

Entwurf

Bundesgesetz, mit dem das Unterbringungsgesetz, das Sicherheitspolizeigesetz, das IPR-Gesetz, das Außerstreitgesetz und die Jurisdiktionsnorm geändert werden (Unterbringungsgesetz- und IPR-Gesetz-Novelle 2021 – UbG-IPRG-Nov 2021)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1
Änderung des Unterbringungsgesetzes

Das Unterbringungsgesetz, BGBl. Nr. 155/1990, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 131/2017, wird wie folgt geändert:

1. *Der Titel des Gesetzes lautet:*

„Bundesgesetz über die Unterbringung psychisch kranker Patienten in Krankenanstalten (Unterbringungsgesetz – UbG)“

2. *§ 2 samt Überschrift lautet:*

„Geltungsbereich und Begriffsbestimmungen

§ 2. (1) Die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes gelten für in Österreich befindliche Krankenanstalten und Abteilungen für Psychiatrie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie, in denen Personen in einem geschlossenen Bereich angehalten oder sonst Beschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit unterworfen werden.

(2) In Wahrnehmung der Aufgaben dieses Bundesgesetzes unterstehen der Träger der Krankenanstalt und der mit der Führung der psychiatrischen Abteilung betraute Arzt sowie die Bediensteten der Abteilung der Aufsicht und den Weisungen des Landeshauptmanns und sind diesem auf dessen Verlangen zur jederzeitigen Information verpflichtet. § 60 Abs. 2 und 3 KAKuG, BGBl. Nr. 1/1957 in der Fassung des BGBl. I Nr. 23/2020, gilt sinngemäß.

(3) Im Sinn dieses Bundesgesetzes bedeutet:

1. Patient: die Person, die in einer psychiatrischen Abteilung untergebracht ist;
2. psychiatrische Abteilung: eine Krankenanstalt für Psychiatrie oder eine Abteilung für Psychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie;
3. Unterbringung: die Anhaltung von Patienten in einem geschlossenen Bereich oder sonstige Beschränkungen der Bewegungsfreiheit von Patienten;
4. Abteilungsleiter: der mit der Führung der psychiatrischen Abteilung betraute Facharzt oder sein Vertreter;
5. Facharzt: ein Facharzt für Psychiatrie, für Psychiatrie und Neurologie, für Neurologie und Psychiatrie oder für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin;
6. Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie: ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, für Kinder- und Jugendheilkunde mit einer anerkannten ergänzenden speziellen Ausbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie oder ein Facharzt im Sinn der Z 5 mit einer solchen Ausbildung;

7. Verein: der für die Namhaftmachung von Patientenanwälten nach der Lage der psychiatrischen Abteilung örtlich zuständige Verein im Sinn des § 1 ErwSchVG, BGBl. Nr. 156/1990 in der Fassung des BGBl. I Nr. 58/2018;
8. Patientenanwalt: die vom Verein dem ärztlichen Leiter der Krankenanstalt und dem Vorsteher des Bezirksgerichts als Patientenanwalt schriftlich namhaft gemachte sowie jede nach § 43 bestellte Person;
9. gewählter Vertreter: ein vom Patienten nach § 16 selbst gewählter Vertreter;
10. gesetzlicher Vertreter: ein Vorsorgebevollmächtigter, sobald der Eintritt des Vorsorgefalls im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) eingetragen ist, ein gewählter oder gesetzlicher Erwachsenenvertreter nach der Registrierung im ÖZVV oder ein gerichtlicher Erwachsenenvertreter, jeweils mit entsprechendem Wirkungsbereich, oder ein Erziehungsberechtigter;
11. Erziehungsberechtigter: eine im Rahmen der Obsorge im Bereich der Pflege und Erziehung vertretungsbefugte Person;
12. Vertreter: Patientenanwalt, gewählter Vertreter und gesetzlicher Vertreter;
13. Vertrauensperson: eine vom Patienten zur Unterstützung der Meinungsbildung nach § 16a namhaft gemachte Person.“

3. § 4 Abs. 1 und 2 lauten:

„(1) Eine Person, bei der die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, darf auf ihr eigenes Verlangen nur dann untergebracht werden, wenn sie entscheidungsfähig ist. Eine nicht entscheidungsfähige Person darf weder auf ihr Verlangen noch auf Verlangen ihres Vertreters untergebracht werden.

(2) Das Verlangen muss vor der Unterbringung eigenhändig schriftlich gestellt werden. Dies hat in Gegenwart des Abteilungsleiters zu geschehen.“

4. § 5 entfällt.

5. § 6 Abs. 2 lautet:

„(2) Das Ergebnis der Untersuchung ist in der Krankengeschichte oder, wenn die Voraussetzungen der Unterbringung nicht vorliegen, auf sonst geeignete Weise zu dokumentieren. Das ärztliche Zeugnis ist der Dokumentation als Bestandteil anzuschließen.“

6. In § 6 Abs. 3 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

7. § 6 Abs. 3 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Der Abteilungsleiter hat von der Unterbringung unverzüglich den Patientenanwalt, den gewählten Vertreter des Patienten und dessen Vertrauensperson zu verständigen. Der Verständigung des Patientenanwalts und des gewählten Vertreters ist eine maschinschriftliche Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses nach Abs. 1 anzuschließen. Wenn der Patient nicht widerspricht, ist auch dessen gesetzlicher Vertreter und ein Angehöriger, der mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebt oder für ihn sorgt, sofern kein solcher bekannt ist, ein Angehöriger aus dem Kreis der Kinder, Ehegatten, eingetragenen Partner und Eltern zu verständigen.

8. § 8 samt Überschriften lautet:

**„Unterbringung ohne Verlangen
Ärztliche Untersuchung und Bescheinigung**

§ 8. (1) Eine Person darf gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine psychiatrische Abteilung gebracht werden, wenn sie ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt, ein Polizeiarzt oder ein vom Landeshauptmann ermächtigter Arzt untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.

(2) Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat mit Verordnung die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen für eine Ermächtigung zur Durchführung der in § 8 Abs. 1 genannten Untersuchung und Bescheinigung sowie für die Entziehung der Ermächtigung festzulegen. In Wahrnehmung der Aufgaben dieses Bundesgesetzes unterstehen die ermächtigten Ärzte der Aufsicht und den Weisungen des Landeshauptmanns und sind diesem auf dessen Verlangen zur jederzeitigen Information verpflichtet.

(3) Zur Abklärung, ob die betroffene Person in anderer Weise als durch Unterbringung ausreichend medizinisch behandelt oder betreut werden kann, hat der in Abs. 1 genannte Arzt – soweit zweckmäßig und verhältnismäßig – nachweislich insbesondere

1. ein Gespräch mit der betroffenen Person, mit anwesenden Angehörigen und sonst nahestehenden Personen sowie mit von der betroffenen Person namhaft gemachten Personen zu führen,
2. zu erheben, ob die betroffene Person gegenwärtig behandelt oder betreut wird und ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt oder dem betreuenden Dienst zu führen und
3. einen mit öffentlichen Mitteln geförderten Krisendienst beizuziehen, wenn ein solcher zur Verfügung steht.

