



An das Präsidium des Nationalrats

begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

An das Bundesministerium für Justiz

team.z@bmj.gv.at

Wien, am 19. April 2021

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Unterbringungsgesetz, das Sicherheitspolizeigesetz, das IPR-Gesetz, das Außerstreitgesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden (Unterbringungsgesetz- und IPRGesetz-Novelle 2021 – UbG-IPRG-Nov 2021)

GZ.: 2021-0.134.612

Die Vereinigung der österreichischen Richterinnen und Richter (unter Einbeziehung der Fachgruppen Außerstreit und Familienrecht und Strafrecht) und die Bundesvertretung Richter und Staatsanwälte in der GÖD erstatten zum oben angeführten Gesetzesvorhaben folgende

S t e l l u n g n a h m e :

Vorausgeschickt wird, dass sich diese Stellungnahme auf jene Bestimmungen und Aspekte beschränkt, die für die Tätigkeit der Gerichte von unmittelbarer Bedeutung sind.

Die wirkungsorientierte Folgenabschätzung lässt den dargestellten Mehraufwand unberücksichtigt. Dieser ist nicht nur bei Gericht, sondern mit Blick auf die verstärkten Verständigungs- und Dokumentationspflichten auch bei den anderen Akteur*innen zu erwarten. Die Beziehung weiterer Vertreter*innen sowie zusätzliche gerichtliche

Entscheidungen verursachen bei Gericht einen Mehraufwand, der – wie schon bei vielen anderen Reformen der letzten Jahre – nicht abgebildet wird.

§ 6 Abs 4:

Die Abteilungsleiter*innen haben unverzüglich die Patientenanwäl*innen, die gewählten Vertreter*innen der Patient*innen und deren Vertrauenspersonen zu verständigen. Nur wenn die Patient*innen nicht widersprechen, sind auch deren gesetzliche Vertreter*innen zu verständigen. Diese – in den Erläuterungen nicht begründete – Unterscheidung zwischen gewählten und gesetzlichen Vertreter*innen ist auf den ersten Blick nicht nachvollziehbar, könnte doch zweifellos auch für die gesetzlichen Vertreter*innen (siehe Definition in § 2 Abs 3 Z 10) ein Informationsbedarf bestehen, insbesondere für die gerichtlichen Erwachsenenvertreter*innen mit entsprechendem Wirkungskreis.

§ 16a – Vertrauensperson

Wie im Zivilprozess wird den Patient*innen die Möglichkeit eröffnet, eine Vertrauensperson dem Verfahren beizuziehen, diese soll die betroffene Person in ihrer Meinungsbildung unterstützen. Dieser Gedanke ist aus dem neuen Erwachsenenschutzrecht bekannt, könnte aber unter Umständen zu einer längeren Verhandlungsdauer führen: und zwar wenn von der Vertrauensperson noch weitere Aspekte vorgebracht werden, die der*dem Patientenanwalt*in unbekannt sind, weil die*der Patient*in im Zeitpunkt der Unterbringung kaum ansprechbar ist und nicht alles Relevante erzählen kann. In der bisherigen Praxis war es aber durchaus üblich, dass manchmal Familienangehörige der Erstanhörung oder der Verhandlung als Auskunftspersonen beigezogen wurden. Allerdings ist die Vertrauensperson als gewählte*r Vertreter*in auch rechtsmittellegitimiert (§ 28), was bedeutet, dass das Gericht rechtsunkundigen Personen das Unterbringungsverfahren samt den gegebenen Rechtsmittelmöglichkeiten auf verständliche Weise erklären muss, wodurch sich zwingend ein zeitlicher Mehraufwand ergibt.

§ 28 – Rechtsmittellegitimation

Bisher konnten gegen einen Beschluss, mit dem die Unterbringung für zulässig erklärt wurde, auch nächste Verwandte und die Lebensgefährt*innen Rekurs erheben; dies war in der Praxis höchst selten und gelegentlich kontroversiell (oft veranlassen die Verwandten die Unterbringung und haben ein großes Interesse daran, dass die*der Patient*in weiter im Spital

bleibt). Nun ist neben der*dem Patient*in die*der gewählte*r Vertreter*in rechtsmittellegitimiert, was als ausreichend angesehen wird.

