



*Patientenrechte und
Unterbringungsgesetz*



*IFS-
Patienten-
anwaltschaft*



So können Sie uns erreichen:

*IfS-Patienten-anwaltschaft
Valdunastraße 16, A-6830 Rankweil
T: 05522/403-543
F: 05522/403-477
e-mail: ifs.patienten-anwaltschaft@ifs.at
Homepage: www.vol.at/ifs*

*Wir sind von Montag bis Freitag zwischen
8 und 16 Uhr für Sie da.*

*Sie können uns anrufen oder direkt bei
uns im LKH Rankweil - Verwaltungsgebäude -
vorbeikommen.*

Inhalt

Einleitung	7
Das Wesentliche auf einen Blick	8
Wann können die Rechte eines Patienten eingeschränkt werden?	9
Was ist bei einer Einweisung zu beachten?	10
Wie läuft ein gerichtliches Unterbringungsverfahren ab?	12
Welche Rechte hat der Patient, wenn er untergebracht ist?	14
Mitbestimmung bei der ärztlichen Behandlung	15
Wie kann der IfS-Patienten-anwalt weiterhelfen?	17
Anhang: Gesetzestexte	20

Ausgabe 2001



Einleitung

Seit Inkrafttreten des Unterbringungsgesetzes (UbG) im Jahre 1991 hat im LKH Rankweil eine Sensibilisierung im Umgang mit dem Thema „Zwang“ stattgefunden, die zu einigen Veränderungen geführt hat: die Stationen werden bereits seit Jahren offen geführt, PatientInnen* und Angehörige haben mehr Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten; IfS-Patientenanwälte als Unterstützer und Vertreter der Patientenrechte und -interessen sind aus dem psychiatrischen Alltag nicht mehr wegzudenken. Auch die Idee eines gleichwertigen Miteinander zwischen Patienten, Angehörigen und „Profis“ gewinnt immer mehr an Bedeutung.

Trotzdem werden täglich Einschränkungen der Persönlichkeits- und Freiheitsrechte der Patienten vorgenommen, weshalb der Auftrag der IfS-Patientenanzwaltschaft auch nach 10 Jahren ihres Bestehens an Aktualität nichts eingebüßt hat.

Eine weitere Reduzierung von Zwangsmaßnahmen ist aber nur mit entsprechenden personellen und organisatorischen Ressourcen im ambulanten und stationären Bereich möglich. Nur dann kann das oberste Ziel des Unterbringungsgesetzes - die Wahrung der Persönlichkeitsrechte und der Menschenwürde der Patienten - im Alltag wirklich umgesetzt werden.

Rankweil, im Oktober 2001

*Mag. Christian Fehr
Kordinator der IfS-Patientenanzwaltschaft*

* Zur besseren Lesbarkeit und in Übereinstimmung mit den Gesetzestexten wird in dieser Broschüre die männliche Schreibform verwendet.

Das Wesentliche auf einen Blick

Grundsätzlich dürfen Patienten nur mit ihrer Zustimmung und unter Wahrung ihrer Persönlichkeits- und Freiheitsrechte in ein Krankenhaus aufgenommen und dort behandelt werden. Eine Ausnahme bilden psychiatrische Krankenhäuser. Hier können Patienten unter bestimmten Umständen auch ohne ihre Zustimmung aufgenommen und behandelt werden, wenn es dem Schutz des Patienten oder der Wahrung der öffentlichen Sicherheit dient.

Die Vorgehensweisen in einem solchen Fall werden vom *Unterbringungsgesetz* streng geregelt. Dieses Gesetz schützt die persönliche Freiheit des Patienten als höchstes Gut. Es legt fest, dass *Einschränkungen in Bewegungsfreiheit und Selbstbestimmung* nur unter klar definierten Voraussetzungen möglich sind, dass sie auf das Notwendigste reduziert werden müssen und durch *regelmäßige gerichtliche Überprüfungen* immer wieder zu hinterfragen sind. Zur Wahrung der Rechte, die ein Patient auch und gerade in einer solchen Zwangssituation hat, steht ihm ein *IfS-Patientenanwalt* zur Seite.

Wann können die Rechte eines Patienten eingeschränkt werden?

Um einen Patienten in einem psychiatrischen Krankenhaus unterzubringen, müssen drei Voraussetzungen erfüllt sein:

1.
Der Patient ist psychisch krank.
2.
Es besteht Gefahr für Leben oder Gesundheit.
3.
Es gibt keine andere Behandlungs- oder Betreuungsmöglichkeit.

Ein Patient darf nur dann ohne seine Zustimmung in ein psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen und in seinen Rechten eingeschränkt werden, wenn er unter einer *psychischen Krankheit* leidet, die das *Leben beziehungsweise die Gesundheit des Betroffenen oder anderer Personen ernstlich gefährdet*.

Was im Sinne des Unterbringungsgesetzes unter einer psychischen Krankheit zu verstehen ist und ab wann man von einer ernsten Gefahr für Leben oder Gesundheit sprechen kann, ist im Gesetzestext nicht genau definiert. Eine finanzielle Gefährdung, die reine Behandlungsbedürftigkeit oder Verwahrlosungsgefahr des Patienten ohne Gefahrenmomente sind jedenfalls keine Gründe für die Unterbringung und für die Einschränkung von Patientenrechten.

Eine Unterbringung* in einem psychiatrischen Krankenhaus darf außerdem nur dann erfolgen, wenn *keine Möglichkeit zur ambulanten Betreuung oder zu einem stationären Aufenthalt ohne Einschränkung der Bewegungsfreiheit* besteht.

*Von „Unterbringung“ wird nur dann gesprochen, wenn der Patient ohne seine Zustimmung im psychiatrischen Krankenhaus ist.

Was ist bei einer Einweisung zu beachten?

1.

Nur Gemeinde- und Amtsärzte dürfen eine Einweisung veranlassen. Die Gendarmerie darf nur bei „Gefahr im Verzug“ ohne Arzt einweisen.

2.

Gendarmerie und Ärzte sind verpflichtet, den Betroffenen so schonend wie möglich zu behandeln.

3.

Der Patient muss im psychiatrischen Krankenhaus sofort von zwei Fachärzten untersucht werden.

4.

Das zuständige Bezirksgericht und der IfS-Patientenanwalt müssen verständigt werden.

Die Einweisung

Gegen seinen Willen kann ein Patient ausschließlich aufgrund der Bescheinigung eines *Gemeindearztes oder Amtsarztes* der Bezirkshauptmannschaft in ein psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen werden. Dieser Arzt muss den Betroffenen *persönlich untersuchen* und die Erfüllung der Unterbringungsvoraussetzungen schriftlich bestätigen (*Bescheinigung*). Das gilt auch dann, wenn der Patient krankheitsbedingt nicht zustimmen kann.

Vor der Einweisung muss der Arzt abklären, ob nicht durch den Einsatz ortsansässiger Hilfsorganisationen (Hausarzt, Sozialpsychiatrie, Krankenpflegeverein, ...) eine Alternative zur Einweisung möglich ist.

Die Gendarmerie darf nur bei „Gefahr im Verzug“ eine Einweisung ohne ärztliche Bescheinigung vornehmen. Also nur dann, wenn die Beziehung des Gemeinde- oder Amtsarztes so viel Zeit in Anspruch nehmen würde, dass das Leben beziehungsweise die Gesundheit des Betroffenen oder anderer Menschen ernstlich gefährdet wäre.

Gendarmerie und Ärzte sind verpflichtet, den Patienten so schonend wie möglich zu behandeln. Mit Beschwerden, die das Vorgehen bei der Einweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus betreffen, kann man sich an den Unabhängigen Verwaltungssenat (UVS) in Bregenz wenden. Nähere Auskunft gibt der IfS-Patientenanwalt.

Alle *Aufzeichnungen und Bescheinigungen*, die die Einweisung betreffen, müssen von der Behörde, die die Einweisung veranlasst hat, *nach drei Jahren vernichtet* werden. Der Patient hat das Recht auf Einsicht in diese Unterlagen.

