kontrollmechanismen wesentlich unterscheiden. Abbildung 2.1 zeigt schematisch alle Möglichkeiten im Überblick.

Hinsichtlich der Zuweisung sind folgende Arten zu unterscheiden:

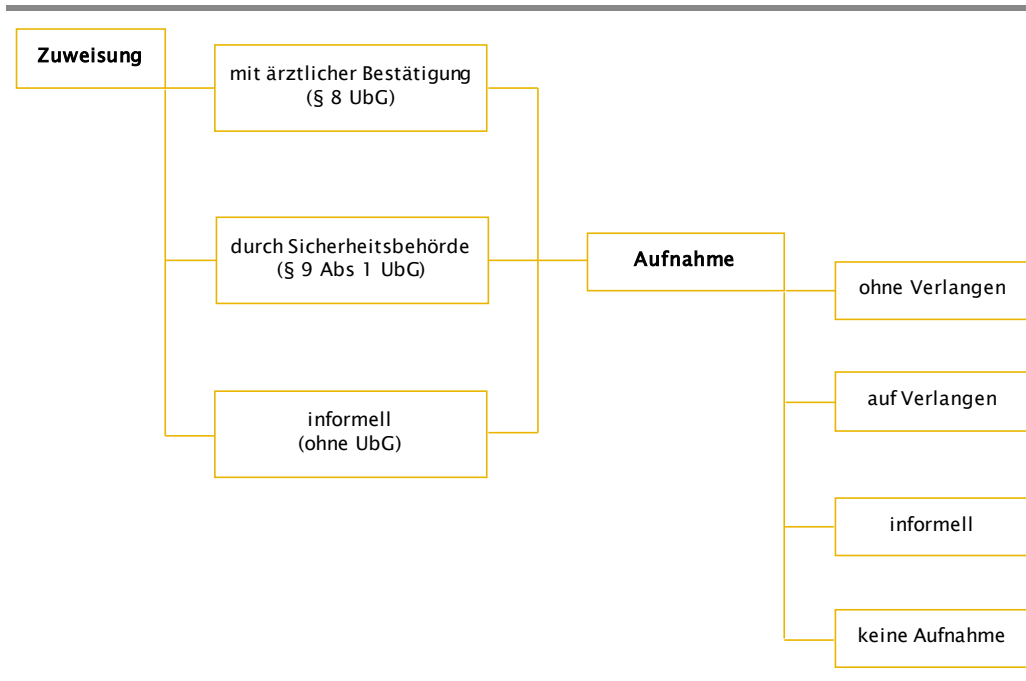
- » Zuweisung durch Ärztinnen bzw. Ärzte im öffentlichen Sanitätsdienst bzw. durch Polizeiärztinnen und -ärzte: § 8 UbG sieht vor, dass Sicherheitsbehörden eine Person nur dann gegen oder ohne ihren Willen in eine Krankenanstalt bringen dürfen, wenn „ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt sie untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen“. Wird die Bescheinigung durch die Ärztin bzw. den Arzt nicht ausgestellt, darf die betreffende Person nicht länger angehalten werden.
- » Zuweisung durch eine Sicherheitsbehörde: Die Sicherheitsbehörden sind berechtigt, bei „Gefahr in Verzug“ (§ 9 Abs 2 UbG) Personen direkt in ein Krankenhaus zu bringen, d. h. ohne Beiziehung einer/eines zur Untersuchung berechtigten Ärztin/Arztes.
- » Informelle Zuweisung (unabhängig vom UbG): Diese Form stellt den Regelfall dar und kommt daher weitaus am häufigsten vor. Unter informellen Zuweisungen werden alle Fälle abseits des UbG subsumiert (z. B. Überweisung durch die Hausärztin bzw. den Hausarzt, Überweisung durch ein Allgemeinkrankenhaus, Aufsuchen des Krankenhauses aus eigenem Antrieb etc.).

Bei allen drei Zuweisungsarten sind die folgenden vier Fälle der Aufnahme möglich:

- » **Aufnahme ohne Verlangen:** Wird vermutet, dass bei einer zugewiesenen Person die Voraussetzungen für eine Unterbringung gegeben sind bzw. eine Bescheinigung vorliegt, muss unmittelbar eine Untersuchung durch die Leiterin bzw. den Leiter der Abteilung und eine zweite Fachärztin bzw. einen Facharzt für Psychiatrie durchgeführt werden. Eine Aufnahme ohne Verlangen darf nur erfolgen, wenn die beiden unabhängig voneinander erstellten Zeugnisse zum Ergebnis kommen, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung gegeben sind. Die Aufnahme ohne Verlangen ist unverzüglich dem zuständigen Bezirksgericht zu melden. Über die weitere gerichtliche Prozedere informiert Abschnitt 2.3.
- » **Aufnahme auf Verlangen:** Die Aufnahme auf Verlangen setzt die Mitwirkung der betroffenen Patientin bzw. des betroffenen Patienten voraus: „Eine Person, bei der die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, darf auf eigenes Verlangen untergebracht werden, wenn sie den Grund und die Bedeutung der Unterbringung einzusehen und ihren Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen vermag“ (§ 4 Abs 1 UbG). Die Willenserklärung der Patientin bzw. des Patienten muss schriftlich im Beisein von zwei Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie erfolgen. Die Erklärung kann jederzeit widerrufen werden. Die Aufnahme auf Verlangen ist zeitlich auf sechs Wochen beschränkt. Sie kann einmal verlängert werden (auf insgesamt zehn Wochen ab dem Zeitpunkt der Aufnahme). Wird die Unterbringung auf Verlangen nicht schon vor Ablauf der Frist aufgehoben und bestehen nach dem Ablauf der zehn Wochen weiterhin die Voraussetzungen für eine Unterbringung, gibt es im Rahmen des UbG nur noch die Möglichkeit der Aufnahme ohne Verlangen.

- » **Informelle Aufnahme:** Die große Mehrheit der Patientinnen und Patienten wird informell (unabhängig vom UbG) in das Krankenhaus aufgenommen. Dies ist auch dann möglich, wenn die betreffende Person durch die Sicherheitsbehörden (unabhängig von der ärztlichen Bescheinigung) in die Krankenanstalt gebracht wird. Während eines informellen Aufenthalts besteht die Möglichkeit einer Umwandlung in eine Unterbringung ohne Verlangen, was die jeweiligen rechtlichen und organisatorischen Mechanismen nach sich zieht.
- » **Keine Aufnahme:** Nicht jede Zuweisung mündet in eine stationäre Aufnahme. Bei einer informellen Zuweisung wird die Ablehnung der Aufnahme nicht immer dokumentiert, die Nicht-Aufnahme ist aber vor allem im Zusammenhang mit dem UbG interessant, da es häufig vorkommt, dass keine Aufnahme entsprechend dem UbG erfolgt, selbst wenn die betreffende Person durch die Sicherheitsbehörden in die Krankenanstalt gebracht wird.

Abbildung 2.1:
Schematische Darstellung der Zuweisungs- und Aufnahmearten



Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

Die Auswertung der bei den Krankenhäusern und Abteilungen erhobenen Daten soll verdeutlichen, welcher Anteil an Patientinnen und Patienten auf die jeweiligen Zuweisungs- bzw. Aufnahmearten entfällt und welches Gewicht den Unterbringungen ohne Verlangen in Relation zu den gesamten Aufnahmen zukommt.

