

Presseunterlagen zur UbG-Studienpräsentation vom 8.10.2019:

## **Unfreiwillig in der Psychiatrie: IRKS-Studie zur Anwendungspraxis des Unterbringungsgesetzes (UbG)**

Walter Hammerschick und Hemma Mayrhofer (StudienautorInnen)  
Kontakt: 01/ 526 15 16, DW 20 (Mayrhofer) oder 21 (Hammerschick)

*Eine zwangsweise Unterbringung in der Psychiatrie kann potenziell jeden Menschen treffen und bedeutet einen großen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Der **internationale Tag der seelischen Gesundheit am 10. Oktober** bietet Anlass, auf die Ergebnisse einer aktuellen Studie<sup>1</sup> des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie (IRKS) zum Unterbringungsrecht zu schauen. Diese zeigen: Ein gutes Gesetz allein reicht nicht aus, es kommt auch darauf an, es gut anzuwenden. Hierfür braucht es unter anderem enge Kooperationen, ausreichend Ressourcen und eine fachliche Haltung, die zwischen Freiheit, Gesundheit und Sicherheit ausgewogen zu vermitteln versucht.*

Marta S. ist 82 Jahre alt und an fortschreitender Demenz erkrankt, mit der psychotische Störungen einhergehen. Sie lebte zunächst im eigenen Haushalt, konnte sich aber immer weniger selbst versorgen und ließ zugleich keine Hilfsdienste in ihre Wohnung. Die Situation eskalierte, kurzfristig stand aber kein adäquater Heimplatz zur Verfügung. Als „Notlösung“ erfolgte mit dem Gefährdungsgrund „Selbstfürsorgedefizit“ eine unfreiwillige Einweisung in die Psychiatrie. Dort wartet sie nun seit Monaten auf einen Heimplatz mit psychiatrischem Pflegeangebot.

Dieser leicht verfremdete und anonymisierte Fall ist keine Ausnahme. Wer bei „Unterbringungen ohne Verlangen“ (so die Bezeichnung im Gesetz) an spektakuläre Vorfälle von Gefährdungen anderer Personen denkt, irrt mehrheitlich: Häufiger liegt eine Selbstgefährdung vor, beispielsweise bei suizidgefährdeten Personen oder wie bei Marta S. aus einem „Selbstfürsorgedefizit“. Diese Fälle machen laut Studienergebnisse deutlich über die Hälfte bis zwei Drittel der Unterbringungen aus, während ausschließliche oder vorrangige Fremdgefährdung nur in 15-20% der Unterbringungen vorliegt. In etwa einem Viertel der Fälle sind beide Gefährdungsaspekte in erheblichem Ausmaß gegeben.

---

<sup>1</sup> Die Studie wurde im Auftrag dreier Bundesministerien (BMVRDJ, BMASGK, BMI) zwischen Sommer 2018 und Frühjahr 2019 durchgeführt.

## **Erhöhter Rechtsschutz durch das UbG**

Das Unterbringungsgesetz (UbG) trat 1991 als neues Regelungs- und Kontrollinstrumentarium für Zwangsmaßnahmen im Bereich der stationären Psychiatrie in Kraft. Es brachte insgesamt einen beträchtlichen Rechtsschutzgewinn und damit auch eine Verbesserung der Situation psychisch kranker Menschen. Grundsätzlich müssen drei **Voraussetzungen** erfüllt sein, damit eine Unterbringung zulässig ist: Erstens muss eine psychische Erkrankung vorliegen, aus der zweitens eine ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung resultiert. Drittens darf in der Psychiatrie nur untergebracht werden, wenn weniger einschneidende Alternativen fehlen.

Ein **mehrstufiges Kontrollsystem** soll sicherstellen, dass Freiheitsbeschränkungen in der stationären Psychiatrie dem Gesetz entsprechen: Wenn eine Person nicht aus eigenem Willen in die Psychiatrie will, muss zunächst die Polizei hinzugezogen werden und eine erste Einschätzung vornehmen, ob die Voraussetzungen gegeben sein könnten. Bejaht sie dies, dann muss sie einen Arzt oder eine Ärztin im öffentlichen Sanitätsdienst rufen, der oder die über eine Einweisung nach UbG entscheidet. Drittens wird in der Psychiatrie geprüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Und viertens findet in kurzen Zeiträumen eine gerichtliche Überprüfung der Unterbringung statt, dabei bekommen die Betroffenen Unterstützung durch die mit dem UbG neu eingeführte Patientenanwaltschaft.

