

Auswirkungen der Abschaffung der Netzbetten in der Wiener Psychiatrie

Bernhard Rappert und Andreas Gschaider

Ausgangslage

Das Bundesministerium für Gesundheit hat den Einsatz von psychiatrischen Intensivbetten, den sogenannten Netzbetten, ab 1. Juli 2015 für unzulässig erklärt, sodass diese seither auf psychiatrischen Abteilungen nicht mehr verwendet werden dürfen. Zuletzt waren Netzbetten österreichweit nur mehr in Wien im Einsatz. Kritisiert wurde dieses Verbot unter anderem deswegen, weil befürchtet wurde, dass die Abschaffung der Netzbetten dazu führen könnte, dass PatientInnen anstatt im Netzbett in Zukunft mittels Gurtfixierungen in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt würden. Diese Befürchtung wurde vor allem von Menschenrechtsorganisationen nicht geteilt. Daher wurden in der vorliegenden Erhebung die tatsächlichen Auswirkungen der Abschaffung der Netzbetten auf die Anwendung von Fixierungen untersucht.

Methode

In einer Stichprobenerhebung im Zeitraum von Februar 2014 bis September 2016 hat die Patientenrechtsanwaltschaft von VertretungsNetz die Häufigkeit und Dauer der Anwendung von Netzbettbeschränkungen und Fixierungen vor und nach dem Verbot der Netzbetten in sechs zufällig ausgewählten Kalendermonaten untersucht (N = 1.399). In diesen sechs Monaten wurde die exakte Dauer aller Fixierungen (FIX) und Netzbettbeschränkungen (PIB, psychiatrisches Intensivbett) auf den ausgewählten psychiatrischen Abteilungen erhoben.

Erhebungszeitpunkte:

- Februar 2014 (n = 231) } vor Veröffentlichung des Erlasses des BMG
- September 2014 (n = 225) } nach dem Erlass / vor Ablauf der Übergangsfrist
- April 2015 (n = 221) } nach dem Erlass / vor Ablauf der Übergangsfrist
- September 2015 (n = 224) } nach der Abschaffung der Netzbetten
- April 2016 (n = 260) } nach der Abschaffung der Netzbetten
- September 2016 (n = 238) } nach der Abschaffung der Netzbetten

Die Untersuchung fand an folgenden Abteilungen statt:

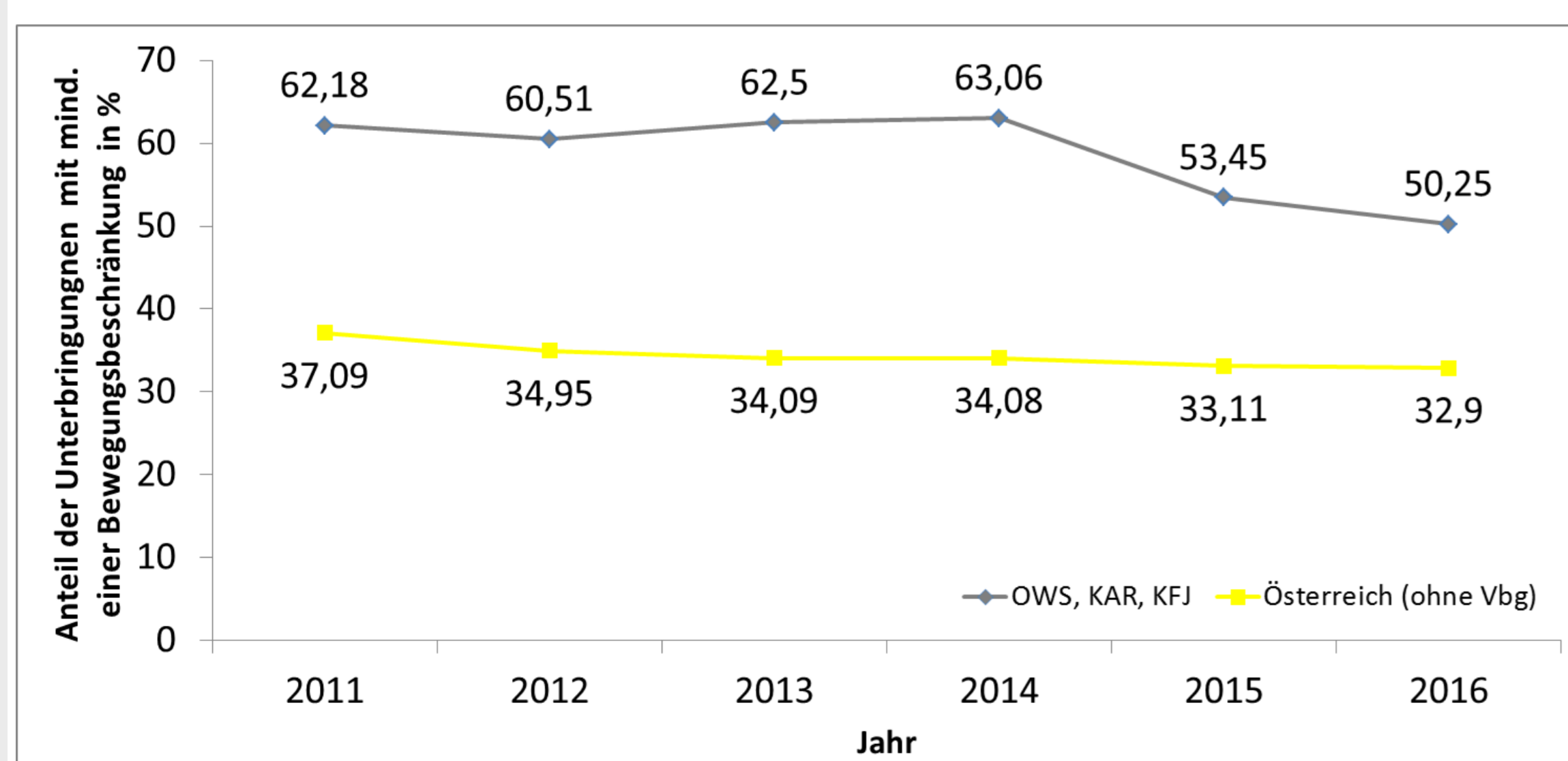
- Otto Wagner Spital (OWS); ohne Abteilung für Suchtkranke und Pav 23-Forensik
- Krankenanstalt Rudolfstiftung (früher 5. Abteilung des OWS) (KAR)
- Kaiser Franz Josef Spitals (KFJ)

