

Dieser Artikel von Mag<sup>a</sup>. Susanne Jaquemar\* erschien in der deutschen Fachzeitschrift BtPrax 3/2010:

## **DIE BEWOHNERVERTRETUNG – DER ÖSTERREICHISCHE WEG – Über den Umgang mit Freiheitsbeschränkungen in Einrichtungen –**

Im Bereich des Betreuungswesens und Unterbringungsrechts galt Österreich durch die Schaffung des Sachwalterrechts 1984 und des Unterbringungsgesetzes 1991 viele Jahre als Vorreiter bei Deutschlands Experten.<sup>1</sup> Im Teilbereich der Freiheitsbeschränkungen in Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen stellte sich die Situation bis vor wenigen Jahren noch anders dar. Seit Juli 2005 gibt es allerdings gesetzliche Regelungen, die einen anderen Weg aufzeigen, als der in Deutschland gewählt wurde. Der folgende Beitrag wird diesen Weg aufzeichnen und Bezüge zur Rechtslage in Deutschland herstellen (vgl. Fußnoten).

### INHALT

- I. Einleitung – Die Bewohnervertretung entsteht
- II. Die Ziele des Heimaufenthaltsgesetzes (HeimAufG)
- III. Geltungsbereich des HeimAufG
- IV. Begriff der Freiheitsbeschränkung und materielle Voraussetzungen
- V. Wer trifft die Entscheidung und formelle Voraussetzungen
- VI. Die Aufgaben der Bewohnervertretung
- VII. Gerichtliche Überprüfung
- VIII. Effekte und Problemfelder
  1. Der Umgang mit Freiheitsbeschränkungen verändert sich
  2. Problemfelder bei der Umsetzung des HeimAufG
- IX. Ausblick und Vision

---

\* Die Autorin ist Fachbereichsleiterin von VertretungsNetz – Bewohnervertretung (Kontakt Daten siehe Seite 12)

<sup>1</sup> Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.

## **I. Einleitung – Die Bewohnervertretung entsteht**

Bis zum 01.07.2005 wurden in Österreich Freiheitsbeschränkungen in Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen sowie in Krankenanstalten (mit Ausnahme der Psychiatrie) ohne rechtliche Grundlage vorgenommen – es bestand eine Art "rechtsfreier Raum".<sup>2</sup> Die Mitarbeiter dieser Einrichtungen nahmen Freiheitsbeschränkungen ohne gesetzliche Legitimation vor. Zudem war unregelt, wer Freiheitsbeschränkungen anordnet. Es gab keine Meldepflichten, es gab kein gerichtliches Überprüfungsverfahren und es gab wenig Bereitschaft, sich mit diesen Zwangsmaßnahmen auseinanderzusetzen. Die Dokumentation von Freiheitsbeschränkungen war damals unregelt und erfolgte auf sehr unterschiedliche Weise. Es war keine gesetzliche Vertretung vorgesehen.

Der Gesetzgeber hatte Anfang 1990 – im Rahmen der Entstehung des Unterbringungsgesetzes für die Psychiatrie – festgehalten, dass es erforderlich ist, „alle rechtlichen Möglichkeiten auszuschöpfen, die dazu beitragen können, um den erwähnten Missständen entgegenzuwirken.“<sup>3</sup> In den Folgejahren gab es verschiedene gesetzgeberische Initiativen, jedoch ohne überzeugende Lösungen.

Die Mitarbeiter von VertretungsNetz, insbesondere Sachwalter, die für Klienten in Einrichtungen zuständig waren, nahmen über viele Jahre bei ihrer Arbeit teils sehr massive Beschränkungen bei Heimbewohnern wahr. Im Auftrag des Bundesministers für Justiz erstellte VertretungsNetz (damals noch „Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur“) im Jahr 1999 einen Bericht<sup>4</sup> über die diesbezüglichen Wahrnehmungen der Sachwalter und den dringend erforderlichen gesetzlichen Regelungsbedarf. Im Bericht wurde aufgezeigt, dass in Österreichs Heimen unzählige verschiedenartige freiheitsbeschränkende Maßnahmen ohne gesetzliche Basis vorge-

