



FORUM
GESUNDHEITS-
RECHT

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Sonderfall: Der nicht-psychiatrische Patient im UbG?

notfall
medizin

12. Kongress der Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin
9.-11. April 2026 | Messe Congress Graz



Michael Halmich

Jurist, Ethikberater
ehem. Sanitäter / Ausbilder im RD
Vorsitzender der ÖGERN

Worum geht's?

UbG = Unterbringungsgesetz

- regelt die unfreiwillige Anhaltung an einer Psychiatrie
(auch die unfreiwillige Verbringung dorthin / ist immer wieder Thema im RD!)
- Nur bei Gefahrenquelle + psychischer Erkrankung erlaubt!
- Bei fehlender psychiatrischer Komponente scheitert das UbG!
(natürlich auch, wenn die Psychiatrie gar nicht das Ziel ist, sondern die Somatik!)
- Daher Sonderfall im RD: **Was tun mit nicht-entscheidungsfähigen Pat., für die das UbG nicht greift?**

- Patientenrecht auf Selbstbestimmung
- **Entscheidungsfähigkeit** als maßgebliches Kriterium
- Rolle der Gesundheitsberufe
 - Angebot zur Einschätzung des Gesundheitszustandes
 - Angebot zur Versorgung
 - Ausloten des möglichen Behandlungspfades (wohin soll's gehen?)
 - Abwehr drohender Lebens-/Gesundheitsgefahren

Entscheidungsfähigkeit

§ 24 Abs. 2 ABGB:

Entscheidungsfähig ist, wer

- die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen,
- seinen Willen danach bestimmen und
- sich entsprechend verhalten kann.

Gesetzliche Vermutung ab dem (14.) 18. Geburtstag!

Behandlungsregeln

Bei Entscheidungsfähigen:

- Aufklärung / Information
- Zustimmung zur Behandlung
- Reversrecht (= Abwehrrecht, durchbricht Hilfeleistungspflicht)
- Keine Zwangsbehandlung!
- Keine Freiheitsbeschränkung!
- **Recht zur Unvernunft!**

OGH DER OBERSTE
GERICHTSHOF



OGH zu Revers und Aufklärung
durch Sanitäter - [Link](#)

Entscheidungsfähigkeit?

- Bei Pat. mit aktuell psychischer / kognitiver Einschränkung näher zu prüfen.
- Diagnose nicht verpflichtend.
- Verhalten / Symptome stehen im Zentrum.
- Genaue Beobachtung bei verwirrtem, getriebenem, aggressivem, delirantem, psychotischem, depressivem, suizidalem Verhalten.
- Auch vorübergehende Zustände können die Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigen oder ausschließen lassen (wie z.B. Substanzbeeinträchtigung durch Alkohol, Drogen, Medikamente; Delir; postiktaler Dämmerzustand ...)

Einschätzung durch Gesundheitspersonal im Einsatz (Sanitäter, Notärztin ...)

Kontrollfragen für die Praxis

- Krankheits- / Verletzungseinsicht?
- Erkennt Pat. den Ernst der Lage oder bagatellisiert er bei Realitätsverkennung?
- Selbstschädigendes oder schonendes Verhalten?
- Können Informationen durch Pat. aufgenommen / umgesetzt werden?
(z.B. Mitwirkung an Behandlung, Ruhigstellung ...)
- Wird eine Hilfeleistung angenommen?
- Ist das Gesamtverhalten therapiefördernd?
- Versteht Pat., welche Maßnahmen geplant sind und welche Bedeutung und Folgen die Durchführung oder auch die Ablehnung hat? ...

Behandlungsregeln

Bei Nicht-Entscheidungsfähigen:

- Schutzpflichten durch Gesundheitspersonal
- **Dringender Notfall?**

Grundregeln (sind diese im RD-Einsatz anwendbar?):

- Unterstützung vor Vertretung
- Zustimmung Vertretung
- Pat. Situation erläutern (*sofern möglich / Wohl nicht abträglich*)
- Patientenverfügung



Notfall-Behandlungsregeln für RD

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Bei Nicht-Entscheidungsfähigen:

Die Vertreter-Zustimmung ist nicht erforderlich, wenn

- mit der damit einhergehenden Verzögerung
- eine Gefährdung des Lebens,
- die Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit oder
- starke Schmerzen verbunden wären.

Notfallversorgung aufgrund medizinischer Kriterien durch Gesundheitspersonal!

Handlungsübernahme durch Notfallteams!

Gefahren-Abwendungspflicht!



Notfall-Behandlungsregeln für RD

Veto des Nicht-Entscheidungsfähigen:

§ 254 ABGB: Gibt der Patient zu erkennen, dass er die medizinische Behandlung ablehnt, so bedarf es einer Gerichtsgenehmigung.

Im Notfall nicht wirklich umsetzbar!