2.3 Gerichtliche Kontrolle

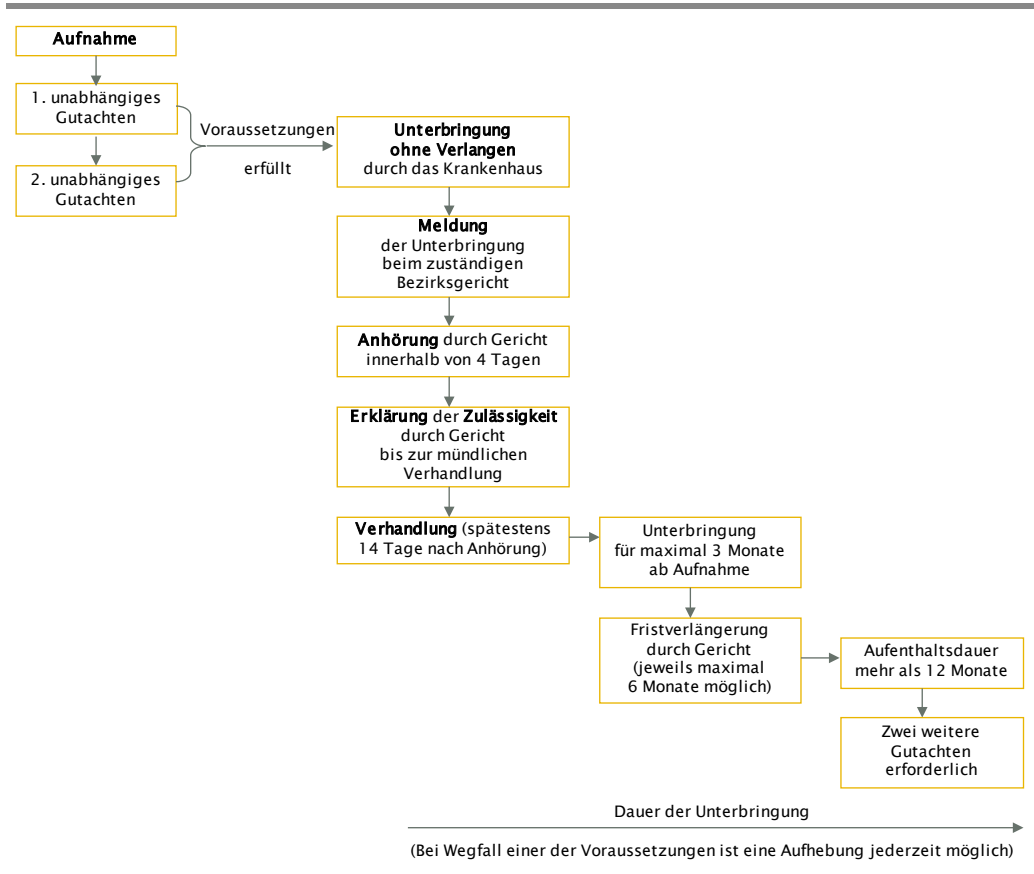
2.3.1 Unterbringung ohne Verlangen

Wie in Abschnitt 2.1 ausgeführt, ist unmittelbar vor der Aufnahme zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Unterbringung gegeben sind. Diese Prüfung erfolgt durch zwei unabhängige ärztliche Zeugnisse, die durch die Leiterin bzw. den Leiter der Abteilung und eine weitere Fachärztin bzw. einen Facharzt für Psychiatrie erstellt werden. Nur wenn beide Zeugnisse die Voraussetzungen für die Aufnahme ohne Verlangen bestätigen, kommt es zur Unterbringung. Von der Unterbringung ist unverzüglich das zuständige Bezirksgericht zu informieren. Innerhalb von vier Tagen ab Kenntnisnahme der Unterbringung hat sich das Gericht „einen persönlichen Eindruck vom Kranken in der Anstalt zu verschaffen. Es hat ihn über Grund und Zweck des Verfahrens zu unterrichten und hierzu zu hören“ (§ 19 UbG). Das Gericht hat im Rahmen der Anhörung die Möglichkeit, entweder die Unterbringung für vorläufig zulässig zu erklären oder sofort aufzuheben. Wird die Unterbringung für vorläufig zulässig erklärt, muss innerhalb von 14 Tagen nach der Anhörung eine mündliche Verhandlung abgehalten werden.

Vor der Verhandlung hat das Gericht zumindest eine Sachverständige bzw. einen Sachverständigen zu bestellen, die bzw. der eine Untersuchung zur Prüfung der Unterbringungsvoraussetzungen durchführt und ein schriftliches Gutachten erstellt. Auf Wunsch der Patientin bzw. des Patienten ist ein zweiter Sachverständiger bzw. eine zweite Sachverständige zu bestellen. In der Verhandlung haben alle Parteien die Möglichkeit, Stellung zu nehmen. Am Schluss der Verhandlung entscheidet das Gericht über die Zulässigkeit der Unterbringung. Wird die Unterbringung für zulässig erklärt, setzt das Gericht eine Frist für die Dauer der Unterbringung fest. Diese darf maximal drei Monate ab Beginn der Unterbringung betragen. Wird die Unterbringung nicht bereits vor dem Fristablauf aufgehoben, weil die Voraussetzungen dafür nicht mehr gegeben sind, hat das Gericht erneut zu prüfen. Die jeweiligen Fristverlängerungen dürfen sechs Monate nicht übersteigen. Über ein Jahr hinaus darf eine weitere Unterbringung für wiederum jeweils längstens ein Jahr für zulässig erklärt werden, wenn dies aufgrund der übereinstimmenden Gutachten zweier Sachverständiger aus besonderen medizinischen Gründen erforderlich ist.

Die Unterbringung kann jederzeit durch die verantwortlichen Fachärztinnen bzw. -ärzte aufgehoben werden, sobald die Voraussetzungen dafür nicht mehr gegeben sind. Abbildung 2.2 zeigt eine schematische Darstellung der Unterbringung ohne Verlangen.

Abbildung 2.2:
Unterbringung ohne Verlangen und gerichtliche Kontrolle



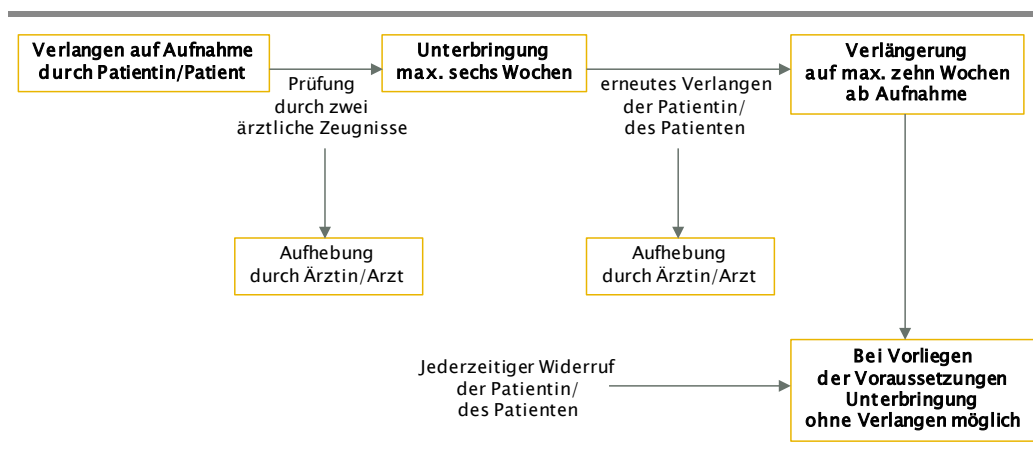
Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

2.3.2 Unterbringung auf Verlangen

Eine Unterbringung kann auch auf Wunsch der betroffenen Person erfolgen (§ 4 UbG). Dazu muss diese das „Verlangen“ schriftlich formulieren. Wie bei der Unterbringung ohne Verlangen ist durch zwei Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Psychiatrie unabhängig voneinander zu prüfen, ob die Unterbringungsbedingungen gegeben sind. Die Aufnahme auf Verlangen kann nur erfolgen, wenn die Patientin oder der Patient „den Grund und die Bedeutung der Unterbringung einzusehen und ihren Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen vermag“ (§ 4 UbG). Die Unterbringung auf Verlangen darf die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten, auf erneutes Verlangen kann sie auf insgesamt maximal zehn Wochen ausgedehnt werden. Die auf Verlangen untergebrachten Patientinnen und Patienten sind darauf hinzuweisen, dass sie die Unterbrin-

gung jederzeit widerrufen können. Weiters sind sie über die Einrichtung der Patienten-anwaltschaft zu informieren. Das Gericht muss nicht über die Unterbringung auf Verlangen informiert werden. Die rechtliche Sicherheit wird durch das Widerrufsrecht erreicht. Kommt es zum Widerruf durch die betroffene Patientin bzw. den betroffenen Patienten, muss entweder die Unterbringung aufgehoben werden oder das Verfahren für eine Unterbringung ohne Verlangen eingeleitet werden. Sind nach Ablauf der maximalen Unterbringungsdauer auf Verlangen (zehn Wochen) die Voraussetzungen für eine Unterbringung noch immer gegeben, besteht einzig die Möglichkeit der Unterbringung ohne Verlangen mit der gesamten Prozedere der Prüfung und gerichtlichen Kontrolle. Abbildung 2.3 zeigt schematisch den Ablauf der Unterbringung auf Verlangen.

Abbildung 2.3:
Schematische Darstellung der Unterbringung auf Verlangen



Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

2.3.3 Weitergehende Beschränkungen / Zwangsmaßnahmen

Beschränkungen der Bewegungsfreiheit

In einigen Fällen wird die Bewegungsfreiheit während einer Unterbringung auf einzelne Räume oder Bereiche eines Raumes eingeschränkt. Dies ist im Einzelfall dann erlaubt, wenn nur dadurch eine Gefahr abgewehrt werden kann bzw. wenn die Einschränkung für die ärztliche Behandlung unerlässlich ist. Die Beschränkungen der Bewegungsfreiheit sind von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten anzuordnen und in der Krankengeschichte zu dokumentieren. Auf Verlangen der Patientinnen und Patienten oder deren Vertretung hat das Gericht über die Zulässigkeit der Beschränkung zu entschei-

den (§ 33 UbG). Die Überprüfung erfolgt im Gegensatz zur Unterbringung ohne Verlangen also nicht automatisch, sondern ausschließlich auf Wunsch der Patientinnen und Patienten oder deren Vertretung.

Ärztliche Behandlung

Die ärztliche Behandlung hat laut § 35 UbG „nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft“ zu erfolgen. Der Grund und die Bedeutung sind den Patientinnen und Patienten oder auch deren gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern zu erläutern. Die Behandlung darf grundsätzlich nicht gegen den Willen der Patientin bzw. des Patienten erfolgen. Besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe dürfen nur mit schriftlicher Zustimmung der Patientinnen und Patienten vorgenommen werden. Fehlt die Einsichtsfähigkeit der betreffenden Person, ist die Zustimmung der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreter erforderlich. Besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe bedürfen der schriftlichen Zustimmung der gesetzlichen Vertretung.

Die gerichtliche Prüfung erfolgt in Fällen, in denen die Patientin bzw. der Patient nicht einsichtsfähig ist und eine gesetzliche Vertretung (z. B. Sachwalter, Erziehungsberechtigte) fehlt (§§ 35 f. UbG). Besondere Heilbehandlungen bedürfen der Genehmigung des Gerichts vor der Durchführung der Behandlung. Die gerichtliche Genehmigung tritt an die Stelle einer Einwilligungserklärung der betroffenen Person, sofern diese weder einsichts- noch urteilsfähig ist und keinen gesetzlichen Vertreter hat.

2.4 Novellierung des Unterbringungsgesetzes 2010

Gegenüber den in den Abschnitten 2.1 bis 2.3 skizzierten rechtlichen Vorschriften ergeben sich durch die UbG-Novelle einige Veränderungen, die wichtigsten werden im Folgenden knapp dargestellt.

