

An

die Abteilungsleiter:innen psychiatrischer Abteilungen,
die Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.

Wien, am 08.04.2026

Sehr geehrte Damen und Herren!

Immer wieder kämpfen psychiatrische Abteilungen mit einem akuten Personalmangel. Es ist mitunter alles andere als einfach, alle Planstellen mit qualifiziertem Personal zu besetzen. Bekanntlich kommt es sogar zu Schließungen von Einheiten, weil zu wenig Personal zur Verfügung steht.

Der Ruf nach alternativen Modellen, die den Fortbetrieb auch mit reduziertem Personalstand und geringerem Aufwand ermöglichen ist verständlich. Rufbereitschaft auf psychiatrischen Abteilungen, Untersuchungen per Videokonferenz, etc verdecken aber letztlich nur einen Mangel und gefährden längerfristig gedacht die Qualität der medizinischen Versorgung einer besonders vulnerablen Personengruppe beträchtlich. Die so wichtige personelle Kontinuität und Beziehungsarbeit¹ wären erheblich beeinträchtigt.

Der offenkundige Mangel muss auf politischer Eben mit geeigneten Maßnahmen behoben werden (zB angemessene Entlohnungsmodelle, attraktive Arbeitsplätze,

¹ Ich denke an die Ausführungen von Fischer et al in: Ärztliche Kontinuität in der Versorgungspsychiatrie vor und nach Einführung des Arbeitszeitgesetzes-Neu am Beispiel der psychiatrischen Abteilung des Donauspitals in Wien, Neuropsychiatr (2018) 32:182–186; oder in: Ärztlicher Personalbedarf in der Versorgungspsychiatrie – eine „Bottom-Up“ Personalbedarfsberechnung am Beispiel der Psychiatrischen Abteilung des Donauspitals in Wien, Neuropsychiatr 30, 10–17 (2016).

geeignetes Arbeitsumfeld um Patient:innen nachhaltig zu versorgen, kreative Ausbildungsansätze, u.v.m.).

Lässt man sich als medizinisches Fach auf eine Verminderung der Qualität und Intensität der Versorgung ein – und damit gehen ausnahmslos alle Modelle einher, die von einer durchgehenden fachärztlichen Präsenz abweichen – oder noch schlimmer: verlangt man selbst danach, dann wird das die medizinische Behandlung dauerhaft beeinträchtigen. Der Mangel wird nicht mehr als solcher sichtbar sein, und für die Verantwortlichen besteht kein Grund mehr Geld in die Hand zu nehmen um gegenzusteuern.

Der stationären Psychiatrie kommt die hoheitliche Aufgabe des Freiheitsentzuges zu. Das unterstreicht, dass durchgehende fachärztliche Präsenz nicht nur aus fachlichen Gründen unabdingbar, sondern auch rechtlich zwingend geboten ist.

Anstatt nach Rufbereitschaft und Videountersuchungen zu verlangen ermutigen wir daher dazu, weiterhin nach einer Erhöhung der ärztlichen und pflegerischen Personalressourcen für psychiatrische Abteilungen zu verlangen, und sich nicht auf faule Kompromisse einzulassen.

In der Hoffnung, dass eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung psychiatrischer Patient:innen nachhaltig sichergestellt werden kann verbleibe ich mit den besten Grüßen,



(Mag. Bernhard Rappert)
Fachbereichsleiter