

Das Unterbringungsgesetz

aus
polizeilicher
und
polizeiamtsärztlicher
Sicht

(„UbG-Amtshandlungen“ in der polizeilichen Praxis)

Inhalt

0. Vorstellung – persönlicher Aufgabenbezug der Referentinnen zum UbG

1. Gesetzliche Grundlagen

2. Ablauf der polizeilichen Amtshandlung – erste Schritte

3. Polizeiamtsärztliche Untersuchung

4. Abschluss der polizeilichen Amtshandlung: Übergabe an psychiatr. Abteilung/Entlassung

5. Fragen und Diskussion

1. Gesetzliche Grundlagen

- **UbG** - „*Bundesgesetz vom 1. März 1990 über die Unterbringung psychisch Kranker in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz- UbG)*“ – letzte Änderungen 2017, 2020
- **SPG** – „*Sicherheitspolizeigesetz*“ (seit 01.05.1993; zahlreiche Änderungen – letzte zu Thema „Vorführung“ 1997)
- **Reformbestrebungen**

Worum geht es, wenn
die Polizei
nach dem UbG
„amtshandelt“?

Unterbringung ohne Verlangen

§ 8. Eine Person darf gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine psychiatrische Abteilung gebracht werden, wenn sie ein/eine im öffentlichen Sanitätsdienst stehende/r Arzt/Ärztin, ein **Polizeiarzt/-ärztin** oder ein Arzt/eine Ärztin einer Primärversorgungseinheit, die hierfür gemäß § 8 Abs. 7 des Primärversorgungsgesetzes, BGBl. I Nr. 131/2017 verpflichtet wurde, **untersucht und bescheinigt**, dass die *Voraussetzungen der Unterbringung* vorliegen.

In der Bescheinigung sind im Einzelnen die Gründe anzuführen, aus denen der Arzt die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachtet.

- (→ **§§ 1 bis 3 UbG: Schutz Persönlichkeitsrechte; Geltungsbereich; Voraussetzungen**
- **§§ 4 bis 7 UbG: „Unterbringung auf Verlangen“ des Betroffenen**
- **§§ 8 bis 11 UbG: „Unterbringung ohne Verlangen“ des Betroffenen;**
- **§§ 39a, 39b UbG: Vertraulichkeit, Mitteilungspflichten)**

„Voraussetzungen der Unterbringung“

Voraussetzungen der Unterbringung

§ 3. In einer psychiatrischen Abteilung darf nur untergebracht werden, wer

1. an einer psychischen Krankheit leidet und

○ im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer

○ ernstlich und erheblich gefährdet und

2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer psychiatrischen Abteilung, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.

→ **UNTERBRINGUNG IST LETZTES MITTEL (= „ultima ratio“)**

→ **Gefahr der Vermögensschädigung reicht NICHT aus!!!**

→ **Selbstversorgungsdefizit ist KEIN Unterbringungsgrund !!!**

→ **„Alterspsychosen“ → Kontaktaufnahme soziale Einrichtungen, sofern keine Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.**

Was darf die Polizei ?

§ 9. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind berechtigt und verpflichtet, eine Person, bei der sie aus besonderen Gründen die Voraussetzungen der Unterbringung für gegeben erachten, zur Untersuchung zum Arzt (§ 8) zu bringen oder diesen beizuziehen. Bescheinigt der Arzt das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung, so haben die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person in eine psychiatrische Abteilung zu bringen oder dies zu veranlassen. Wird eine solche Bescheinigung nicht ausgestellt, so darf die betroffene Person nicht länger angehalten werden.

(2) Bei Gefahr im Verzug können die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes die betroffene Person auch ohne Untersuchung und Bescheinigung in eine psychiatrische Abteilung bringen.

(3) Der Arzt und die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben unter möglicher Schonung der betroffenen Person vorzugehen und die notwendigen Vorkehrungen zur Abwehr von Gefahren zu treffen. Sie haben, soweit das möglich ist, mit psychiatrischen Einrichtungen außerhalb einer psychiatrischen Abteilung zusammenzuarbeiten und erforderlichenfalls den örtlichen Rettungsdienst beizuziehen.

(§§ 19, 22 SPG - Aufgaben; §§ 46 f SPG - Befugnisse)

Kann die Polizei „einweisen“?

§ 10. (1) Der Abteilungsleiter hat die betroffene Person unverzüglich zu untersuchen. Sie darf nur aufgenommen werden, wenn nach seinem ärztlichen Zeugnis die *Voraussetzungen der Unterbringung* vorliegen.