Das bis Juli 2010 in Österreich geltende Unterbringungsgesetz (UbG) löste im Jahr 1991 die seit 1916 und bis dahin bestehenden Bestimmungen der Entmündigungsordnung über die Anhaltung in geschlossenen Anstalten ab. Mit der Einführung des UbG bildete das Kriterium der Gefährdung (Eigen- und/oder Fremdgefährdung) in Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung die Voraussetzung für die Unterbringung.²

2

Geretsegger, Christian (2010): Das Unterbringungsgesetz. In: Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie 11 (2), 24-27

Schon ab dem Jahr 2008 wurde eine Anpassung des Gesetzes diskutiert; im Juli 2010 trat schließlich die Novelle des Unterbringungsgesetzes (BGBl 2010/18) in Kraft.

Die **wichtigsten Änderungen** sind³:

- » Für die Unterbringung auf Verlangen (§ 6 Abs 1) reicht ein fachärztliches Zeugnis. Bereits die erste Aufnahmeuntersuchung samt positivem Zeugnis löst die Unterbringung aus. Für die Unterbringung ohne Verlangen (§ 10 Abs 1 und 3) ist ein zweites Zeugnis nur dann erforderlich, wenn die aufgenommene Person, ihr Vertreter oder der Abteilungsleiter (oder dessen Vertreter) selbst es verlangt. In diesem Falle hat ein weiterer Facharzt die aufgenommene Person spätestens am Vormittag des folgenden Werktages (Samstag ist kein Werktag, § 10 Abs 4) zu untersuchen.

Diese Regelung sollte der fortschreitenden Dezentralisierung der Psychiatrien gerecht werden (kleinere Abteilungen, keine ständige Anwesenheit von zwei Fachärztinnen / Fachärzten), darüber hinaus soll der Patient / die Patientin von zusätzlichen Untersuchungen entlastet werden. Die Möglichkeit, eine „Zweitmeinung“ einzuholen, besteht weiterhin.

- » Die Unterbringung muss nicht mehr unmittelbar nach Wegfall der akuten Gefährdung aufgehoben werden, es ist auch die Rückfallwahrscheinlichkeit in die Überlegungen einzubeziehen (§ 32a): Bei der Prüfung, ob die Unterbringung fortzusetzen oder aufzuheben ist, ist abzuwägen, ob Dauer und Intensität der Freiheitsbeschränkung im Verhältnis zur erforderlichen Gefahrenabwehr angemessen sind. Dabei ist zu berücksichtigen, ob durch eine zeitlich begrenzte Fortführung der Unterbringung, insbesondere durch einen zu erwartenden und nur im Rahmen der Unterbringung erreichbaren Behandlungsfortschritt, die Wahrscheinlichkeit wesentlich verringert werden kann, dass die/der Kranke in absehbarer Zeit nach der Aufhebung der Unterbringung neuerlich in ihrer/seiner Freiheit beschränkt werden muss.

3

Bundesgesetz, mit dem das Unterbringungsgesetz, das Heimaufenthaltsgesetz und das Strafvollzugsgesetz geändert werden (Unterbringungs- und Heimaufenthaltsnovelle 2010 –Ub–HeimAuf–Nov 2010, BGBl 2010/18), abrufbar unter http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2010_I_18/BGBLA_2010_I_18.pdf

Geretsegger 2010

Denk, Peter; Hagleitner, Joachim; Weibold, Barbara (2010): UbG aktuell. Tagungsband 2009. Wien: Gesundheit Österreich GmbH

Vorrangiges Ziel dieser Änderung ist es, rasche Folgeunterbringungen zu vermeiden, ohne dass die kumulative Gesamtdauer der Unterbringungen steigt. Kritisiert wurde vor der Novelle, dass die Unterbringung häufig zu früh aufgehoben wurde bzw. dass der Patient / die Patientin entlassen wurde, obwohl er/ sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht stabilisiert war. Eine größere Rückfallwahrscheinlichkeit wurde geortet sowie eine Förderung der „Drehtürpsychiatrie“. Beklagt wurde auch eine aus der Verringerung der Dauer der Unterbringungen resultierende Verlagerung von psychisch Kranken in den Bereich des strafrechtlichen Maßnahmenvollzugs. Durch die Novelle sollte auf diese Entwicklungen reagiert werden.

Weitere Änderungen betreffen

- » die Auskunftspflichten des Patientenanwaltes (§ 15 (2)),
- » die Möglichkeit der nachträglichen Überprüfung der Zulässigkeit der Unterbringung auf Antrag (des Patienten / der Patientin oder seines / ihres Vertreters) (§ 38a),
- » die Möglichkeit der Beschränkung der sonstigen Rechte des Kranken (§ 34 a) auch zum Schutz anderer Patientinnen und Patienten (bislang war die Möglichkeit der Beschränkung nur zur Abwehr von Gefahr für den Betroffenen zulässig),
- » die Einräumung eines Rekursrechts auch nach Beendigung der Unterbringung für den Abteilungsleiter (§ 20 Abs 2; § 26 Abs 3; § 38a),
- » begriffliche Änderungen (der Ausdruck „Anstalt“ wird durch die Bezeichnung „Psychiatrische Abteilung“ ersetzt)
- » sowie die Dokumentation (fachärztliche Zeugnisse sind maschinenschriftlich auszufertigen; § 10 Abs 2).

Von der Novellierung des UbG unberührt bleiben die Unterbringungs Voraussetzungen, die kostenlose Vertretung der Patientinnen und Patienten durch unabhängige Patientenanwälte sowie die verpflichtende gerichtliche Überprüfung.⁴

Die Auswirkungen der UbG–Novelle werden erstmals in den Daten 2010 (ab Jahresmitte), aber insbesondere in den Folgejahren sichtbar. Daher werden die Gesetzesnovelle und deren etwaigen Folgen in der Unterbringungspraxis im nächsten von der GÖG/ÖBIG vorzulegenden Bericht thematisiert.

4

Denk, Peter; Hagleitner, Joachim; Weibold, Barbara (2010): UbG aktuell Tagungsband 2009. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.

3 Datengrundlage und methodische Vorgehensweise

Die vorliegende Studie dient dazu, die Vollziehung des UbG systematisch zu erfassen und zu analysieren. Zu diesem Zweck wurde eine Erhebung bei den mit der Unterbringung befassten psychiatrischen Krankenhäusern bzw. Abteilungen durchgeführt. Die von den Bezirksgerichten an das Bundesrechenzentrum übermittelten Informationen bezüglich der gemeldeten Unterbringungen und der gerichtlichen Kontrolle wurden ausgewertet. Außerdem werden die von der Patientenadvokatur VertretungsNetz sowie der Patientenadvokatur des Instituts für Sozialdienste (IFS) in Vorarlberg zur Verfügung gestellten Angaben zu weitergehenden Beschränkungen im Rahmen des UbG dargestellt.

3.1 Daten der psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen

Tabelle 3.1 zeigt alle österreichischen psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen im Überblick, unabhängig davon, ob am jeweiligen Standort derzeit Unterbringungen nach dem UbG vorgenommen werden. Die Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind gesondert ausgewiesen.

Im Unterschied dazu enthält Tabelle 3.2 ausschließlich jene Standorte, an denen das UbG angewendet wird, sowie eine Übersicht darüber, welche Daten von der jeweiligen Einrichtung bereitgestellt werden konnten.

Tabelle 3.1:
Standorte psychiatrischer Abteilungen bzw. Krankenanstalten (Stand: 2010)

Bundesland	Standort	Versorgungsstruktur	Unterbringung nach UbG
B	Eisenstadt BBR KH	PA-AKH	in Vorbereitung
K	Klagenfurt LKH (Zentrum für Seelische Gesundheit)	PA-AKH	ja
	Klagenfurt LKH (Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters)	KJP	ja
	Villach LKH	PA-AKH	in Vorbereitung

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 3.1 – Seite 2 von 3

Bundesland	Standort	Versorgungsstruktur	Unterbringung nach UbG
NÖ	Hollabrunn LK Weinviertel	PA-AKH	ja
	Mauer-Amstetten LK Mostviertel (exkl. KJP und Sonderbereiche)	PKH	ja
	Mauer-Amstetten LK Mostviertel (Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie)	KJP	ja
	Thermenregion Baden-Mödling LK	PA-AKH	ja
	Thermenregion Baden-Mödling LK (Kinder- und Jugendpsychiatrie Hinterbrühl)	KJP	ja
	Neunkirchen KH	PA-AKH	ja
	Tulln LK Donauregion	PA-AKH	ja
	Tulln LK Donauregion (Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie)	KJP	ja
OÖ	LK Waldviertel (Waidhofen/Thaya)	PA-AKH	ja
	Braunau KH St. Josef	PA-AKH	ja
	Linz Wagner-Jauregg-KH (exkl. KJP und Sonderbereiche)	PKH	ja
	Linz Wagner-Jauregg-KH (Abteilung Jugendpsychiatrie)	KJP	ja
	Steyr LKH	PA-AKH	ja
	Vöcklabruck LKH	PA-AKH	ja
	Klinikum Wels-Grieskirchen	PA-AKH	ja
Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz (Abteilung Kinder- und Jugendneuropsychiatrie)	KJP	nein	
S	Christian-Doppler-Klinik Salzburg (exkl. KJP und Sonderbereiche)	PKH	ja
	Christian-Doppler-Klinik Salzburg (Kinder- und Jugendpsychiatrie)	KJP	ja
	Schwarzach/Pongau KH	PA-AKH	in Aufbau
ST	Graz LKH	PUK	ja
	Graz Landesnervenklinik Sigmund Freud (exkl. Sonderbereiche)	PKH	ja
	Graz Landesnervenklinik Sigmund Freud – KJP	KJP	ja
	Graz-Eggenberg BBR KH	SON	nein

