

Stellungnahme des Vorstandes der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutischen Medizin zur Neufassung des Unterbringungsgesetzes

Präambel

Als Vertreter der Österreichischen Kinder- und Jugendpsychiater/Innen:

- 1) unterstützen wir die Grundhaltung des Gesetzgebers in Bezug auf die Freiheit als höchstes Gut voll und ganz. Daher grenzen wir uns von Unterbringungen als pädagogische Maßnahme - ganz im Sinne der Wahrung der Menschenrechte - ab.
- 2) unterstützen wir die Gesetzgebung im Sinne der Kontrolle jedweden Freiheitsentzuges im Rahmen medizinischer Maßnahmen
- 3) begrüßen wir die dringende Notwendigkeit der Berücksichtigung entwicklungsbezogener und alterstypischer Aspekte bei der Beurteilung freiheitsentziehender Maßnahmen.

Details:

§3A (2) Kontaktaufnahmen mit dem nahen Umfeld, mit dem Behandler oder betreuenden Dienst, sowie die Beziehung eines Krisendienstes.

Stellungnahme:

Diese Einbeziehung des erweiterten Umfeldes findet unsere Unterstützung, da damit die Spezifität und Indikationsstellung der Einweisung möglicherweise fokussiert werden kann. Die Beziehung eines Krisendienstes ist in unserem Falle nur dann sinnvoll, wenn es sich bei diesem Krisendienst um Expert/Innen im Kinder- und Jugendbereich handelt (wie im spezifischen Teil für Minderjährige erläutert; Sozialpädagogen/Innen, Sozialarbeiter/Innen, Kinder- und Jugendpsychiater/Innen, Kinder- und Jugendärzte/Innen)

§8(2) 6: Bei der taxativen Aufzählung wird, wenn der Patient minderjährig ist, alternativ auch ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin berechtigt Untersuchungen durchzuführen.

Stellungnahme:

Zurzeit stehen aufgrund der verschiedenen Übergangsbestimmungen im Bereich der Facharztausbildung verschiedene Kategorien von Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Verfügung.

Vorschlag:

„Alternativ auch ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder gleichzuhaltende (gleichwertige) Qualifikation“.

§10(4)

Hier gilt das Gleiche wie oben gesagt für Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin

§32(1)

Im Bereich von Minderjährigen ist die Frist von über 7 Tagen unseres Erachtens nicht zulässig. Ein aus dem Unterbringungsbereich entwichener Patient sollte unmittelbar (z.B. innerhalb von 2 Stunden) von der Abteilung an das Gericht bzw. Patientenvertretung, Vertrauensperson etc. gemeldet werden.

Vorschlag:

Vorschlag: „Ein aus dem Unterbringungsbereich entwichener minderjähriger Patient sollte unmittelbar (Definition unmittelbar? evtl. sofort nach Bekanntwerden) von der Abteilung an das Gericht bzw. die Patientenvertretung sowie den Erziehungsberechtigten oder gesetzlichen Vertreter im Bereich der Pflege und Erziehung gemeldet werden. Nach Maßgabe des § 39d, oder wenn durch das Entweichen eine Gefährdung im Sinne von §3 zu erwarten ist, sind zusätzlich die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes zu verständigen.“

§39E (2)

Abteilungsleiter hat sich bei Nichtaufnahme oder Entlassung um angemessene Betreuung der betroffenen Person zu bemühen:

Stellungnahme:

Hier kann es nur heißen: um eine angemessene *medizinisch-psychiatrische* Betreuung derselben zu bemühen. Alles andere fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich der Medizin.

§41F Alterstypische Beschränkungen

Problemlage:

Die Kinder +Jugendpsychiatrie übernimmt im Rahmen der stationären Aufnahmen von Kindern und Jugendlichen - in begrenztem Maße - Elternverantwortung und ist insofern auch pädagogisch verantwortlich. Pädagogische Maßnahmen sind keine medizinischen

Maßnahmen und müssen als solche im Interesse der Minderjährigen im Sinne einer Entwicklungsförderung aber auch einer Grenzsetzung erfolgen können.

Stellungnahme:

Es ist die Berücksichtigung des Alters zu begrüßen, allerdings wird auf entwicklungspsychologische Momente nicht näher eingegangen, da die Alterstypizität aufgrund intrapersonal divergierender Entwicklungen nicht immer zutrifft. Zusätzlich wird in diesem Paragraphen das Problem der pädagogischen Maßnahmen nicht gelöst.

§41H (2) Dieser Paragraph ist unseres Erachtens nicht zwingend notwendig, da er auf eine - für die Kinder- und Jugendpsychiatrie typische - Kooperationsform verweist, die in den meisten Einrichtungen dieses Faches aufgrund der fachlichen Qualitätsstandards ohnehin gewährleistet sein sollte.

Für die Stellungnahme

Univ.Prof.Prim.Dr.Leonhard Thun-Hohenstein
Präsident