Daher Notfallregel:

Keine Gerichtsgenehmigung, wenn die damit verbundene Zeitverzögerung

- eine Gefährdung des Lebens,
- die Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit oder
- starke Schmerzen auslösen würde.

Was bedeutet dies für Rettungskräfte?



- Bei einer Behandlungsablehnung sollte das Rettungsteam – im Zusammenwirken mit dem Pat. und einem ggf. am Einsatzort befindlichen Vertreter oder Vertrauensmenschen – versuchen zu eruieren, was die Gründe für die Ablehnung sind und ob es ggf. alternative Behandlungsoptionen gibt, welche der nicht-entscheidungsfähige Pat. tolerieren würde.
- Steht für den Sanitäter bzw. der Notärztin aber fest, dass der nicht-entscheidungsfähige Pat. im Hier und Jetzt eine **Akutbehandlung** benötigt, ansonsten er einer Lebensgefahr oder einer Gefahr einer schweren Gesundheitsbeeinträchtigung ausgesetzt ist, so darf der Sanitäter bzw. die Notärztin auch ohne Einwilligung eine Behandlung durchführen und den Kliniktransfer antreten.
- Hierfür bedarf es eines kreativen Vorgehens, einer Überzeugungsarbeit und ggf. eines bestimmten Auftretens.
- Ultima ratio darf der Sanitäter bzw. die Notärztin zur Gefahrenabwehr auch einen **Widerstand** des Pat. auf verhältnismäßige Weise überwinden, sofern durch weniger eingreifende Maßnahmen das gleiche Ziel nicht erreicht werden kann. Beachten der Menschenwürde. Genaue Einsatzdokumentation hier besonders wichtig!

Blick in die Praxis



ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Leicht betrunkene Person rutscht in der Disco vom Barhocker, hat eine leicht-blutende Wunde am Kopf, lehnt aber die Versorgung und den Transport ins Spital ab. Bei bestimmtem Auftreten der Sanitäter steigt das Aggressionslevel des Patienten.

Person im postiktalen Dämmerzustand möchte vom Reversrecht Gebrauch machen und lehnt am Einsatzort jede Art der Hilfeleistung ab. Sie erwägt auch, ins Auto einzusteigen und vom Einsatzort selbstständig wegzufahren.

Person nach Verkehrsunfall läuft vom Einsatzort weg, ist stark blutend und wirkt verwirrt / desorientiert. Feuerwehrleute und Sanitäter können die Person in ca. 150m Entfernung auffinden. Die Person verschlechtert sich im Allgemeinzustand.

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Praxistipps zum präklinischen Einsatz im Rahmen der Unterbringung

Darlegung der Rechtsauffassung aufgrund der Novelle zum Unterbringungsgesetz per 1.7.2023
(vom 19.6.2023)

(Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden auf die Verwendung einer geschlechtssensiblen Sprachform verzichtet. Es sind jedoch stets alle Geschlechter gemeint und angesprochen.)

Mit 1. Juli 2023 ändert sich das Bundesgesetz über die Unterbringung psychisch kranker Personen in Krankenanstalten ([Unterbringungsgesetz – UbG](#)). Dies hat auch Auswirkungen auf den Rettungs- bzw. Notarztdienst sowie den Polizeidienst. Auf der **ersten Seite** finden Sie einen **Grobüberblick**, auf den Seiten 2 ff. weitere Details sowie Hintergrundinformationen. Neuerungen werden unterstrichen.



[Link](#)



Dr. Michael Halmich LL.M.

www.oegern.at

www.gesundheitsrecht.at

www.educa-verlag.at

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Rettungsdienst: 20 Jahre Sanitätergesetz

Beruf und Ehrenamt | Telemedizin | Recht



Tagungsband Nr. 10 / 2023

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

1. Notfallmedizin: eine interdisziplinäre Herausforderung
2. System- und Haftungsfragen in der Notfallmedizin
3. Notfallmedizin am Lebensende
4. Großunfall – Katastrophe – besondere Gefahrenlage
5. Psychiatrische Notfälle im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit
6. Primärversorgung zwischen Medizin, Pflege und Rettungsdienst
7. Recht im Einsatz – Ein Update für Sanitäter und Notärzte
8. Rettungsdienst 2021: Konzepte, Personal und Gewaltschutz
9. Selbstbestimmung in Grenzsituationen
10. Rettungsdienst: 20 Jahre Sanitätergesetz
11. Verantwortung (und Haftung) im Rettungs- und Notarzteinsatz
12. Rettungsdienst: Neue Methoden, Datenverarbeitung und Blick in die Zukunft
13. Recht & Ethik im Einsatz: Bildungsthemen, Organspende & Tatort-Arbeit

14. Symposium am 13. November 2026 im UK St. Pölten

=> [Link zu ÖGERN](#)