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 3.1 – Seite 3 von 3

Bundesland	Standort	Versorgungsstruktur	Unterbringung nach UbG
T	Hall in Tirol PKH (exkl. Sonderbereiche)	PKH	ja
	Innsbruck LKH – Psychiatrische Universitätsklinik (exkl. Sonderbereiche)	PUK	ja
	Innsbruck LKH (Psychiatrie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters)	KJP	ja
	Lienz BKH	PA-AKH	in Vorbereitung
	Kufstein BKH	PA-AKH	ja
V	Rankweil LKH (exkl. KJP und Sonderbereiche)	PKH	ja
	Rankweil LKH (Kinder- und Jugendpsychiatrie)	KJP	nein
W	Wien AKH (Universitätsklinik für Psychiatrie)	PUK	ja
	Wien AKH (Universitätsklinik für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters)	KJP	ja
	Wien KFJ-Spital	PA-AKH	ja
	Wien SMZ-Ost-KH – Donauspital	PA-AKH	ja
	Wien Otto-Wagner-Spital (OWS)	PKH	ja
	KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel	KJP	ja

PKH = psychiatrisches Krankenhaus, PUK = psychiatrische Universitätsklinik,
 PA-AKH = psychiatrische Abteilung an einem Allgemeinkrankenhaus,
 KJP = Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 SON = sonstige Krankenanstalten (Versorgung von chronisch Kranken bzw. Langzeitversorgung)
 B = Burgenland, K = Kärnten, NÖ = Niederösterreich, OÖ = Oberösterreich, S = Salzburg, ST = Steiermark,
 T = Tirol, V = Vorarlberg, W = Wien

Erhebung und Darstellung: GÖG/ÖBIG

Bei den psychiatrischen Krankenhäusern und den Abteilungen für Psychiatrie an Allgemeinkrankenhäusern wurden die Anzahl der Unterbringungen auf bzw. ohne Verlangen (gemäß UbG), die Anzahl der gesamten Aufnahmen und soweit verfügbar die Zahlen zu den verschiedenen Zuweisungsarten mit den daraus resultierenden Aufnahmearten erfasst.

Bei der Interpretation der Daten sind folgende Punkte zu berücksichtigen:

- » Die Möglichkeiten der Datenerfassung und –auswertung in den einzelnen Krankenhäusern und damit die Beteiligung an der Erhebung haben sich kontinuierlich verbessert. Die Beteiligung an der Erhebung beträgt nahezu hundert Prozent. Dennoch können nicht alle Krankenhäuser sämtliche Daten bereitstellen, was zumeist datentechnische Gründe hat.

- » In den meisten Krankenhäusern werden die Informationen bezüglich der Unterbringungen nur am Aufnahmetag erfasst. Während des Aufenthalts notwendig werdende Unterbringungen scheinen in der GÖG/ÖBIG-Erhebung daher nur teilweise auf. Sie werden im Erhebungsblatt so behandelt, als würden sie am Aufnahmetag stattfinden. Dadurch kann es zu Verzerrungen bei Vergleichen einzelner Krankenhäuser kommen. Von einer Berücksichtigung dieser Tatsache im Erhebungsblatt wurde bislang Abstand genommen, da dies den Erhebungsaufwand unangemessen steigern würde. Aus diesem Grund weicht die Anzahl der Unterbringungen in der Erhebung bei den Krankenhäusern von der Anzahl der gemeldeten Unterbringungen bei den Bezirksgerichten ab.
- » In den meisten Krankenhäusern bzw. Abteilungen erfolgt keine Dokumentation der Daten für den Fall, dass nach Einweisung durch eine Amtsärztin / einen Amtsarzt keine stationäre Aufnahme erfolgt.

Trotz dieser Einschränkungen zeichnen sich die Daten seit dem Jahr 2003 durch sehr hohe Konsistenz und Zuverlässigkeit aus. Tabelle 3.2 zeigt im Überblick, welche Daten für die Jahre 2008 und 2009 von den jeweiligen Krankenhäusern bzw. Abteilungen übermittelt werden konnten.

Tabelle 3.2:
Übersicht über Datenrückmeldungen der befragten
psychiatrischen Krankenhäuser bzw. Abteilungen

Bundesland	Standort	Differenzierung zwischen Zuweisungsarten und Angaben zu Aufnahmen auf Verlangen vorhanden	
		Jahr	
		2008	2009
K	Klagenfurt LKH (2008 ohne KJP)	✓	✓
NÖ	Hollabrunn LK Weinviertel	✓	✓
	Mauer–Amstetten LK Mostviertel	✓	✓
	Thermenregion Baden–Mödling LK	✓	✓
	Neunkirchen KH	✓	✓
	Tulln LK Donauregion	✓	✓
	Waldviertel LK (Waidhofen/Thaya)	✓	✓
OÖ	Braunau KH St. Josef	✓	✓
	Linz Wagner–Jauregg–KH	✓	✓
	Steyr LKH	✓	✓
	Vöcklabruck LKH	✓	✓
	Klinikum Wels–Grieskirchen	–	–
S	Christian–Doppler–Klinik Salzburg	✓	✓
	Schwarzach/Pongau KH	–	–
ST	Graz LKH (Psychiatrische Universitätsklinik)	✓	✓
	Graz Landesnervenklinik Sigmund Freud	✓	✓
T	Hall in Tirol PKH	✓	✓
	Innsbruck LKH (Psychiatrische Universitätsklinik)	✓	✓
	Kufstein BKH	✓	–
V	Rankweil LKH	–	–
W	Wien AKH (Psychiatrische Universitätsklinik)	–	–
	Wien KFJ–Spital	–	–
	Wien SMZ–Ost–KH – Donauspital	✓	✓
	Wien Otto–Wagner–Spital (OWS)	–	–
	KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel	✓	✓

K = Kärnten, NÖ = Niederösterreich, OÖ = Oberösterreich, S = Salzburg, ST = Steiermark, T = Tirol,
V = Vorarlberg, W = Wien

Erhebung und Darstellung: GÖG/ÖBIG

3.2 Daten der Bezirksgerichte

Die Daten der Bezirksgerichte werden vom Bundesrechenzentrum gesammelt und geben Aufschluss über die Gesamtzahl der von den psychiatrischen KH/Abteilungen gemeldeten Unterbringungen ohne Verlangen und über die Anzahl der gerichtlichen Anhörungen und mündlichen Verhandlungen, bei denen über die Zulässigkeit der Unterbringung entschieden wird. Der Statistik ist außerdem zu entnehmen, welcher Anteil an Unterbringungen im Rahmen der Anhörung bzw. Verhandlung für zulässig erklärt wurde. Aus den Angaben der Bezirksgerichte können Rückschlüsse auf die Dauer der Unterbringungen geschlossen werden. Die Daten des Bundesrechenzentrums zeichnen sich durch hohe Konsistenz aus; vereinzelt ist festzustellen, dass Bezirksgerichte ausschließlich die Anzahl gemeldeter Unterbringungen an das Bundesrechenzentrum weiterleiten, nicht aber die Entscheidungen der Erstanhörung bzw. mündlichen Verhandlung.

3.3 Daten der Patientenanwaltschaft

Vom VertretungsNetz-Patientenanwaltschaft⁵ werden alle Bundesländer mit Ausnahme von Vorarlberg betreut. In Vorarlberg obliegt die Vertretung der Patientinnen und Patienten der Patientenanwaltschaft des Instituts für Sozialdienste (IFS)⁶. Beide Institutionen führen umfangreiche Dokumentationen.

Die Daten der Patientenanwaltschaft sind die Grundlage für das Kapitel 6, der sich mit der Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen während der Unterbringung beschäftigt. Außerdem konnte anhand der Berichte der beiden Organisationen die Plausibilität der hier publizierten Daten geprüft werden.

5

www.vertretungsnetz.at

6

www.ifs.at/patientenanwaltschaft.html

4 Unterbringungen in der Praxis (Daten der psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen)

4.1 Unterbringungen im Berichtszeitraum 2008 und 2009

Die in diesem Abschnitt präsentierten Krankenanstaltendaten zu den Unterbringungen enthalten auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vollzogene Unterbringungen. Eine gesonderte Aufstellung der Unterbringungen ohne Verlangen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie findet sich im Abschnitt 4.2.

Wie in den vergangenen Jahren hat sich die Anzahl der Unterbringungen ohne Verlangen weiter erhöht (vgl. Tabelle 4.1). Gleichzeitig kam es auch zu einem Anstieg der stationären Aufnahmen auf insgesamt 73.589 (im Jahr 2009). Gemessen an den gesamten stationären Aufnahmen eines Jahres, machten die Unterbringungen ohne Verlangen in der Vergangenheit jeweils etwas mehr als ein Viertel der Gesamtaufnahmen aus. An diesem Anteil von rund 25 Prozent an zumindest kurzzeitig unfreiwilligen Aufnahmen hat sich auch im Berichtszeitraum 2008/2009 nichts geändert. Hinsichtlich der Unterbringungshäufigkeiten sind große Unterschiede zwischen den einzelnen psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen festzustellen.

Die Unterbringung auf Verlangen spielt weiterhin eine untergeordnete Rolle, in den Jahren 2008 und 2009 machten diese etwas mehr als ein Prozent der gesamten Aufnahmen aus (vgl. Tabelle 4.1). In einigen Krankenhäusern und Abteilungen kommt diese Form der Unterbringung gar nicht zur Anwendung.