(4) Der Arzt hat in der Bescheinigung seine Kontaktdaten, falls er über ein Diensttelefon verfügt, diese Nummer und weiters die Gründe anzuführen, aus denen er das Vorliegen einer psychischen Krankheit und einer daraus resultierenden Gefährdung im Sinn des § 3 Z 1 annimmt sowie darzulegen, weshalb diese nur durch Aufnahme in einer psychiatrischen Abteilung abgewendet werden kann.“

9. § 9 samt Überschrift lautet:

„Vorführung durch die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes

§ 9. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind verpflichtet, eine Person, bei der sie aus besonderen Gründen die Voraussetzungen des § 3 Z 1 für gegeben erachten, die aber nicht freiwillig eine psychiatrische Abteilung aufsucht, zur Untersuchung zu einem Arzt im Sinn des § 8 Abs. 1 zu bringen oder diesen beizuziehen.

(2) 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.

(3) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes können die betroffene Person auch ohne Untersuchung und Bescheinigung im Sinn des § 8 in eine psychiatrische Abteilung bringen, wenn

1. die Beiziehung eines Arztes nach § 8 Abs. 1 für die betroffene Person, insbesondere wegen der damit verbundenen Wartezeit oder Wegstrecken, unzumutbar ist,
2. sie von einem Facharzt oder Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie beigezogen werden, der nachvollziehbar im Rahmen seiner Behandlung oder Betreuung der betroffenen Person die Voraussetzungen des § 3 für gegeben erachtet,
3. ein ohne Verlangen untergebrachter Patient nicht länger als sieben Tage der Abteilung eigenmächtig ferngeblieben ist und der Abteilungsleiter die Voraussetzungen des § 3 weiterhin für gegeben erachtet,
4. ein ohne Verlangen untergebrachter Patient nicht länger als sieben Tage in einer anderen Abteilung oder in einer anderen Krankenanstalt behandelt wurde und nun nicht freiwillig in die psychiatrische Abteilung zurückkehrt, obwohl der Abteilungsleiter die Voraussetzungen des § 3 UbG weiterhin für gegeben erachtet, oder
5. Gefahr im Verzug vorliegt.

(4) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die notwendigen Vorkehrungen zur Abwehr von Gefahren zu treffen, unter möglicher Schonung der betroffenen Person vorzugehen, erforderlichenfalls den örtlichen Rettungsdienst beizuziehen und die psychiatrische Abteilung, in die die betroffene Person gebracht werden soll, vorab zu verständigen. Sie sind ermächtigt, die Vorführung mit unmittelbarer Zwangsgewalt (§ 50 SPG, BGBl. Nr. 566/1991, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 113/2019) durchzusetzen.

(5) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind – wenn die betroffene Person nicht widerspricht – ermächtigt, von der Vorführung einen Angehörigen, der mit ihr im gemeinsamen Haushalt lebt oder für sie sorgt, sofern kein solcher bekannt ist, einen Angehörigen aus dem Kreis der Kinder, Ehegatten, eingetragenen Partner und Eltern, zu verständigen. Auf Verlangen der betroffenen Person ist unverzüglich ein anderer Angehöriger, ein gewählter Vertreter, ein gesetzlicher Vertreter oder eine von ihr namhaft gemachte Person von der Amtshandlung zu verständigen.

(6) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind verpflichtet, in einem Bericht über die Amtshandlung die Gründe, die zur Annahme des Vorliegens einer psychischen Krankheit sowie einer damit im Zusammenhang stehenden Gefährdung geführt haben, bei Gefährdung anderer den Umstand, dass ein Betretungs- und Annäherungsverbot gemäß § 38a Abs. 1 SPG oder eine einstweilige Verfügung nach §§ 382b, 382c oder 382d EO, RGBl. Nr. 79/1896, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 148/2020,

erlassen wurde, die vorführende Sicherheitsdienststelle und die Sicherheitsbehörde, der die Amtshandlung zuzurechnen ist, anzuführen.“

10. § 10 samt Überschrift lautet:

„Aufnahmeuntersuchung

§ 10. (1) Der Abteilungsleiter hat die betroffene Person unverzüglich zu untersuchen. § 8 Abs. 3 ist anzuwenden. Die betroffene Person muss aufgenommen werden, wenn nach seinem ärztlichen Zeugnis die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.

(2) Der Abteilungsleiter hat den aufgenommenen Patienten ehestens über die Gründe der Unterbringung zu unterrichten. Er hat ferner unverzüglich den Patientenanwalt, den gewählten Vertreter des Patienten und dessen Vertrauensperson zu verständigen. Der Verständigung des Patientenanwalts und des gewählten Vertreters ist eine maschinschriftliche Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses nach Abs. 1 anzuschließen. Wenn der Patient nicht widerspricht, ist auch dessen gesetzlicher Vertreter und ein Angehöriger, der mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebt oder für ihn sorgt, sofern kein solcher bekannt ist, ein Angehöriger aus dem Kreis der Kinder, Ehegatten, eingetragenen Partner und Eltern, zu verständigen.

(3) Verlangt dies der Patient, sein Vertreter oder der Abteilungsleiter, so hat ein weiterer Facharzt den Patienten spätestens am Vormittag des auf das Verlangen folgenden Werktags zu untersuchen und ein zweites ärztliches Zeugnis über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung zu erstellen, es sei denn, dass die Anhörung (§ 19) bereits stattgefunden hat oder die Unterbringung bereits aufgehoben worden ist (§ 32); auf dieses Recht hat der Abteilungsleiter den Patienten hinzuweisen. Liegen die Voraussetzungen der Unterbringung nach dem zweiten ärztlichen Zeugnis nicht (mehr) vor, so ist die Unterbringung sogleich aufzuheben. Eine maschinschriftliche Ausfertigung des zweiten ärztlichen Zeugnisses ist dem Patientenanwalt und dem gewählten Vertreter unverzüglich zu übermitteln. Der Samstag gilt nicht als Werktag.

(4) Das Ergebnis der Untersuchungen ist in der Krankengeschichte oder, wenn die Voraussetzungen der Unterbringung nicht vorliegen, auf sonst geeignete Weise zu dokumentieren. Die ärztlichen Zeugnisse sind der Dokumentation in maschinschriftlicher Ausfertigung anzuschließen.

(5) Wird die betroffene Person nicht aufgenommen, so hat sich der Abteilungsleiter um eine angemessene soziale und psychiatrische Betreuung derselben zu bemühen, soweit er eine solche für erforderlich hält. Wenn die betroffene Person nicht widerspricht, hat der Abteilungsleiter deren gesetzlichen Vertreter und einen Angehörigen, der mit ihr im gemeinsamen Haushalt lebt oder für sie sorgt, sofern kein solcher bekannt ist, einen Angehörigen aus dem Kreis der Kinder, Ehegatten, eingetragenen Partner und Eltern zu verständigen. Auf Verlangen der betroffenen Person ist ein anderer Angehöriger oder eine von ihr namhaft gemachte Person zu verständigen.“

11. In § 11 lautet der Einleitungssatz: „§ 10 ist auch anzuwenden, wenn“

12. In § 11 Ziffer 1 werden das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ und das Wort „daß“ durch das Wort „dass“ ersetzt.

13. In § 11 Ziffer 2 wird das Wort „daß“ durch das Wort „dass“ ersetzt.

14. In § 12 Abs. 1 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

15. In § 12 Abs. 2 werden das Wort „Kranke“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt und nach dem Wort „Außerstreitgesetzes“ die Wendung „, BGBl. I Nr. 111/2003 in der Fassung des BGBl. I Nr. 38/2019,“ eingefügt.

