

Basispressemappe Patientenadvokatur

1. VertretungsNetz	2
2. Aufgaben Patientenadvokatur.....	2
3. Zahlen, Daten, Fakten	3
Unterbringungszahlen	3
Unterbringungsdauer.....	5
Weitere Beschränkungen und Gurtfixierungen.....	6
4. Aktuelle Entwicklungen in der Psychiatrie	7

Rückfragen:

Mag.^a Karina Lokosek, BA
VertretungsNetz – Öffentlichkeitsarbeit
Zentrum Rennweg, Ungargasse 66/2/3. OG, 1030 Wien
T +43 1 3304600-63
M 0676/83308 8173
karina.lokosek@vertretungsnetz.at

Verena Baca, MA
VertretungsNetz – Öffentlichkeitsarbeit
Zentrum Rennweg, Ungargasse 66/2/3. OG, 1030 Wien
T +43 1 3304600-62
M +43 676 83308 8172
verena.baca@vertretungsnetz.at
www.vertretungsnetz.at

Stand: Mai 2026

1. VertretungsNetz

VertretungsNetz ist ein gesetzlich anerkannter Erwachsenenschutzverein.

Wir unterstützen, beraten und vertreten Menschen mit psychischer oder intellektueller Beeinträchtigung. Unsere Arbeitsbereiche umfassen

- die Patientenanwaltschaft nach dem Unterbringungsgesetz in der Psychiatrie
- die Erwachsenenvertretung
- die Bewohnervertretung in Einrichtungen zur Pflege und Betreuung von Menschen mit psychischer oder intellektueller Beeinträchtigung.

VertretungsNetz ist unabhängig, überparteilich, gemeinnützig und nicht auf Gewinn ausgerichtet. Das Justizministerium ermöglicht durch Förderungen die Arbeit des Vereins. Die Organisation wurde 1980 als „Verein für Sachwalterschaft“ gegründet, seit 2007 treten wir unter dem Namen „VertretungsNetz“ auf.

2. Aufgaben Patientenanwaltschaft

Die Patientenanwaltschaft in der Psychiatrie ist seit 1991 tätig. Sie ist nicht zu verwechseln mit den namensgleichen Patientenanwaltschaften der Bundesländer.

VertretungsNetz deckt das ganze Bundesgebiet mit Ausnahme von Vorarlberg ab, wo das Institut für Sozialdienste zuständig ist.

Ist ein Mensch psychisch erkrankt und besteht deshalb eine akute Gefährdung für ihn oder andere Menschen, kann es zu einer Unterbringung kommen. Die:der Betroffene wird gegen oder ohne eigenen Willen auf einer psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses aufgenommen und behandelt. Die rechtliche Basis dafür ist das Unterbringungsgesetz.

Dieser Freiheitsentzug erfolgt vorsorglich, aufgrund einer Gefährdungsprognose. Es ist dafür nicht Voraussetzung, dass bereits „etwas passiert“ ist. Ein solcher hoheitlicher Eingriff in das Grundrecht auf Freiheit wird vom Unterbringungsgericht auf seine Rechtmäßigkeit hin überprüft.

Jeder Person, die untergebracht ist, wird ein:e Patientenanwalt:in zur Seite gestellt. Patientenanwalt:innen vertreten Patient:innen im gerichtlichen Verfahren, in dem über die Zulässigkeit der Unterbringung entschieden wird. Sie treten für die Rechte und Anliegen der Patient:innen ein und unterstützen sie gegenüber der psychiatrischen

Einrichtung. Die Patientenanwält:innen sind dabei unabhängig vom Krankenhaus. Ihre Tätigkeit ist für Patient:innen kostenlos.

Eine besonders wichtige Aufgabe der Patientenanwaltschaft ist es, Zwangsmaßnahmen und Freiheitsbeschränkungen, die in psychiatrischen Abteilungen gesetzt werden, zu hinterfragen und sich für einen menschenwürdigen Umgang mit Patient:innen einzusetzen. Sie beantragen eine gerichtliche Überprüfung, wenn der Verdacht besteht, dass Patient:innenrechte missachtet werden oder wurden.

