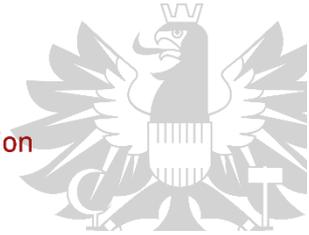


MonitoringAusschuss

Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention
über die Rechte von Menschen mit Behinderungen



19. April 2021

Stellungnahme im Rahmen einer Begutachtung: Bundesgesetz, mit dem das Unterbringungsgesetz, das Sicherheitspolizeigesetz, das IPR-Gesetz, das Außerstreitgesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden (Unter- bringungsgesetz- und IPR-Gesetz-Novelle 2021 – UbG-IPRG-Nov 2021)

Der Unabhängige Monitoringausschuss ist zuständig für die Überwachung der Einhaltung der UN-Konvention „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (UN-BRK)¹ vom 13. Dezember 2006 in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind. Er hat sich auf der Grundlage des damaligen § 13 des Bundesbehindertengesetzes (BBG)² in Umsetzung der Konvention konstituiert. Es obliegt dem Unabhängigen Monitoringausschuss gem. § 13g Abs. 2 Z. 1 und 2 BBG³ in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind, Stellungnahmen von Organen der Verwaltung mit Bezug auf die Umsetzung der UN-Behindertenkonvention einzuholen (Ziffer 1) und Empfehlungen und Stellungnahmen betreffend die Umsetzung der UN-BRK abzugeben (Ziffer 2).

Nach § 13g Abs. 4 BBG haben alle Organe des Bundes den Monitoringausschuss bei der Besorgung der Aufgaben des Absatzes 2 Z. 1 zu unterstützen, ihm Akteneinsicht zu gewähren und auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Der Monitoringausschuss ist auch in Gesetzesbegutachtungen einzubeziehen.

Der Monitoringausschuss ist auch in Gesetzesbegutachtungen einzubeziehen. Er bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs und nimmt dazu wie folgt Stellung.

Zu § 6 Abs 4 S 3 UbG

Nach § 6 Abs 4 S 3 UbG können weitere Personen, soweit „*der Patient nicht widerspricht...*“ von der Unterbringung des*r Patienten*in verständigt werden. Damit Patient*innen in Kenntnis aller Umstände der Verständigung anderer Personen widersprechen können, ist eine Aufklärung der Patient*innen über ihr Widerspruchsrecht bzgl. der Verständigung erforderlich. Die Formulierung in den Erläuterungen: „*wenn der Patient*

¹ Engl.: Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD); UN-Generalversammlung, A/RES/61/106; BGBl. III Nr. 155/2008. ratifiziert mit 26. Oktober 2008 BGBl. III Nr. 155/2008, neue Übersetzung: BGBl. III Nr. 195/2016.

² BGBl. Nr. 283/1990 i.d.F.d. BGBl. I Nr. 115/2008, , in derzeit geltender Fassung §§ 13g-13l.

³ i.d.F.d. BGBl I Nr. 59/2018.

*dem nicht widerspricht (worüber er verlässlich zu belehren ist),“ (S. 15) reicht im Sinne des Rechtsschutzinteresses der Patient*innen nicht aus.*

Der Monitoringausschuss regt daher an, die Pflicht zur Aufklärung in den Gesetzestext aufzunehmen, wie etwa: *„wenn der Patient nach vorheriger Aufklärung über das Widerspruchsrecht nicht widerspricht, ist auch dessen gesetzlicher Vertreter ...“*.

Zu § 8 Abs 2 S 2 UbG

Nach § 8 Abs 2 S 2 UbG sind die ermächtigten Ärzt*innen den Landeshauptleuten auf deren Verlangen zur jederzeitigen Information verpflichtet. Unklar bleibt, um welche Informationen es sich handelt. Damit liegt ein Verstoß gegen das Bestimmtheitsgebot vor, nach dem Gesetze so präzise geschrieben werden müssen, dass sie das Handeln der Verwaltung eindeutig vorherbestimmen.

Der Monitoringausschuss regt daher, die gesetzliche Formulierung entsprechend zu ändern, zumindest aber Art und Umfang der weiterzugebenden Informationen in den Erläuterungen festzuhalten.