Trotz der anerkannten Erfolge des UbG gibt es Entwicklungen in der Praxis, über deren Hintergründe man bislang wenig weiß. So haben sich etwa die Unterbringungszahlen seit der Einführung des Gesetzes verdreifacht. Dieser **Anstieg** bedeutet keineswegs zwangsläufig eine Zunahme an Freiheitsbeschränkungen in der Psychiatrie. Vielfach wurde in den vertiefenden Fallstudien erkennbar, dass früher bei Freiheitsbeschränkungen weniger oft eine Meldung nach UbG an das Gericht erfolgt sein dürfte. Ein Teil des Anstiegs ist somit auf **gestiegenes Rechtsbewusstsein** zurückzuführen. Gestiegen sind vor allem sehr kurze Unterbringungen, die nach ein- bis dreitägiger Beobachtung und Behandlung wieder aufgehoben werden. Oft, aber nicht immer münden sie in einen freiwilligen Aufenthalt.

## **Zwangseinweisung als „Postcode-Lotterie“?**

Zugleich gibt es große regionale Differenzen, was die Anzahl der Unterbringungen betrifft. Manche sprechen davon, dass es von der Postleitzahl abhängt, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, in die Psychiatrie eingeliefert zu werden. Die IRKS-Studie zeigt, dass die Faktoren für regionale Unterschiede vielfältig sind und komplex zusammenwirken. Zunächst steht in manchen Regionen zu wenig ärztliches Personal zur Verfügung, das Einweisungen in die Psychiatrie nach UbG veranlassen darf. In diesen Regionen verbringt aber zugleich die Polizei häufiger Personen mit „Gefahr in Verzug“ in die Psychiatrie. Sie kompensiert also in gewissem Ausmaß den Mangel an ÄrztInnen. Dadurch wird jedoch auch das ärztliche Kontrollsystem auf dem Weg in die Psychiatrie abgeschwächt.

Von großem Einfluss ist, wie eng oder weit die Voraussetzungen ausgelegt werden, die laut Gesetz für eine nicht freiwillige Unterbringung in der Psychiatrie vorliegen müssen. Ob eine psychisch kranke Person für sich selbst oder andere Menschen eine ernstliche und erhebliche

Gefährdung darstellt oder nicht, ist selbst mit psychiatrischem Wissen oft nur ungewiss vorherzusagen. Die Studienergebnisse bestätigen, dass die Entscheidungen unter anderem auch von persönlichen Wertehaltungen und Entscheidungskulturen auf den psychiatrischen Abteilungen beeinflusst werden. Eine betont fürsorgliche Haltung oder starke Absicherungsorientierung führen tendenziell zu häufigeren Unterbringungen.

Daneben beeinflussen strukturelle Faktoren Unterschiede zwischen den Regionen. Es spielt etwa eine Rolle, ob im Einzugsgebiet einer psychiatrischen Abteilung mehr Menschen in Anstaltshaushalten wie Altersheimen leben. BewohnerInnen dieser Heime sind durch Demenz häufiger Risikogruppen für psychische Erkrankungen und dadurch bedingten Gefährdungen. Die Anzahl an Psychatriebetten in einer Region hat ebenfalls Einfluss auf die Anzahl der Unterbringungen, wie die statistischen Analysen zeigen: Je höher die Bettenanzahl, desto höher ist auch die Unterbringungsrate. Diese statistisch nachweisbaren Effekte sind aber nicht einfach zu bewerten. Es bleibt offen, inwieweit mehr Betten mehr Zuweisungen nach sich ziehen könnten oder umgekehrt weniger Betten zu Versorgungsengpässen und damit auch zu weniger UbG-Aufnahmen führen könnten.

### **Gefahrenabwehr, Behandlung und manchmal Verwahrung**

In der Anwendung des Unterbringungsrechts muss zwischen unterschiedlichen Rechtsgütern wie persönlicher Freiheit einerseits und Sicherheit bzw. Gesundheit und Leben andererseits abgewogen werden. Die Studienergebnisse lassen aktuell eine steigende Absicherungsorientierung erkennen: Man will vermeiden, für eine Nicht-Einweisung verantwortlich gemacht zu werden, und weist deshalb sicherheitshalber schneller in die Psychiatrie ein, obwohl dies bereits eine Freiheitsbeschränkung bedeutet. Das erklärt unter anderem, weshalb Unterbringungen, die dann sehr rasch wieder aufgehoben werden müssen, stark gestiegen sind.