Die Aufnahmeuntersuchung

Meistens wird der Patient von der Rettung oder der Gendarmerie ins psychiatrische Krankenhaus gebracht. Nach der Ankunft wird der Patient unverzüglich *von zwei Fachärzten untersucht* und es wird nochmals geprüft, ob die Voraussetzungen für eine Unterbringung erfüllt sind. Sind sie nicht erfüllt, kann der Patient über den weiteren Aufenthalt und die Behandlung im Krankenhaus selbst entscheiden.

Die Verständigungspflicht

Sind die Voraussetzungen für eine Unterbringung erfüllt, muss das Krankenhaus den *IfS-Patientenanwalt und das Bezirksgericht Feldkirch* informieren. Die Gründe für die Unterbringung sind in Form von fachärztlichen Zeugnissen über die Aufnahmeuntersuchung in der Krankengeschichte festzuhalten. Der Verständigung an das Gericht müssen diese fachärztlichen Zeugnisse, die Bescheinigung des Gemeinde- oder Amtsarztes und der Bericht über den Vorgang der Einweisung beiliegen. Wenn sich der Patient nicht dagegen ausspricht, muss der betreuende Facharzt einen Angehörigen informieren und auf Verlangen auch seinen Rechtsbeistand verständigen.

Wie läuft ein gerichtliches Unterbringungsverfahren ab?

1.
Der Arzt veranlasst die Unterbringung.
2.
Der Richter überprüft die Rechtmäßigkeit der Unterbringung.
3.
Ein unabhängiger Sachverständiger untersucht den Patienten.
4.
Bei der mündlichen Verhandlung wird über die weitere Zulässigkeit der Unterbringung entschieden.
5.
Wird die Unterbringung für weiter zulässig erklärt, setzt der Richter eine Höchstfrist für die Dauer der Unterbringung fest.

Die erste Anhörung

Innerhalb von vier Tagen, nachdem der Arzt die Unterbringung veranlasst hat, muss der Richter den Patienten im Krankenhaus aufsuchen und ihn über den Grund und Zweck des gerichtlichen Unterbringungsverfahrens informieren. Er muss in die Krankengeschichte einsehen, den Patienten, den IfS-Patientenanwalt und den betreuenden Facharzt anhören. Im Rahmen dieser ersten Anhörung hat der Patient die Möglichkeit, zu den Gründen seiner Unterbringung Stellung zu nehmen.

Wenn nach Ansicht des Richters die Unterbringungsvoraussetzungen nicht erfüllt sind, kann der Patient über seinen weiteren Aufenthalt im Krankenhaus und über die Behandlung selbst bestimmen. Gegen diese Entscheidung des Richters kann der betreuende Facharzt ein Rechtsmittel (Rekurs) erheben.

Erklärt der Richter die Unterbringung für vorläufig zulässig, findet innerhalb von weiteren 14 Tagen eine mündliche Verhandlung statt.

Das schriftliche Gutachten

Vor der mündlichen Verhandlung wird der Patient von einem *unabhängigen*, gerichtlich beeideten *Sachverständigen* (Facharzt für Psychiatrie) persönlich untersucht. Das schriftliche Gutachten geht an das Gericht, an den betreuenden Facharzt und an den IfS-Patientenanwalt. Der Patient erhält das Gutachten ebenfalls, es sei denn, sein Gesundheitszustand könnte sich dadurch verschlechtern.

Die mündliche Verhandlung

Die darauffolgende mündliche Verhandlung nennt man *Tagsatzung*. An dieser Tagsatzung nehmen der Patient, sein IfS-Patientenanwalt, der betreuende Facharzt, der Sachverständige und der Richter teil. Auch Angehörige und Vertrauenspersonen können auf Wunsch des Patienten teilnehmen. Die Gerichtskosten trägt der Bund. Dem Patienten selbst fallen *keinerlei Kosten* zur Last. Nach der Erörterung der wesentlichen Umstände fällt der Richter seine Entscheidung und muss diesen *Beschluss* dem Patienten *unmittelbar erläutern und begründen*.

6.
Wird die Unterbringung für nicht zulässig erklärt, kann der Patient selbst über seine weitere Behandlung entscheiden.
7.
Der Arzt kann beim Gericht um eine Verlängerung der Frist ansuchen, wenn keine Besserung eintritt.
8.
Sobald die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen, muss die Unterbringung aufgehoben werden.
9.
Nach der Aufhebung der Unterbringung stehen dem Patienten wieder alle Patientenrechte zu.

* Siehe Vorarlberger Spitalgesetz im Anhang.

Außerdem muss er dem Patienten, dem IfS-Patientenanwalt und dem betreuenden Facharzt einen *schriftlichen Beschluss* zustellen.

● *Wenn der Richter die Unterbringung für weiter zulässig erklärt*
In diesem Fall muss gleichzeitig eine *vorläufige Höchstfrist* für die Dauer der Unterbringung festgesetzt werden. Gegen diesen Beschluss können der *Patient*, sein *IfS-Patientenanwalt* und bestimmte *Angehörige* des Patienten ein *Rechtsmittel* erheben. Nach Ablauf dieser Frist kann der Patient nur dann weiter untergebracht werden, wenn neuerlich eine gerichtliche Überprüfung stattfindet.

● *Wenn der Richter die weitere Unterbringung für nicht zulässig erklärt*
In diesem Fall muss der Patient *auf Wunsch entlassen* oder es müssen sämtliche *Beschränkungen aufgehoben* werden. Gegen diese Entscheidung kann nur der betreuende Facharzt ein Rechtsmittel erheben.

Die Verlängerung der Unterbringung

Tritt beim Patienten während der festgelegten Frist keine Besserung des Gesundheitszustandes ein, hat der betreuende Facharzt die Möglichkeit, beim Gericht eine Verlängerung zu beantragen. Daraufhin finden erneut eine erste Anhörung, eine Begutachtung und eine Tagsatzung statt.

Die Aufhebung der Unterbringung

Wenn sich der Gesundheitszustand des Patienten entsprechend bessert, keine Gefahr für Leben und Gesundheit mehr besteht oder eine Betreuungsalternative gefunden wird, muss der betreuende Facharzt die Unterbringung sofort aufheben und den Patienten auf Wunsch entlassen. Die Aufhebung der Unterbringung kann natürlich auch vor Ablauf der vom Gericht festgelegten Unterbringungsfrist geschehen. Entschließt sich der Patient nach der Aufhebung der Unterbringung, die stationäre Behandlung freiwillig fortzusetzen, stehen ihm wieder alle Patientenrechte* im vollen Umfang zu. Ab diesem Zeitpunkt darf keine Behandlung mehr ohne seine Zustimmung durchgeführt werden.

Welche Rechte hat der Patient, wenn er untergebracht ist?

1. *Kontakt mit dem IfS-Patientenanwalt*
 - Der Patient hat das Recht auf *Kontakt mit seinem IfS-Patientenanwalt*, der ihn bei allfälligen Fragen informiert und unterstützt. Das Krankenhauspersonal ist verpflichtet, diesen Kontakt zu ermöglichen.
2. *Information über die Unterbringung*
 - Der Patient hat das Recht, vom betreuenden Facharzt über die Gründe der Unterbringung *informiert* und im Unterbringungsverfahren *angehört* zu werden.
3. *Gerichtliche Überprüfung der Unterbringung und aller zusätzlichen Zwangsmaßnahmen*
 - Der Patient hat jederzeit das Recht, die *Unterbringung und alle Zwangsmaßnahmen bei Gericht überprüfen* zu lassen.
4. *Einsicht in die Krankengeschichte*
 - Der Patient hat das Recht, die *Krankengeschichte einzusehen* und über Diagnose und Behandlung informiert zu werden. Das darf vom Arzt nur dann verweigert werden, wenn damit die Gefahr einer Verschlechterung des Gesundheitszustands des Patienten verbunden ist.
5. *Besondere Achtung der Menschenwürde und geringstmöglicher Eingriff in die Persönlichkeitsrechte*
 - Der Patient hat das Recht auf die besondere *Achtung seiner Menschenwürde* und auf möglichst minimale Eingriffe in seine *Persönlichkeitsrechte*. Das Festbinden mit Gurten oder die Isolierung in einem Raum sind nur als letztes Mittel und nur bei drohender Gefahr für den Patienten oder andere Menschen gerechtfertigt.
6. *Wahrung der Privatsphäre*
 - Das Wegnehmen von privaten Gegenständen oder der *Privatkleidung* sind gesetzlich nicht geregelt und deshalb nicht zulässig. Zulässig ist allerdings das Wegnehmen von gefährlichen Gegenständen, die die Gesundheit des Patienten oder anderer Personen gefährden würden.
7. *Kontakte nach außen*
 - Der Patient hat das Recht zu *telefonieren, Besuche* zu empfangen oder abzulehnen. Eine Einschränkung dieser Rechte kann nur vom Arzt angeordnet werden und auch von ihm nur dann, wenn die begründete Gefahr für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten besteht. Eine solche Maßnahme muss in der Krankengeschichte vermerkt und dem IfS-Patientenanwalt mitgeteilt werden. Das Recht, *Briefe* zu schreiben oder zu erhalten, darf nicht eingeschränkt werden.