Zu § 9 Abs 1 UbG

Nach § 9 Abs 1 UbG sind die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes verpflichtet, eine Person, die nach § 3 Z 1 UbG eine psychische Krankheit hat und im Zusammenhang damit ihr Leben oder seine Gesundheit ernstlich und erheblich gefährdet, für gegeben erachtet, die nicht freiwillig eine psychiatrische Abteilung aufsucht, zur Untersuchung zu einem*r Ärzt*in iSd § 8 Abs 1 UbG zu bringen oder diesen beizuziehen. In der Praxis von betreuenden Organisationen kommt es derzeit immer wieder vor, dass die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die Hinzuziehung von Ärzt*innen im Sinne des § 8 Abs. 1 verweigern, weil sie davon ausgehen, dass keine Unterbringungskriterien vorliegen.

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass die Organe der öffentlichen Sicherheitsdienste in der Regel als fachliche Laien nicht beurteilen können, ob die Freiwilligkeit in Bezug auf das Aufsuchen einer psychiatrischen Abteilung einer psychisch labilen Person ernstgemeint ist oder aber nicht. Der Monitoringausschuss regt daher an, zumindest in den Erläuterungen Mindestanforderungen bzgl. der Sachkompetenz der Organe der öffentlichen Sicherheit zu formulieren.

Zu § 9 Abs 5 S 1 UbG

Nach § 9 Abs 5 S 1 UbG sind die Organe der öffentlichen Sicherheitsdienste zur Bekanntgabe der Vorführung einem Angehörigen u.a. Personen ermächtigt, wenn die betroffene Person nicht widerspricht. Angesichts der besonderen Sensibilität dieser Daten sollen andere Personen, auch Angehörige, nur dann von der Unterbringung zu verständigen sein, wenn Patient*innen nicht widersprechen. Allerdings befinden sich die meisten Patient*innen im Rahmen einer Vorführung in einer, auch emotional belastenden

Ausnahmesituation und sich sind dann häufig nicht über ihre Rechte vollumfänglich bewusst.

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass die Patient*innen über ihr Widerspruchsrecht aufgeklärt werden müssen, und regt eine gesetzliche Anpassung mit der Formulierung *„wenn der Patient nach vorheriger Aufklärung über das Widerspruchsrecht nicht widerspricht,“* an.

Zu § 9 Abs 5 S 2 UbG

Nach § 9 Abs 5 S 2 UbG ist auf Verlangen der betroffenen Person unverzüglich ein anderer Angehöriger und andere von der Amtshandlung zu verständigen. Auch hier müssen Patient*innen über die Möglichkeit eines solchen Verlangens aktiv aufgeklärt werden.

Der Monitoringausschuss regt insoweit eine gesetzliche Anpassung an.

Zu § 10 Abs 2 UbG

Nach § 10 Abs 2 S 4 UbG ist auch gesetzliche Vertreter*innen und Angehörige über die Gründe der Unterbringung zu unterrichten, wenn nicht zuvor widersprochen wird. Zwar wird in den Erläuterungen darauf hingewiesen, dass Patient*innen über das Widerspruchsrecht zu belehren sind (S. 22), ob das aber in der Praxis regelmäßig und vollumfänglich umgesetzt wird, ist aber zu bezweifeln. Mit der Aufnahme einer entsprechenden Regelung in das Gesetz wird dem Widerspruchsrecht der Patient*innen besser Rechnung getragen.

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass Patient*innen über ihr Widerspruchsrecht verbindlich aufgeklärt werden müssen, und regt eine gesetzliche Anpassung mit der Formulierung *„wenn der Patient nach vorheriger Aufklärung über das Widerspruchsrecht nicht widerspricht,“* an.

Zu § 10 Abs 5 S 2 UbG

Auch in § 10 Abs 5 S 2 UbG wird erneut darauf abgestellt *„Wenn der Patient nicht widerspricht, ...“*

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass auch in § 10 Abs 5 UbG eine legislative Anpassung bzgl. der Pflicht zur Belehrung über das Widerspruchsrecht erfolgen sollte.

