

Betroffene wünschen sich eine ausführliche Auseinandersetzung mit ihrer Situation.

Zwischen psychiatrischer Versorgung und Versorgungspsychiatrie

Das Justizministerium bereitet eine Novelle zum Unterbringungsgesetz vor. Eine Studie zeigt den Alltag der zwangsweisen Unterbringung von Personen in psychiatrischen Abteilungen.

Erika Pichler

Seit fast 30 Jahren wird in Österreich die zwangsweise Unterbringung von Personen in der Psychiatrie durch das Unterbringungsrecht geregelt. Auf Basis des 1991 eingeführten Unterbringungsgesetzes (UbG) kommt es seither bei jeder Zwangseinweisung zu einer Erstanhörung und bei längeren Aufenthalten zu weiteren Verhandlungen in den Räumlichkeiten der psychiatrischen Abteilung. Abgesehen von den betroffenen Patienten nehmen daran Bezirksrichter, Psychiater, Sachverständige sowie Vertreter der Patientenanwaltschaft teil. Das Aufeinandertreffen aller Beteiligten sollte im Idealfall eine ergebnisoffene Debatte darüber ermöglichen, ob die Unterbringung notwendig war und weiter aufrechterhalten werden sollte.

Ob diese Chance für alle Beteiligten ausreichend ausgeschöpft wird und wie sich das interdisziplinäre Zusammenwirken der Berufsgruppen in der Praxis gestaltet, wurde im letzten Jahr erstmals umfassend untersucht. Die Studie *Zur Unterbringung psychisch kranker Menschen* des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie (IRKS)¹ wurde zwischen Sommer 2018 und Frühjahr 2019 durchgeführt, beauftragt von drei mit dieser Problematik befassten Bundesministerien (Justiz, Inneres und Gesundheit).

Methodisch wurden für die Studie – neben qualitativen Interviews mit Experten sowie Analysen bereits vorliegenden Datenmaterials (etwa der GÖG) – standardisierte Online-Befragungen sowie vertiefende Fallstudien an vier Krankenhäusern und den zugehörigen Bezirksgerichten durchgeführt. Bei der Online-Erhebung wurden drei Berufsgruppen befragt: Fachärzte psychiatrischer Kliniken, Bezirksrichter und Patientenanwälte. Gerade das komplexe Zusammenwirken der Berufsgruppen sei für die steigenden Zahlen verantwortlich – die Unterbringungszahlen

haben sich seit 1991 verdreifacht –, aber auch für größere regionale Unterschiede in der Gesetzesumsetzung. Diese Vermutungen der Autoren und IRKS-Geschäftsleiter Walter Hammerschick und Hemma Mayrhofer wurden durch die Studie auf eine empirische Basis gestellt.

Ausgewählte Ergebnisse

Dass der Anstieg der Unterbringungszahlen nicht etwa einer Zunahme an Freiheitsbeschränkungen in der Psychiatrie geschuldet ist, sondern vielmehr einem gestiegenen Rechtsbewusstsein, zählt zu den wesentlichen Resultaten der Untersuchung. Laut den vertiefenden Fallstudien erfolgen bei Freiheitsbeschränkungen heute wesentlich häufiger Meldungen nach UbG an das Gericht als früher. Gestiegen ist zudem vor allem der Anteil sehr kurzer Unterbringungen, die nach ein- bis dreitägiger Beobachtung wieder aufgehoben werden und oft in einen freiwilligen Aufenthalt münden. In den meisten Fällen werden zudem nicht Personen in die Psychiatrie eingewiesen, weil sie andere Personen gefährdet haben: Fremdgefährdung liegt nur in etwa 15 bis 20 Prozent aller Fälle einer „Unterbringung ohne Verlangen“ (so die gesetzliche Bezeichnung) zugrunde. Mehr als die Hälfte bis zwei Drittel aller Unterbringungen beruhen auf dem Argument der Selbstgefährdung – etwa bei suizidgefährdeten Personen oder wegen eines Selbstfürsorgedefizits.