16. In der Überschrift vor § 13 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

17. In § 13 Abs. 1 wird das Wort „Kranke“ durch das Wort „Patient“ ersetzt.

18. § 13 Abs. 3 entfällt.

19. In § 13 erhält der bisherige Abs. 4 die Bezeichnung „(3)“.

20. § 14 lautet:

„§ 14. (1) Der Verein wird mit der Aufnahme eines ohne Verlangen untergebrachten Patienten kraft Gesetzes dessen Patientenanwalt und vertritt diesen in dem in diesem Bundesgesetz vorgesehenen gerichtlichen Verfahren und zur Wahrnehmung der insbesondere in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte.

(2) Der Verein vertritt die betroffene Person zur Wahrung ihrer aus diesem Bundesgesetz erwachsenen Rechte auch vor den Verwaltungsgerichten, dem Verwaltungsgerichtshof und anderen Behörden.

(3) Die Vertretungsbefugnis des Patientenanwalts bleibt nach der Aufhebung der Unterbringung und nach dem Tod des Patienten für Vertretungshandlungen, die sich auf Sachverhalte während der Unterbringung beziehen, aufrecht.

(4) Durch die in den Abs. 1 bis 3 genannten Vertretungsbefugnisse werden die Handlungsfähigkeit des Patienten und die Vertretungsbefugnis eines sonstigen Vertreters nicht beschränkt.

(5) Der Abteilungsleiter hat dafür zu sorgen, dass der Patient Auskunft darüber erhält, wer sein Patientenanwalt ist, und dass er sich mit diesem vertraulich besprechen kann. Die Auskunft ist auch der Vertrauensperson des Patienten und auf Verlangen des Patienten auch dessen Angehörigen und dem gesetzlichen Vertreter zu erteilen.

(6) Auch einem auf Verlangen untergebrachten Patienten ist auf sein Ersuchen die Möglichkeit zu geben, sich mit dem Patientenanwalt vertraulich zu besprechen. Hegt der Patientenanwalt Zweifel an der Wirksamkeit des Verlangens nach Unterbringung, so hat er dies dem Abteilungsleiter mitzuteilen. Mit Zustimmung des Patienten vertritt er diesen namens seines Vereins bei der Wahrnehmung der in den §§ 33 bis 39 verankerten Rechte; Abs. 4 gilt sinngemäß.“

21. § 15 Abs. 1 lautet:

„(1) Der Patientenanwalt hat den Patienten über beabsichtigte Vertretungshandlungen und sonstige wichtige Angelegenheiten oder Maßnahmen zu unterrichten und den Wünschen des Patienten zu entsprechen, soweit dessen Wohl hierdurch nicht erheblich gefährdet ist und dies dem Patientenanwalt zumutbar ist.“

22. In § 15 Abs. 2 wird die Wortfolge „und Angehörigen“ durch die Wendung „, Angehörigen und Vertrauenspersonen“ ersetzt.

23. § 16 lautet:

„§ 16. (1) Der Patient kann auch selbst einen Vertreter wählen, und zwar durch Erteilung einer Vollmacht oder Vorsorgevollmacht oder im Rahmen einer gewählten Erwachsenenvertretung; dieser gewählte Vertreter hat das Gericht von der Bevollmächtigung und der Beendigung des Vollmachtsverhältnisses zu verständigen.

(2) Die Vertretungsbefugnis des Vereins bleibt trotz Bevollmächtigung eines gewählten Vertreters im Sinn des Abs. 1 aufrecht.

(3) Von der Begründung oder der Beendigung des Vollmachtsverhältnisses eines Patienten hat das Gericht den Verein und den Abteilungsleiter zu verständigen.“

24. Nach § 16 wird folgender § 16a samt Überschrift eingefügt:

„Unterstützung des Patienten durch eine Vertrauensperson

§ 16a. (1) Der Patient hat das Recht, dem Abteilungsleiter jederzeit eine Vertrauensperson namhaft zu machen. Diese hat die Aufgabe, den Patienten in seiner Meinungsbildung zu unterstützen; Vertretungsbefugnisse kommen ihr nicht zu.

(2) Der Abteilungsleiter hat dafür zu sorgen, dass der Patient über sein Recht auf Namhaftmachung einer Vertrauensperson möglichst frühzeitig informiert wird.“

25. In § 18 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

26. In der Überschrift zu § 19 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

27. In § 19 Abs. 1 werden das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“, das Wort „Kranke“ durch das Wort „Patient“ sowie das Wort „daß“ durch das Wort „dass“ ersetzt.

28. § 19 Abs. 2 und Abs. 3 lauten:

„(2) Das Gericht hat Einsicht in die Krankengeschichte zu nehmen sowie den Abteilungsleiter, den Patientenanwalt und – sofern in der psychiatrischen Abteilung anwesend – den gewählten Vertreter, den gesetzlichen Vertreter, die Vertrauensperson und einen Angehörigen des Patienten zu hören.

(3) Das Gericht kann der Anhörung des Patienten einen nicht der Krankenanstalt angehörenden Facharzt als Sachverständigen beiziehen. Dem Patienten, seinem Vertreter sowie dem Abteilungsleiter ist Gelegenheit zu geben, Fragen zu stellen.“

29. In § 20 Abs. 1 wird das Wort „daß“ durch das Wort „dass“ ersetzt.

30. § 21 entfällt.

31. § 22 samt Überschrift lautet:

„Mündliche Verhandlung

§ 22. (1) Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung hat das Gericht einen oder mehrere, auf Verlangen des Patienten oder seines Vertreters aber jedenfalls einen zweiten Sachverständigen (§ 19 Abs. 3) zu bestellen. Der Sachverständige hat den Patienten unverzüglich zu untersuchen, die Krankengeschichte einzusehen und ein schriftliches Gutachten über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung zu erstatten. Das Gutachten ist für den Patienten möglichst verständlich zu begründen.

(2) Das Gericht hat die Ladung zur mündlichen Verhandlung sowie den Beschluss auf Bestellung des Sachverständigen dem Patienten, dessen Vertreter, dem Sachverständigen und dem Abteilungsleiter sowie – auf Verlangen des Patienten – dessen Vertrauensperson zuzustellen.

(3) Der Sachverständige hat sein Gutachten dem Gericht, dem Patienten, seinem Vertreter sowie dem Abteilungsleiter rechtzeitig vor der mündlichen Verhandlung zu übermitteln.“

32. In § 23 Abs. 1 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

33. § 24 lautet:

„**§ 24.** Der Abteilungsleiter hat vor Beginn der mündlichen Verhandlung dem Gericht die Krankengeschichte zugänglich zu machen und dafür zu sorgen, dass der Patient an der mündlichen Verhandlung teilnehmen kann. Dabei ist auch darauf zu achten, dass andere Patienten die Verhandlung tunlichst nicht wahrnehmen können.“

34. § 25 Abs. 1 lautet:

„(1) Die mündliche Verhandlung ist nicht öffentlich. Auf Verlangen des Patienten oder seines Vertreters ist die Öffentlichkeit jedenfalls herzustellen. § 140 Abs. 2 und 3 AußStrG gilt entsprechend.“

35. In § 25 Abs. 2 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

36. § 25 Abs. 3 entfällt.

