

UBG neu

01.07.2023

Nach Unterbringungsgesetz (UbG) Novelle: Was ändert sich für Ärzte (Teil I)

Ulrike Toyooka Neuer Wissenschaftlicher Verlag 4/22

Ausgearbeitet von B. Plattner

Grund der Reformierung

- Auslöser war der Brunnenmarktfall 2016
- Erhebliche Kommunikationsdefizite zwischen Polizei sowie Sozial- und Gesundheitsbehörden
- Ziel war den qualitätsvollen Umgang der Ärzte und Sicherheitsorgane mit den Betroffenen zu stärken
- die Klarheit zwischen den Aufgaben der relevanten Akteure zu stärken
- deren Vernetzung untereinander zu verbessern

Grundsätzliche Voraussetzungen Unterbringung

- Vorliegen einer Gefahrenquelle: durch psychische Krankheit geprägtes Verhalten
- Die Gefahr muss ernstlich und erheblich sein
- „Ernstlich“ ist eine Gefahr
 - wenn sie mit hoher Wahrscheinlichkeit eintritt
 - Die Prognose muss auf objektiven und konkreten Anhaltspunkten beruhen: Welche Handlung ist aufgrund welcher Anhaltspunkte zu befürchten und welches Rechtsgut ist dadurch bedroht?
- „Erheblich“ ist eine Gefahr, wenn die drohende Schädigung besonders schwer ist.
 - Das kann ein einmaliges Ereignis
 - oder das Ergebnis von mehreren „chronisch“ aufeinanderfolgenden Teilschäden sein
- „Aktuell“ bzw „gegenwärtig“ muss die Gefahr aber nicht sein

Unterbringung auf Verlangen

- Unterbringung auf Verlangen ist nur noch möglich, wenn der Patient (auch minderjährig) entscheidungsfähig ist.
- Eine nicht entscheidungsfähige Person kann weder auf eigenes Verlangen noch auf Verlangen des gesetzlichen Vertreters (Eltern, Kinder- und Jugendhilfe) untergebracht werden
- Entscheidungsfähig ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang versteht und seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann.
- Die Beurteilung hat der Arzt vorzunehmen
- Neu können auch Patienten, die zuvor bereits ohne Unterbringung an der Abteilung aufgenommen sind, auf Verlangen untergebracht werden
- Fühlt sich aber ein nicht untergebrachter Patient unter Druck gesetzt eine Unterbringung zu verlangen, kann dies die Patientenadvokatur mit Zustimmung des Patienten zum Gegenstand einer gerichtlichen Untersuchung machen.

Information bei Unterbringung

- Information über Unterbringung wie bisher
- Ferner unverzüglich zu verständigen sind: Vertreter des Patienten (jedenfalls Patientenanwalt), und Vertrauensperson (wenn diese schon benannt), sowie einen Angehörigen, der im Haushalt lebt oder für ihn sorgt oder die Einrichtung, in der der Patient betreut wird
- Besonderheiten bei Verständigung des Vertreters: Patientenanwalt oder auch gewählter rechtlicher Vertreter: Es ist der Verständigung eine maschinengefertigte Aushändigung des ärztlichen Zeugnisses anzuschließen. Dies gilt für Unterbringungen ohne und auf Verlangen

Einweisende Ärzte

- §8 UbG: Amtsarzt (im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt), Polizeiarzt, vom Landeshauptmann ermächtigter Arzt – betrifft Untersuchung und Parere
- Arzt hat Alternative zur Unterbringung zu suchen
- Grundsatz der Subsidiarität (gesellschaftspolitisches Prinzip, nach dem übergeordnete gesellschaftliche Einheiten (besonders der Staat) nur solche Aufgaben an sich ziehen dürfen, zu deren Wahrnehmung untergeordnete Einheiten (besonders die Familie) nicht in der Lage sind) der Unterbringung gegenüber gelinderen Mitteln wird gestärkt
- Die Suche nach der Alternative muss „zweckmäßig und verhältnismäßig“ erfolgen: Abklärungsmaßnahmen müssen geeignet sein andere Behandlungs- und Betreuungsformen aufzuzeigen, dürfen die betroffene Person nicht ungebührlich belasten, was bei sehr zeitraubenden oder von der betroffenen Person abgelehnten Erhebungen der Fall ist
- Gespräche mit der Person, Angehörigen, betreuenden Institutionen, oder namhaft gemachten Personen müssen zweck und verhältnismäßig sein
- Gespräch mit Nachbar oder Freund, Telefonat mit behandelndem Arzt oder betreuenden Dienst, Krisentelefon (PSD) können zur Findung von Behandlungsplan und Alternativen hilfreich sein
- Diese Bemühungen sind auf der Bescheinigung (Parere) nachzuweisen