Delegieren von Verantwortung

Das Stichwort Selbstfürsorgedefizit – also die mangelnde Fähigkeit oder Möglichkeit, für sich selbst zu sorgen – führt bereits zu einer wesentlichen sozialpolitischen Schlussfolgerung. Denn

in manchen Teilen der Studie wird angesprochen, dass die Unterbringung in der Psychiatrie nicht immer deshalb in die Wege geleitet wird, weil sie die beste Behandlungsmöglichkeit wäre, sondern aus anderen Gründen. Sei es, weil Angehörige oder Heime an ihre Grenzen stoßen, weil (je nach Region) keine Ärzte für die medizinische Vorprüfung vorhanden oder erreichbar sind und die Polizei in solchen Fällen dazu tendiert, Personen aus Gründen der eigenen Absicherung der Psychiatrie zuzuweisen. „Insgesamt zeigen die empirischen Erkenntnisse über ‚Wege in die Unterbringung‘ auf breiter Ebene, dass viele EntscheiderInnen vor allem die sicherheitsrelevanten Folgen von Nicht-Aufnahmen im Blick zu haben scheinen, für die sie verantwortlich gemacht werden könnten – und die nicht wenige zugleich als persönliche psychische Belastung fürchten“, heißt es in einer Zusammenfassung der Studie.²

Dieses Ergebnis wird von Bernhard Rappert, Leiter der Patientenadvokatur beim VertretungsNetz, bestätigt. Der gemeinnützige Verein setzt sich im Auftrag des Justizministeriums österreichweit für den Schutz der Grundrechte von Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung ein. „Es entspricht auch unserer Wahrnehmung, dass Entscheidungen für oder gegen die Ausübung oder Genehmigung von Zwang mitbeeinflusst werden durch die Abwägung, ‚Was kann mir persönlich passieren, wenn ich mich falsch entscheide‘. Das Ergebnis fällt dabei womöglich zu Gunsten von mehr Zwang aus, als angebracht wäre“, sagt Rappert. „Denn wenn Patienten zu früh entlassen werden und es passiert etwas, kann das Schadenersatzfolgen haben. Wird aber jemand länger als erforderlich angehalten, wird vom Gericht allenfalls die Unzulässigkeit dieser Maßnahme ausgesprochen. Allfällige Schadenersatzforderungen, die unwahrscheinlich sind, fallen unter das Amtshaftungsrecht und wären vom Bund zu begleichen.“

Die Sorge entscheidungsbefugter Ärzte, persönlich geklagt zu werden, falls sich die Aufhebung einer Unterbringung im Nachhinein als Fehler erweist, sollte aus Rapperts Sicht unbedingt bei Reformen thematisiert werden. Denn es erscheint ihm prinzipiell eine durch gesetzliche Regelungen lösbare Aufgabe, die Angst vor Haftungskonsequenzen zu minimieren.

Mangel an Wohnversorgung

Ein weiteres generelles Problem ist das mangelnde Angebot an Wohnversorgung. Es führt laut der Studie zu (unnötigen) Langzeitversorgungen auf der Psychiatrie, zu großen Herausforderungen für das Entlassungs- und Schnittstellenmanagement, zu mangelnder Nachsorge bei intensiv zu betreuenden Patienten, aber auch dazu, dass Patienten mangels Alternativen freiwillig auf den Stationen verbleiben.

Sowohl an allen vier Standorten der Fallstudien als auch in der österreichweiten Onlinebefragung hat sich gezeigt, dass es be-

sonders an geeigneten stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen für Patienten fehlt, die eine intensive, umfassende und qualifizierte Betreuung und Pflege benötigten. Dies könne zum einen dazu führen, dass überforderte Einrichtungen bei Eskalationen eine Unterbringung veranlassen, heißt es in der Studie. Zum anderen entstehe das Problem einer „Versorgungspsychiatrie“, also der stationären Versorgung von Patienten, die streng genommen nicht in die Zuständigkeit psychiatrischer Kliniken fallen würden. Auch die oft langwierigen Antragstellungen für Heimplätze seien dafür mitverantwortlich.