37. Die Überschrift zu § 26 und § 26 Abs. 1 lauten:

„Beschluss

§ 26. (1) Am Schluss der mündlichen Verhandlung hat das Gericht über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden. Der Beschluss ist in der mündlichen Verhandlung in Gegenwart des Patienten zu verkünden, zu begründen und diesem zu erläutern.“

38. In § 27 zweiter Satz werden das Wort „Beschuß“ durch das Wort „Beschluss“ und das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

39. § 28 Abs. 1 lautet:

„(1) Gegen den Beschluss, mit dem die Unterbringung für zulässig erklärt wird, können der Patient und sein Vertreter innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben.“

40. In § 28 Abs. 3 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

41. In § 29 Abs. 1 wird das Wort „Kranke“ durch das Wort „Patient“ ersetzt.

42. In § 29 Abs. 2 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

43. In § 30 Abs. 2a wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

44. In § 31 wird die Wendung „eine der in § 28 Abs. 1 genannten Personen“ durch die Wortfolge „der Patient oder sein Vertreter“ ersetzt.

45. § 32 lautet:

„§ 32. (1) Unbeschadet der Fälle, in denen das Gericht die Unterbringung des Patienten für nicht oder für nicht mehr zulässig erklärt, hat der Abteilungsleiter die Unterbringung jederzeit aufzuheben, wenn deren Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

(2) Der behandelnde Arzt hat das weitere Vorliegen der Unterbringungsvoraussetzungen in der Krankengeschichte zumindest wöchentlich, sollte aber die Unterbringung bereits über sechs Monate andauern, zumindest monatlich zu dokumentieren.

(3) Der Abteilungsleiter hat die Unterbringung außerdem dann aufzuheben, wenn

1. ein ohne Verlangen untergebrachter Patient die Abteilung eigenmächtig verlassen hat und seit Bekanntwerden dieses Umstandes 24 Stunden vergangen sind,
2. ein Patient länger als 24 Stunden außerhalb der psychiatrischen Abteilung behandelt wurde, oder
3. in den Fällen der Z 1 und 2 eine rechtzeitige Rückführung bis zur gerichtlichen Entscheidung nach den §§ 20 und 26 Abs. 1 UbG nicht möglich ist.“

46. In § 32a wird das Wort „Kranke“ durch das Wort „Patient“ ersetzt.

47. Nach § 32a wird folgender § 32b eingefügt:

„§ 32b. (1) Der Abteilungsleiter hat im Zuge der Aufhebung der Unterbringung mit dem Patienten, auf dessen Verlangen tunlichst in Anwesenheit seines Vertreters oder seiner Vertrauensperson, ein Gespräch darüber zu führen, welche Behandlungen und Maßnahmen seine Situation während der Unterbringung verbessert haben, wie er sich seinen Alltag nach der Entlassung aus der psychiatrischen Abteilung vorstellt und auf welche Art und Weise in einer neuerlichen Gefährdungssituation vorgegangen werden soll. Der Abteilungsleiter hat sich um eine angemessene soziale und psychiatrische Betreuung des Patienten zu bemühen, soweit er eine solche für erforderlich hält. Wenn der Patient nicht widerspricht, hat er dessen gesetzlichen Vertreter und einen Angehörigen, der mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebt oder für ihn sorgt, sofern kein solcher bekannt ist, einen Angehörigen aus dem Kreis der Kinder, Ehegatten, eingetragenen Partner und Eltern von der Aufhebung der Unterbringung zu verständigen. Auf Verlangen des Patienten ist ein anderer Angehöriger oder eine Vertrauensperson zu verständigen.

(2) Auf Verlangen des Patienten ist von diesem und dem Abteilungsleiter für den Fall einer erneuten stationären Behandlung in der konkreten psychiatrischen Abteilung ein Behandlungsplan festzulegen; dieser kann etwa Absprachen zu Medikamenten und deren Verabreichung, Hinweise, wie Beschränkungen in Krisensituationen vermieden werden können, Angaben zur ambulanten Behandlung sowie Kontaktwünsche enthalten. Der Behandlungsplan ist in der Krankengeschichte zu dokumentieren und auf Verlangen des Patienten diesem in Kopie auszufolgen.“

48. § 33 lautet:

„§ 33. (1) Beschränkungen des Patienten in seiner Bewegungsfreiheit sind nach Art, Umfang und Dauer nur insoweit zulässig, als sie im Einzelfall zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 sowie zur ärztlichen Behandlung oder Betreuung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis stehen.

(2) Im Allgemeinen darf die Bewegungsfreiheit des Patienten nur auf mehrere Räume oder auf bestimmte räumliche Bereiche beschränkt werden.

(3) Beschränkungen der Bewegungsfreiheit auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes sind vom behandelnden Arzt jeweils besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren und unverzüglich dem Vertreter des Patienten mitzuteilen. Auf Verlangen des Patienten, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung unverzüglich zu entscheiden.“

49. § 34 samt Überschrift lautet:

„Kontakte zur Außenwelt

§ 34. (1) Der Schriftverkehr des Patienten sowie dessen Kontakte mit seinem Vertreter dürfen nicht eingeschränkt werden.

(2) Das Recht des Patienten, mit Personen außerhalb der psychiatrischen Abteilung zu kommunizieren und von ihnen Besuche zu empfangen, darf nur eingeschränkt werden, soweit dies zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 oder zum Schutz der Rechte anderer Personen in der psychiatrischen Abteilung unerlässlich ist und die Einschränkung zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis steht. Der behandelnde Arzt hat die Einschränkung besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte

unter Angabe des Grundes zu dokumentieren sowie unverzüglich dem Patienten und dessen Vertreter mitzuteilen. Auf Verlangen des Patienten, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Einschränkung unverzüglich zu entscheiden.“

50. § 34a lautet:

„§ 34a. Beschränkungen sonstiger Rechte des Patienten während der Unterbringung, insbesondere Beschränkungen der Rechte auf Tragen von Privatkleidung, Gebrauch persönlicher Gegenstände und Ausgang ins Freie, sind, soweit nicht besondere Vorschriften bestehen, nur insoweit zulässig, als sie zur Abwehr einer Gefahr im Sinn des § 3 Z 1 oder zum Schutz der Rechte anderer Personen in der psychiatrischen Abteilung unerlässlich sind und zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis stehen. Sie sind in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren und unverzüglich dem Patienten und dessen Vertreter mitzuteilen. Auf Verlangen des Patienten, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung unverzüglich zu entscheiden.“

51. § 35 samt Überschrift lautet:

„Medizinische Behandlung

§ 35. (1) Der Patient darf nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft behandelt werden. Diese Behandlung, sei sie auch nicht psychiatrischer Art, ist nur insoweit zulässig, als sie zu ihrem Zweck nicht außer Verhältnis steht.

(2) Der Grund und die Bedeutung der medizinischen Behandlung sind, soweit dies möglich und seinem Wohl nicht abträglich ist, dem Patienten, weiters, wenn vorhanden, dem gesetzlichen Vertreter und auf Verlangen des Patientenanwalts auch diesem zu erläutern.