§§ 35 ff - Medizinische Heilbehandlung

§ 35 Abs 2

Der Grund und die Bedeutung der medizinischen Behandlung sind [...] der*dem Patient*in, weiters, wenn vorhanden, den gesetzlichen Vertreter*innen und auf Verlangen der*des Patientenanwält*in auch dieser*diesem zu erläutern. Die Einschränkung auf eine Erläuterung nur der*dem gesetzlichen und nicht auch der*dem gewählten Vertreter*in gegenüber erscheint nicht nachvollziehbar; auch die Erläuterungen geben dazu keinen Aufschluss.

Zu § 36 Abs 2

Die neue Fassung des § 36 Abs 2 UbG bewirkt eine Kompetenzverschiebung vom Pflgerschaftsgericht zum Unterbringungsgericht. Bisher war hinsichtlich nicht entscheidungsfähiger Personen das Pflgerschaftsgericht für die Ersetzung der Zustimmung der gesetzlichen Vertreter*innen zur Heilbehandlung zuständig (§ 254 Abs 2 ABGB). Nach dem vorgeschlagenen § 36 Abs 2 soll diese Kompetenz nunmehr dem Unterbringungsgericht zukommen, was im Sinne einer rascheren Entscheidung begrüßt wird. Allerdings ist zu bedenken, dass dies eine Verschiebung des Geschäftsanfalls innerhalb der jeweiligen Bezirksgerichte, aber wohl auch zwischen Bezirksgerichten bewirken wird.

Zu § 36 Abs 3

Demnach hat das Gericht vor einer Behandlung über deren Zulässigkeit zu entscheiden, wenn die*der Patient*in diese Behandlung ablehnt. Aus der Praxis ist zu berichten, dass viele Patient*innen völlig krankheitsuneinsichtig sind und keinerlei Behandlung wünschen, es würde daher zu vielen Beschlüssen über die Zulässigkeit von Behandlungen kommen. Wenn die Ärzt*innen vorher nicht behandeln dürfen, würde sich in vielen Fällen der Beginn der Heilbehandlung verzögern! Die Einschätzung, ob ein*e Patient*in entscheidungsfähig ist oder nicht (entscheidungsunfähige Patient*innen dürfen konsenslos behandelt werden), ist bei Betroffenen mit stark schwankendem Zustandsbild nicht einfach, weshalb wohl im Zweifel zur Absicherung der Ärzt*innen viele Beschlüsse gefällt werden müssten. Dies wird gegebenenfalls auch zu Mehraufwand bei Gericht führen.

Zu § 36a

Der Anwendungsbereich des vorgeschlagenen § 36a ist in Kombination mit § 36 zu verstehen. Auch abseits der dort genannten Fälle steht den Patient*innen oder deren Vertreter*innen immer ein Antrag auf Überprüfung der Zulässigkeit einer medizinischen Behandlung offen.

Der Hauptanwendungsfall des § 36a dürfte wohl in der Entscheidung des Gerichts auf Verlangen der Abteilungsleiter*innen liegen. Dabei ist die Bestimmung wohl einschränkend zu interpretieren, sodass im Fall der Ablehnung der Behandlung durch die entscheidungsfähigen Patient*innen oder durch die nicht entscheidungsfähigen Patient*innen und deren gesetzlichen Vertreter*innen keine Entscheidung durch das Gericht bewirkt werden kann. Dies sollte klargestellt werden. Schon jetzt besteht die Tendenz einiger weniger behandelnden Ärzt*innen, heikle medizinische Entscheidungen im Ergebnis auf das Gericht auszulagern.

Zu § 38a

Nach dieser Bestimmung steht den Patient*innen und deren Vertreter*innen ein Antragsrecht zur nachträglichen Überprüfung auch hinsichtlich einfachster Heilbehandlungen zu, denen sie zuvor ausdrücklich zugestimmt haben. Die Befristung auf 3 Jahre ist daher jedenfalls notwendig, könnte aber auch kürzer ausfallen, auch eine einjährige Frist wäre aus grundrechtlicher Sicht angemessen. Dass eine Überprüfung jedenfalls auch dann stattzufinden hat, wenn die Patient*innen zwischenzeitig verstorben sind, wird ausdrücklich begrüßt und entspricht der bisherigen Rechtsprechung. Auch diese Bestimmung könnte zu einem Mehranfall bei den Gerichten führen.