---

<sup>2</sup> Der Sachwalter (= „österreichischer Betreuer“) hat bei Freiheitsbeschränkungen keine entscheidende Funktion. Vor der Geltung des Heimaufenthaltsgesetzes war seine Rolle bei Freiheitsbeschränkungen nicht geregelt. Seit dem 01.07.2005 ist er – bei entsprechendem Wirkungskreis – genauso wie die Bewohnervertretung nach Anordnung einer Freiheitsbeschränkung von der Einrichtung zu informieren, woraufhin er tätig werden kann und allenfalls einen Antrag bei Gericht auf nachträgliche Überprüfung stellen kann. Dies ist in den knapp fünf Jahren Geltung des Heimaufenthaltsgesetzes unseres Wissens nach bislang nur einmal erfolgt.

<sup>3</sup> Bericht des Justizausschusses über die Regierungsvorlage zum Unterbringungsgesetz (damals noch „Bundesgesetz über die Rechtsfürsorge für psychisch Kranke in Krankenanstalten“) – 1202 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XVII. GP.

<sup>4</sup> „Im rechtsfreien Raum ... – Freiheitsbeschränkungen in Behinderteneinrichtungen, Alten- und Pflegeheimen“, Verein für Sachwalterschaft und Patientenadvokatur, Wien 1999.

nommen wurden, dass die Bewohner bezüglich ihres Rechtes auf persönliche Freiheit durch niemanden vertreten wurden und dass es keine Möglichkeit einer gerichtlichen Überprüfung gab. De facto wären diese vorgenommenen Freiheitsbeschränkungen alle strafbar gewesen. VertretungsNetz hat auf seine langjährige Erfahrung hingewiesen, dass sich Rechte nicht von alleine durchsetzen. Es bedarf – ähnlich der Patienten-anwaltschaft von VertretungsNetz<sup>5</sup> – einer Gruppe an Spezialisten, deren Rolle und Aufgaben im Gesetz verankert sind und die sich für die Rechte der Bewohner und die Umsetzung des Gesetzes einsetzen.

Auf Basis dieses Berichts und nach vielen Jahren intensiver Verhandlungen<sup>6</sup> wurde im Jahr 2004 der Wunsch nach einer gesetzlichen Regelung Wirklichkeit: Das Heimaufenthaltsgesetz wurde vom Parlament beschlossen und trat mit 01.07.2005 in Kraft.<sup>7</sup>

## **II. Die Ziele des Heimaufenthaltsgesetzes (HeimAufG)**

Das HeimAufG hat zentrale Ziele: Menschen in Alten-, Pflege- und Betreuungseinrichtungen sowie Krankenanstalten (mit Ausnahme der Psychiatrie) bei Eingriffen in ihre persönliche Freiheit zu schützen. Die dort mit Pflege und Betreuung befassten Berufsgruppen sollen durch klare gesetzliche Vorgaben bei der schwierigen Entscheidung gegen oder für eine freiheitsbeschränkende Maßnahme unterstützt werden. So wurde nun zum Beispiel klar festgelegt, bei welchen Bewohnern und in welchen Situationen eine freiheitsbeschränkende Maßnahme vorgenommen werden darf.

Im Gesetz ist deutlich verankert, dass Freiheitsbeschränkungen immer das letzte Mittel der Wahl darstellen und alle Alternativen vorher ausgeschöpft werden müssen.

Es ist nun geregelt, wer eine Freiheitsbeschränkung anordnen darf sowie welche Informations- und Dokumentationspflichten die Einrichtungen (das Einrichtungspersonal) erfüllen müssen. Die Rechte der betroffenen Personen sowie deren gesetzliche Vertretung durch die Bewohnervertreter sind ebenfalls im HeimAufG festgeschrieben.

## **III. Geltungsbereich des HeimAufG**

Das HeimAufG gilt für alle Bewohner von Alten- und Behinderteneinrichtungen, dies sind derzeit 86.303 Bewohner in 1.712 Einrichtungen.<sup>8</sup> Weiter gilt das HeimAufG in 168

---

<sup>5</sup> Die Patienten-anwaltschaft ist auf Basis des Unterbringungsgesetzes seit 1991 in der Psychiatrie tätig und vertritt psychisch kranke Patienten. Siehe [www.patientenanwaltschaft.at](http://www.patientenanwaltschaft.at).