Information von einweisenden Arzt an Klinik

Auf der Parere muss „im Einzelnen“ klar ersichtlich sein:

- leserlich die Kontaktdaten des einweisenden Arztes
- die Gründe für die Annahme einer psychischen Krankheit
- eine Gefährdungsabschätzung
- auszuführen warum es keine Alternative zur Unterbringung gibt

Insgesamt soll verhindert werden, dass relevante Information verloren geht und Betroffene, die sich bis zur Aufnahme in die psychiatrische Abteilung rasch beruhigt haben, nicht untergebracht werden können, weil keine Gründe ersichtlich sind

Vorführung durch die Polizei

- Die Polizei hat lediglich zu prüfen ob Unterbringungsgründe nach §3Abs1 UbG vorliegen
- nicht jedoch ob andere Mittel zur Abwehr von Gefahr ausreichen
- wird kein Arzt beigezogen ist das durch den zuständigen Arzt im Spital zu prüfen
- Polizei kann Person ohne Beiziehung eines Arztes ins Spital bringen wenn (§9Abs3 UbG)
 - Beiziehung aufgrund der damit verbundenen Wartezeit oder Wegstrecke unzumutbar ist
 - Die Polizei vom behandelnden Facharzt der Person oder dem Notarzt beigezogen wird und dieser nachvollziehbar im Rahmen der Behandlung oder Betreuung die Voraussetzungen des §3UbG für gegeben erachtet
- Bei Gefahr im Verzug
- Polizei oder zugezogener Rettungsdienst haben die psychiatrische Abteilung vorab zu verständigen

Bericht über die Amtshandlung der Polizei

- Gründe, die zur Annahme einer psychischen Erkrankung führen
- die damit verbundene Gefährdung
- es muss festgehalten werden, ob ein Betretungs- und Annäherungsverbot oder eine einstweilige Verfügung erlassen wurde und welche Sicherheitsdienststelle die Amtshandlung zuzurechnen ist
- Für die Einschätzung der Selbst- oder Fremdgefährdung können auch länger zurückliegende Umstände angeführt werden, die polizeibekannt sind (z.B. Verurteilung wegen eines Gewaltdelikts)
- Der Bericht, sowie die Bescheinigung nach §8 sind unverzüglich der Abteilung zur Aufnahme in die Krankengeschichte zu übermitteln
- Im Falle der Entlassung bei Betretungs- und Annäherungsverbot oder einstweiliger Verfügung ist die zuständige Sicherheitsdienststelle unverzüglich zu informieren.
- Der zuständige Arzt hat abzuklären, ob die betroffene Person in anderer Weise ausreichend medizinisch behandelt oder betreut werden kann (gleichermaßen dem einweisenden Arzt)
- Das Ergebnis ist zu dokumentieren (bei Aufnahme und Nichtaufnahme)

Aufgaben des Arztes bei Nicht Aufnahme in UbG

- FA hat sich nachweislich und dokumentiert um angemessene soziale und psychiatrische Betreuung der Person zu bemühen, soweit er dies für erforderlich hält
- Ein Erfolg der Bemühung ist dabei keine Voraussetzung
- hat den gewählten oder gesetzlichen Vertreter (nicht Patientenanwaltschaft) und eine von der Person namhaft gemachte Person zu verständigen
- Erwachsenenvertreter ist immer zu verständigen, da dieser für gebotene medizinische und soziale Betreuung zu sorgen hat
- Falls Person nicht widerspricht ist Angehöriger oder Einrichtung zu verständigen
- Für Widerspruch reicht der „natürliche Wille“, Entscheidungsfähigkeit muss nicht gegeben sein
- Bei Annäherungs, Betretungsverbot oder einstweiliger Verfügung ist die im Bericht genannte Stelle zu informieren, falls die Person nicht untergebracht wird
- wenn mangels Vorliegens der Unterbringungs Voraussetzung von Aufnahme abgesehen wird, müssen die Ergebnisse der Untersuchung des „Aufnahmewerbers“ dokumentiert werden