Die Patientenanwaltschaft tritt für eine flächendeckende psychosoziale Versorgung ein und kritisiert strukturelle Defizite in der Psychiatrie. Beispiele dafür sind etwa die Versorgungsmängel in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Rechtsschutzlücke für psychisch erkrankte Straftäter:innen, die im Maßnahmenvollzug untergebracht sind.

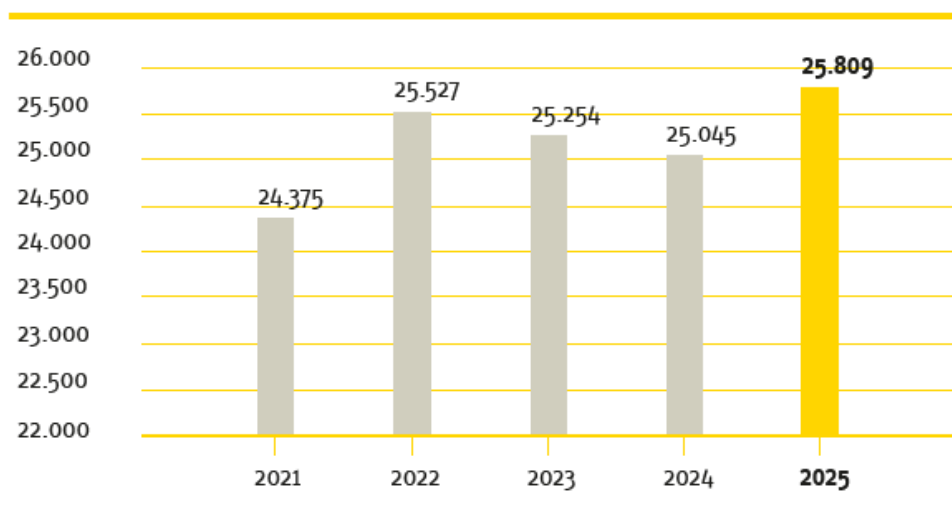
3. Zahlen, Daten, Fakten

Die Patientenanwaltschaft bei VertretungsNetz ist österreichweit in 36 Krankenhäusern tätig. Im Jahr 2025 führten unsere 65 Patientenanwält:innen rd. 34.500 Gespräche mit Patient:innen zur Vorbereitung von gerichtlichen Unterbringungsverhandlungen und zu weiteren Zwangsmaßnahmen. Zu rd. 17.300 Gerichtsterminen haben wir Patient:innen begleitet und gegenüber dem Krankenhaus vertreten.

Unterbringungszahlen

2025 wurden VertretungsNetz 25.809 Unterbringungen gemeldet.

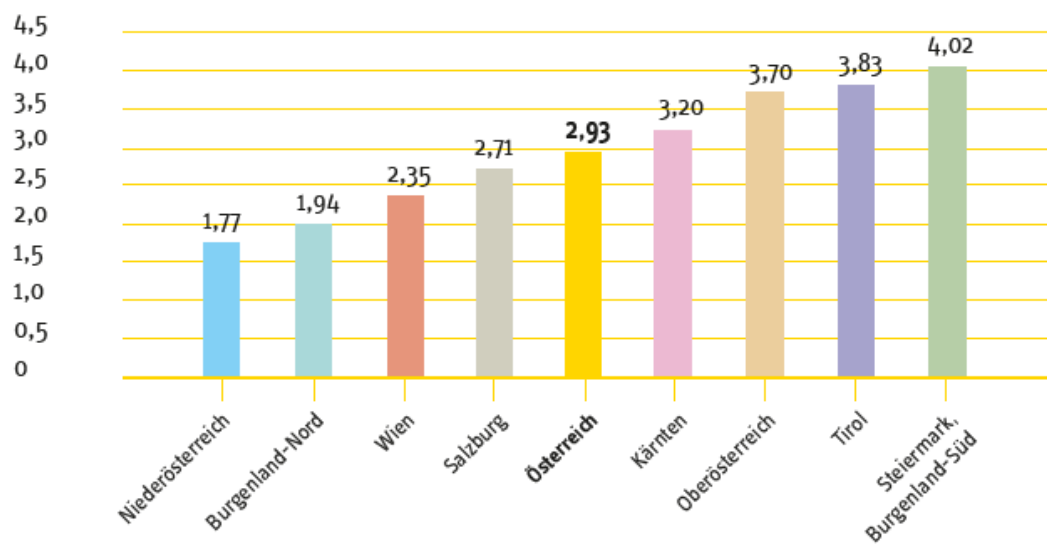
Im Kalenderjahr 2025 begonnene Unterbringungen