Mitbestimmung bei der ärztlichen Behandlung

1. *Der Arzt muss den Patienten über unterschiedliche Behandlungsformen und -alternativen aufklären.*
2. *Patienten dürfen nur in Ausnahmesituationen gegen ihren Willen behandelt werden.*
3. *Bestimmte Behandlungen unterliegen besonders strengen Vorschriften.*

Die ärztliche Aufklärung

Die ärztliche Behandlung ist nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft erlaubt. Der Patient hat das Recht auf eine schonende, angemessene, möglichst *risikoarme und wirksame Therapie*. Der behandelnde Arzt muss den Patienten, seinem Gesundheitszustand angepasst, über den Grund und die Bedeutung unterschiedlicher Behandlungsformen und -alternativen aufklären.

Die einfachen Heilbehandlungen

Darunter versteht man alle Behandlungen, die keine schwerwiegenden körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen zur Folge haben. Für einfache Heilbehandlungen gilt:

- Einsichts- und urteilsfähige Patienten dürfen *nur mit ihrer Zustimmung* behandelt werden.
- Nicht einsichts- und urteilsfähige Patienten, die einen gesetzlichen Vertreter (Eltern, Sachwalter für medizinische Angelegenheiten) haben, dürfen *nur mit Zustimmung des gesetzlichen Vertreters* behandelt werden.
- Nicht einsichts- und urteilsfähige Patienten ohne gesetzlichen Vertreter können bei medizinischer Notwendigkeit auch gegen ihren Willen behandelt werden. Der Patient und sein IfS-Patientenanwalt können aber eine *gerichtliche Überprüfung* der Behandlung verlangen.

Die besonderen Heilbehandlungen

Bestimmte Behandlungsmethoden werden im Unterbringungsgesetz als „besondere Heilbehandlungen“ bezeichnet. Darunter versteht man Methoden, die die körperliche oder psychische Verfassung des Patienten schwerwiegend beeinträchtigen, seine Persönlichkeit verändern oder mit erheblichen Nebenwirkungen verbunden sind. Beispiele für besondere Heilbehandlungen sind *operative Eingriffe, Psychopharmaka mit Langzeitwirkung*, vor allem bei Depotverabreichung, oder *Elektrokrampftherapie*.

Für besondere Heilbehandlungen gilt:

- Einsichts- und urteilsfähige Patienten müssen einer besonderen Heilbehandlung *schriftlich zustimmen*.
- Bei nicht einsichts- und urteilsfähigen Patienten, die einen gesetzlichen Vertreter haben, muss dieser Vertreter schriftlich zustimmen.
- Bei nicht einsichts- und urteilsfähige Patienten ohne gesetzlichen Vertreter dürfen besondere Heilbehandlungen *erst nach der gerichtlichen Genehmigung* begonnen werden.

Bei „*Gefahr im Verzug*“, also wenn ein Aufschub zur Einholung einer Zustimmung oder Genehmigung das Leben oder die Gesundheit des Patienten schwer gefährden würde, kann ein Arzt eine dringend notwendige Behandlung auch ohne Zustimmung und Genehmigung vornehmen. IfS-Patientenanwalt und gesetzlicher Vertreter müssen nachträglich davon verständigt werden.

Wie kann der IfS-Patientenanwalt weiterhelfen?

Der IfS-Patientenanwalt vertritt die Rechte eines zwangsweise untergebrachten Patienten. Er ist vom Krankenhaus unabhängig und seine Dienste sind für den Patienten kostenlos.

Der gesetzliche Auftrag

Das Gesetz sieht vor, dass ein Patient, der ohne seine Zustimmung in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht ist, von einem Patientenanwalt vertreten wird. IfS-Patientenanwälte sind gegenüber Außenstehenden an die *Schweigepflicht* gebunden und gegenüber dem Patienten zur *Parteilichkeit* verpflichtet. Das bedeutet, dass sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in erster Linie den Wünschen des Patienten zu entsprechen haben. Die Vertretung durch den IfS-Patientenanwalt ist für den Patienten *kostenlos*.

Die Aufgaben

- IfS-Patientenanwälte *vertreten* den Patienten *im gerichtlichen Unterbringungsverfahren* und bei der gerichtlichen Überprüfung von *ärztlichen Behandlungen und Beschränkungen von Persönlichkeitsrechten*.
- IfS-Patientenanwälte nehmen die Persönlichkeitsrechte des Patienten gegenüber dem Krankenhaus wahr. Dazu gehören beispielsweise *Interventionen oder vermittelnde Gespräche* mit den Ärzten über die Art der medizinischen Behandlung, über die Dosierung von Medikamenten, über die Einschränkung der Bewegungsfreiheit oder über die Regelung des Kontaktes mit der Außenwelt.
- IfS-Patientenanwälte *informieren* über wichtige Dinge wie das Unterbringungsgesetz, Patientenrechte, Sachwalterschaft oder Behandlungsvereinbarungen.

Der Kontakt

Nach der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus muss dem Patienten mitgeteilt werden, wer sein IfS-Patientenanwalt ist und dass er das Recht hat, mit ihm Kontakt aufzunehmen. Natürlich kann der Patient auch einen anderen Vertreter wählen. Auskünfte über die dazu notwendigen Formalitäten gibt der IfS-Patientenanwalt.

Die IFS-Patientenanzwaltschaft

Die im LKH Rankweil tätigen IFS-Patientenanzwälte sind Angestellte des Vereins *IFS-Sachwaltschaft und Patientenanzwaltschaft*, also vom Krankenhaus *unabhängig*.

Ansprechpartner

IFS-Patientenanzwaltschaft

Valdunastraße 16, A-6830 Rankweil

T: 05522/403-543

F: 05522/403-477

e-mail: ifs.patientenanzwaltschaft@ifs.at

Homepage: www.vol.at/ifs

Impressum

Herausgeber: IFS-Sachwaltschaft und Patientenanzwaltschaft

Schedlerstraße 10, A-6900 Bregenz

Redaktion: Dr. Herbert Spiess, Feldkirch

Text: Elke Burtscher, Feldkirch

Grafik-Design: Helmut Kiessler, Feldkirch

Druck: Thurnher, Rankweil

Umschlag: Karton chlorfrei gebleicht, Innenteil: Recyclingpapier

Die relevanten Bestimmungen über die Unterbringung psychisch kranker Menschen finden sich in erster Linie im Unterbringungsgesetz (UbG – BGBl. Nr. 155/1990, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 12/1997). Wichtige Nebengesetze sind angeführt (Krankenanstaltengesetz und Vorarlberger Spitalgesetz), ebenso das Organisationsrecht der IFS-Patientenanwaltschaft (VSPAG).
Aktueller Stand der Gesetzestexte: 1997

UNTERBRINGUNGSGESETZ (UbG)

Schutz der Persönlichkeitsrechte

§ 1. (1) Die Persönlichkeitsrechte psychisch Kranker, die in eine Krankenanstalt aufgenommen werden, sind besonders zu schützen. Die Menschenwürde psychisch Kranker ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

(2) Beschränkungen von Persönlichkeitsrechten sind nur zulässig, soweit sie im Verfassungsrecht, in diesem Bundesgesetz oder in anderen gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich vorgesehen sind.