(3) Hält der Arzt den Patienten für nicht entscheidungsfähig, so hat er sich nachweislich um die Beiziehung von Angehörigen, anderen nahestehenden Personen, Vertrauenspersonen und im Umgang mit Menschen in solchen schwierigen Lebenslagen besonders geübten Fachleuten zu bemühen, die den Patienten dabei unterstützen können, seine Entscheidungsfähigkeit zu erlangen. Soweit der Patient aber zu erkennen gibt, dass er mit der beabsichtigten Beiziehung anderer Personen und der Weitergabe von medizinischen Informationen nicht einverstanden ist, hat der Arzt dies zu unterlassen.“

52. § 36 lautet:

„§ 36. (1) Soweit der Patient entscheidungsfähig ist, darf er nur mit seiner Einwilligung behandelt werden; eine medizinische Behandlung, die gewöhnlich mit einer schweren oder nachhaltigen Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit oder der Persönlichkeit verbunden ist (besondere Heilbehandlung), darf nur mit seiner schriftlichen Einwilligung durchgeführt werden.

(2) Soweit der Patient nicht entscheidungsfähig ist und einen gesetzlichen Vertreter hat, darf er nur mit Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters behandelt werden; eine besondere Heilbehandlung darf nur mit schriftlicher Zustimmung des gesetzlichen Vertreters durchgeführt werden. Das Gericht hat vor einer Behandlung über deren Zulässigkeit zu entscheiden, wenn der Patient zu erkennen gibt, dass er die Behandlung ablehnt, oder wenn der gesetzliche Vertreter der medizinischen Behandlung nicht zustimmt und dadurch dem Willen des Patienten nicht entspricht oder wenn eine besondere Heilbehandlung vorgenommen werden soll.

(3) Soweit der Patient nicht entscheidungsfähig ist und keinen gesetzlichen Vertreter hat, darf er ohne Einwilligung und Zustimmung behandelt werden; von der Behandlung sind unverzüglich der Patientenanwalt und der gewählte Vertreter zu verständigen. Das Gericht hat vor einer Behandlung über deren Zulässigkeit zu entscheiden, wenn der Patient zu erkennen gibt, dass er die Behandlung ablehnt oder eine besondere Heilbehandlung vorgenommen werden soll.“

53. Nach § 36 wird folgender § 36a eingefügt:

„§ 36a. Auf Verlangen des Patienten, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters hat das Gericht auch in anderen als in den in § 36 Abs. 2 und 3 vorgesehenen Fällen unverzüglich über die Zulässigkeit einer medizinischen Behandlung zu entscheiden.“

54. § 37 erster Satz lautet:

„Die Aufklärung, Unterstützung und Einwilligung des Patienten, die Zustimmung seines Vertreters und die gerichtliche Entscheidung sind nicht erforderlich, wenn mit der damit einhergehenden Verzögerung der medizinischen Behandlung eine Gefährdung des Lebens, die Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit oder starke Schmerzen des Patienten verbunden wären.“

55. Nach § 37 wird folgender § 37a samt Überschrift eingefügt:

„Behandlung außerhalb der psychiatrischen Abteilung

§ 37a. Muss eine medizinische Behandlung nicht psychiatrischer Art an einem untergebrachten Patienten außerhalb einer psychiatrischen Abteilung durchgeführt werden, so bleibt die Unterbringung bei Fortbestand der Voraussetzungen des § 3 Z 1 für die Zeit der Behandlung, längstens jedoch für den Zeitraum von 24 Stunden, aufrecht.“

56. § 38 lautet:

„**§ 38.** (1) Vor der Entscheidung über die Zulässigkeit einer Beschränkung der Bewegungsfreiheit, der Einschränkung der Kontakte zur Außenwelt, der Beschränkung eines sonstigen Rechts und über die Zulässigkeit einer medizinischen Behandlung sowie über die Genehmigung einer besonderen Heilbehandlung hat sich das Gericht in einer Tagsatzung an Ort und Stelle einen persönlichen Eindruck vom Patienten und dessen Lage zu verschaffen. Zur Tagsatzung hat das Gericht den Vertreter des Patienten und den Abteilungsleiter zu laden; es kann auch einen Sachverständigen (§ 19 Abs. 3) beiziehen.

(2) Die Entscheidung des Gerichtes ist in der Niederschrift über die Tagsatzung zu beurkunden; sie ist nur auf Verlangen des Patienten, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters innerhalb von sieben Tagen auszufertigen und dem Patienten, seinem Vertreter und dem Abteilungsleiter zuzustellen. § 26 Abs. 1 und 3 sowie die §§ 28 und 29 sind anzuwenden.

(3) Einem in der Tagsatzung angemeldeten Rekurs gegen den Beschluss, mit dem über die Zulässigkeit einer Behandlung nach § 36 Abs. 2 und 3 entschieden wird, kommt aufschiebende Wirkung zu, sofern das Gericht nichts anderes bestimmt.“

57. § 38a Abs. 1 lautet:

„(1) Auf Antrag des Patienten oder seines Vertreters hat das Gericht nachträglich über die Zulässigkeit der Unterbringung, der Beschränkung der Bewegungsfreiheit, der Einschränkung der Kontakte zur Außenwelt, der Beschränkung eines sonstigen Rechts oder der medizinischen Behandlung zu entscheiden, wenn die Unterbringung bereits aufgehoben oder die Beschränkung, Einschränkung oder Behandlung bereits beendet wurde und seit dem Ende der Unterbringung nicht mehr als drei Jahre vergangen sind. Auf Antrag des Vertreters hat das Gericht darüber auch dann zu entscheiden, wenn der Patient während oder bis zu einem Monat nach Aufhebung der Unterbringung verstorben ist.“

58. In § 38a Abs. 2 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

59. § 39 lautet:

„**§ 39.** Der Patient und sein Vertreter haben das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte.“

60. § 39a samt Überschrift lautet:

„Verarbeitung von Daten

Datenverarbeitung im Rahmen der ärztlichen Untersuchung

§ 39a. (1) Die in § 8 Abs. 1 genannten Ärzte sind ermächtigt, den in § 8 Abs. 3 genannten Personen und Stellen die zur Abklärung, ob die betroffene Person in anderer Weise als durch Unterbringung ausreichend medizinisch behandelt oder betreut werden kann, erforderlichen Informationen über die Krankheit der betroffenen Person und ihren Betreuungsbedarf zu übermitteln.

(2) Die in § 8 Abs. 3 Z 2 und 3 genannten Stellen dürfen die nach Abs. 1 erhaltenen Informationen über die Krankheit der betroffenen Person und ihren Betreuungsbedarf nur zur Abklärung, ob die Betreuung übernommen werden kann, sowie zur Betreuung der betroffenen Person verarbeiten und müssen diese, wenn sie die Betreuung nicht übernehmen oder beenden, unverzüglich löschen.“

61. § 39b samt Überschrift lautet:

„Datenverarbeitung durch die Sicherheitsbehörden

§ 39b. (1) Die Sicherheitsbehörde, der die Amtshandlung nach § 9 zuzurechnen ist, hat den Bericht im Sinn des § 9 Abs. 6 sowie die Bescheinigung im Sinn des § 8 unverzüglich dem Abteilungsleiter zur Aufnahme in die Krankengeschichte zu übermitteln.

(2) Der Bericht sowie die Bescheinigungen dürfen weiters für ein den Patienten betreffendes gerichtliches Unterbringungs- oder Erwachsenenschutzverfahren, ein gerichtliches Strafverfahren im

Zusammenhang mit der Amtshandlung nach § 9 sowie für die Überprüfung der Rechtmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit der Amtshandlung verarbeitet werden.