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

Die Wahrscheinlichkeit, zwangsweise an einer psychiatrischen Abteilung untergebracht zu werden, variiert je nach Bundesland stark. Tirol und die Steiermark verzeichnen z.B. bezogen auf die Wohnbevölkerung mehr als doppelt so viele Unterbringungen wie Niederösterreich oder das Burgenland.

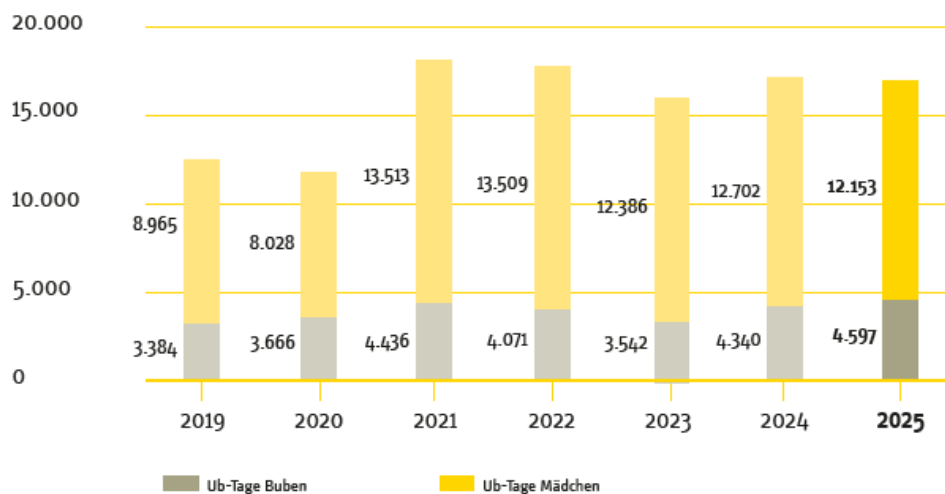
Begonnene Unterbringungen je 1.000 Einwohner:innen je Bundesland im Kalenderjahr 2025



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft. Einwohner:innen des Südburgenlandes werden in Graz behandelt, sie zählen daher zur Steiermark.

Besorgniserregend stellen sich die Unterbringungszahlen bei Kindern und Jugendliche dar. Nach der Pandemie 2020 sind diese sprunghaft angestiegen und seither auf einem sehr hohen Niveau geblieben. Fast drei Viertel der jungen Patient:innen sind Mädchen.

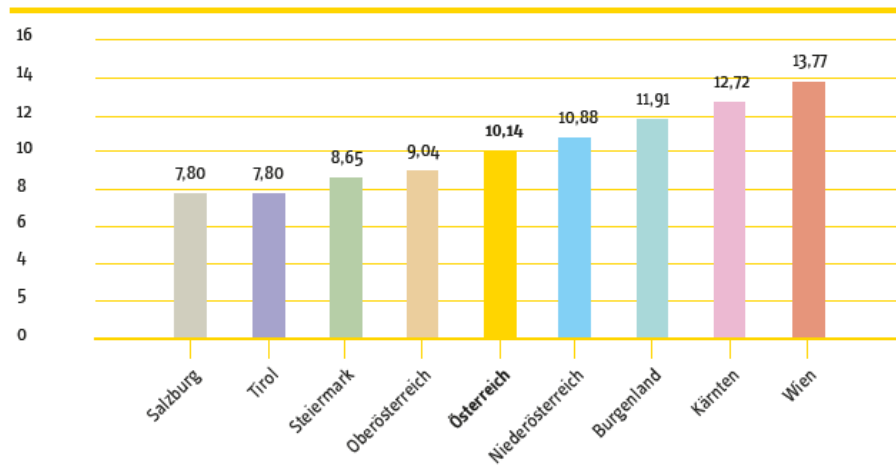
Unterbringungstage Minderjähriger



Unterbringungsdauer

Rund 31 % aller Unterbringungen werden von den Ärzt:innen schon in den ersten beiden Tagen wieder beendet. Die durchschnittliche Unterbringungsdauer betrug im Jahr 2025 10,14 Tage, wobei auch dies nach Bundesland deutlich variiert (von 7,80 Tagen in Salzburg und Tirol bis zu 13,77 Tagen in Wien).