Geltungsbereich

§ 2. Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten für Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie (im folgenden Anstalt), in denen Personen in einem geschlossenen Bereich angehalten oder sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden (im folgenden Unterbringung).

Voraussetzungen der Unterbringung

§ 3. In einer Anstalt darf nur untergebracht werden, wer

1. an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und
2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer Anstalt, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

Unterbringung auf Verlangen

§ 4. (1) 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.

(2) Das Verlangen muss vor der Aufnahme eigenhändig schriftlich gestellt werden. Dies hat in Gegenwart des mit der Führung der Abteilung betrauten Arztes oder seines Vertreters (im folgenden Abteilungsleiter) sowie eines weiteren Facharztes für Psychiatrie und Neurologie oder für Neurologie und Psychiatrie (im folgenden

Facharzt) zu geschehen.

(3) Das Verlangen kann jederzeit, auch schlüssig, widerrufen werden. Auf dieses Recht hat der Abteilungsleiter den Aufnahmewerber vor der Aufnahme hinzuweisen. Ein Verzicht auf das Recht des Widerrufs ist unwirksam.

§ 5. (1) Eine Person, der ein Sachwalter bestellt ist, dessen Wirkungskreis Willenserklärungen zur Unterbringung in einer Anstalt umfasst, darf auf eigenes Verlangen nur untergebracht werden, wenn auch der Sachwalter zustimmt.

(2) Ein Minderjähriger darf nur untergebracht werden, wenn die Erziehungsberechtigten und, wenn er mündig ist, auch er selbst die Unterbringung verlangen. Weiters ist die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

(3) Die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters gemäß Abs. 1 und 2 ist eigenhändig schriftlich zu erklären.

(4) Für den Widerruf genügt die Erklärung auch nur einer Person, die nach den Abs. 1 und 2 die Unterbringung verlangen kann oder ihr zuzustimmen hat.

§ 6 (1) Der Abteilungsleiter und ein weiterer Facharzt haben den Aufnahmewerber zu untersuchen. Dieser darf nur aufgenommen werden, wenn nach übereinstimmenden, unabhängig voneinander erstellten ärztlichen Zeugnissen die Voraussetzungen der Unterbringung sowie die Einsichts- und Urteilsfähigkeit (§ 4 Abs. 1) vorliegen.

(2) Das Ergebnis der Untersuchung ist in der Krankengeschichte zu beurkunden; die ärztlichen Zeugnisse sind dieser als Bestandteil anzuschließen.

(3) Der Abteilungsleiter hat den Aufnahmewerber auf die Einrichtung des Patientenanwalts und auf die Möglichkeit der Vertretung durch diesen (§ 14 Abs. 3) hinzuweisen.

§ 7. Die Unterbringung auf Verlangen darf nur sechs Wochen, auf erneutes Verlangen aber insgesamt längstens zehn Wochen dauern; für das erneute Verlangen gelten die §§ 3 und 6 sinngemäß. Eine Verlängerung der Unterbringung über diese Fristen hinaus ist nicht zulässig.

Unterbringung ohne Verlangen

§ 8. Eine Person darf gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine Anstalt gebracht werden, wenn ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt oder ein Polizeiarzt sie untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen. In der Bescheinigung sind im einzelnen die Gründe anzuführen, aus denen der Arzt die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachtet.

§ 9. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind berechtigt und verpflichtet, eine Person, bei der sie aus besonderen Gründen die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachten, zur Untersuchung zum Arzt (§ 8) zu bringen oder diesen beizuziehen. Bescheinigt der Arzt das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung, so haben die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person in eine Anstalt zu bringen oder dies zu veranlassen. Wird eine solche Bescheinigung nicht ausgestellt, so darf die betroffene Person nicht länger angehalten werden.

(2) Bei Gefahr im Verzug können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person auch ohne Untersuchung und Bescheinigung in eine Anstalt bringen.

(3) Der Arzt und die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben unter möglichster Schonung der betroffenen Person vorzugehen und die notwendigen Vorkehrungen zur Abwehr von Gefahren zu treffen. Sie haben, soweit das möglich ist, mit psychiatrischen Einrichtungen außerhalb einer Anstalt zusammenzuarbeiten und erforderlichenfalls den örtlichen Rettungsdienst beizuziehen.

§ 10. (1) Der Abteilungsleiter und ein weiterer Facharzt haben die betroffene Person unverzüglich zu untersuchen. Sie darf nur aufgenommen werden, wenn nach übereinstimmenden, unabhängig voneinander erstellten ärztlichen Zeugnissen die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.

(2) Das Ergebnis der Untersuchung ist in der Krankengeschichte zu beurkunden; die ärztlichen Zeugnisse sind dieser als Bestandteil anzuschließen.

(3) Der Abteilungsleiter hat den aufgenommenen Kranken ehestens über die Gründe der Unterbringung zu unterrichten. Er hat ferner unverzüglich den Patientenanwalt (§ 13) und, wenn der Kranke nicht widerspricht, einen Angehörigen sowie auf Verlangen des Kranken auch dessen Rechtsbeistand von der Unterbringung zu verständigen.

§ 11. Der § 10 ist sinngemäß anzuwenden, wenn

1. bei einem sonst in die Anstalt aufgenommenen, in seiner Bewegungsfreiheit nicht beschränkten Kranken Grund für die Annahme besteht, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen,

oder

2. ein auf Verlangen Untergebrachter das Verlangen widerruft oder nach Ablauf von sechs Wochen nicht erneut erklärt oder die zulässige Gesamtdauer der Unterbringung auf Verlangen abgelaufen ist und jeweils Grund für die Annahme besteht, dass die Voraussetzungen der Unterbringung weiterhin vorliegen.

Zuständigkeit des Gerichtes und Verfahren

§ 12. (1) Zur Besorgung der nach diesem Bundesgesetz dem Gericht übertragenen Aufgaben ist das Bezirksgericht zuständig, in dessen Sprengel die Anstalt liegt. Dies gilt auch bei Kranken, hinsichtlich deren ein Pflegschaftsverfahren bei einem anderen Gericht anhängig ist.

(2) Das Gericht entscheidet im Verfahren außer Streitsachen.

Vertretung des Kranken

§ 13. (1) Der Vorsteher des Bezirksgerichts hat für die Kranken einer Anstalt aus dem Kreis der von einem geeigneten Verein namhaft gemachten Personen im voraus einen, erforderlichenfalls auch mehrere Patientenanwälte zu bestellen. Werden mehrere Patientenanwälte bestellt, so ist auch deren Zuordnung zu den Kranken allgemein zu regeln.

(2) Der Vorsteher hat die Bestellung dem Patientenanwalt, dem Verein, der diesen namhaft gemacht hat, dem ärztlichen Leiter der Anstalt und dem Amt der Landesregierung zur Kenntnis zu bringen sowie durch Anschlag an der Gerichtstafel kundzumachen.

§ 14. (1) Der Patientenanwalt wird mit der Aufnahme eines ohne Verlangen untergebrachten Kranken kraft Gesetzes dessen Vertreter für das in diesem Bundesgesetz vorgesehene gerichtliche Verfahren und zur Wahrnehmung der insbesondere in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte. Dadurch werden die Geschäftsfähigkeit des Kranken und die Vertretungsbefugnis eines sonstigen Vertreters nicht beschränkt.

(2) Der Abteilungsleiter hat dafür zu sorgen, dass der Kranke Auskunft darüber erhält, wer sein Patientenanwalt ist, und dass er sich mit diesem besprechen kann. Die Auskunft ist auf Verlangen des Kranken auch dessen Angehörigen zu erteilen.