(3) Die Sicherheitsbehörde, der die Amtshandlung nach § 9 zuzurechnen ist, darf Informationen über den Verdacht des Vorliegens einer psychischen Krankheit der betroffenen Person und einer damit im Zusammenhang stehenden ernstlichen und erheblichen Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit anderer den für das Waffen-, Schieß-, Munitions- und Sprengmittelwesen sowie den für das Luftfahrt- und Eisenbahnwesen zuständigen Behörden übermitteln, wenn

1. die Information über ein das Leben und die Gesundheit anderer gefährdendes Verhalten ohne den Hinweis auf den Verdacht des Vorliegens einer psychischen Krankheit zur Prüfung der Eignung bzw. Verlässlichkeit der betroffenen Person nicht ausreicht und
2. sie vom Gericht die Mitteilung erhalten haben, dass die Unterbringung nach § 20 Abs. 1 für zulässig erklärt worden ist.

Die Mitteilungen dürfen von den informierten Behörden nur zur Beurteilung der Eignung bzw. Verlässlichkeit verwendet werden.“

62. Nach § 39b werden folgende §§ 39c bis 39f samt Überschrift eingefügt:

„Datenverarbeitung durch den Abteilungsleiter

§ 39c. (1) Für die Datenverarbeitung durch den Abteilungsleiter im Rahmen der Abklärung bei der Aufnahmeuntersuchung, ob die betroffene Person in anderer Weise als durch Unterbringung ausreichend medizinisch behandelt oder betreut werden kann, ist § 39a anzuwenden.

(2) Der Abteilungsleiter hat der Verständigung des Gerichts nach § 17

1. die ärztliche Bescheinigung nach § 8,
2. den Bericht der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes über die Amtshandlung nach § 9 Abs. 6,
3. eine maschinschriftliche Ausfertigung des ärztlichen Zeugnisses (§ 10 Abs. 1) sowie allenfalls
4. ein gemäß § 10 Abs. 3 erstelltes zweites ärztliches Zeugnis in maschinschriftlicher Ausfertigung anzuschließen.

(3) Im Rahmen seiner Bemühung um eine angemessene soziale und psychiatrische Betreuung des Patienten außerhalb der psychiatrischen Abteilung (§§ 10 Abs. 5 und 32b Abs. 1) kann der Abteilungsleiter mit dessen schriftlicher Einwilligung Angehörigen und Einrichtungen, die ihn betreuen können, die zur Beurteilung der Betreuungsübernahme erforderlichen Informationen über dessen Betreuungsbedarf erteilen. Verfügt der Patient nicht über die erforderliche Entscheidungsfähigkeit, so ist die schriftliche Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters einzuholen. Die Einrichtungen dürfen diese Informationen nur zur Abklärung, ob die Betreuung übernommen werden kann, sowie zur Betreuung der betroffenen Person verarbeiten und müssen diese, wenn sie die Betreuung nicht übernehmen oder beenden, unverzüglich löschen.

(4) Wenn einem Abteilungsleiter nach § 9 Abs. 6 ein Betretungs- und Annäherungsverbot gemäß § 38a Abs. 1 SPG oder eine einstweilige Verfügung nach §§ 382b, 382c und 382d EO mitgeteilt wurde, hat er die vorführende Sicherheitsdienststelle von dem Umstand, dass die betroffene Person nicht untergebracht wird, unverzüglich zu verständigen.

(5) Der Abteilungsleiter hat die vorführende Sicherheitsdienststelle von dem Umstand, dass die betroffene Person nicht untergebracht wird, überdies dann unverzüglich zu verständigen, wenn er annimmt, dass die betroffene Person das Leben oder die Gesundheit anderer gegenwärtig und erheblich gefährdet; dies hat er in der Verständigung darzulegen.

(6) § 80 Abs. 1 StPO bleibt unberührt.

§ 39d. (1) Der Abteilungsleiter hat von der Aufhebung der Unterbringung unverzüglich das Gericht, den Patientenanwalt, den gewählten Vertreter und dessen Vertrauensperson zu verständigen.

(2) Der Abteilungsleiter hat von der Aufhebung der Unterbringung überdies unverzüglich die vorführende Sicherheitsdienststelle zu verständigen, wenn

1. die Voraussetzungen des § 39c Abs. 4 und 5 vorliegen oder
2. der Patient der Abteilung eigenmächtig ferngeblieben ist und der Abteilungsleiter die Voraussetzungen des § 3 weiterhin für gegeben erachtet oder
3. der Patient außerhalb der psychiatrischen Abteilung behandelt wurde, der Abteilungsleiter die Voraussetzungen des § 3 weiterhin für gegeben erachtet und der Patient nicht freiwillig in die psychiatrische Abteilung zurückkehrt.

(3) Der Abteilungsleiter hat in der Verständigung zu begründen, weshalb er annimmt, dass die Voraussetzungen des § 39c Abs. 5 oder des § 3 vorliegen.

(4) Nimmt der Abteilungsleiter an, dass die Voraussetzungen des § 39c Abs. 5 oder des § 3 nicht mehr vorliegen, so hat er hievon die vorführende Dienststelle zu verständigen.

Datenverarbeitung durch das Gericht

§ 39e. (1) Das Gericht hat Einsicht in den Akt nach Maßgabe des § 219 Abs. 1 und 4 ZPO, RGBL. Nr. 113/1895, in der Fassung des BGBl. I Nr. 109/2018, zu gewähren.

(2) Im Rahmen der Amtshilfe darf das Gericht nur Auskünfte über den Gesundheitszustand des Patienten für ein den Patienten betreffendes gerichtliches Unterbringungs- oder Pflegschaftsverfahren, ein gerichtliches Strafverfahren im Zusammenhang mit der Amtshandlung nach § 9 sowie für die Überprüfung der Rechtmäßigkeit und Ordnungsmäßigkeit der Amtshandlung erteilen.

(3) Das Gericht hat von der vorläufigen Zulässigkeit der Unterbringung (§ 20 Abs. 1) die Sicherheitsbehörde, der die Amtshandlung der Vorführung zuzurechnen ist (§ 9), zu verständigen.

(4) Beschlüsse, mit denen das Gericht eine Unterbringung, eine Bewegungseinschränkung, eine Einschränkung des Verkehrs mit der Außenwelt oder eine Beschränkung anderer Rechte für unzulässig erklärt, hat es dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zu übermitteln. Diese Beschlüsse dürfen vom Bundesminister nur zur Erfüllung seiner Aufsichtspflicht gegenüber den Anstaltsträgern (§ 2 Abs. 2) verwendet werden.

Speicherung und Löschung der Daten

§ 39f. (1) Die in § 8 Abs. 1 genannten Ärzte und die Sicherheitsbehörden, denen die Amtshandlungen nach § 9 zuzurechnen sind, dürfen die Aufzeichnungen über die genannten Amtshandlungen sowie die Bescheinigungen im Sinn des § 8 nur in einer Weise speichern, dass die Aufzeichnungen und Bescheinigungen nicht, auch nicht erleichtert, nach einem auf die psychische Krankheit oder die Unterbringung hindeutenden Merkmal aufgefunden werden können.

(2) Die Aufzeichnungen und Bescheinigungen sind, soweit sie nicht Bestandteil der Krankengeschichte oder der Gerichtsakten geworden sind, nach drei Jahren, sollte zu diesem Zeitpunkt ein Verfahren zur Überprüfung der Amtshandlung anhängig sein, nach dessen Abschluss, unverzüglich zu löschen.