2. Ablauf der polizeilichen Amtshandlung – erste Schritte



- **Einsatz** (Notruf, Amtshandlung, ...)
 - Polizeiinspektion
 - Privatadresse
 - Krankenhaus, Heim, Betreuungszentrum....
- **Voraussetzungen?** (Objektivierung Sachverhalt – Erhebungen; + für Amtsarzt vorbereiten → geeignete andere Personen [Verwandte udgl.] zur weiteren Information und weiteren Betreuung zur Verfügung ?)
- **Anforderung Amtsarzt (= Polizeiarzt) bei Landesleitzentrale → Entsendung**
 - *Ausnahme: „Gefahr im Verzug“ – Verbringung → 4.*
- **Verbleiben vor Ort** → warten auf Ergebnis der polizeiamtsärztlichen Untersuchung → **4.**

3. Polizeiamtsärztliche Untersuchung



- **Verständigung durch Landesleitzentrale über Einsatz**
 - Polizeiinspektion
 - Privatadresse
 - Krankenhaus, Heim, Betreuungszentrum....
- **Information über Einsatzgrund meist erst vor Ort**
- **Gespräch mit Patient – Untersuchung**
 - ein bewusstloser Patient darf NIE untergebracht werden!!!
- **Einholen von zusätzlichen Informationen**
 - Arztbriefe, Medikamente
 - Information von Angehörigen, Freunden, Nachbarn



Begriff „Psychose“ (I):

Als Psychose bezeichnet man eine

schwere psychische Störung,
die mit einem
zeitweiligen weitgehenden Verlust des Realitätsbezugs
einhergeht.

(Ernst von Feuchtersleben 1845)

Anm.: Polizeidiktion: „Verdacht der Psychose“ (VA)



Begriff „Psychose“ (II):

1. Organische Psychosen (akut/chronisch)

- Hirnerkrankungen (Demenz, Tumore, Epilepsie etc.)
- Hirnverletzungen (z.B. Schädel-Hirn-Trauma)
- Autoimmunerkrankungen
- das Gehirn indirekt schädigende Substanzen (Stoffwechselprodukte z.B. bei Diabetes, Leber- und Nierenerkrankungen)

2. Nichtorganische Psychosen

- schizophrener Formenkreis
- affektive Psychosen (Manie, Depression)
- Mischform der sogenannten schizo-affektiven Psychosen

3. Substanzinduzierte Psychosen

- zugeführten Substanzen - Medikamente, Alkohol, Drogen

Ergebnis der polizeiamtsärztlichen Untersuchung:



„Einweisung“ nach § 8 UbG

- Ausstellung **Parere** nach § 8 UbG durch Amtsarzt → Transport nur auf psychiatrische Abteilung möglich!!!
- Veranlassung Verständigung Rettungsdienst

keine „Einweisung“ nach § 8 UbG

- keine akute Gefährdung → Verständigung Angehöriger, Beratung über Sozialdienste, Visite (z.B. Ärztefunkdienst 141)
- Behandlungsunwilligkeit → eine fragliche Reversfähigkeit kann nur der Psychiater und nicht der Amtsarzt feststellen!!!
- Substitution → Kontaktaufnahme OWS, PSD etc.
- Heime → Vorgehen nach HeimAufG



4. Abschluss der polizeilichen Amtshandlung

„Einweisung“ nach § 8 UbG

- Begleitung des RD („Krankentransport“) durch Polizei in die psychiatrische Abteilung → Regionale Zuteilung der Patienten (Wohnort/Name – WiGEV)
- Übergabe an diensthabenden Psychiater → **Entscheidung über Unterbringung** (§ 10 Abs. 1 UbG)
- Übermittlung „Meldung“ an psychiatrische Abteilung

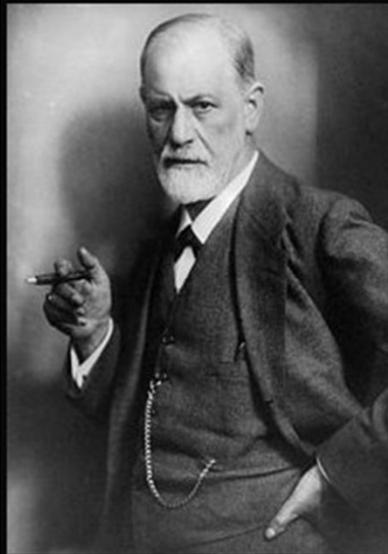
keine „Einweisung“ nach § 8 UbG

- Entlassung

„freiwillige Mitfahrt“:

*→ Anforderung RD; keine Begleitung,
keine Meldung für psychiatrische Abteilung*

5. Fragen und Diskussion



Der Traum ist eine Psychose, mit allen Ungereimtheiten, Wahnbildungen, Sinnestäuschungen einer solchen.

(Sigmund Freud)

danke

für Ihre Aufmerksamkeit!