(3) Auch einem auf Verlangen untergebrachten Kranken ist auf sein Ersuchen die Möglichkeit zu geben, sich mit dem Patientenanwalt zu besprechen. Hegt der Patientenanwalt Zweifel an der Wirksamkeit des Verlangens nach Unterbringung, so hat er dies dem Abteilungsleiter mitzuteilen. Mit Zustimmung des Kranken vertritt er diesen bei der Wahrnehmung der in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte; Abs. 1 zweiter Satz gilt sinngemäß.

§ 15. (1) Der Patientenanwalt hat den Kranken über beabsichtigte Vertretungshandlungen und sonstige wichtige Angelegenheiten oder Maßnahmen zu unterrichten und den Wünschen des Kranken zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht offenbar abträglich und dem Patientenanwalt zumutbar ist.

(2) Der Patientenanwalt ist – außer dem Gericht – jedermann gegenüber zur Verschwiegenheit über die in Ausübung seiner Tätigkeit gemachten Wahrnehmungen verpflichtet, soweit die Geheimhaltung im Interesse des Kranken erforderlich ist und nicht diesen selbst eine Auskunftspflicht trifft. Die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht ist ebenso zu bestrafen wie eine verbotene Veröffentlichung (§ 301 StGB).

§ 16. (1) Der Kranke kann auch selbst einen Vertreter wählen; dieser hat das Gericht von der Bevollmächtigung zu verständigen.

(2) Ist der vom Kranken selbst gewählte Vertreter ein Rechtsanwalt oder Notar, so erlischt die Vertretungsbefugnis des Patientenanwalts dem Gericht gegenüber mit dessen Verständigung von der Bevollmächtigung; im Übrigen bleibt die Vertretungsbefugnis des Patientenanwalts aufrecht, soweit der Kranke nichts anderes bestimmt. Die Vertretungsbefugnis des Patientenanwalts lebt im vollen Umfang wieder auf, wenn der Rechtsanwalt oder Notar dem Gericht die Beendigung des Vollmachtsverhältnisses mitteilt.

(3) Von der Begründung oder der Beendigung des Vollmachtsverhältnisses eines Kranken hat das Gericht den Patientenanwalt und den Abteilungsleiter zu verständigen.

Verständigung des Gerichtes

§ 17. Wird eine Person ohne Verlangen in eine Anstalt aufgenommen (§§ 10 und 11), so hat der Abteilungsleiter hievon unverzüglich das Gericht zu verständigen. Der Verständigung sind Ausfertigungen der ärztlichen Zeugnisse (§ 10 Abs. 1) anzuschließen.

Gegenstand des Verfahrens

§ 18. Über die Zulässigkeit der Unterbringung des Kranken in den Fällen der §§ 10 und 11 hat das Gericht nach Prüfung der Voraussetzungen der Unterbringung zu entscheiden.

Anhörung des Kranken

§ 19. (1) Das Gericht hat sich binnen vier Tagen ab Kenntnis von der Unterbringung einen persönlichen Eindruck vom Kranken in der Anstalt zu verschaffen. Es hat ihn über Grund und Zweck des Verfahrens zu unterrichten und hiezu zu hören. Sofern dies im Rahmen der Behandlung vertretbar ist, hat der Abteilungsleiter dafür zu sorgen, dass der Kranke nicht unter einer die

dafür zu sorgen, dass der Kranke nicht unter einer die Anhörung beeinträchtigenden ärztlichen Behandlung steht.

(2) Das Gericht hat Einsicht in die Krankengeschichte zu nehmen sowie den Abteilungsleiter, den Patientenanwalt und einen sonstigen in der Anstalt anwesenden Vertreter des Kranken zu hören.

(3) Das Gericht kann der Anhörung des Kranken einen nicht der Anstalt angehörenden Facharzt als Sachverständigen beiziehen.

§ 20. (1) Gelangt das Gericht bei der Anhörung zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, so hat es diese vorläufig bis zur Entscheidung nach § 26 Abs. 1 für zulässig zu erklären und eine mündliche Verhandlung anzuberaumen, die spätestens innerhalb von 14 Tagen nach der Anhörung stattzufinden hat.

(2) Gelangt das Gericht hingegen zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen der Unterbringung nicht vorliegen, so hat es diese für unzulässig zu erklären. In diesem Fall ist die Unterbringung sogleich aufzuheben, es sei denn, der Abteilungsleiter erklärt, dass er gegen den Beschluss Rekurs erhebt, und das Gericht diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zuerkennt. Der Rekurs ist innerhalb von drei Tagen auszuführen.

(3) Abgesehen von dem in Abs. 2 vorgesehenen Rekurs ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

§ 21. Erfordert es das Wohl des Kranken, ihm zur Besorgung sonstiger dringender Angelegenheiten einen einstweiligen Sachwalter (§ 238 Abs. 2 AußStrG) zu bestellen, so hat ihn das Gericht auch über Grund und Zweck dieses Verfahrens zu unterrichten und hiezu zu hören (§ 237 Abs. 1 AußStrG). Die hierüber aufgenommene Niederschrift ist dem zur Bestellung eines Sachwalters zuständigen Gericht zu übersenden; dieses kann in seinem Verfahren von der Anhörung nach § 237 Abs. 1 AußStrG Abstand nehmen.

Mündliche Verhandlung

§ 22. (1) Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung hat das Gericht einen oder mehrere, auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters aber jedenfalls einen zweiten Sachverständigen (§ 19 Abs. 3) zu bestellen. Der Sachverständige hat den Kranken unverzüglich zu untersuchen und ein schriftliches Gutachten über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung zu erstatten.

(2) Das Gericht hat die Ladung zur mündlichen Verhandlung sowie den Beschluss auf Bestellung des Sachverständigen diesem, dem Kranken, dessen Vertreter sowie dem Abteilungsleiter zuzustellen.

(3) Der Sachverständige hat sein Gutachten dem Gericht, dem Vertreter des Kranken sowie dem Abteilungsleiter rechtzeitig vor der mündlichen

Verhandlung zu übermitteln. Dem Kranken ist das Gutachten zu übermitteln, sofern dies seinem Wohl nicht abträglich ist.

§ 23. (1) Erforderlichenfalls hat das Gericht weitere Ermittlungen über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung durchzuführen. Es kann auch dem Kranken nahestehende Personen sowie sonstige Personen und Stellen, die dessen ärztliche Behandlung oder Betreuung außerhalb einer Anstalt übernehmen könnten, hören oder deren schriftliche Äußerungen einholen.

(2) Auf Ersuchen des Gerichtes haben auch die Sicherheitsbehörden einzelne Ermittlungen über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung durchzuführen.

§ 24. Der Abteilungsleiter hat vor Beginn der mündlichen Verhandlung dem Gericht die Krankengeschichte vorzulegen und dafür zu sorgen, dass der Kranke an der mündlichen Verhandlung teilnehmen kann. Dabei ist auch darauf zu achten, dass ein Kranker andere Verhandlungen tunlichst nicht wahrnehmen kann.

§ 25. (1) Für die mündliche Verhandlung gelten die §§ 239 und 242 AußStrG.

(2) Das Gericht hat auch erschienene Auskunftspersonen zu vernehmen. Dem Kranken, seinem Vertreter sowie dem Abteilungsleiter ist Gelegenheit zu geben, zu den für die Entscheidung wesentlichen Umständen Stellung zu nehmen sowie Fragen an die Auskunftspersonen und an den Sachverständigen zu stellen.

(3) Der § 21 gilt entsprechend.

Beschluss

§ 26. (1) Am Schluss der mündlichen Verhandlung hat das Gericht über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden. Der Beschluss ist in der mündlichen Verhandlung in Gegenwart des Kranken zu verkünden, zu begründen und diesem zu erläutern.

(2) Erklärt das Gericht die Unterbringung für zulässig, so hat es hiefür zugleich eine Frist festzusetzen; diese darf drei Monate ab Beginn der Unterbringung nicht übersteigen.

(3) Erklärt das Gericht die Unterbringung für unzulässig, so ist diese sogleich aufzuheben, es sei denn, der Abteilungsleiter erklärt in der mündlichen Verhandlung, dass er gegen den Beschluss Rekurs erhebt, und das Gericht diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zuerkennt.