Die Abteilung des Sozialmedizinischen Zentrums Ost-Donauspitals hatte die Anwendung der Netzbetten bereits Jahre zuvor erfolgreich massiv reduziert und wurde daher nicht in die Erhebung einbezogen. Ferner wurden im AKH Wien und auf den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilungen schon zuvor keine Netzbetten verwendet.

Ergebnisse (1)

Der Anteil jener Unterbringungen, bei denen PatientInnen zumindest einer weitergehenden Bewegungsbeschränkung iSd § 33 Abs 3 UbG (inkl. Seitenteile, Einzelraumbeschränkung etc.) unterworfen waren bewegte sich in Wien (OWS, KAR, KFJ) bis zum Jahr 2014 stabil zwischen 60 und 63% und sank im Jahr 2016 auf 50%. Österreichweit lag diese Quote 2016 bei rd. 33% (s. **Abbildung 1**).

Abbildung 1: Entwicklung der Beschränkungsquoten 2011 bis 2016



Ergebnisse (2)

Die Analyse der erhobenen Daten zeigt, dass die Gesamtdauer von Netzbettbeschränkungen und Fixierungen **um 63% reduziert** werden konnte, sodass jede betroffene Person heute im **Durchschnitt um 26 Stunden kürzer** von einer solchen Maßnahme betroffen ist als vor Abschaffung der Netzbetten (s. **Abbildung 2**). Während Netzbettbeschränkungen pro PatientIn von durchschnittlich 34 h ab September 2015 entfallen sind, ist gleichzeitig die durchschnittliche Dauer der Fixierungen um durchschnittlich 8 Stunden angestiegen (Feb 2014: 7h | Sep 2016: 15h) angestiegen (s. **Abbildung 3**).

In absoluten Zahlen kann auf ein Kalenderjahr hochgerechnet davon ausgegangen werden, dass einem Entfall von Netzbettbeschränkungen in der Dauer von 22.100 Stunden ein Mehr an Fixierungen im Umfang von 8.010 Stunden gegenübersteht.