Tabelle 4.1:
 Unterbringungen gemäß UbG und informelle Aufnahmen
 im Verhältnis zu den Gesamtaufnahmen

Aufnahmen	2008		2009	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Gesamt	72.706	100,0	73.589	100,0
AoV	17.886	24,6	18.414	25,0
AaV¹	770	1,1	938	1,3
Ainf	54.050	74,3	54.237	73,7

AoV = Aufnahme ohne Verlangen, AaV = Aufnahme auf Verlangen, Ainf = informelle Aufnahme

¹ Keine Angaben zu Aufnahmen auf Verlangen: Klinikum Wels-Grieskirchen, KH Schwarzach/Pongau, BKH Kufstein (2009), LKH Rankweil, AKH Wien, KFJ Wien, OWS Wien

Erhebung, Berechnungen und Darstellung: GÖG/ÖBIG

Variation der Unterbringungshäufigkeit nach Versorgungsstruktur

Psychiatrische Krankenhäuser weisen mit einem Anteil von rund 30 Prozent an den Gesamtaufnahmen die höchsten Unterbringungsraten auf. An den psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern liegen die Unterbringungsraten etwas unter dem Gesamtdurchschnitt von rund 25 Prozent. Im Vergleich am seltensten sind Unterbringungen ohne Verlangen an psychiatrischen Universitätskliniken (siehe dazu Tabelle 4.2).

Von voreiligen Schlüssen auf Zusammenhänge zwischen der Versorgungsstruktur und der Häufigkeit von Unterbringungen ohne Verlangen sollte jedoch Abstand genommen werden, weil die Varianz zwischen den einzelnen Krankenhäusern und Abteilungen sehr hoch ist und die Häufigkeit von Unterbringungen von sehr vielen Faktoren beeinflusst wird, die Versorgungsstruktur ist nur einer davon.

Tabelle 4.2:

Unterbringungen gemäß UbG und informelle Aufnahmen im Verhältnis zu den Gesamtaufnahmen (differenziert nach Versorgungsstruktur, 2009)

Versorgungsstruktur		Aufnahmen			
		Gesamt	AoV	AaV ¹	Ainf
PKH	absolut	34.008	10.403	624	22.981
	in Prozent	100	30,6	1,8	67,6
PA-AKH	absolut	23.185	5.094	144	17.947
	in Prozent	100	22,0	0,6	77,4
PUK	absolut	16.396	2.917	170	13.309
	in Prozent	100	17,8	1,0	81,2
Alle KA	absolut	73.589	18.414	938	54.237
	in Prozent	100	25,0	1,3	73,7

PKH = psychiatrisches Krankenhaus, PA-AKH = psychiatrische Abteilung an einem Allgemeinkrankenhaus, PUK = psychiatrische Universitätsklinik, AoV = Aufnahme ohne Verlangen, AaV = Aufnahme auf Verlangen, Ainf = informelle Aufnahme

¹ Keine Angaben zu Aufnahmen auf Verlangen: Klinikum Wels-Grieskirchen, KH Schwarzach/Pongau, BKH Kufstein, LKH Rankweil, AKH Wien, KFJ Wien, OWS Wien

Erhebung, Berechnungen und Darstellung: GÖG/ÖBIG

4.2 Unterbringungen ohne Verlangen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Für den vorliegenden Bericht wurden analog zur vergangenen Berichtsperiode (2006/2007) die Daten zur Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei den Krankenhäusern erhoben. Dank der großen Beteiligung der einzelnen Abteilungen an der Erhebung liegt nun ein nahezu vollständiges Bild der Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bezug auf die Unterbringungen ohne Verlangen vor.

In den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden im Jahr 2009 insgesamt 996 Kinder und Jugendliche ohne Verlangen untergebracht. Das Alter der untergebrachten Patientinnen und Patienten wird nicht routinemäßig erhoben. Eine zusätzliche Erhebung im Jahr 2008 zeigte aber, dass rund drei Viertel der untergebrachten Patientinnen und Patienten zwischen 14 und 18 Jahren waren (siehe dazu GÖG/ÖBIG 2008), rund ein Viertel der Unterbringungen betraf Kinder und Jugendliche zwischen sieben und 14 Jahren.

Bezogen auf alle Aufnahmen in der KJP, machten die Unterbringungen ohne Verlangen in den Jahren 2008 und 2009 jeweils rund 15 Prozent aus (Tabelle 4.3). Die Unterbringungsraten liegen deutlich unter jenen in der Erwachsenenpsychiatrie.

Tabelle 4.3:

Gesamtaufnahmen und Art der Aufnahme in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Aufnahmen	2008		2009	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Gesamt	6.854	100,0	6.331	100,0
AoV	1.039	15,2	996	15,7
AaV¹	58	0,8	42	0,7
Ainf	5.757	84,0	5.293	83,6

AoV = Aufnahme ohne Verlangen, AaV = Aufnahme auf Verlangen, Ainf = informelle Aufnahme

¹ Keine Angaben zu Aufnahmen auf Verlangen gemäß UbG: LKH Klagenfurt (2008), AKH Wien (2008, 2009)

Erhebung, Berechnungen und Darstellung: GÖG/ÖBIG

4.3 Aufnahme- und Zuweisungsarten

Häufigkeit der Zuweisungsarten

Gemäß UbG sollten Aufnahmen ohne Verlangen in der Regel nach einer Zuweisung aufgrund einer Bescheinigung erfolgen, die von dazu befugten Ärztinnen und Ärzten außerhalb des Krankenhauses ausgestellt wird.

In Notfällen (und wenn kein befugter Arzt zur Verfügung steht) können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes auch ohne ärztliche Bescheinigung Patientinnen und Patienten in psychiatrische Krankenhäuser bzw. Abteilungen bringen (siehe dazu Abschnitt 2.2).

In der Praxis hingegen erfolgten rund zwei Drittel der Unterbringungen ohne Verlangen nach einer informellen Zuweisung. Die gesetzlich vorgesehenen Zuweisungsarten machten zusammen nur rund ein Drittel aus (vgl. Tabelle 4.4). Bei der Aufnahme auf Verlangen spielten die im UbG vorgesehenen Wege ebenfalls eine unbedeutende Rolle, rund 75 Prozent der Aufnahmen auf Verlangen folgten einer informellen Zuweisung.

Tabelle 4.4:
Unterschiedliche Aufnahmen und Zuweisungen im Jahr 2009

Art der Aufnahme	Art der Zuweisung ¹					
	Standard (§ 8 UbG)		Notfall (§ 9 Abs 2 UbG)		informell	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
AoV (n = 14.457)	3.843	27	1.287	9	9.327	65
AaV (n = 860)	76	8	162	17	698	75
Ainf (n = 41.318)	579	1	2.483	6	38.759	93

AoV = Aufnahme ohne Verlangen, AaV = Aufnahme auf Verlangen, Ainf = informelle Aufnahme

¹ Angaben ohne: Klinikum Wels–Grieskirchen, KH Schwarzach/Pongau, BKH Kufstein, LKH Rankweil, AKH Wien, KFJ Wien, OWS Wien

Erhebung, Berechnungen und Darstellung: GÖG/ÖBIG

Werden die unterschiedlichen Zuweisungen in Beziehung zur Aufnahmeentscheidung gesetzt, zeigt sich, in wie vielen Fällen sich die Fachärztinnen und Fachärzte im Krankenhaus der Meinung der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte anschließen bzw. wie sie mit Personen verfahren, die von der Polizei in ein psychiatrisches Krankenhaus gebracht werden.

Übereinstimmung zwischen Zuweisung und Aufnahme

Circa 15 Prozent aller Zuweisungen entfiel im Jahr 2009 auf die im UbG (§§ 8 und 9) geregelten Prozeduren. Davon machten die Zuweisungen durch Sicherheitsbehörden ohne ärztliche Bestätigung etwas weniger als die Hälfte aus (vgl. Tabelle 4.5).

Der Zuweisung mit ärztlicher Bescheinigung folgte in rund 85 Prozent der Fälle eine Aufnahme ohne Verlangen. Die Beurteilung durch die dazu befugten zuweisenden Ärztinnen und Ärzte stimmte weitgehend mit jener der begutachtenden Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie in den Krankenhäusern und Abteilungen überein.

Ein völlig anderes Bild zeigt sich bei der nicht ärztlich bestätigten Überstellung von Personen durch die Sicherheitsbehörden. Trotz Zuweisung durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes wurden im vergangenen Jahr knapp zwei Drittel der Patientinnen und Patienten informell aufgenommen, d. h. mit Einverständnis der eingelieferten Person, und nur rund ein Drittel dieser Zuweisungen führten zu einer Unterbringung gemäß UbG.

Dem gegenüber führten rund 20 Prozent der informellen Zuweisungen (d. h. völlig unabhängig vom UbG) zu einer Aufnahme ohne Verlangen bzw. auf Verlangen.