Zustellung

§ 27. Das Gericht hat innerhalb von acht Tagen den Beschluss auszufertigen. Der Beschluss ist dem Kranken, dessen Vertreter sowie dem Abteilungsleiter

mit Zustellnachweis zuzustellen.

Rechtsmittel

§ 28. (1) Gegen den Beschluss, mit dem die Unterbringung für zulässig erklärt wird, können der Kranke und sein Vertreter innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben. Weiters sind die Verwandten in auf- und absteigender Linie, der Ehegatte und der Lebensgefährte des Kranken rekursberechtigt; ihnen steht die Rekursfrist so lange offen, als sie noch für den Kranken oder seinen Vertreter läuft.

(2) Gegen den Beschluss, mit dem die Unterbringung für unzulässig erklärt wird, kann der Abteilungsleiter unter der Voraussetzung des § 26 Abs. 3 innerhalb von acht Tagen Rekurs erheben. Das Gericht erster Instanz hat unmittelbar nach Einlangen des Rekurses des Abteilungsleiters zu entscheiden, ob dem Rekurs weiter aufschiebende Wirkung zukommt. Gegen diese Entscheidung ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

(3) Gegen den Beschluss ist das Rechtsmittel der Vorstellung unzulässig.

§ 29. (1) Das Gericht zweiter Instanz hat, sofern der Kranke noch untergebracht ist, innerhalb von vierzehn Tagen ab Einlangen der Akten zu entscheiden.

(2) Das Gericht hat das Verfahren selbst zu ergänzen oder neu durchzuführen, soweit es dies für erforderlich hält. Einen persönlichen Eindruck vom Kranken darf es sich auch durch ein Mitglied des Senates verschaffen.

(3) Erklärt das Gericht die Unterbringung für unzulässig, so ist diese sogleich aufzuheben.

Weitere Unterbringung

§ 30. (1) Wird die Unterbringung nicht spätestens mit Ablauf der festgesetzten Frist aufgehoben, so hat das Gericht erneut, erforderlichenfalls auch mehrmals, über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden. Die Frist, für die eine weitere Unterbringung für zulässig erklärt wird, darf jeweils sechs Monate nicht übersteigen.

(2) Über ein Jahr hinaus darf eine weitere Unterbringung nur für zulässig erklärt werden, wenn dies auf Grund der übereinstimmenden Gutachten zweier Sachverständiger (§ 19 Abs. 3), die tunlichst im bisherigen Verfahren noch nicht herangezogen worden sind, aus besonderen medizinischen Gründen erforderlich ist. In diesem Fall darf die Unterbringung jeweils für längstens ein Jahr für zulässig erklärt werden.

(3) Der Abteilungsleiter hat spätestens vier Tage vor dem Ablauf der vom Gericht festgesetzten Frist dem Gericht mitzuteilen, aus welchen Gründen er die weitere Unterbringung für erforderlich hält.

(4) Die §§ 19 bis 29 sind sinngemäß anzuwenden.

Aufhebung der Unterbringung

§ 31. (1) Vor Ablauf der festgesetzten Fristen ist über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden, wenn eine der im § 28 Abs. 1 genannten Personen dies beantragt oder das Gericht begründete Bedenken gegen das weitere Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung hegt.

(2) Die §§ 22 und 29 sind sinngemäß anzuwenden.

§ 32. Unbeschadet der Fälle, in denen das Gericht die Unterbringung der Kranken für nicht oder für nicht mehr zulässig erklärt, hat der Abteilungsleiter die Unterbringung jederzeit aufzuheben, wenn deren Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Er hat hievon unverzüglich das Gericht und den Vertreter des Kranken zu verständigen.

Beschränkungen der Bewegungsfreiheit

§ 33. (1) Beschränkungen des Kranken in seiner Bewegungsfreiheit sind nach Art, Umfang und Dauer nur insoweit zulässig, als sie im Einzelfall zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 sowie zur ärztlichen Behandlung oder Betreuung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis stehen.

(2) Im allgemeinen darf die Bewegungsfreiheit des Kranken nur auf mehrere Räume oder auf bestimmte räumliche Bereiche beschränkt werden.

(3) Beschränkungen der Bewegungsfreiheit auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes sind vom behandelnden Arzt jeweils besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu beurkunden und unverzüglich dem Vertreter des Kranken mitzuteilen. Auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung unverzüglich zu entscheiden.

Verkehr mit der Außenwelt

§ 34. (1) Der Schriftverkehr des Kranken und dessen Verkehr mit seinem Vertreter dürfen nicht eingeschränkt werden.

(2) Das Recht des Kranken, mit anderen Personen fernmündlich zu verkehren oder von ihnen Besuche zu empfangen, darf nur eingeschränkt werden, soweit dies zum Wohl des Kranken unerlässlich ist. Der behandelnde Arzt hat die Einschränkung besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu beurkunden sowie unverzüglich dem Kranken und dessen Vertreter mitzuteilen. Auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Einschränkung unverzüglich zu entscheiden.

Ärztliche Behandlung

§ 35. (1) Der Kranke darf nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden. Die Behandlung ist nur insoweit zulässig, als sie zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis steht.

(2) Der Grund und die Bedeutung der Behandlung sind dem Kranken, soweit dies seinem Wohl nicht abträglich ist, sowie, wenn er minderjährig oder ihm ein Sachwalter bestellt ist, dessen Wirkungskreis Willenserklärungen zur Behandlung des Kranken umfasst, auch dem gesetzlichen Vertreter und Erziehungsberechtigten zu erläutern. Die Erläuterung ist auch dem Patientenanwalt auf dessen Verlangen zu geben.

§ 36. (1) Kann der Kranke den Grund und die Bedeutung einer Behandlung einsehen und seinen Willen nach dieser Einsicht bestimmen, so darf er nicht gegen seinen Willen behandelt werden; besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe dürfen nur mit seiner schriftlichen Zustimmung durchgeführt werden.

(2) Kann der Kranke den Grund und die Bedeutung einer Behandlung nicht einsehen oder seinen Willen nicht nach dieser Einsicht bestimmen, so darf er, wenn er minderjährig oder ihm ein Sachwalter bestellt ist, dessen Wirkungskreis Willenserklärungen zur Behandlung des Kranken umfasst, nicht gegen den Willen seines gesetzlichen Vertreters oder Erziehungsberechtigten behandelt werden; besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe dürfen nur mit schriftlicher Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder Erziehungsberechtigten durchgeführt werden. Hat der Kranke keinen gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten, so hat auf Verlangen des Kranken oder seines Vertreters das Gericht über die Zulässigkeit der Behandlung unverzüglich zu entscheiden; besondere Heilbehandlungen einschließlich operativer Eingriffe bedürfen der Genehmigung des Gerichtes.

§ 37. Die Zustimmung und die gerichtliche Genehmigung sind nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der mit der Einholung der Zustimmung oder der Genehmigung verbundene Aufschub das Leben des Kranken gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit des Kranken verbunden wäre. Über die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer Behandlung entscheidet der Abteilungsleiter. Dieser hat den gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten oder, wenn der Kranke keinen solchen hat, den Patientenanwalt nachträglich von der Behandlung zu verständigen.

Verfahren bei Beschränkungen und Behandlungen

§ 38. (1) Vor der Entscheidung über die Zulässigkeit einer Beschränkung der Bewegungsfreiheit, einer

Einschränkung des Verkehrs mit der Außenwelt oder einer ärztlichen Behandlung sowie über die Genehmigung einer besonderen Heilbehandlung einschließlich operativer Eingriffe hat sich das Gericht in einer Tagsatzung an Ort und Stelle einen persönlichen Eindruck vom Kranken und dessen Lage zu verschaffen. Zur Tagsatzung hat das Gericht den Vertreter des Kranken und den Abteilungsleiter zu laden; es kann auch einen Sachverständigen (§ 19 Abs. 3) beiziehen.