Zu § 15 Abs 1 UbG

Nach § 15 Abs 1 UbG hat der Patientenanwalt den Patient*innen über beabsichtigte Vertretungshandlungen und sonstige wichtige Angelegenheiten oder Maßnahmen zu unterrichten und den Wünschen der Patient*innen zu entsprechen, soweit dies dem Patientenanwalt zumutbar ist. Aus den Erläuterungen geht hervor, dass eine unbedingte Pflicht zur Befolgung der Wünsche der Patient*innen dem Patientenanwalt mit Blick auf die möglichen Folgen für Patient*innen (z. B. beim Wunsch, keinen Überprüfungsantrag

nach § 33 UbG zu stellen) nicht auferlegt werden soll. Der folgende, neu aufgenommene Halbsatz *„soweit dessen Wohl hier durch nicht erheblich gefährdet ist ...“* sollte gestrichen werden, da nicht hinreichend deutlich ist, wie eine Gefährdung des Patient*innenwohls aussehen könnte. Auch die Formulierung aus den Erläuterungen (S. 23) *„Es muss ihm vielmehr ein erheblicher Schaden drohen.“* reicht nicht aus, da unklar bleibt, um welcher Art Schaden es sich handeln könnte und wann ein Schaden erheblich ist.

Der Monitoringausschuss regt insoweit eine legislative Anpassung, zumindest aber weiterer Konkretisierungen in den Erläuterungen an.

Zu § 19 Abs 2 UbG

Nach § 19 Abs 2 UbG hat das Gericht Einsicht in die Krankengeschichte zu nehmen sowie einige Personen, unter anderen eine*n Angehörige*n der Patient*innen, zu hören. Da es sich um sensible oder auch unausgewogene Beziehungen der Patient*innen zu den Angehörigen handeln kann, ist ein Widerspruchsrecht der Patient*innen, zumindest bezgl. der Anhörung von Angehörigen erforderlich.

Der Monitoringausschuss regt an, den Patient*innen ein Widerspruchsrecht mit vorheriger Verpflichtung zur Belehrung über das Widerspruchsrecht einzuräumen und den § 19 Abs 2 UbG legislativ anzupassen.

Zu § 19 Abs 3 S 2 UbG

Nach § 19 Abs 3 S 2 UbG ist den Patient*innen, ihren Vertreter*innen sowie den Abteilungsleiter*innen Gelegenheit zu geben, Fragen zu stellen. Unklar bleibt, an wen die Fragen gestellt werden können. In den Erläuterungen wird dazu auch nur eine Vermutung geäußert: *„dass der Patient, [...] im Rahmen der Erstanhörung Fragen stellen können (regelmäßig wohl an das Gericht und den Sachverständigen).“*, da das Wort „wohl“ in diesem Zusammenhang auch als „wahrscheinlich“ verstanden werden kann.

Der Monitoringausschuss regt an, dies zumindest in den Erläuterungen zu konkretisieren. Darüber hinaus regt der Monitoringausschuss wegen der für Patient*innen sensiblen und belastenden Situation an, neben den in Absatz 3 Satz 2 genannten Personen auch Vertrauenspersonen ein Fragerecht einzuräumen.

Zu § 22 Abs 1 und 2 UbG

In beiden Absätzen des § 22 UbG wird auf das Verlangen der Patient*innen abgestellt; in Absatz 1 das Verlangen der Patient*innen nach einem zweiten Sachverständigen und in Absatz 2 die Zustellung der Ladung auf Verlangen der Patient*innen an ihre Vertrauenspersonen. Viele Patient*innen fühlen sich in der Unterbringungssituation hilf- und rechtlos, eine allgemeine Aufklärung über ihre Rechte reicht oft nicht aus.

Der Monitoringausschuss regt daher an, das Recht der Patient*innen auf Aufklärung hinsichtlich des Verlangens nach § 22 gesetzlich zu normieren, zumindest in die Erläuterungen aufzunehmen.

Zu § 22 Abs 3 UbG

Der Monitoringausschuss begrüßt ausdrücklich, dass nun auch Patient*innen das Sachverständigengutachten rechtzeitig vor der Verhandlung stets zu übermitteln ist.

Zu § 30 Abs 2a UbG

Wurde die weitere Unterbringung bereits einmal gemäß Abs. 2 über ein Jahr hinaus für zulässig erklärt, so reicht für eine weitere Verlängerung der Unterbringung ein Sachverständigengutachten im Sinn des Abs. 2 aus. Das Recht der Patient*innen und ihrer Vertreter, nach § 22 Abs. 1 die Bestellung eines*r zweiten Sachverständigen zu verlangen, bleibt unberührt. Nach Art 4 Abs 4 des Bundesverfassungsgesetzes über den Schutz der persönlichen Freiheit (PersFrG) ist jede*r, der angehalten wird unter Achtung der Menschenwürde und mit möglicher Schonung seiner*ihrer Person zu behandeln und darf nur solchen Beschränkungen unterworfen werden, die dem Zweck der Anhaltung angemessen sind.