Tabelle 4.5:

Unterschiedliche Zuweisungen und Aufnahmeentscheidungen im Jahr 2009

Art der Zuweisung	Art der Aufnahme ¹							
	absolut	in %	AoV		AaV		Ainf	
			absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Standard (§ 8 UbG)	4.498	7,9	3.843	85,4	76	1,7	579	12,9
Notfall (§ 9 Abs 2)	3.932	6,9	1.287	32,7	162	4,1	2.483	63,1
Informell	48.784	85,3	9.327	19,1	698	1,4	38.759	79,5

AoV = Aufnahme ohne Verlangen, AaV = Aufnahme auf Verlangen, Ainf = informelle Aufnahme

¹ Angaben ohne: Klinikum Wels-Grieskirchen, KH Schwarzach/Pongau, BKH Kufstein, LKH Rankweil, AKH Wien, KFJ Wien, OWS Wien

Erhebung, Berechnungen und Darstellung: GÖG/ÖBIG

5 Gerichtliche Kontrolle der Unterbringungen (Daten der Bezirksgerichte)

Unterbringung ohne Verlangen

Im Jahr 2009 wurden bei den zuständigen Bezirksgerichten 21.715 Unterbringungsfälle ohne Verlangen registriert (Unterbringungen auf Verlangen gemäß UbG müssen von den KH bzw. Abteilungen für Psychiatrie nicht gemeldet werden). Die Anzahl der gemeldeten Unterbringungen nimmt seit Einführung des Unterbringungsgesetzes kontinuierlich zu, die jährlichen Zuwächse fallen allerdings sehr unterschiedlich aus, seit 2006 sind die jährlichen Zuwächse gefallen. Es stellt sich die Frage, ob sich dieser Trend – insbesondere vor dem Hintergrund der UbG-Novelle – weiter fortsetzt. Die bei den Bezirksgerichten gemeldeten Unterbringen finden sich im Detail im Anhang (Tabelle A.1).

Tabelle 5.1:
Entwicklung der Unterbringungshäufigkeiten 2000-2009

Jahr	Gemeldete Unterbringungen	Veränderung zum Vorjahr	
		absolut	in Prozent
2000	14.694		
2001	15.257	563	3,8
2002	16.253	996	6,5
2003	16.514	261	1,6
2004	17.941	1.427	8,6
2005	18.774	833	4,6
2006	19.962	1.188	6,3
2007	20.745	783	3,9
2008	21.341	596	2,9
2009	21.715	374	1,8

Quelle: Bundesrechenzentrum; GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen und Darstellung

Gerichtliche Anhörungen und Verhandlungen

Im Berichtszeitraum 2008 und 2009 lag der Anteil der Unterbringungsfälle, die im Rahmen einer Anhörung geprüft wurden – wie auch in den vergangenen Jahren – bei rund 50 Prozent. In knapp der Hälfte der Fälle wird die Unterbringung bereits vor der Anhörung durch die Ärztinnen und Ärzte aufgehoben, d. h., dass die gerichtliche

Überprüfung der Unterbringung ohne Verlangen im Rahmen der Anhörung nicht mehr stattfindet.⁷

Innerhalb von 14 Tagen nach der Anhörung findet eine gerichtliche Verhandlung statt, bei der definitiv über die Zulässigkeit der Unterbringung entschieden wird. Voraussetzung dafür ist, dass die Unterbringung nicht bereits vor dem Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung aufgehoben wird (durch die verantwortlichen Ärztinnen/Ärzte), da eine der Unterbringungsvoraussetzungen nicht mehr gegeben ist. Mündliche Verhandlungen fanden in den Jahren 2008 und 2009 jeweils in rund 17 Prozent der gemeldeten Unterbringungsfälle statt. Daraus folgt, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte im Berichtszeitraum rund ein Drittel der Unterbringungen zwischen der Anhörung und der gerichtlichen Verhandlung aufhoben.

Tabelle 5.2:
Anzahl der Anhörungen und Verhandlungen 2008 und 2009

Anhörungen und Verhandlungen	2008	2009
Gemeldete UoV	21.341	21.715
Anzahl Anhörungen	10.941	11.006
Anteil Anhörungen an den UoV, in Prozent	51,27	50,68
Anzahl Verhandlungen	3.655	3.711
Anteil Verhandlungen an den UoV, in Prozent	17,13	17,09

UoV = bei den Bezirksgerichten gemeldete Unterbringung ohne Verlangen

Quelle: Bundesrechenzentrum; GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen und Darstellung

Aus dem Zeitraum, in dem die Unterbringung aufgehoben wird, lassen sich Schlussfolgerungen über die Dauer der Unterbringung ableiten:

- » In rund der Hälfte der Fälle der Unterbringungen ohne Verlangen besteht die Unterbringung bis zu vier Tage lang (Aufhebung vor Anhörung)
- » In rund einem Drittel der Fälle beträgt die Unterbringungsdauer zwischen zwei und maximal drei Wochen (Aufhebung zwischen Anhörung und mündlicher Verhandlung).
- » In etwas weniger als einem Fünftel der Fälle erstreckt sich die Unterbringungsdauer über einen Zeitraum von zwei bis drei Wochen hinaus (Anhörung und mündliche Verhandlung finden statt).

⁷

Die Krankenanstalten melden die Unterbringung unverzüglich an das Gericht, das laut UbG innerhalb von vier Tagen ab der Meldung eine Anhörung durchzuführen hat.

Sowohl der Anteil der Unterbringungsfälle, die im Rahmen einer Anhörung geprüft wurden, als auch der Anteil der Unterbringungsfälle, bei denen es zu einer mündlichen Verhandlung kam, sind auf ähnlichem Niveau wie im Berichtszeitraum 2006/2007.

Absolut betrachtet stiegen jedoch zwischen 2000 und 2009 die gemeldeten Unterbringungsfälle um rund 47 Prozent, die Anzahl der Anhörungen um etwa 30 Prozent und die Anzahl der mündlichen Verhandlungen um rund 27 Prozent (vgl. Tabelle A.1–A.4).

Gerichtliche Entscheidungen über die Zulässigkeit von Unterbringungen

Sowohl bei der ersten Anhörung als auch bei der mündlichen Verhandlung besteht die Möglichkeit der Aufhebung der Unterbringung durch das Gericht. In den Jahren 2008 und 2009 hoben die Gerichte rund sieben Prozent der Unterbringungen im Rahmen der Anhörung und rund fünf Prozent der Unterbringungen im Rahmen der mündlichen Verhandlung auf.

Im Vergleich zur vergangenen Berichtsperiode (2006 bis 2007) verringerte sich der Anteil der Unzulässigkeitsentscheidungen im Rahmen der Anhörung von acht Prozent um einen Prozentpunkt auf rund sieben Prozent. Der Anteil der Unzulässigkeitsentscheidungen im Rahmen der mündlichen Verhandlung reduzierte sich (um rund drei Prozentpunkte) von acht auf fünf Prozent.

Der Anteil an Unzulässigkeitsentscheidungen durch die Gerichte sowohl bei der Anhörung als auch der mündlichen Verhandlung variiert sehr im Vergleich der einzelnen Bezirksgerichte (siehe dazu auch die Tabellen A.3 und A.4 im Anhang).

Beschränkungen und Behandlungen

Im Falle von Beschränkungen der Bewegungsfreiheit im Rahmen der Unterbringung erfolgt eine gerichtliche Prüfung der Beschränkung nur auf Verlangen der Patientin / des Patienten bzw. von deren Vertretung. Dies gilt auch für einfache Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe unter der Voraussetzung, dass den betroffenen Patientinnen und Patienten die Einsichts- und Urteilsfähigkeit fehlen und keine gesetzliche Vertretung (Erziehungsberechtigte, Sachwalter) haben (siehe Abschnitt 2.3).

Beschränkungen der Bewegungsfreiheit wurden im Berichtszeitraum nur vereinzelt überprüft, was der Entwicklung in den vorangegangenen Jahren entspricht. In überwiegender Teil der Fälle erklärte das Gericht die Beschränkung für unzulässig (siehe dazu Tabelle 5.3).

In den Jahren 2008 und 2009 wurden 90 bzw. 83 Behandlungen überprüft, dabei wurden in rund 26 bzw. 17 Prozent der Fälle die Behandlungen nicht genehmigt (siehe Tabelle 5.3 und Tabelle A.5).

Tabelle 5.3:
Prüfung von Beschränkungen und Behandlungen 2008 und 2009

Jahr	Prüfungen gesamt	Beschränkung			Behandlung		
		gesamt	zulässig	unzulässig	gesamt	zulässig	unzulässig
2008	109	19	6	13	90	67	23
2009	101	18	4	14	83	69	14

Quelle: Bundesrechenzentrum; GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen und Darstellung

6 Beschränkungen während der Unterbringung (Daten der Patientenanwaltschaft)

Das UbG sieht zur Abwehr einer ernsten und erheblichen Gefahr für Gesundheit und Leben der Patientinnen und Patienten sowie anderer Personen die Möglichkeit der Beschränkung der Bewegungsfreiheit vor (siehe Abschnitt 2.3.3). Im Rahmen der Unterbringung sind nur Beschränkungen der Bewegungsfreiheit auf mehrere Räume oder auf bestimmte räumliche Bereiche erlaubt. Darüber hinausgehende Zwangsmaßnahmen (sog. „weitergehende Beschränkungen“) sind von der behandelnden Ärztin / dem behandelnden Arzt eigens anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren und unverzüglich der Vertretung der Patientin bzw. des Patienten mitzuteilen. Zu diesen Beschränkungen zählen beispielsweise das Einschränken der Bewegungsfreiheit auf einen Raum, das Angurten an einem Bett oder das Festhalten in einem Netzbett. Solche Eingriffe sind zulässig, solange sie zur Abwehr einer drohenden Gefahr für Leben oder Gesundheit der bzw. des Kranken oder anderer Personen und zur ärztlichen Behandlung oder Betreuung unerlässlich sind. Auf Verlangen der Betroffenen bzw. von deren Vertretern kann die Zulässigkeit dieser Maßnahmen überprüft werden lassen.

Bei den dem VertretungsNetz-Patientenanwaltschaft (vormals Verein für Sachwaltschaft und Patienten-anwaltschaft) 2008 und 2009 gemeldeten Unterbringungen (ohne Vorarlberg) kam es bei einem Anteil von rund 38 Prozent der Unterbringungen zu zumindest einer weitergehenden Beschränkung der Bewegungsfreiheit.