§§ 39a bis 39f UbG „Verarbeitung von Daten“

Einleitende Bemerkungen:

Die in den §§ 39a bis 39f getroffene Neuregelung der „Verarbeitung von Daten“ schlägt – trotz der Empfehlungen der „Brunnenmarkt-Kommission“ – stärker zugunsten des Datenschutzes aus als für eine effizientere Vernetzung der Polizeibehörden, Gerichte und Staatsanwaltschaften. Die Informationsstände sämtlicher betroffener Behörden zur jeweils richtigen Einschätzung der Fremdgefährlichkeit der Betroffenen können auf Basis der vorgeschlagenen Bestimmungen weiterhin nicht ausreichend verbreitert werden.

§ 39e Datenverarbeitung durch das Gericht

Eine klare Regelung, welche Informationen aus den Unterbringungsverfahren wem weitergegeben werden dürfen, ist sehr begrüßenswert. Die Anordnung in Abs 4, wonach Unzulässigkeitserklärungen stets dem Gesundheitsministerium zu übermitteln sind, kann man positiv sehen – als Mittel zur Offenlegung systematischer Missstände – oder auch kritisch: unterschiedliche Positionen in diesem menschenrechtlich höchst relevanten Bereich tragen zur Rechtsfortbildung bei, eine Meldepflicht der erstinstanzlichen Entscheidung könnte dazu führen, dass Anträge vor einer vom Gericht angekündigten negativen Entscheidung zurückgezogen werden, um kein falsches Bild einer psychiatrischen Abteilung zu vermitteln. Rechtsmittelentscheidungen in UbG sind ohnedies eher selten, tragen aber wesentlich zur einheitlichen Rechtsprechung bei und sind daher für die Rechtssicherheit wichtig. Angeregt wird, die Übermittlung von Unzulässigkeitserklärungen an das Gesundheitsministerium auf zweitinstanzlichen Entscheidungen und in anonymisierter Form einzuschränken.

§ 39f

Wenn es den Sicherheitsbehörden nicht möglich ist, frühere Amtshandlungen nach einem auf eine psychische Erkrankung oder eine Unterbringung hindeutenden Merkmal aufzufinden, wird die richtige Einschätzung des Gefährdungspotentials im Akutfall jedenfalls erschwert werden.

§ 39e

Im Rahmen der Amtshilfe muss es Strafgerichten in Verfahren nach § 21 StGB nach wie vor möglich sein, sämtliche Ub-Akten der Betroffenen einzusehen und bei Beurteilung der Gefährlichkeitsprognose zu verwerten. Das gleiche muss auch für die Staatsanwaltschaften iZm gegen die Betroffenen geführten Ermittlungsverfahren gelten. Die Möglichkeit der Auskunftserteilung über den Gesundheitszustand der Patient*innen nur für ein Unterbringungs- oder Pflegschaftsverfahren oder ein Strafverfahren, das im Zusammenhang mit der Amtshandlung nach § 9 UbG oder der Ordnungsmäßigkeit dieser Amtshandlung steht, ist daher jedenfalls zu eng gefasst.

Abschließende Bemerkungen

An dieser Stelle ist neuerlich auf den engen Zusammenhang zwischen dem Unterbringungsrecht einerseits und dem Maßnahmenvollzug andererseits hinzuweisen. Der vorliegende Entwurf lässt die Problematik besonders fremdgefährlicher Personen neuerlich außer Acht. Ein Lückenschluss zum Maßnahmenvollzug bei dieser Personengruppe wurde

leider verabsäumt. Für nach UbG untergebrachte Personen, bei denen eine Fremdgefährdung diagnostiziert wurde, führt der Weg von mehrfachen, mehr oder weniger fruchtlosen Unterbringungen (zu) oft in den Maßnahmenvollzug.

Die Reform des UbG wird jedenfalls nur den angestrebten Erfolg erzielen, wenn auch die entsprechenden Ressourcen im Bereich der Psychiatrie aufgestockt werden. Dadurch könnten auch große präventive Erfolge bei der Vermeidung schwerer Straftaten erzielt werden. Viele Expert*innen und Praktiker*innen fordern daher seit Jahren verstärkte finanzielle und personelle Ressourcen in den psychiatrischen Abteilungen. Dies würde auch anschließende langjährige Therapien im (hoffnungslos überfüllten und überlasteten) Maßnahmenvollzug vermeiden, dessen Reform ebenfalls dringend geboten ist.

Mag.^a Sabine Matejka

Präsidentin

Mag. Christian Haider

Vorsitzender