Mangel an Zeit

Christa Rados, Leiterin der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin am Landeskrankenhaus Villach, empfindet die Problematik des Wohnversorgungsangebots im Hinblick auf das Entlassungsmanagement als in der Studie überbetont, ebenso wie die Bedeutung dieser Institutionen für die Zuweisungspraxis. „Bei Weitem der größte Teil psychiatrischer Patienten kommt aus einem privaten Wohnumfeld und kehrt nach Beendigung der stationären Behandlung auch dorthin zurück. Ein kleiner Teil kommt aus sozialpsychiatrischen Wohneinrichtungen, mit deren Betreibern und Mitarbeitern üblicherweise eine hohe Vernetzungskultur besteht“, sagt Rados, die seit zehn Jahren in sämtliche UbG-Fälle ihrer Abteilung in leitender Verantwortung und operativ eingebunden ist. Einen an Bedeutung zunehmenden, zuweilen problematischen Teilbereich stelle allerdings die Versorgung von Demenzkranken mit schweren Verhaltensstörungen dar, räumt die Primaria ein. Sowohl in häuslicher Pflege als auch im Rahmen von Heimunterbringungen stoße hier die Betreuung im Falle schwerwiegender psychiatrischer Symptombildung manchmal an ihre Grenzen. „Psychiatrische Abteilungen, die oft unter großem Zeit- und Bettendruck stehen, sehen sich daher gelegentlich mit der Situation konfrontiert, dass diese Patienten nicht mehr an ihre bisherigen Betreuungsplätze zurückkehren können.“

Der hier angesprochene Zeitdruck dürfte nicht nur bei der Entlassung von Patienten spürbar werden. Fehlende Zeit wird in den Online-Befragungen der Studie bei allen Etappen des Unterbringungsprozesses erwähnt.

Zeitmangel aufseiten der zuweisenden Polizisten oder Ärzte und fehlende Möglichkeiten, sich artikulieren zu können und Gehör zu finden, ist für die Betroffenen problematisch, hat die Studie des IRKS ergeben. Dabei gibt es regional und je nach Station beachtliche Unterschiede, speziell das Gerichtsverfahren betreffend. Meist dauern die Verfahren eine Viertelstunde, da bleibt wenig Zeit für die Erörterung des Sachverhalts.

Unzufrieden sind Patientinnen und Patienten auch während des Aufenthalts häufig „mit fehlenden Zeitressourcen des betreuenden Personals für persönliche Gespräche und Klärung



Bernhard Rappert,
VertretungsNetz: Angst vor
Haftungskonsequenzen
minimieren.

Betreuung in den eigenen vier Wänden

Durch die *Integrierte Versorgung Salzburg (IVS)* können Menschen mit psychischen Erkrankungen im gesamten Bundesland in den eigenen vier Wänden betreut werden, und zwar durch mobile Teams der Universitätsklinik für Psychiatrie der SALK und der Abteilung für Psychiatrie des Kardinal Schwarzenberg Klinikums in Schwarzach. „Bei Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung konnten die Unterbringungshäufigkeit um 70 Prozent und die Aufnahmezahlen um 80 Prozent reduziert werden“, sagt Bernhard Rappert vom VertretungsNetz.

von Konflikten“, sagt Bernhard Rappert. „Ferner werden medizinische Behandlungen, die ohne Zustimmung erfolgen oder wo viel Druck auf die Erklärung der Zustimmung ausgeübt wird, als sehr belastend erlebt.“ Auch was die Einweisungssituation betreffe, werde häufig beklagt, dass sich Amtsärzte, die zu meist über die Einweisung zu entscheiden hätten, „wenig Zeit nehmen und sich auf die Berichte anderer Personen mehr verlassen als auf ein gründliches Gespräch mit den Patienten und dass Personen, die bereits zuvor eingewiesen worden sind, mit Vorurteilen begegnet wird – im Sinne eines Automatismus, der unweigerlich zur erneuten Einweisung führt“.

