



ÖGPP

Österreichische Gesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

28.11.2022

Stellungnahme

der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (ÖGPP)

zur Regierungsvorlage des Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetzes 2022

Die folgende Stellungnahme zum Gesetzesentwurf des Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetzes 2022 bezieht sich ausschließlich auf Punkte, die das Gesundheitssystem direkt und wesentlich betreffen. Jene Teile des Entwurfes, die sich auf andere Aspekte beziehen, werden nicht thematisiert.

1. Psychisch Erkrankte, die schwerwiegender Taten gegen Leib und Leben oder gegen die sexuelle Integrität und Selbstbestimmung gerichteter Handlungen beschuldigt werden, wurden bisher in spezialisierten Einrichtungen für den Maßnahmenvollzug behandelt. Der vorliegende Gesetzesentwurf ermöglicht nun eine Entscheidung des Gerichts, dass PatientInnen, die bis dato im Maßnahmenvollzug behandelt wurden, nun an öffentlichen Krankenanstalten für Psychiatrie oder psychiatrische Abteilungen von öffentlichen Krankenanstalten zugewiesen werden können und dort verpflichtend aufgenommen werden müssen (siehe Regierungsvorlage betreffend StPO § 432 Abs. 1 und 2). Da die Einrichtungen des stationären Maßnahmenvollzugs in der Regel mehr als ausgelastet sind und die Einweisungen in den letzten beiden Jahrzehnten auf rund das dreifache angestiegen sind, ist zu erwarten, dass die Gerichte von dieser Möglichkeit häufig Gebrauch machen werden.
2. Da die derzeit gültigen und vorliegenden Planungsgrundlagen des Gesundheitssystems (Österreichischer Strukturplan Gesundheit, Regionale Strukturpläne Gesundheit) den Versorgungsbedarf einer Region, nicht jedoch die psychiatrische Versorgung von Straftätern im Sinne des Maßnahmenvollzugs berücksichtigen, ist diese Personengruppe weder in den vorliegenden Strukturen noch bei den vorliegenden Planungen berücksichtigt. Erfahrungsgemäß wird eine längere Planungs- und Realisierungsphase zu veranschlagen sein, bis die vorliegenden Strukturen angemessen erweitert sein werden. Da die Aufnahme von Straftätern im Sinne des Maßnahmenvollzugs den psychiatrischen Krankenanstalten bzw. Abteilungen für Psychiatrie von öffentlichen Krankenanstalten verpflichtend auferlegt werden kann, muss davon ausgegangen werden, dass die räumlichen und personellen Strukturen an den allgemeinspsychiatrischen Abteilungen für andere psychisch Erkrankte in nicht ausreichendem Ausmaß vorhanden sein werden. Es ist zu befürchten, dass auf diese Weise wird ein Mangel an stationären Behandlungskapazitäten für nicht straffällig gewordene psychisch Erkrankte produziert wird.
3. Seit rund zwei Jahrzehnten dauert die stationäre Behandlung in psychiatrischen Krankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern zumeist nur wenige Tage bis maximal einige Wochen. So würde nach dem vorliegenden Gesetzentwurf

neben 50-70 allgemeinspsychiatrischen PatientInnen, die nach zwei bis drei Wochen entlassen werden können, zwei oder drei PatientInnen für bis zu zwei Jahre behandelt werden müssen. Dass in diesem Rahmen keine adäquate Behandlung für forensische PatientInnen angeboten werden kann, ergibt sich von selbst.