(3) Die Abs. 1 und 2 gelten sinngemäß auch für die nach § 39b Abs. 3 informierten Behörden.“

63. Nach § 41 werden folgende §§ 41a bis 41g samt Überschrift eingefügt:

„Besondere Bestimmungen für die Unterbringung Minderjähriger

Voraussetzungen der Unterbringung

§ 41a. (1) Zur Abklärung, ob ein Minderjähriger in anderer Weise ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann (§ 8 Abs. 3), hat der Arzt (§ 8 Abs. 1) – soweit zweckmäßig und verhältnismäßig – nachweislich auch den Kinder- und Jugendhilfeträger und ein speziell auf die Bedürfnisse von Minderjährigen ausgerichtetes mit öffentlichen Mitteln gefördertes Kriseninterventionsteam beizuziehen, wenn ein solches zur Verfügung steht.

(2) Der Abteilungsleiter hat im Zuge der Abklärung der Unterbringungsvoraussetzungen den Minderjährigen mit seinen Problemen einschließlich seiner Familie und seines Lebensraumes kennenzulernen; soweit zweckmäßig und verhältnismäßig hat er hierbei den Kinder- und Jugendhilfeträger beizuziehen.

Unterbringung auf Verlangen

§ 41b. (1) Ein Minderjähriger, bei dem die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen, darf nur auf sein Verlangen untergebracht werden, wenn er entscheidungsfähig ist. Ein nicht entscheidungsfähiger Minderjähriger kann weder auf sein Verlangen noch auf Verlangen seines Erziehungsberechtigten untergebracht werden.

(2) Der Abteilungsleiter hat von der Unterbringung eines Minderjährigen auf Verlangen unverzüglich auch den Erziehungsberechtigten zu verständigen.

Unterbringung ohne Verlangen

§ 41c. (1) Der Abteilungsleiter hat von der Unterbringung eines Minderjährigen ohne Verlangen unverzüglich auch den Erziehungsberechtigten zu verständigen.

(2) Verlangt dies der Minderjährige oder sein Vertreter, so hat ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie den aufgenommenen Minderjährigen zu untersuchen und ein zweites ärztliches

Zeugnis über das Vorliegen der Voraussetzungen der Unterbringung zu erstellen. § 10 Abs. 3 gilt entsprechend.

(3) Das Gericht kann zur Abklärung der Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten des Minderjährigen außerhalb der psychiatrischen Abteilung eine Stellungnahme des Trägers der Kinder- und Jugendhilfe einholen.

(4) § 19 Abs. 3 gilt mit der Maßgabe, dass das Gericht der Anhörung des Minderjährigen tunlichst einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie beizuziehen hat.

(5) Auf Verlangen des Minderjährigen, dessen Vertreters oder des Abteilungsleiters hat das Gericht als zweiten Sachverständigen im Sinn des § 22 Abs. 1 tunlichst einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu bestellen.

Medizinische Behandlung

§ 41d. (1) Soweit der Minderjährige entscheidungsfähig ist, darf er nur mit seiner Einwilligung behandelt werden. Eine besondere Heilbehandlung darf nur mit seiner schriftlichen Einwilligung durchgeführt werden; zusätzlich ist die schriftliche Zustimmung des Erziehungsberechtigten erforderlich.

(2) Soweit der Minderjährige nicht entscheidungsfähig ist, darf er nur mit Zustimmung seines Erziehungsberechtigten behandelt werden; eine besondere Heilbehandlung darf nur mit schriftlicher Zustimmung des Erziehungsberechtigten durchgeführt werden.

(3) Auf Verlangen des Minderjährigen, seines Vertreters oder des Abteilungsleiters hat das Gericht unverzüglich über die Zulässigkeit einer Behandlung zu entscheiden.

(4) Das Gericht hat vor der Behandlung über deren Zulässigkeit zu entscheiden, wenn der Erziehungsberechtigte der Behandlung des nicht entscheidungsfähigen Minderjährigen nicht zustimmt und dadurch dessen Wohl gefährdet.

(5) Die §§ 35, 37 und 37a gelten entsprechend.

Alterstypische Beschränkungen

§ 41e. (1) Beschränkungen, denen Minderjährige aufgrund ihres Alters in Krankenanstalten typischerweise unterworfen werden, sind keine Beschränkungen im Sinn der §§ 33 bis 34a.

(2) Beschränkungen im Sinn des Abs. 1 sind in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren und binnen 72 Stunden ab Durchführung der Beschränkung dem Erziehungsberechtigten des Minderjährigen mitzuteilen.

Verarbeitung von Daten

§ 41f. (1) Der Arzt (§ 8 Abs. 1), der Abteilungsleiter und das Gericht sind ermächtigt, dem Erziehungsberechtigten und dem Kinder- und Jugendhilfeträger die für die Betreuung des Minderjährigen erforderlichen Informationen über die Krankheit des Minderjährigen und dessen Betreuungsbedarf zu erteilen. Für die Datenverarbeitung im Rahmen der Beiziehung des Kriseninterventionsteams durch den Arzt (§ 41a Abs. 1) gilt § 39a.

(2) Der Abteilungsleiter hat im Rahmen seiner Bemühung um eine angemessene soziale und psychiatrische Betreuung des Minderjährigen außerhalb der psychiatrischen Abteilung (§ 10 Abs. 5 und § 32b Abs. 1) – soweit zweckmäßig und verhältnismäßig – den Kinder- und Jugendhilfeträger beizuziehen.

(3) Der Abteilungsleiter hat von der Aufhebung der Unterbringung unverzüglich auch den Erziehungsberechtigten zu verständigen.

§ 41g. (1) Soweit dies zweckmäßig und verhältnismäßig ist, hat der Abteilungsleiter mit schriftlicher Zustimmung des Erziehungsberechtigten oder, soweit der Minderjährige entscheidungsfähig ist, mit dessen schriftlicher Einwilligung mit der Schule, dem Kindergarten oder einer anderen Betreuungseinrichtung des Minderjährigen die für dessen weitere Betreuung erforderlichen Rahmenbedingungen zu erörtern und dazu Informationen über dessen Krankheit und Betreuungsbedarf zu erteilen.

(2) Die in Abs. 1 genannten Einrichtungen dürfen diese Informationen nur zur Betreuung der betroffenen Person verarbeiten und müssen diese, wenn sie die Betreuung beenden, unverzüglich löschen.“

64. Die Überschrift vor § 42 lautet:

„Schluss- und Übergangsbestimmungen“

65. In § 42 Abs. 3 wird das Wort „Kranken“ durch das Wort „Patienten“ ersetzt.

66. § 42 Abs. 5 lautet:

„(5) Für das Inkrafttreten der UbG-IPRG-Novelle 2021 gilt Folgendes:

1. Die §§ 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 16a, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 32a, 32b, 33, 34, 34a, 35, 36, 36a, 37, 37a, 38, 38a, 39, 39a bis 39f und 41a bis 41f in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2021 treten mit 1. März 2022 in Kraft.
2. Die §§ 2, 4 Abs. 1 und 2, 5, 6 Abs. 2 und 4, 8 bis 11, 32b bis 35 Abs. 2 und 3, 36 bis 37a, 41a bis 41c Abs. 1 und 2, 41d bis 41f in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2021 sind auf Unterbringungen und medizinische Behandlungen anzuwenden, die nach dem 28. Februar 2022 begonnen werden.
3. Die §§ 12, 13 Abs. 3, 14, 15 Abs. 2, 16, 16a, 19 Abs. 2 und 3, 21, 22, 24, 25 Abs. 1, 28 Abs. 1, 31 Abs. 1, 32, 38, 38a Abs. 1, 41c Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2021 sind auf Verfahren anzuwenden, die nach dem 28. Februar 2022 anhängig werden.
4. Die §§ 39a bis 39f und 41g in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2021 sind auf Datenverarbeitungen nach dem 28. Februar 2022 anzuwenden.