Die gewonnenen Einblicke in die Praxis verweisen darauf, dass die Psychiatrie nach wie vor sorgfältig zu prüfen hat, ob sie nicht ungewollt für bestimmte Personengruppen vorrangig zur Verwahrung dient. Konkret zeigt sich diese Tendenz aktuell in Bezug auf Personen, bei denen in der Folge einer Demenzerkrankung Gefährdungsmomente gegeben sind. Gerade der Unterbringungsgrund „Selbstfürsorgedefizit“ verdient hier Aufmerksamkeit: Er wird in der Praxis häufig angewandt, oft aber nur mangelhaft begründet. Faktisch resultieren die Gefährdungen nicht selten aus unzureichenden Unterstützungsangeboten, beispielsweise an Wohnplätzen mit psychiatrischer Pflege. Im Einzelfall ist zu prüfen, ob von der Zwangsunterbringung in der Psychiatrie auch nennenswerte Behandlungseffekte erwartbar sind oder nicht.

Österreichweit zeigt sich in der Studie ein Mehrbedarf an klinikexternen psychosozialen Versorgungsangeboten. Ein großer Teil der befragten Experten und Expertinnen sieht in solchen Versorgungsmängeln eine maßgebliche Ursache für steigende Unterbringungszahlen. Dadurch fehlen nicht nur gelindere Alternativen zu einer Unterbringung, dies wird auch als eine der größten Hürden bei der Vorbereitung der Entlassung und der geeigneten Nachsorge von PatientInnen beschrieben.

## **Rechtsschutz durch Patientenanwaltschaft und gerichtliche Überprüfung**

Dem Gericht kommt bei „Unterbringungen ohne Verlangen“ eine zentrale Kontrollfunktion zu. Die rechtliche Gestaltung des Prüfverfahrens erfüllt ihren Zweck grundsätzlich gut, allerdings zeigen sich in der Rechtsanwendung teils Optimierungsbedarfe: Die Studienergebnisse machen deutlich, dass ausreichend Zeit essenziell für die Qualität des gerichtlichen Verfahrens ist. Die RichterInnen können zudem erheblich beeinflussen, wie respektvoll die PatientInnen ins Verfahren eingebunden werden. PatientenanwälInnen erfüllen als anwaltschaftliche Unterstützung für die PatientInnen eine wichtige Aufgabe. Sie müssen zugleich auf ausreichende Akzeptanz durch Ärzte- und Richterschaft achten, ohne dass dabei ihre vorrangige Aufgabe, nämlich die Rechte und den Willen der untergebrachten Personen zu vertreten, in den Hintergrund rückt.

## **Kooperations- und Vernetzungsbedarfe**

Gute Kooperationen und Vernetzungen der relevanten Akteure im Umfeld des Unterbringungsrechts unterstützen dabei, dieses Rechtsinstrument, das erhebliche Einschnitte in Persönlichkeitsrechte zulässt, sparsam und zugleich verantwortungsvoll anwenden zu können. Hier deuten sich der Studie zufolge in vielen Regionen Optimierungsbedarfe an. Dabei fällt besonders auf, dass es offenbar in den meisten Regionen kaum persönliche Kontakte bzw. Abstimmungen zwischen den zuweisenden ÄrztInnen und den psychiatrischen Kliniken gibt. Gerade diese Verbindung wird aber als besonders wichtig für sorgfältige Unterbringungsentscheidungen angesehen. Das Verhältnis zwischen Polizei und psychiatrischen Kliniken, das etwa im Zusammenhang mit dem sogenannten „Brunnenmarktmord“ problematisiert wurde, stellt sich in der Studie vergleichsweise besser dar. Allerdings löst es auf Seiten der Polizei immer wieder Irritationen aus, wenn von ihnen in die Psychiatrie verbrachte Personen dort nicht aufgenommen werden. Regelmäßiger Austausch über die Hintergründe der ärztlichen Entscheidungen verbessert das wechselseitige Verständnis.

Insgesamt machen die Studienergebnisse deutlich, dass für eine verantwortungsvolle Rechtsanwendung des UbG sorgfältig zwischen den Rechtsgütern Freiheit, Gesundheit und Sicherheit abgewogen und vermittelt werden muss. Dabei gilt es darauf zu achten, gesellschaftliche Errungenschaften wie persönliche Grundrechte nicht einseitig zugunsten von faktisch nicht einlösbaren Sicherheitsversprechungen einzuschränken.

Der Gesamtbericht zur Studie ist unter [www.irks.at](http://www.irks.at) abrufbar:

<https://www.irks.at/forschung/social-inclusion/ubg.html>