(2) Die Entscheidung des Gerichtes ist in der Niederschrift über die Tagsatzung zu beurkunden; sie ist nur auf Verlangen des Kranken, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters innerhalb von acht Tagen auszufertigen und diesen Personen zuzustellen. § 26 Abs. 1 und 3 sowie die §§ 28 und 29 sind sinngemäß anzuwenden. Einem in der Tagsatzung angemeldeten Rekurs gegen den Beschluss, mit dem eine besondere Heilbehandlung einschließlich operativer Eingriffe genehmigt wird, kommt aufschiebende Wirkung zu, sofern das Gericht nichts anderes bestimmt.

Einsicht in die Krankengeschichte

§ 39. Der Vertreter des Kranken hat ein Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte; dem Kranken steht dieses Recht insoweit zu, als die Einsicht seinem Wohl nicht abträglich ist. Die Verweigerung der Einsicht ist vom behandelnden Arzt in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu beurkunden.

Vertraulichkeit

§ 39a. (1) Die Sicherheitsbehörden, denen die Amtshandlungen nach §§ 8 und 9 dieses Bundesgesetzes sowie nach § 46 des Sicherheitspolizeigesetzes, BGBl. Nr. 566/1991, zuzurechnen sind, und die in § 8 genannten Ärzte dürfen, vorbehaltlich des Abs. 2, die genannten Amtshandlungen sowie die hierüber erstellten Aufzeichnungen und Bescheinigungen weder offenbaren noch verwerten. Die Aufzeichnungen und Bescheinigungen dürfen nicht in einer Weise bearbeitet oder in Evidenzen verzeichnet werden, die eine, wenn auch nur erleichterte, Auffindbarkeit der Aufzeichnungen oder Bescheinigungen nach einem auf die psychische Erkrankung oder die Unterbringung hindedeutenden Merkmal ermöglichen würde.

(2) Die in Abs. 1 genannten Amtshandlungen sowie die Aufzeichnungen und Bescheinigungen dürfen jedoch geoffenbart oder verwertet werden

1. für die Überprüfung der Rechtmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit der Amtshandlung;
2. für gerichtliche Straf-, Unterbringungs- und Sachwalterschaftsverfahren;
3. für die Erfüllung der Pflichten nach § 39b

(3) Dem Betroffenen steht im Umfang des § 17 Abs. 1 bis 3 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991, BGBl. Nr. 51, das Recht auf Einsicht in die

Aufzeichnungen und Bescheinigungen zu. Über die Verweigerung der Akteneinsicht ist mit Bescheid in einem Verfahren nach dem genannten Bundesgesetz in seiner jeweiligen Fassung zu entscheiden.

(4) Die Aufzeichnungen und Bescheinigungen sind, soweit sie nicht Bestandteil der Krankengeschichte oder der Gerichtsakten geworden sind, nach drei Jahren, sollte zu diesem Zeitpunkt ein Verfahren zur Überprüfung der Amtshandlung anhängig sein, nach dessen Abschluss, unverzüglich zu vernichten.

(5) Für Aufzeichnungen der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, die ausschließlich ein das Leben oder die Gesundheit eines Dritten gefährdendes Verhalten des Betroffenen enthalten, sind die Bestimmungen des 4. Teiles des Sicherheitspolizeigesetzes maßgeblich; Abs. 3 gilt jedoch auch für sie.

Mitteilungspflichten

§ 39b. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben dem Abteilungsleiter die Bescheinigung nach § 8 sowie den Bericht über die Amtshandlung nach § 9 dieses Bundesgesetzes oder nach § 46 SPG zur Aufnahme in die Krankengeschichte zu übermitteln. Der Bericht hat die Sicherheitsbehörde, der die Amtshandlung zuzurechnen ist (§ 39a Abs. 1 erster Satz), anzuführen. Der Abteilungsleiter hat Ablichtungen dieser Urkunden der Meldung nach § 17 anzuschließen.

(2) Das Unterbringungsgericht hat von einer Entscheidung nach § 20 Abs. 1 die im Bericht angeführte Sicherheitsbehörde zu verständigen. Diese Behörde hat, sofern sie nicht selbst hierfür zuständig ist, die Mitteilung des Gerichtes an jene Behörden weiterzuleiten, die bezüglich des Betroffenen zur Prüfung der Verlässlichkeit für den Bereich des Waffen-, Schieß-, Munitions- und Sprengmittelwesens zuständig sind. Die Mitteilungen dürfen nur für diese Zwecke verwendet werden.

(3) Es gelten entsprechend § 39a Abs. 1 bis 4 für die in Abs. 2 erster Satz genannten Behörden und § 39a Abs. 1 zweiter Satz für die Abs. 2 zweiter Satz genannten Behörden.

Kosten

§ 40. Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt der Bund.

Bekanntgabe der Anstalt

§ 41. Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt, für die die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten (§ 2), hat dies dem Vorsteher des Bezirksgerichts, in dessen Sprengel die Anstalt liegt, unverzüglich bekannt zu geben.

Schluss- und Übergangsbestimmungen

§ 43. (1) Solange einem Gericht nicht in ausreichender Anzahl von einem geeigneten Verein namhaft gemachte Patientenanwälte zur Verfügung stehen, hat der Vorsteher dieses Gerichtes eine oder mehrere andere geeignete und bereite Personen zu Patientenanwälten allgemein zu bestellen.

(2) Ist dies nicht möglich, so hat das Gericht für einen ohne Verlangen untergebrachten Kranken, der keinen gewillkürten Vertreter hat, einen Patientenanwalt zu bestellen; dieser kann ein Angehöriger des Kranken, ein Gerichtsbediensteter oder eine sonstige geeignete Person sein. Gleiches gilt, wenn ein auf Verlangen untergebrachter Kranker der Bestellung eines Patientenanwalts zur Wahrnehmung der in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte zustimmt.

(3) Der nach Abs. 1 bestellte Patientenanwalt hat Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten, der notwendigen Barauslagen und auf Abgeltung des Zeitaufwandes in der in § 18 Abs. 1 GebAG 1975, BGBl. Nr. 136, angeführten Höhe. Über den Gebührenanspruch entscheidet jeweils der Vorsteher des Bezirksgerichts. Die Beträge sind am Ende jedes Kalendervierteljahres auszuzahlen.

(4) Der nach Abs. 2 bestellte Patientenanwalt hat Anspruch auf Ersatz der Reise- und Aufenthaltskosten entsprechend den für Zeugen geltenden Bestimmungen des GebAG 1975 sowie der notwendigen Barauslagen. Über seinen Gebührenanspruch hat das Gericht zu entscheiden. Die §§ 39 bis 42 GebAG 1975 sind sinngemäß anzuwenden.

KRANKENANSTALTENGESETZ (KAG)

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 gewähr-

§ 44. (1) Bescheinigungen nach § 8 dieses Bundesgesetzes, die vor dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997 ausgestellt worden sind, und Bescheinigungen nach § 49 Abs. 1 Krankenanstaltengesetz, BGBl. Nr. 27/1958, in der vor dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 157/1990 geltenden Fassung sowie Aufzeichnungen über damit im Zusammenhang stehende Amtshandlungen sind spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997, sollte zu diesem Zeitpunkt ein Verfahren zur Überprüfung der Amtshandlung anhängig sein, nach dessen Abschluss, unverzüglich zu vernichten.

(2) Evidenzen, die eine, wenn auch nur erleichterte, Auffindbarkeit der Bescheinigungen und Aufzeichnungen nach Abs. 1 nach einem auf die psychische Erkrankung oder die Unterbringung hindeutenden Merkmal ermöglichen würden, sind spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 12/1997 völlig zu vernichten.

§ 46. Unberührt bleiben insbesondere

1. die Vorschriften über die Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen aus Gründen der öffentlichen Sicherheit oder der Strafverfolgung,
2. die strafrechtlichen Vorschriften über die mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahmen bei geistig abnormen und entwöhnungsbedürftigen Rechtsbrechern und
3. die Vorschriften über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahmen.

leistet 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.

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

scheidbar 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. 155/1990, 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.