Abbildung 2: Gesamtdauer von Netzbettbeschränkungen und Fixierungen pro PatientIn im Monat

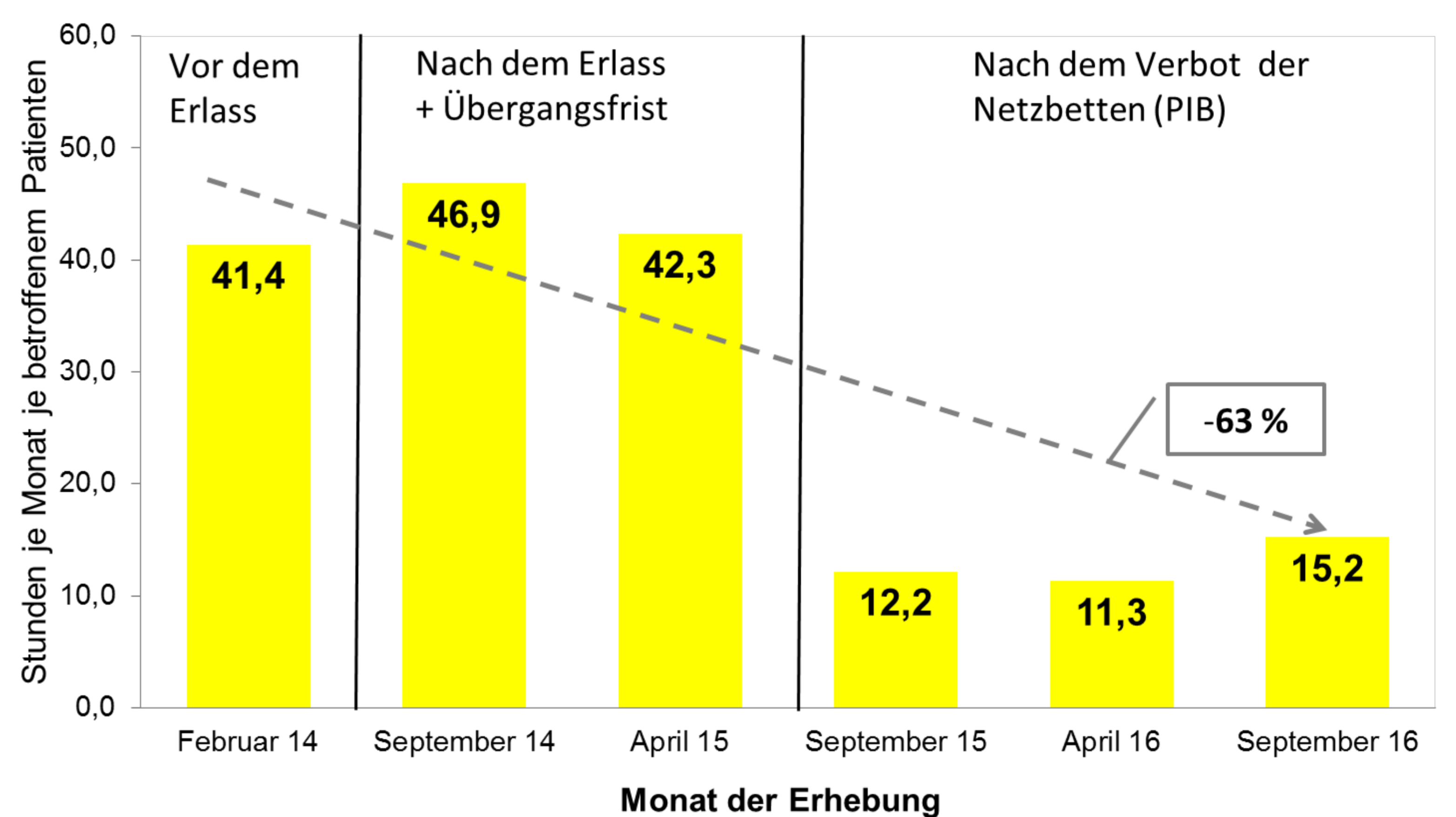
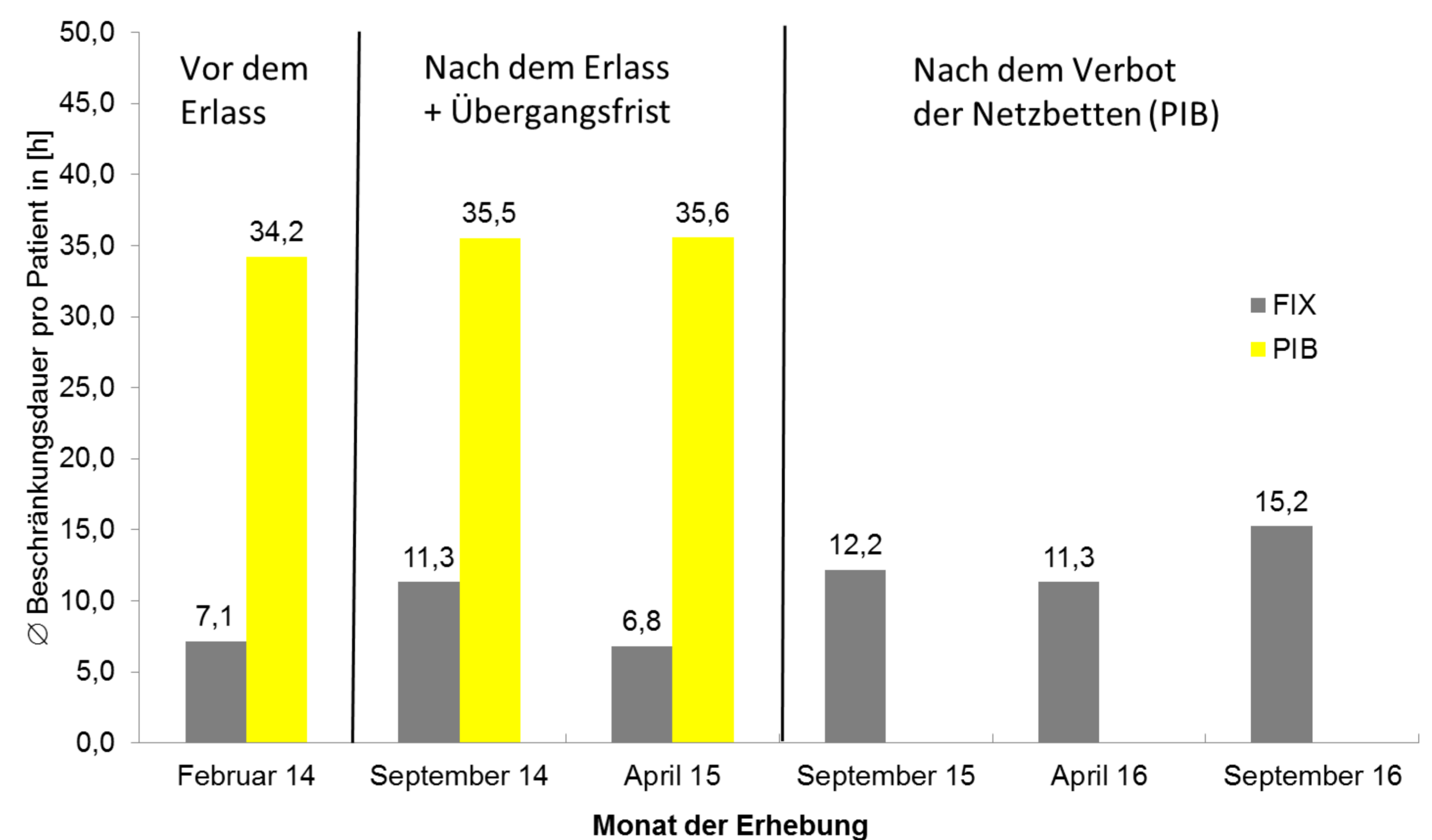