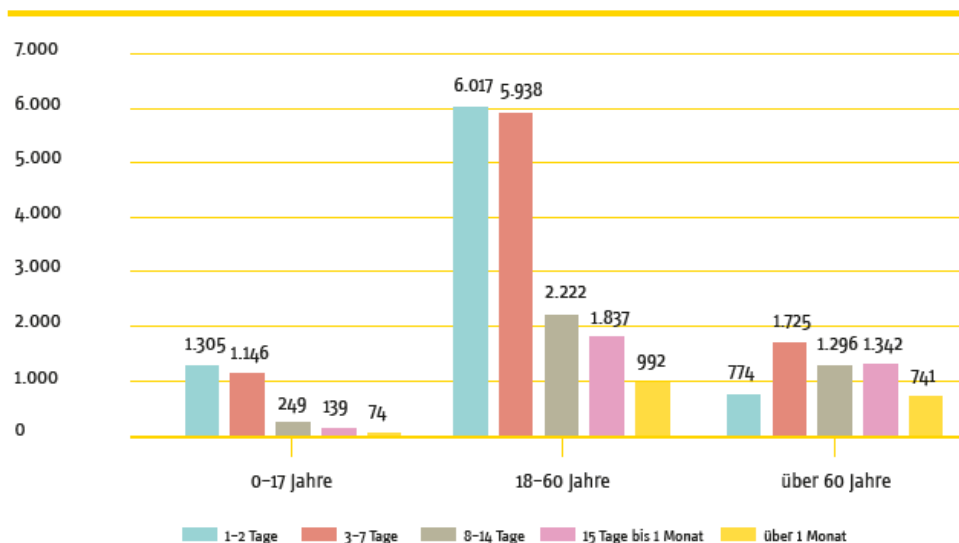
Durchschnittliche Unterbringungsdauer der im Kalenderjahr 2025 beendeten Unterbringungen je Bundesland (Tage)



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

Bei den Minderjährigen überwiegen die sehr kurzen Unterbringungen deutlich, ältere Menschen bleiben länger untergebracht.

Dauer der im Kalenderjahr 2025 beendeten Unterbringungen nach Altersgruppen (Unterbringungsdauer in Tagen nach Alter)



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

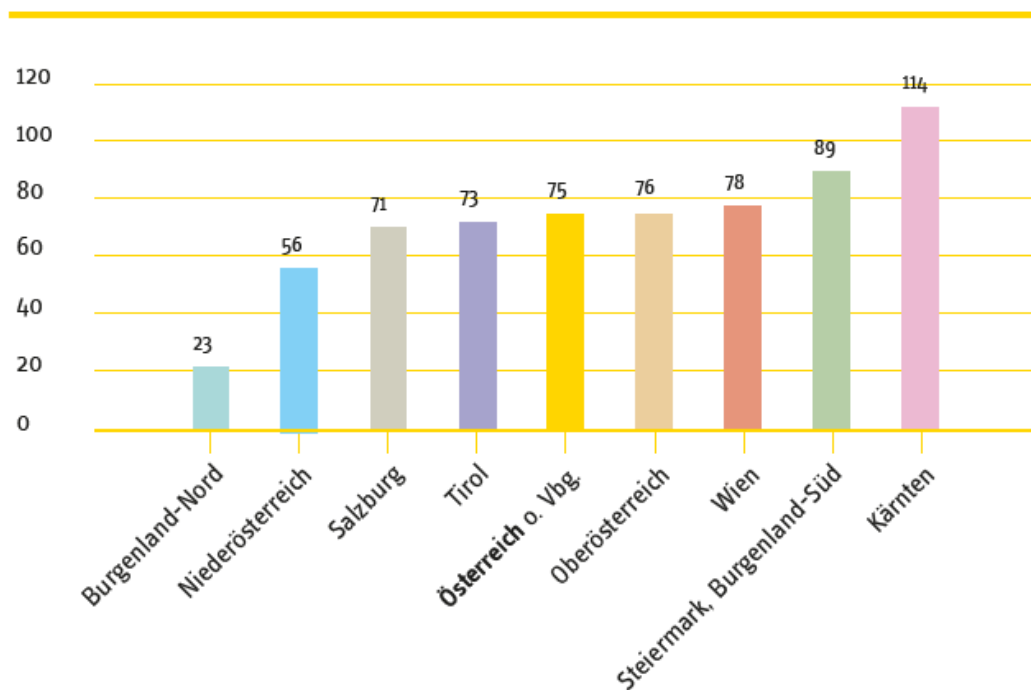
Weitere Beschränkungen und Gurtfixierungen