Bei einer Unterbringungsdauer von mehr als einem Jahr liegt auch mit der geltenden Rechtslage ein erheblicher Eingriff in das Grundrecht auf persönliche Freiheit vor. Zweck der Anhaltung bzw. Unterbringung in Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie von Patient*innen, die eine psychische Krankheit haben, ist die ärztliche Behandlung und Betreuung (§ 3 UbG). Gerade bei langandauernden Anhaltungen kommt es immer wieder vor, dass Gutachter*innen ihre Gutachten nicht mit der erforderlichen Sorgfalt erstellen. Zur Vermeidung unnötiger und rechtswidriger Eingriffe in das Grundrecht auf persönliche Freiheit, sollte daher bei jeder weiteren Verlängerung der Unterbringung ein*e zweite*r Sachverständige*r ein Gutachten vorlegen, wobei finanzielle Erwägungen keine Rolle spielen dürfen.

Patient*innen auf ihr Recht aus § 30 Abs 2 UbG hinzuweisen reicht nicht aus. Es bleibt unklar, ob und in welchem Umfang Patient*innen über ihr Recht, ein zweites Sachverständigengutachten verlangen zu können, hinreichend aufgeklärt wurden und ihnen diese Möglichkeit auch bewusst ist.

Der Monitoringausschuss regt daher an, den Absatz 2a des § 30 UbG ganz zu streichen.

Zu § 32b Abs 1 UbG

Hier wird wie bereits mehrfach zuvor auf das Verlangen der Patient*innen (Abs 1 S 1) und auf den möglichen Widerspruch der Patient*innen (Abs 1 S 3) abgestellt. Insoweit gilt auch hier das zuvor ausgeführte.

Der Monitoringausschuss regt an, die Verpflichtung zur Aufklärung über beide Punkte in den § 32b Abs 1 UbG aufzunehmen, also eine legislative Anpassung vorzunehmen.

Zu § 32b Abs 2 UbG

Auf Verlangen der Patient*innen ist von diesen und der Abteilungsleitung für den Fall einer erneuten stationären Behandlung in der konkreten psychiatrischen Abteilung ein Behandlungsplan festzulegen. Im Interesse der Patient*innen sind regelmäßig Behandlungspläne aufzustellen. Daher greift die Formulierung „auf Verlangen“ zu kurz, die Erstellung der Behandlungspläne sollte den Patient*innen aktiv angeboten werden.

Der Monitoringausschuss regt daher eine legislative Anpassung an.

Zu § 33 Abs 3 UbG

Beschränkungen der Bewegungsfreiheit auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes sind von den behandelnden Ärzt*innen jeweils besonders anzuordnen, in den Krankengeschichten zu dokumentieren und unverzüglich den Vertreter*innen der Patient*innen zuzuleiten. Allerdings hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung nur auf Verlangen der Patient*innen, ihrer Vertreter*innen oder der Abteilungsleitung unverzüglich zu entscheiden.

Der Eingriff in die persönliche Freiheit durch die Beschränkung der Bewegungsfreiheit auf einen Raum ist wesentlich schwerwiegender als die Unterbringung als solche. Aufgrund der Schwere des Grundrechteingriffs müssen Patient*innen über ihr Recht, eine Entscheidung des Gerichts über die Zulässigkeit der Beschränkung zu verlangen, umfassend aufgeklärt werden. Unklar bleibt auch, in welcher Form Patient*innen ihr Verlangen ausdrücken soll.

Der Monitoringausschuss regt daher eine legislative Anpassung an.

Zu § 34 Abs 1 UbG

Nach § 34 Abs 1 UbG darf der Schriftverkehr der Patient*innen sowie deren Kontakte mit ihren Vertreter*innen nicht eingeschränkt werden. In der belastenden Situation der Unterbringung ist es für viele Patient*innen sehr wichtig, auch zu anderen Personen wie zu Vertrauenspersonen und zu Angehörigen weiterhin Kontakt halten zu können.

Der Monitoringausschuss regt daher an, die Vertrauenspersonen und Angehörige als Kontaktpersonen in den Absatz 1 mit aufzunehmen.