67. In § 43 Abs. 1 wird der Kurztitel „VSPBG“ durch den Kurztitel „ErwSchVG“ ersetzt.

68. In § 43 Abs. 2 werden das Wort „Kranken“ jeweils durch das Wort „Patienten“, das Wort „Kranker“ durch das Wort „Patient“ und der Kurztitel „VSPBG“ durch den Kurztitel „ErwSchVG“ ersetzt.

69. § 47 lautet:

„§ 47. Mit der Vollziehung sind betraut:

1. hinsichtlich der §§ 1 bis 3 und 33 bis 37a sowie 41d und 41e, soweit sie von den Gerichten anzuwenden sind, die Bundesministerin für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, soweit sie von den Krankenanstalten anzuwenden sind, der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit der Bundesministerin für Justiz;
2. hinsichtlich der §§ 4 bis 7, 10, 11, 16a, 17 sowie der §§ 32 bis 32b, 39, 39c, 39d und 41, 41a Abs. 2, 41b und 41g der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz;
3. hinsichtlich der §§ 8, 9, 39a, 39b, 41a Abs. 1, 41c und 44 der Bundesminister für Inneres, soweit sich diese Bestimmungen aber auf einen Polizeiarzt beziehen, im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, soweit sich diese Bestimmungen aber auf einen im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Arzt oder einen vom Landeshauptmann ermächtigten Arzt beziehen, der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres;
4. hinsichtlich der §§ 12 bis 16 und 18 bis 20 sowie der §§ 38 und 38a die Bundesministerin für Justiz, hinsichtlich des § 23 Abs. 2 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres und hinsichtlich der §§ 40 und 43 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen.“

Artikel 2

Änderung des Sicherheitspolizeigesetzes

Das Sicherheitspolizeigesetz – SPG, BGBl. Nr. 566/1991, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 144/2020, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis entfällt der Eintrag zu § 46.

2. § 46 samt Überschrift entfällt.

3. § 47 Abs. 1 lautet:

„(1) Jeder nach § 45 Festgenommene hat das Recht, dass auf sein Verlangen ohne unnötigen Aufschub und nach seiner Wahl ein Angehöriger, in den Fällen des § 45 Abs. 1 Z 1 auch ein Rechtsbeistand, von der Festnahme verständigt wird. Bei der Festnahme und Anhaltung ist auf die

Achtung der Menschenwürde des Betroffenen und auf die möglichste Schonung seiner Person Bedacht zu nehmen.“

4. Dem § 94 wird folgender Abs. 51 angefügt:

„(51) § 47 Abs. 1 sowie das Inhaltsverzeichnis in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. .../2021 treten mit 1. März 2022 in Kraft. § 46 samt Überschrift tritt mit Ablauf des 28. Februar 2022 außer Kraft.“

Artikel 3 **Änderung des IPR-Gesetzes**

Das IPR-Gesetz, BGBl. Nr. 304/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 72/2019, wird wie folgt geändert:

1. § 15 wird wie folgt geändert:

„Schutz Erwachsener

§ 15. (1) Soweit nicht das Haager Übereinkommen über den internationalen Schutz von Erwachsenen vom 13. Januar 2000 anzuwenden ist, richtet sich der Schutz der Person und des Vermögens eines Erwachsenen, der aufgrund einer Beeinträchtigung oder der Unzulänglichkeit seiner persönlichen Fähigkeiten nicht in der Lage ist, seine Interessen zu schützen (schutzberechtigter Erwachsener), nach den folgenden Regelungen.

(2) Die Voraussetzungen, die Wirkungen und die Beendigung der Vertretung eines schutzberechtigten Erwachsenen von Gesetzes wegen, mit oder ohne Registrierungserfordernis, sind nach dem Recht des Staates zu beurteilen, in dem der Erwachsene im Zeitpunkt der Entstehung dieser Vertretung seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte.

(3) Die Voraussetzungen, die Wirkungen und die Beendigung von gerichtlichen oder behördlichen Maßnahmen zum Schutz der Person und des Vermögens eines schutzberechtigten Erwachsenen sind nach seinem Personalstatut zu beurteilen.

(4) Die Bedingungen der Ausübung einer Vertretung im Sinne des Abs. 2 oder der Durchführung einer Maßnahme im Sinne des Abs. 3 sind nach dem Recht des Staates zu beurteilen, in dem sie ausgeübt bzw. durchgeführt wird.“

2. In § 26 Abs. 1 lautet der zweite Satz:

„Hat das Kind im Zeitpunkt, zu dem der Vertrag über die Annahme an Kindesstatt geschlossen wurde, das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist sein Personalstatut nur hinsichtlich der Zustimmung des Kindes oder eines Dritten, zu dem das Kind in einem familienrechtlichen Verhältnis steht, maßgebend.“

3. § 50 wird folgender Absatz 9 angefügt:

„(9) §§ 15 und 26 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2021, treten mit dem auf die Kundmachung dieses Bundesgesetzes im Bundesgesetzblatt folgenden Tag in Kraft. Ist die Vertretung eines Erwachsenen von Gesetzes wegen vor dem Inkrafttreten dieser Bestimmung entstanden, so ist diese wirksam, wenn die Voraussetzungen nach dem in § 15 Abs. 2 bezeichneten Recht oder nach dem zum Zeitpunkt ihrer Entstehung anzuwendenden Recht erfüllt sind. Die Wirkungen und die Beendigung einer vor dem Inkrafttreten dieser Bestimmung entstandenen Vertretung eines Erwachsenen von Gesetzes wegen sind nach dem in § 15 Abs. 2 bezeichneten Recht zu beurteilen; soweit dieses Recht die Wirkungen oder die Beendigung der Vertretung eines Erwachsenen von Gesetzes wegen nicht regelt, ist jenes Recht anzuwenden, nach dem die Vertretung wirksam entstanden ist.“

Artikel 4 **Änderung des Außerstreitgesetzes**

Das Außerstreitgesetz, BGBl. I Nr. 111/2003, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 38/2019, wird wie folgt geändert:

In § 131b Abs. 4 Z 3 wird der Verweis „(§ 131a Abs. 3 AußStrG)“ durch den Verweis „(§ 131a Z 2)“ ersetzt.

Artikel 5
Änderung der Jurisdiktionsnorm

Die Jurisdiktionsnorm – JN, RGBl. Nr. 111/1895, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 61/2019, wird wie folgt geändert:

In § 109b wird nach dem Verweis „(§ 131a Z 1 AußStrG)“ das Wort „und“ durch die Wendung „sowie für die Anerkennung, Vollstreckbarerklärung und Vollstreckung“ ersetzt.