VORARLBERGER SPITALGESETZ

§ 15 a. Sicherung der Patientenrechte

(1) Die Rechtsträger von Krankenanstalten haben unter Bedachtnahme auf den Anstaltszweck und das Leistungsangebot der Krankenanstalt dafür zu sorgen, dass die Rechte der Patienten in der Krankenanstalt beachtet werden und ihnen die Wahrnehmung ihrer Rechte in der Krankenanstalt ermöglicht wird.

(2) Die Rechtsträger haben durch geeignete Maßnahmen insbesondere sicherzustellen, dass

- a) die Patienten ihr Recht auf ausreichende und verständliche Aufklärung und Information über die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten und ihre Risiken ausüben können,
- b) die Zustimmung der Patienten zu Heilbehandlungen eingeholt wird,
- c) auf Wunsch der Patienten ihnen oder ihren Vertrauenspersonen Informationen über den Gesundheitszustand und den Behandlungsverlauf durch einen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller sowie in einer der Persönlichkeit der Patienten angepassten Art gegeben werden,
- d) die Patienten ihr Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte bzw. auf Überlassung einer Kopie derselben gegen Ersatz der Kosten ausüben können,

- e) die Patienten sorgfältig und respektvoll behandelt werden,
- f) die Vertraulichkeit gewahrt wird,
- g) neben der Erbringung fachärztlicher Leistungen auch für allgemeine medizinische Anliegen der Patienten ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt zur Verfügung steht,
- h) auf Wunsch der Patienten eine seelsorgerische Betreuung und eine psychische Unterstützung bereitgestellt werden,
- i) in den Organisations-, Behandlungs- und Pflegeabläufen auf den allgemein üblichen Lebensrhythmus Bedacht genommen wird, soweit dadurch ein effizienter Betriebsablauf nicht beeinträchtigt wird,
- j) die Privat- und Intimsphäre der Patienten, insbesondere in Mehrbettzimmern und medizinisch-therapeutischen Funktionsbereichen, ausreichend gewahrt wird,
- k) ausreichend Besuchsmöglichkeiten in der Krankenanstalt und Kontaktmöglichkeiten nach außen bestehen und Vertrauenspersonen der Patienten bei einer nachhaltigen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes auch außerhalb der festgelegten Besuchszeiten mit den Patienten in Kontakt treten können.

- l) bei stationärer Anstaltspflege von Kindern eine kindergerechte Ausstattung der Krankenzimmer vorhanden ist und ein den Bedürfnissen von Kindern entsprechender Kontakt zu Bezugspersonen ermöglicht wird, wobei bei Kindern bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr auch die Mitaufnahme einer Bezugsperson möglich sein soll,
- m) die Patienten möglichst schmerzarm betreut und, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist, auch nur zur Linderung ihrer Beschwerden behandelt werden,

- n) das Recht auf Sterbebegleitung gewahrt, ein würdevolles Sterben ermöglicht wird und Vertrauenspersonen mit dem Sterbenden in Kontakt treten können.
- (3) Die Rechtsträger von Krankenanstalten haben ferner dafür zu sorgen, dass die Patienten Informationen über die ihnen zustehenden Rechte in der Krankenanstalt erhalten können.
- (4) Die Patienten sind über die Informations- und Beschwerdestelle und die Patientenanwaltschaft zu informieren.

VEREINSSACHWALTER- UND PATIENTENANWALTSGESETZ (VSPAG)

§ 1. (1) Die Eignung eines Vereins, ... Patientenanwälte gemäß § 13 UbG namhaft zu machen, hat der Bundesminister für Justiz mit Verordnung festzustellen.

(2) Eine solche Verordnung kann nur auf Antrag des betreffenden Vereins erlassen werden.

(3) In der Verordnung ist der sachliche und räumliche Tätigkeitsbereich des Vereins anzuführen.

§ 2. Die Eignung eines Vereins kann nur festgestellt werden, wenn nach seinen Statuten, seiner Organisation und Ausstattung sowie nach seinen Plänen für die Betreuung der Betroffenen zu erwarten ist, dass er die im folgenden angeführten Aufgaben erfüllen wird.

§ 3. (1) Ein Verein, dessen Eignung gemäß § 1 festgestellt worden ist, hat entsprechend seinem sachlichen und räumlichen Tätigkeitsbereich ... Patientenanwälte auszubilden und namhaft zu machen, sie fortzubilden, anzuleiten und zu überwachen. ...

(2) Der Verein darf nur Personen namhaft machen, die das Wohl und die Interessen der Betroffenen in unabhängiger Weise wahren können.

(3) Der Verein kann die Namhaftmachung aus wichtigen Gründen widerrufen.

§ 5. (1) Der Bundesminister für Justiz hat einen Verein, dessen Eignung gemäß § 1 festgestellt worden ist, fachlich zu beaufsichtigen.

(2) Der Verein hat dem Bundesminister für Justiz und den von ihm beauftragten Organen die erforderlichen Aufklärungen zu geben sowie deren Überprüfung einschließlich der Einsicht in die über die Pflegebefohlenen geführten Aufzeichnungen zu ermöglichen.

(3) Nimmt der Bundesminister für Justiz wahr, dass ein Verein seine Aufgaben trotz vorheriger Mahnung nicht oder nur unzureichend erfüllt, so hat der Bundesminister für Justiz mit Verordnung festzustellen, dass die Eignung des Vereins nicht mehr gegeben ist. Eine solche Feststellung kann auch hinsichtlich bestimmter sachlicher oder räumlicher Tätigkeitsbereiche getroffen werden.

§ 6. Die im Rahmen der Vereine tätigen ... Patientenanwälte und sonstigen Personen sind, außer dem ... Unterbringungsgericht, jedermann gegenüber zur Verschwiegenheit über die in Ausübung ihrer Tätigkeit gemachten Wahrnehmungen verpflichtet, soweit die Geheimhaltung im Interesse der Betroffenen erforderlich ist und nicht diese selbst eine Auskunftspflicht trifft. Die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht ist ebenso zu bestrafen wie eine verbotene Veröffentlichung (§ 301 StGB).

§ 7. Die Vereine haben dem Bundesminister für Justiz jährlich zum 30. April über ihre Tätigkeit, ihre Erfahrungen und Wahrnehmungen im vergangenen Kalenderjahr zu berichten.

§ 8. (1) Der Bundesminister für Justiz hat den Vereinen den Aufwand, der mit den durch ihre Mitarbeiter erbrachten Betreuungsleistungen im Zusammenhang steht, im Rahmen der jeweils im Bundesfinanzgesetz für diese Zwecke verfügbaren Mittel durch Gewährung von Förderungen zu ersetzen. Dabei ist eine möglichst ausreichende Versorgung der Betroffenen mit ... Patientenanwälten sicherzustellen.

(2) Vor Gewährung von Förderungen hat sich der Förderungswerber dem Bund gegenüber zu verpflichten,

über die widmungsgemäße Verwendung der Förderungen alljährlich Bericht zu erstatten, Rechnung zu legen und zum Zweck der Überwachung der widmungsgemäßen Verwendung der Zuschüsse Organen des Bundes die Überprüfung der Durchführung durch Einsicht in die Bücher und Belege sowie durch Besichtigung an Ort und Stelle zu gestatten und ihnen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Der Förderungswerber hat sich weiter zu verpflichten, bei nicht widmungsgemäßer Verwendung der Förderung oder Nichteinhaltung der angeführten Verpflichtungen die Förderungen dem Bund zurückzuzahlen, wobei der zurückzuzahlende Betrag für die Zeit von der Auszahlung bis zur Rückzahlung 3 vH über dem jeweils für Eskontierungen der Oesterreichischen Nationalbank geltenden Zinsfuß pro Jahr zu verzinsen ist.

§ 12. Die Förderung nach § 8 Abs. 1 hat tunlichst die Versorgung mit 35 hauptberuflichen Patientenanwälten bis zum Ende des Jahres 1993 ... sicherzustellen.



IfS-Patientenadvokatur
www.vol.at/ifs