Zu § 34a UbG

Beschränkungen sonstiger Rechte der Patient*innen während der Unterbringung, insbesondere Beschränkung des Rechts auf Tragen von Privatkleidung, sind nur zulässig, als sie zur Abwehr einer Gefahr iSd § 3 Z 1 oder zum Schutz der Rechte anderer Personen in der psychiatrischen Abteilung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer

Verhältnis stehen. Es müsste also ein Zusammenhang der psychischen Krankheit der Patient*innen mit einer Gefahr für ihr Leben oder eine ernstliche und erhebliche Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit anderer gegeben sein. Dann müssten die Patient*innen einen Suizid bzw. Selbstgefährdung planen oder andere Patient*innen verletzen oder töten wollen. Auch wenn eine Selbst- oder eine Fremdgefährdung gegeben sein sollte, rechtfertigt dies nicht die Beschränkung des Rechts auf Tragen von Privatkleidung. Gegenstände aus der Kleidung wie zB Gürtel, die taugliche Werkzeuge einer Selbst- oder Fremdgefährdung sein können, fallen unter die mögliche Beschränkung des Rechts auf Gebrauch persönlicher Gegenstände.

Nach Art 1 Abs 4 PersFrG ist eine angehaltene Person unter Achtung der Menschenwürde zu behandeln und darf nur solchen Beschränkungen unterworfen werden, die dem Zweck der Anhaltung angemessen sind. Das Tragen von Privatkleidung bedeutet für viele Patient*innen ein Stück Normalität und erleichtert ihren Aufenthalt in der Unterbringung. Die Auswahl der Kleidung ist nicht zuletzt Ausdruck der persönlichen Identität des Einzelnen, diese*r entscheidet, wie er oder sie in der Öffentlichkeit auftreten. Die Beschränkung des Tragens der Privatkleidung ist daher auch immer ein Eingriff in die persönliche Identität der Patient*innen und wird von den meisten Patient*innen als entwürdigend empfunden. Darüber hinaus ist die Beschränkung nicht angemessen, da das Ziel, Verhinderung der Gefahr einer Selbst- oder Fremdgefährdung durch gelindere Mittel, z.B. die Beschränkung des Gebrauchs persönlicher Gegenstände, erreicht werden kann.

Der Monitoringausschuss regt daher an, die Worte „auf Tragen von Privatkleidung,“ zu streichen.

Zu § 35 Abs 2 UbG

Nach § 35 Abs 2 UbG sind Grund und Bedeutung der medizinischen Behandlung, soweit dies möglich und ihrem Wohl nicht abträglich ist, den Patient*innen, den gesetzlichen Vertreter*innen und auf Verlangen der/des Patient*innenanwalts auch diesem zu erläutern.

Die Formulierung „soweit dies möglich ist“ ist weit formuliert, die Beispiele aus den Erläuterungen – Koma oder sonst völlig unansprechbar ist – zeigen, dass nur in Ausnahmefällen von einer Erläuterung abgesehen werden darf. Unklar bleibt auch, unter welchen Umständen die Erläuterung von Grund und Bedeutung der medizinischen Behandlung dem Wohl der Patient*innen abträglich ist.

Der Monitoringausschuss regt an, beide Punkte in den Erläuterungen deutlich zu formulieren.

Zu § 35 Abs 3 UbG

Hiernach haben sich Ärzt*innen bei Patient*innen, die diese für nicht entscheidungsfähig halten, um die Einbeziehung von unter anderen im Umgang mit Menschen in

solchen schwierigen Lebenslagen besonders geübte Fachleute zu bemühen. Unklar bleibt, wer unter die Personengruppe der „im Umgang mit Menschen in solchen schwierigen Lebenslagen besonders geübte Fachleute“ zu verstehen ist. Ob diese Formulierung noch dem Bestimmtheitsgebot aus Art 18 B-VG entspricht, ist zumindest fraglich. In den Erläuterungen wird auf diese Formulierung mit keinem Wort eingegangen.

Der Monitoringausschuss regt daher, § 35 Abs 3 UbG legislativ anzupassen oder zumindest in den Erläuterungen ausführlich darzulegen, wer konkret unter die Gruppe der besonders geübten Fachleute zu subsumieren ist.

Zu § 36 Abs 2 UbG

In § 36 Abs 2 UbG wird auf die schriftliche Zustimmungspflicht der gesetzlichen Vertretung bei „besonderen Heilbehandlungen“ abgestellt. Weder aus dem Gesetz selbst noch aus den Erläuterungen ist zu erkennen, was konkret unter besonderen Heilbehandlungen zu verstehen ist, obwohl damit ein massiver Eingriff in die körperliche Integrität der Patient*innen verbunden ist.

Der Monitoringausschuss regt daher an, im Gesetz den Begriff der besonderen Heilbehandlung in Form einer taxativen Aufzählung zu definieren, hilfsweise dies in den Erläuterungen festzuschreiben.