Regional bestehen große Unterschiede, den kleinsten Anteil an Unterbringungen, bei denen zumindest eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit gemeldet wurde, weist 2009 Oberösterreich auf (22,49 %), den größten Anteil Wien (67,42 %).

Die IfS-Patientenanwaltschaft Vorarlberg berichtet, dass im Jahr 2008 rund 20 Prozent und im Jahr 2009 rund 23 Prozent aller untergebrachten Patientinnen und Patienten mittels Fixierungsmaßnahmen zusätzlich in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt wurden. Insgesamt wurden von der IfS-Patientenanwaltschaft 2008 acht und 2009 sieben Anträge auf Überprüfung weitergehender Beschränkungen gemäß § 33 UbG gestellt. 2008 wurden sechs Beschränkungen und 2009 drei Beschränkungen vom Gericht für nicht zulässig erklärt.

Literaturverzeichnis

Bundesgesetz über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG, BGBl 1990/155), abrufbar unter <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002936>

Bundesgesetz, mit dem das Unterbringungsgesetz, das Heimaufenthaltsgesetz und das Strafvollzugsgesetz geändert werden (Unterbringungs- und Heimaufenthaltsnovelle 2010 –Ub–HeimAuf–Nov 2010, BGBl 2010/18), abrufbar unter http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2010_I_18/BGBLA_2010_I_18.pdf

Bundesrechenzentrum: Daten der Bezirksgerichte zur Unterbringung für die Jahre 2008 und 2009; (E-Mail vom 9. 12. 2010)

Denk, Peter; Hagleitner, Joachim; Weibold, Barbara (2010): UbG aktuell. Tagungsband 2009. Wien: Gesundheit Österreich GmbH

Forster, Rudolf; Kinzl, Harald (2001): Die Vollziehung des Unterbringungsgesetzes – eine statistische Analyse der Jahre 1996–1999. In: Mitteilungen der Sanitätsverwaltung 102/12, 3–12

Geretsegger, Christian (2010): Das Unterbringungsgesetz. In: Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, 11 (2): 24–27

GÖG/ÖBIG (2006): Statistische Informationen zur Vollziehung des Unterbringungsgesetzes 2003–2005. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Wien

GÖG/ÖBIG (2008): Statistische Informationen zur Vollziehung des Unterbringungsgesetzes 2006/2007. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Wien

IfS–Patientenanwaltschaft Vorarlberg (2009): Jahresbericht 2008. Institut für Sozialdienste. Röthis

IfS–Patientenanwaltschaft Vorarlberg (2010): Jahresbericht 2009. Institut für Sozialdienste. Röthis

Krankenanstaltendaten. Daten zur Unterbringung 2008 und 2009. Erhebung der GÖG in den Jahren 2009 bzw. 2010

ÖBIG (2005): Statistische Informationen zur Vollziehung des Unterbringungsgesetzes 2001–2002. Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen. Wien

VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft (2011): Unterbringungsstatistik 2008/2009; (E-Mail vom 30. 3. 2011)

VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft (2011): Anteil von Unterbringungen mit zumindest einer weitergehenden Beschränkung der Bewegungsfreiheit. Entwicklung 2008–2009 nach Bundesländern; (E-Mail vom 30. 3. 2011)

Weiterführende Literatur

- Dreßing, Harald; Salize, Hans-Joachim (2004): Zwangsunterbringung und Zwangsbehandlung. Bonn
- Forster, Rudolf (1994): Von der Anhaltung zur Unterbringung psychisch Kranker – eine Rechtsreform aus statistischer Sicht. In: Mitteilungen der Sanitätsverwaltung 95/1, 3-6
- Forster, Rudolf (1997): Psychiatrische Macht und rechtliche Kontrolle: internationale Entwicklungen und die Entstehung des österreichischen Unterbringungsgesetzes. Wien
- Forster, Rudolf (1999): Von der Anstalts- zur Gemeindepsychiatrie: Empirische Befunde und theoriegeleitete Interpretationen eines Wandlungsprozesses. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie 24/3, 56-75
- Forster, Rudolf (2002): Zur Gewalt in der Psychiatrie; In: M. Ertl, B. Keintzel, R. Wagner: Ich bin tausend Ich. Probleme, Zugänge und Konzepte zur Therapie von Psychosen. Wien, 270-283
- Forster, Rudolf; Kinzl, Harald (2004): Zehn Jahre Vollziehung des österreichischen Unterbringungsgesetzes. In: Recht & Psychiatrie 22/1, 23-32
- Haberfellner, Egon Michael; Rittmannsberger, Hans (1996): Unfreiwillige Aufnahme im psychiatrischen Krankenhaus – die Situation in Österreich. In: Psychiatrische Praxis 23, 139-142
- Katschnig, Heinz; Ladinsler, Edwin; Scherer, Michael; Sonneck, Gernot; Wancata, Johannes (2001): Österreichischer Psychiatriebericht 2001. Teil 1, Daten zur psychiatrischen und psychosozialen Versorgung der österreichischen Bevölkerung. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen. Wien
- König, Peter; Niederhofer, H. (1995): Auswirkungen des Unterbringungsgesetzes auf die Population stationär aufgenommenen Patienten. In: Österreichische Juristen-Zeitung 50/3, 81-86
- Kopetzki, Christian (1995): Unterbringungsrecht Band II: Materielles Recht, Verfahren und Vollzug (Forschungen aus Staat und Recht 109). Wien
- Kopetzki, Christian (2002): Der Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft – 20 Jahre Rechtsschutz für psychisch kranke und geistig behinderte Menschen. In: Verein für Sachwalterschaft und Patientenanwaltschaft (Hg.): Vertreten – Beraten – Unterstützen. 10 Jahre Patientenanwälte in der Psychiatrie. Wien, 95-112

Kopetzki, Christian (2005): Grundriss des Unterbringungsrechts. Wien

Pilgrim, David; Rogers, Anne (1994): A Sociology of Mental Health and Illness. Buckingham/Philadelphia

Raiser, Thomas (1995): Das lebende Recht. Rechtssoziologie in Deutschland. Baden-Baden

Salize, Hans-Joachim; Dreßing, Harald; Peitz, Monikal. (2002): Compulsory Admission and Involuntary Treatment of Mentally Ill Patients – Legislation and Practice in EU-Member States. European Commission – Health & Consumer Protection Directorate-General, Research Project. Final Report. Mannheim

Salize, Hans-Joachim; Dreßing, Harald (2004a): Epidemiology of involuntary placement of mentally ill people across the European Union. In: British Journal of Psychiatry 184, 163-168

Salize, Hans-Joachim; Dreßing, Harald (2004b): Nehmen Zwangsunterbringungen psychisch Kranker in den Ländern der Europäischen Union zu? In: Gesundheitswesen 66, 240-245

Spengler, Andreas; Böhme, K. (1989): Versorgungsepidemiologische Aspekte der sofortigen Unterbringung; In: Nervenarzt 60, 226-232

Spengler, Andreas (1994): Sofortige zwangsweise Unterbringungen in der Bundesrepublik Deutschland, 1991-1992: Erste Ergebnisse. In: Psychiatrische Praxis 21, 118-120

Unterbringungsgesetz (UbG): BGBl 1990/155

VSP (1999): Im rechtsfreien Raum. Freiheitsbeschränkungen in Behinderteneinrichtungen, Alten- und Pflegeheimen. Verein für Sachwalterschaft und Patienten-anwaltschaft. Wien

VSP (2001): Bericht 2000. Tätigkeit, Erfahrungen, Wahrnehmungen. Verein für Sachwalterschaft und Patienten-anwaltschaft. Wien

VSP (2002): Bericht 2001. Tätigkeit, Erfahrungen, Wahrnehmungen. Verein für Sachwalterschaft und Patienten-anwaltschaft. Wien

Anhang

Tabelle A.1: Entwicklung der bei den Gerichten gemeldeten Unterbringungen 1991–2009

Tabelle A.2: Mit dem Unterbringungsverfahren betraute Bezirksgerichte

Tabelle A.3: Anzahl Unterbringungen und Anhörungen mit dem jeweilige Anteil an Unzulässigkeitsentscheidungen 2008 und 2009

Tabelle A.4: Anzahl Unterbringungen und mündliche Verhandlungen mit dem jeweiligen Anteil an Unzulässigkeitsentscheidungen 2008 und 2009

Tabelle A.5: Gerichtliche Prüfung von Beschränkungen und Behandlungen 1996–2009

Tabelle A.6: Verteilung der Aufnahmearten 1995–2009

Tabelle A.1:

Entwicklung der bei den Gerichten gemeldeten Unterbringungen 1991–2009

Jahr	Gemeldete Unterbringungen	Veränderung absolut	Veränderung in Prozent
1991	7.115		
1992	7.335	220	3,1
1993	9.197	1.862	25,4
1994	9.704	507	5,5
1995	11.064	1.360	14
1996	11.268	204	1,8
1997	12.300	1.032	9,2
1998	13.084	784	6,4
1999	14.123	1.039	7,9
2000	14.694	571	4
2001	15.257	563	3,8
2002	16.253	996	6,5
2003	16.514	261	1,6
2004	17.941	1.427	8,6
2005	18.774	833	4,6
2006	19.962	1.188	6,3
2007	20.745	783	3,9
2008	21.341	596	2,9
2009	21.715	374	1,8

Quelle: Bundesrechenzentrum, GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen

Tabelle A.2:
Mit dem Unterbringungsverfahren betraute Bezirksgerichte

Bezirksgericht	Zugehörige Krankenanstalt(en)
BG Wien-Favoriten	Wien KFJ-Spital
BG Wien-Hietzing	KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel
BG Wien-Fünfhaus	Wien Otto-Wagner-Spital
BG Klosterneuburg	Landeskrankenhaus Tulln/Gugging
BG Wien-Donaustadt	Wien KH SMZ-Ost - Donauspital
BG Wien-Josefstadt	Wien AKH
BG Amstetten	PKH Mauer-Amstetten
BG Baden	PA-AKH Mödling-Baden
BG Hollabrunn	Hollabrunn LK Weinviertel
BG Ybbs	TZ Ybbs
BG Mödling	KJP Mödling-Baden
BG Tulln	Tulln LK Donauregion
BG Waidhofen/Thaya	PA-AKH Zwettl-Gmünd-Waidhofen
BG Neunkirchen	Neunkirchen KH
BG Braunau/Inn	Braunau KH St. Josef
BG Gmunden	-
BG Linz	Linz Wagner-Jauregg-KH
BG Steyr	Steyr LKH und Zentrum für IM und PSO Enns
BG Vöcklabruck	Vöcklabruck LKH
BG Wels	Klinikum Wels-Grieskirchen
BG Sankt Johann/Pongau	Schwarzach/Pongau KH
BG Salzburg	Christian-Doppler-Klinik Salzburg
BG Deutschlandsberg	LPH Schwanberg
BG Graz-Ost	Graz LKH
BG Graz-West	Graz LSF - Landesnervenlinik Sigmund Freud
BG Klagenfurt	Klagenfurt LKH
BG Villach	Villach LKH
BG Hall/Tirol	Hall in Tirol PKH
BG Innsbruck	Innsbruck LKH
BG Kufstein	Kufstein BKH
BG Bregenz	-
BG Feldkirch	Rankweil LKH

KH = Krankenhaus, LKH = Landeskrankenhaus, BKH = Bezirkskrankenhaus, LPH = Landespflegeheim,
PKH = Psychiatrisches Krankenhaus

BG Gmunden, BG Villach, BG Bregenz = sind in den Gerichtsdaten angeführt, aber nicht in der Tabelle A.2 im Bericht 2006/07

Quelle: Bundesrechenzentrum, GÖG/ÖBIG-eigene Darstellung

Tabelle A.3:

Anzahl Unterbringungen und Anhörungen mit dem jeweilige Anteil an Unzulässigkeitsentscheidungen 2008 und 2009

Bezirksgericht	2008			2009		
	gemeldete UoV	Anzahl Anhörungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)	gemeldete UoV	Anzahl Anhörungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)
BG Favoriten	327	176	2,8	330	178	2,8
BG Hietzing	71	0	0,0	93	0	0,0
BG Fünfhaus	2.179	1.266	4,7	2.303	1.258	6,8
BG Klosterneuburg	0	0	0,0	0	0	0,0
BG Donaustadt	351	0	0,0	369	0	0,0
BG Josefstadt	132	96	1,0	130	100	3,0
BG Amstetten	799	493	7,7	880	515	6,6
BG Baden	401	245	2,9	376	258	0,8
BG Hollabrunn	191	150	0,7	161	122	0,8
BG Ybbs	13	5	20,0	2	0	0,0
BG Mödling	25	0	0,0	24	2	0,0
BG Tulln	389	225	12,9	376	234	12,0
BG Waidhofen	84	44	9,1	76	44	0,0
BG Neunkirchen	100	0	0,0	135	0	0,0
BG Braunau/Inn	332	113	8,0	357	130	18,5
BG Gmunden	0	0	0,0	0	0	0,0
BG Linz	2.418	991	4,3	2.561	1.050	3,6
BG Steyr	308	142	1,4	282	137	0,0
BG Vöcklabruck	712	275	5,5	689	220	5,0

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A.3

Bezirksgericht	2008			2009		
	gemeldete UoV	Anzahl Anhörungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)	gemeldete UoV	Anzahl Anhörungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)
BG Wels	488	248	15,3	651	316	8,9
BG St. Johann im Pongau	3	0	0,0	12	0	0,0
BG Salzburg	1.899	546	13,4	1.750	595	9,1
BG Deutschlandsberg	13	1	0,0	17	0	0,0
BG Graz-Ost	197	166	31,3	193	168	28,0
BG Graz-West	4.922	2.424	12,4	5.037	2.435	11,7
BG Klagenfurt	1.433	1.166	3,3	1.470	1.150	5,4
BG Villach	k. A.	0	k. A.	60	0	0,0
BG Hall/Tirol	1.091	837	6,8	1.109	898	5,8
BG Innsbruck	1.172	507	5,9	1.047	443	3,4
BG Kufstein	261	71	16,9	198	57	19,3
BG Bregenz	0	0	0,0	0	0	0,0
BG Feldkirch	1.030	754	0,3	1.027	696	0,0
Gesamt	21.341	10.941	7,5	21.715	11.006	7,2

UoV = Unterbringung ohne Verlagen
Für BG Villach im Jahr 2008 keine Ubgen angegeben

Quelle: Bundesrechenzentrum, GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen

Tabelle A.4:

Anzahl Unterbringungen und mündliche Verhandlungen mit dem jeweiligen Anteil an Unzulässigkeitsentscheidungen 2008 und 2009

Bezirksgericht	2008			2009		
	gemeldete UoV	Anzahl Verhandlungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)	gemeldete UoV	Anzahl Verhandlungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)
BG Favoriten	327	54	5,6	330	59	13,6
BG Hietzing	71	53	0,0	93	84	0,0
BG Fünfhaus	2179	533	6,6	2303	494	4,0
BG Klosterneuburg	0	0	0,0	0	0	0,0
BG Donaustadt	351	0	0,0	369	0	0,0
BG Josefstadt	132	49	0,0	130	43	2,3
BG Amstetten	799	165	7,9	880	177	6,2
BG Baden	401	130	0,8	376	132	0,8
BG Hollabrunn	191	39	5,1	161	43	2,3
BG Ybbs	13	1	0,0	2	0	0,0
BG Mödling	25	5	0,0	24	6	0,0
BG Tulln	389	99	17,2	376	76	11,8
BG Waidhofen	84	36	38,9	76	35	11,4
BG Neunkirchen	100	51	0,0	135	80	0,0
BG Braunau/Inn	332	16	12,5	357	20	15,0
BG Gmunden	0	0	0,0	0	0	0,0
BG Linz	2418	247	7,3	2561	272	3,7
BG Steyr	308	26	0,0	282	32	3,1
BG Vöcklabruck	712	68	5,9	689	44	0,0

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle A.4

Bezirksgericht	2008			2009		
	gemeldete UoV	Anzahl Verhandlungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)	gemeldete UoV	Anzahl Verhandlungen gesamt	Anteil unzulässig (in Prozent)
BG Wels	488	57	21,1	651	55	14,5
BG St. Johann im Pongau	3	0	0,0	12	0	0,0
BG Salzburg	1899	106	7,5	1750	146	4,8
BG Deutschlandsberg	13	37	0,0	17	39	0,0
BG Graz-Ost	197	38	0,0	193	28	10,7
BG Graz-West	4922	569	1,9	5037	574	2,1
BG Klagenfurt	1433	361	1,7	1470	388	4,4
BG Villach	k.A.	0	k.A.	60	1	0,0
BG Hall/Tirol	1091	381	3,4	1109	413	3,9
BG Innsbruck	1172	137	10,2	1047	146	5,5
BG Kufstein	261	33	30,3	198	19	36,8
BG Bregenz	0	0	0,0	0	0	0,0
BG Feldkirch	1030	364	8,0	1027	305	10,2
Gesamt	21.341	3.655	5,9	21.715	3.711	5,3

UoV = Unterbringung ohne Verlagen,
Für BG Villach im Jahr 2008 keine Ubgen angegeben

Quelle: Bundesrechenzentrum, GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen

Tabelle A.5:

Gerichtliche Prüfung von Beschränkungen und Behandlungen 1996–2009

Jahr	Prüfungen gesamt	Beschränkung			Behandlung		
		gesamt	zulässig	unzulässig	gesamt	zulässig	unzulässig
1996	100	17	8	9	83	68	15
1997	103	19	9	10	84	62	22
1998	84	14	3	11	70	53	17
1999	121	24	8	16	97	85	12
2000	104	28	8	20	76	65	11
2001	80	7	3	4	73	57	16
2002	117	13	4	9	104	84	20
2003	139	14	10	4	125	102	23
2004	99	6	3	3	93	68	25
2005	101	13	7	6	88	73	15
2006	144	14	6	8	130	112	18
2007	126	18	6	12	108	86	22
2008	109	19	6	13	90	67	23
2009	101	18	4	14	83	69	14

Quelle: Bundesrechenzentrum, GÖG/ÖBIG-eigene Berechnungen

Tabelle A.6:
Verteilung der Aufnahmearten 1995–2009

Jahr	Psychiatrische Aufnahmen		
	Ainf in Prozent	AoV in Prozent	AaV in Prozent
1995	77	21	2
1996	80	17	2
1997	82	16	2
1998	83	16	1
1999	82	17	1
2000	81	17	1
2001	77	21	2
2002	81	17	2
2003	76	23	2
2004	73	25	2
2005	73	25	2
2006	72	26	2
2007	72	27	1
2008	74	25	1
2009	74	25	1

Ainf = Informelle Aufnahme, AaV = Aufnahme auf Verlangen nach Unterbringungsgesetz,
AoV = Aufnahme ohne Verlangen nach Unterbringungsgesetz

Quelle: ÖBIG 2005, GÖG/ÖBIG-eigene Erhebung

Gesundheit Österreich
GmbH ● ● ●