Zusätzlich zu einer Unterbringung können Ärzt:innen „weitergehende Beschränkungen“ anordnen. Patient:innen dürfen dann z.B. nicht nur die Station, sondern auch ein Zimmer nicht verlassen. Auch sedierende Medikamente und Gurtsysteme am Bett können zum Einsatz kommen. Diese Art der Beschränkung ist nicht selten:

Rund 35 % der Patient:innen wurde 2025 auf einen oder innerhalb eines Raumes beschränkt, rund ein Viertel wurde mit Gurten am Bett fixiert. Besonders bedenklich: Bei Kindern und Jugendlichen stieg der Anteil von Unterbringungen mit solchen weitergehenden Beschränkungen von 19,5 (2019) auf 28 Prozent (2025).

Auch hier zeigen sich in den Bundesländern in Relation zur Einwohner:innenzahl sehr unterschiedliche Werte. Generell sind weitergehende Beschränkungen seit Beginn der Covid-Pandemie sprunghaft angestiegen und seither auf hohem Niveau geblieben.

Anzahl der Unterbringungen mit Fixierung am Bett pro 100.000 Einwohner:innen nach Bundesland



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft. Einwohner:innen des Südburgenlandes werden in Graz behandelt, sie zählen daher zur Steiermark.

Warum gelingt es mancherorts, mit weniger Zwang auszukommen? Die Patienten-anwaltschaft appelliert an Kliniken, sich dazu auszutauschen. Ziel muss es sein, Zwangsmaßnahmen und Grundrechtseingriffe so weit wie möglich zu vermeiden.

4. Aktuelle Entwicklungen in der Psychiatrie

Der Personalmangel ist auch an vielen psychiatrischen Abteilungen eine Herausforderung. Fehlendes Personal führt nicht nur zu einer schlechteren medizinischen Versorgung in der Psychiatrie, sondern immer wieder auch zu mehr Beschränkungen der Bewegungsfreiheit und anderer Persönlichkeitsrechte.

Weil Personal vor Ort fehlt, werden immer wieder Modelle wie Rufbereitschaft oder psychiatrisch-fachärztliche Untersuchungen per Telemedizin angedacht. Eine Entwicklung, die auf psychiatrischen Stationen besonders heikel ist. Denn um die Situation und die Bedürfnisse von psychisch erkrankten Menschen zu erfassen und sie adäquat zu behandeln, braucht es vor allem Zeit und menschliche Zuwendung.

Im Juli 2023 trat eine Novelle des Unterbringungsrechts in Kraft. Schwerpunkte sind unter anderem die Stärkung der Selbstbestimmung untergebrachter Menschen und die Verbesserung der Schnittstelle zwischen stationärer Psychiatrie und extramuraler Betreuung. Das Behandlungsrecht wurde z.B. umfassend neu geregelt. Patient:innen haben bei medizinischen Behandlungen somit mehr Mitsprache, was – wenn es auf den Stationen auch gelebt wird – zu nachhaltigeren Behandlungen führt.

Die Umsetzung der Novelle gelingt an einigen Standorten bereits sehr gut und wir nehmen wahr, dass mehr mit als über die Patient:innen gesprochen wird. An anderen Standorten leisten die Patientenanwält:innen weiterhin Überzeugungsarbeit, um den vom Gesetzgeber beabsichtigten Wandel hin zu mehr Selbstbestimmung zu befördern.