Zu § 36a UbG

Der Monitoringausschuss verweist auf die bereits mehrfach ausgeführten Hinweise zur Aufklärung der Patient*innen über ihr Recht auf Verlangen der Zulässigkeit von Maßnahmen und regt eine legislative Anpassung an.

Zu § 37 UbG

Hier geht es um den Verzicht auf Aufklärung, Unterstützung und Einwilligung der Patient*innen, die Zustimmung ihrer Vertretung und die gerichtliche Entscheidung u.a. bei starken Schmerzen der Patient*innen. In den Erläuterungen (S. 31) wird darauf hingewiesen, dass § 37 UbG in der Fassung des Entwurfs den Patient*innen nicht bloß vor starken körperlichen Schmerzen, sondern auch vor schwerem seelischen Leid bewahren will; der Begriff „Schmerzen“ ist daher umfassend zu verstehen.

Die Beurteilung des Ausmaßes von schweren seelischen Leid ist schwierig, mit der Formulierung in den Erläuterungen wird den Behandelnden dadurch ein zu großer Spielraum eingeräumt, was auch zu Missbrauch führen kann.

Der Monitoringausschuss regt daher an, diesen Satz aus den Erläuterungen zu streichen oder zumindest Regelbeispiele anzugeben.

Zu § 38 Abs 2 UbG

Nach § 38 Abs 2 UbG ist die Entscheidung des Gerichts in der Niederschrift der Tagsatzung zu beurkunden. Dabei geht es um Entscheidungen wie Zulässigkeit der Beschränkung der Bewegungsfreiheit, der Einschränkung der Kontakte zur Außenwelt, der Beschränkung eines sonstigen Rechts und über die Zulässigkeit einer medizinischen Behandlung, also Entscheidungen mit erheblicher Wirkung auf Grundrechte. Diese Entscheidung des Gerichts wird den Patient*innen aber nicht automatisch als betroffene Partei ausgehändigt. Die Entscheidung ist nur auf Verlangen der Patient*innen, ihrer Vertretung oder der Abteilungsleitung innerhalb von sieben Tagen auszufertigen und den Patient*innen, ihrer Vertretung und der Abteilungsleitung zuzustellen. Es wird auf § 28 UbG verwiesen, wonach Patient*innen und ihre Vertretung gegen den Beschluss der Zulässigkeit der Unterbringung innerhalb von 14 Tagen nach Zustellung Rekurs erheben können. Damit müssen Patient*innen, um Rekurs erheben zu können, zunächst eine schriftliche Ausfertigung verlangen und können erst danach Rekurs erheben.

Das ist für Patient*innen, die sich regelmäßig in psychischen Ausnahmesituationen befinden, unzumutbar. Zum einen ist nicht sichergestellt, dass Patient*innen überhaupt Kenntnis über das Recht des Verlangens haben, zum anderen wird mit diesem Prozedere der Rechtsschutz der Patient*innen nicht unerheblich erschwert.

Der Monitoringausschuss regt daher an, § 38 Abs 2 2. HS UbG legislativ anzupassen und zu formulieren *„sie ist dem Patienten, oder auf Verlangen seines Vertreters oder des Abteilungsleiters innerhalb von sieben Tagen auszufertigen und dem Patienten, seinem Vertreter und dem Abteilungsleiter zuzustellen.“*

Zu § 45 Abs 1 Z 1 Sicherheitspolizeigesetz, geltende Fassung

Der Monitoringausschuss nimmt den gegenständlichen Entwurf zum Anlass, auf einen weiteren legislativen Anpassungsbedarf in Bezug auf § 45 SPG hinzuweisen. Die geltende Formulierung lautet: *„Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind ermächtigt, 1. Menschen, die wegen Geisteskrankheit, Schwachsinn oder einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung zurechnungsunfähig sind (§ 11 StGB), oder ...“* Die Begriffe „Geisteskrankheit“ und „Schwachsinn“ sind abwertend und mit der UN-BRK nicht vereinbar. Zur Klarstellung, dass es sich hier um ausschließlich die Voraussetzungen der Zurechnungsunfähigkeit nach § 11 StGB handelt, schlägt der Monitoringausschuss folgende Formulierung vor: *„1. Menschen, die zurechnungsunfähig sind (§ 11 StGB), oder ...“*.

Für den Ausschuss

Christine Steger

Vorsitzende