<sup>6</sup> Geschichte des HeimAufG – siehe [www.bewohnervertretung.at](http://www.bewohnervertretung.at)

<sup>7</sup> Eine Novelle wird die Regelungen zur Anordnungsbefugnis ab 1. Juli 2010 erweitern.

<sup>8</sup> Die in diesem Beitrag angeführten Zahlen sind – sofern nicht anders angegeben – Stichtagszahlen zum 31.12.2009 und beziehen sich auf das Zuständigkeitsgebiet von VertretungsNetz.

Krankenanstalten mit Ausnahme der Krankenanstalten oder Abteilungen für Psychiatrie bei Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung, die der ständigen Pflege und Betreuung bedürfen (= sogenannter personenbezogener Geltungsbereich).<sup>9</sup>

#### **IV. Begriff der Freiheitsbeschränkung und materielle Voraussetzungen**

Als Freiheitsbeschränkung werden im HeimAufG mechanische, elektronische und medikamentöse Beschränkungen der Bewegungsfreiheit oder deren Androhung verstanden. Zum Beispiel fallen darunter: Bettseitenteile, Fixierung am Bett oder am Rollstuhl oder Stuhl, Versperren von Türen, Codierungs- oder Überwachungssysteme, das Hindern am Verlassen der Einrichtung, die Wegnahme von Gehhilfen oder die Gabe von sedierenden Medikamenten.<sup>10</sup>

Die Voraussetzungen: Eine Person darf nur dann in ihrer Freiheit beschränkt werden, wenn eine psychische Krankheit oder geistige Behinderung und eine damit im Zusammenhang stehende ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt und es keine andere gelindere oder schonendere Maßnahme als Alternative gibt.<sup>11</sup> Die Freiheitsbeschränkung muss unter Einhaltung fachgemäßer Standards und unter möglicher Schonung des Bewohners durchgeführt werden. Sie ist sofort aufzuheben, wenn die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.<sup>12</sup>

#### **V. Wer trifft die Entscheidung und formelle Voraussetzungen<sup>13</sup>**

Die Entscheidung, ob und welche freiheitsbeschränkende Maßnahme oder Alternative gesetzt wird, trifft nach Abwägung aller Möglichkeiten und nach Überprüfung, ob die Voraussetzungen vorliegen, in den meisten Fällen ein Arzt – möglichst unter Einbeziehung der zuständigen Pflege- und Betreuungspersonen.<sup>14</sup> Die anordnende Person ist

---

<sup>9</sup> § 2 HeimAufG.

<sup>10</sup> § 3 HeimAufG.

<sup>11</sup> § 4 HeimAufG.

<sup>12</sup> § 5 Abs. 3 und 4 HeimAufG.

<sup>13</sup> Anders als in Deutschland bedarf die Anordnung und Durchführung einer Freiheitsbeschränkung in Österreich keiner gerichtlichen Genehmigung. Die Verantwortung für die Einhaltung der gesetzlichen Voraussetzungen bei der Anordnung und Durchführung einer Freiheitsbeschränkung (sowie deren Aufhebung) liegt bei der Einrichtung. Sowohl die Bewohnervertretung – als auch das in ca. 130 Verfahren pro Jahr tätige – Gericht haben eine nachfolgende Überprüfungsfunktion.

<sup>14</sup> § 5 HeimAufG. Mit der am 01.07.2010 in Kraft tretenden Novelle wird die Anordnung insofern geändert, als dann, abhängig von der Art der Freiheitsbeschränkung, die jeweils zuständige

verpflichtet, den Bewohner aufzuklären, die Freiheitsbeschränkung zu dokumentieren und die gesetzte freiheitsbeschränkende Maßnahme umgehend der Einrichtungsleitung und der Bewohnervertretung zu melden.<sup>15</sup>