Informationspflicht des Arztes bei Unterbringung/ die Vertrauensperson

- Die betroffene Person ist zu informieren
 - über die Gründe der Unterbringung
 - über das Recht eine Vertrauensperson zu benennen
 - wer sein Patientenanwalt ist und dass er sich mit ihm vertraulich besprechen kann.
- Diese Information muss dokumentiert werden
- Für die Benennung der Vertrauensperson ist „natürlicher Wille“ ausreichend. Die benannte Person muss mit der Übernahme der Aufgabe einverstanden sein (Angehöriger, Freund, Betreuer, Nachbar). Im Verlauf der Unterbringung kann unter denselben Voraussetzungen eine andere Vertrauensperson namhaft gemacht werden
- Die Vertrauensperson soll den Patienten bei der Wahrung seiner Rechte im Unterbringungsangelegenheiten unterstützen und erhält ihre Informationen vorwiegend vom Patienten selber
- Wenn die Vertrauensperson Information von den Behandlern benötigt, muss der Patient diese von der Verschwiegenheit entbinden (setzt Entscheidungsfähigkeit voraus)
- Sinn war für Menschen ohne Angehörige Ansprechpersonen zu schaffen und dem Arzt die Möglichkeit zu geben, die Vertrauensperson in Behandlung als Ressource zu nützen

Informationspflicht des Arztes bei Unterbringung/ die Vertrauensperson

- Der Patient muss darüber informiert werden, dass er ein zweites ärztliches Zeugnis verlangen kann
- Der gesetzliche Vertreter und die Vertrauensperson müssen informiert werden, wer der Patientenanwalt ist
- Angehörige müssen nur auf Wunsch des Patienten darüber informiert werden, wer der Patientenanwalt ist
- Zuständige Arzt hat von der Unterbringung unverzüglich den Vertreter des Patienten und dessen Vertrauensperson sowie einen Angehörigen, der im gemeinsamen Haushalt lebt oder die Einrichtung, die ihn umfassend betreut zu verständigen
- Der Verständigung des Vertreters ist eine Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses beizulegen

Nichtaufnahme und Aufhebung der Unterbringung

Auf Verlangen des Patienten ist ein Behandlungsplan festzulegen. Dieser ist in der Krankengeschichte abzulegen und ist eine Orientierungshilfe für zukünftige Aufnahmen, jedoch nicht verbindlich. Dem Patient ist eine Kopie auszuhändigen

- Medikamente/ Dosierung: hilfreich – nicht hilfreich
- Interventionen die deeskalierend waren
- ambulante Vorbehandlung bei niedergelassenen Ärzten
- Regelung zur Aufnahmesituation
- allfällige Pflegerische Bezugsperson
- Kontakt- und Besuchswünsche

Der zuständige Arzt hat sich zur Absicherung der Nachsorge, um eine angemessene soziale und psychiatrische Betreuung des Patienten zu bemühen

Verständigungspflicht bei Aufhebung der Unterbringung/ Nichtaufnahme - unverzüglich

- Gericht, Vertreter des Patienten (Patientenanwalt, gesetzlicher oder gewählter Vertreter), Vertrauensperson
- Erwachsenenvertreter
- Angehöriger, der im Haushalt lebt oder Einrichtung, in der Patient betreut wird => nur wenn Patient nicht widerspricht. Ist über sein Widerspruchsrecht zu belehren. Es reicht Bildung des „natürlichen Willen“
- im Bericht genannte Stelle bei Betretungs- Annäherungsverbot oder einstweiliger Verfügung