4. Außerdem wäre es ausgesprochen problematisch, forensische PatientInnen gemeinsam mit allgemeinspsychiatrischen PatientInnen zu behandeln. Schon die unterschiedliche Aufenthaltsdauer, die unterschiedliche Gefährlichkeitsprognose sowie die unterschiedliche Rechts- und Begutachtungspraxis müssen Spannungen zwischen den beiden PatientInnengruppen hervorrufen. Für die in diesen Bereichen tätigen MitarbeiterInnen ergibt sich dadurch eine erhebliche Mehrbelastung. Der in den letzten Jahren entstandene Mangel an Pflegepersonen ist zunehmend auch in psychiatrischen Krankenhausabteilungen zu bemerken. Eine zusätzliche Belastung durch die Aufnahme forensischer PatientInnen an allgemeinspsychiatrischen Abteilungen würde vermutlich eine Abwanderung von Pflegepersonen aus der Psychiatrie fördern.
5. Die forensische Psychiatrie hat sich in den letzten Jahren erheblich weiterentwickelt und ist als hochspezialisiertes Fachgebiet innerhalb der Psychiatrie mit elaborierten Methoden zur Prognosestellung und Behandlung anzusehen. Besonders die forensische Psychotherapie und Kriminaltherapie erfordert eine hohe Expertise, die in der Allgemeinspsychiatrie nicht vorhanden ist. Es würde zeitaufwändige und intensive Schulungen sämtlicher in diesem Bereich tätigen Berufsgruppen benötigen, um die entsprechenden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten derart weiter zu entwickeln, dass die Gefährlichkeit der forensischen PatientInnen richtig eingeschätzt werden und die Behandlung in der erforderlichen Qualität erfolgen kann.
6. Die Zuständigkeit für die Sicherung, Anhaltung und Überwachung der im Rahmen des Maßnahmenvollzugs an allgemeinspsychiatrischen Abteilungen zu behandelnden PatientInnen ist völlig ungeklärt. Innerhalb der bestehenden Strukturen sprengen diese Erfordernisse den gegebenen Rahmen und beinhalten ein erhebliches Gefährdungspotential sowohl für die gemeinsam behandelten allgemeinspsychiatrischen PatientInnen als auch für die MitarbeiterInnen.
7. In den letzten Jahrzehnten wurden die früheren psychiatrischen Großkrankenhäuser weitgehend durch regionale psychiatrische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern ersetzt. In diesen Allgemeinkrankenhäusern sind neben psychiatrischen Abteilungen auch Abteilungen für Innere Medizin, Geburtshilfe, Kinderheilkunde und andere medizinische Fachgebiete. Da die psychiatrischen Stationen an Allgemeinkrankenhäusern häufig nicht versperrt sind, sondern offen geführt werden, hat dies zur Folge, dass deren PatientInnen manchmal auch unerlaubt die psychiatrische Station verlassen können. Wenn nun zusätzlich Straftäter, die schwerwiegende Taten gegen Leib und Leben oder gegen die sexuelle Integrität und Selbstbestimmung anderer Menschen gerichtete Handlungen begangen haben, in diesen psychiatrischen Stationen aufgenommen werden, ohne dass das Personal entsprechend qualifiziert ist, erhöht dies das Risiko auch für die PatientInnen anderer Krankenhausabteilungen wie zum Beispiel der Geburtshilfe oder der Kinderheilkunde.
8. In § 432 wird eingeräumt, dass durch die strafrechtliche Unterbringung in Krankenanstalten zusätzliche Aufwendungen entstehen und der Bund mit dem Rechtsträger der Krankenanstalt eine Vereinbarung über die Vergütung solcher Aufwendungen abschließen kann. Es wird aber nicht berücksichtigt, dass materielle und personelle Ressourcen, die derzeit für die stationäre Behandlung nicht straffällig gewordener psychisch Erkrankter vorgesehen sind, künftig teilweise für die Behandlung forensischer PatientInnen verwendet werden müssten.

Zusammenfassung:

Der Entwurf zum Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetz 2022 beinhaltet erhebliche Mehrbelastungen für das Gesundheitssystem, die sich konkret an den allgemeinspsychiatrischen Abteilungen bzw. Krankenhäusern auswirken würden. Da forensische PatientInnen bei den Planungen der allgemeinspsychiatrischen Versorgung in Krankenanstalten bisher nicht berücksichtigt wurden, fehlen die erforderlichen Strukturen und Ressourcen.

Die zur Behandlung von forensischen PatientInnen erforderliche Erfahrung und Spezialexpertise ist an allgemeinspsychiatrischen Abteilungen bzw. Krankenhäusern nicht im ausreichenden Maße gegeben. Dies würde wesentliche Nachteile zur Folge haben: die allgemeinspsychiatrischen PatientInnen würden Gefahren ausgesetzt werden, die forensischen PatientInnen würden nicht die nötigen Therapien erhalten und die psychiatrischen MitarbeiterInnen würden vermehrt mit Gewalt konfrontiert werden. Dieses Nicht-Funktionieren würde letztlich auch die Risiken für die Bevölkerung erhöhen.

Wir möchten erwähnen, dass die Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (ÖGPP) bereits hat am 23.06.2021 eine Stellungnahme zum damaligen Entwurf des Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetzes abgegeben hat. Die aktuelle Regierungsvorlage unterscheidet sich in den unsererseits thematisierten Punkten nur unwesentlich von der im Jahr 2021 vorliegenden Version.

Univ.-Prof. Dr. Thomas Stompe e.h.
(Arbeitsgemeinschaft forensische Psychiatrie)

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Christa Rados e.h.
(Past president)

Univ.-Prof. Dr. Johannes Wancata e.h.
(Past president)

Assoc.-Prof. Dr. Martin Aigner e.h.
(Präsident)