Praxisferne Autoren

Für Christa Rados zeigt hingegen die Sicht der Studienautoren auf das Zeitdefizit eine gewisse Praxisferne. „Eine lange Dauer wird als wünschenswert angesehen. Dies lässt außer Acht, dass die betroffenen Patientinnen und Patienten in aller Regel sehr schwer und akut erkranken, oft in ihren kognitiven Fähigkeiten erheblich eingeschränkt und wenig belastbar sind. Ein längerer Diskurs im Zuge der Unterbringungsverhandlung ist daher bei einem Großteil der Patienten aus medizinischen Gründen nicht möglich bzw. diesen aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar.“

Im Rahmen des Unterbringungsgesetzes bewegten sich nun einmal sämtliche Akteure auf einem schmalen Grat zwischen der Wahrung persönlicher Grundrechte der Patienten und den steigenden Sicherheitsbedürfnissen unserer Gesellschaft. „Wie aus der Studie hervorgeht, ist es heterogen, welche Ärzte ermächtigt sind, im Sinne des UbG zuzuweisen. Ebenso wie die Fachärzte in der Aufnahmesituation an den psychiatrischen Abteilungen sind auch die Zuweiser mit Akutsituationen konfrontiert. Oft besteht Gefahr im Verzug und es ist Eile geboten, um Schaden abzuwenden. Es ist aber nachvollziehbar, dass die Betroffenen sich hier eine ausführliche Auseinandersetzung mit ihrer individuellen Situation wünschen.“

Extramurale Versorgungsmöglichkeiten

Was die extramurale Versorgung betrifft, konstatiert die Studie einen generellen Mangel an psychosozialen Versorgungs-

sangeboten, vor allem aber auch an nachgehender und mobiler Betreuung. Beides könne helfen, die sogenannte „Versorgungspsychiatrie“ (also nicht wirklich notwendige stationäre Aufenthalte) zu vermeiden.

Aus Rados' Sicht bestehen in der Verfügbarkeit geeigneter Nachsorgeeinrichtungen große regionale Unterschiede, generell sei ein Stadt-Land-Gefälle zu beobachten. Jedenfalls schlage sich der Mangel an niedergelassenen psychiatrischen Fachärzten mit Kassenvertrag in langen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz nieder. „In Österreich besteht dringender Bedarf an zusätzlichen, kassenfinanzierten Planstellen für psychiatrische Fachärzte.“

Patientenanwalt Rappert dazu: „Es gibt unterschiedliche Modelle, mit denen die Versorgungssituation und die Lebensqualität von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen erheblich verbessert werden können. Wichtig ist, dass diese Modelle freiwillig sind, keinen Zwangscharakter haben und gemeindenah sind.“ Als ein Best-Practice-Beispiel nennt Rappert das neue Modellprojekt der Integrierten Versorgung in Salzburg, das im Sommer 2020 präsentiert wurde (siehe Kasten).



Psychiaterin Christa Rados, Villach: „Oft besteht Gefahr im Verzug und es ist Eile geboten.“

Nahe und fernere Zukunft

Derzeit wird in Österreich eine Reform des Unterbringungsgesetzes vorbereitet. In der vom Justizministerium eingesetzten Arbeitsgruppe waren Exekutive, Ärzte, Richter, Beamte des Gesundheitsministeriums sowie Patientenanwälte vertreten. Dass es gelungen sei, alle Berufsgruppen beizuziehen, sowie den gesamten Diskussionsprozess in der Arbeitsgruppe habe er als sehr positiv erlebt, schildert Patientenanwalt Bernhard

Rappert. Erstmals seien dabei auch Vorschläge der Betroffenen aufgenommen worden, zum Beispiel die Benennung von Vertrauenspersonen. „Dass die psychiatrischen Abteilungen Vertrauenspersonen der Patienten in den Behandlungsprozess einzubinden haben, halte ich für wichtig“, so Rappert. Es sei noch eine Rückmeldungsschleife für die Bundesländer vorgesehen, sodass sich allerdings in diesem Jahr wohl keine Gesetzesnovelle mehr ausgehen werde.

Aus dem Bundesministerium für Justiz heißt es dazu, man arbeite an der Reform im Sinne des Regierungsprogramms. Der Ausarbeitungsprozess sei jedoch noch nicht abgeschlossen. ::

¹ Zur Unterbringung psychisch kranker Menschen, Rechtsanwendung und Kooperationszusammenhänge, Walter Hammerschick, Hemma Mayrhofer, Andrea Fritsche, Walter Fuchs, Wien, April 2019.
² Zur Unterbringung psychisch kranker Menschen, Executive Summary, Seite III.

Dr. Erika Pichler
 pichler@gesundheitswirtschaft.at