Abbildung 3: Dauer von Beschränkungsmaßnahmen nach Art der Beschränkung pro PatientIn im Monat



Diskussion / Ausblick

Es hat sich gezeigt, dass der Wegfall der Netzbetten nicht zu Fixierungen im gleichen zeitlichen Ausmaß führt. Ganz im Gegenteil hat sich die Dauer der Beschränkungen insgesamt erheblich reduziert, auch wenn es zu einem Anstieg der Fixierungen gekommen ist.

Der Großteil der Netzbettbeschränkungen ist **ersatzlos entfallen** – es waren überwiegend nicht einmal gelindere Mittel (z.B. Seitenteile am Bett) erforderlich. Durch eine Veränderung der effektiv zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten kam es zu einer völlig veränderten Beschränkungspraxis. In diesem Zusammenhang stellen sich folgende Fragen:

- *War es das bloße Vorhandensein der Netzbetten, die ihre Verwendung bedingt hat?*
- *War es die relativ geringe emotionale Hürde, die zu derart vielen augenscheinlich verzichtbaren Netzbettbeschränkungen geführt hat?*

Das Handwerkszeug der Psychiatrie besteht in menschlicher Zuwendung. Es ist an der Zeit, in vorbildliche Personalausstattung und bauliche Modernisierung zu investieren, um Beschränkungen der Bewegungsfreiheit weiter zu reduzieren und zugleich Sicherheit und Zufriedenheit auf den Abteilungen zu fördern.