### **Freiheitsbeschränkungen in der Praxis**

- Arzt/Pflege- und Betreuungspersonal analysieren die Gefährdungssituation<sup>16</sup>
- Lösungsmöglichkeiten und Alternativen zur Freiheitsbeschränkung werden überlegt und dokumentiert
- Freiheitsbeschränkung scheint unabwendbar
- Arzt ordnet an und klärt Patient auf
- Freiheitsbeschränkung erfolgt
- Arzt/Pflege- und Betreuungspersonal dokumentiert
- Arzt informiert die Einrichtungsleitung
- Einrichtungsleitung meldet die Freiheitsbeschränkung an die Bewohnervertretung (per Internet oder Fax)
- Bewohnervertretung überprüft die Freiheitsbeschränkung und interveniert situationsbezogen
- Einrichtung meldet Freiheitsbeschränkung bei Aufhebung bzw. Entlassung ab

## **VI. Die Aufgaben der Bewohnervertretung**

Im HeimAufG ist die Tätigkeit der Bewohnervertretung festgelegt.<sup>17</sup> Die Bewohnervertreter vertreten jene Menschen, die von Freiheitsbeschränkungen betroffen sind. Sie sind gesetzliche Vertreter im Sinne des HeimAufG, sobald eine Freiheitsbeschränkung angedroht oder vorgenommen wird. Die Bewohnervertreter überprüfen die Freiheitsbeschränkungen und deren Meldung und regen bei den Mitarbeitern von Heimen und Spitälern an, Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen einzusetzen. Es sind über 1.800 unterschiedlichste Einrichtungen, für die derzeit 55 Bewohnervertreter zuständig sind. Die Bewohnervertreter von VertretungsNetz sind in acht (von neun) Bundesländern für insgesamt 107 Bezirksgerichte tätig.

Die Bewohnervertreter sind von der Grundausbildung her diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger, Sonder- und Heilpädagogen, Behindertenbetreuer, Juristen, Sozialarbeiter und Psychologen und verfügen über einschlägige Berufserfahrung. Um die unter-

---

Berufsgruppe – nach Einholung einer ärztlichen Befundung und dem situativen Kontext – die Freiheitsbeschränkung anordnet. Anordnungsbefugte Person sind Arzt, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft oder pädagogische Leitung.

<sup>15</sup> §§ 6 und 7 HeimAufG.

<sup>16</sup> Vgl. Fn. 14.

<sup>17</sup> §§ 8 ff. HeimAufG.

schiedlichen Zugangsweisen und Erfahrungen aus den diversen Ausbildungen und Vorerfahrungen bestmöglich nutzen zu können, arbeiten die Bewohnervertreter in den Regionen in multiprofessionellen Teams. Dadurch können sie viele verschiedene Aspekte und Perspektiven einbringen.

Durch das Hinzuziehen der Bewohnervertreter kommt es zu keiner Änderung bezüglich der Geschäftsfähigkeit der Bewohner und Patienten.<sup>18</sup> Für die Umsetzung des HeimAufG spielt die Vertretungsarbeit der Bewohnervertreter eine wichtige Rolle, insbesondere die außergerichtliche Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen:

Die Bewohnervertreter führen Gespräche mit den betroffenen Bewohnern, machen sich ein Bild von der konkreten Situation, nehmen Einsicht in die Krankengeschichte und Pflegedokumentation und hinterfragen in – oft mehreren – klärenden Gesprächen mit dem Einrichtungspersonal die vorgenommene Freiheitsbeschränkung. Die Bewohnervertretung ist bestrebt, dass die Einrichtung eine Lösung findet, die sowohl den Betroffenen gerecht wird und gleichzeitig mögliche Gefahren abwendet, ohne dass die Bewegungsfreiheit des Bewohners beschränkt wird.

Die Bewohnervertretung bietet durch diese vorgeschaltete außergerichtliche Kontrolle Raum für Veränderungsprozesse, den manche Einrichtungen nützen. Hier können nachprüfende Folgebesuche der Bewohnervertretung zielführend sein. Diese außergerichtliche Tätigkeit der Bewohnervertretung wird – auch laut Studie des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie<sup>19</sup> – oft positiv gesehen. In jenen Fällen, wo die Freiheitsbeschränkung im Rahmen eines Gerichtsverfahrens überprüft wird, vertritt der Bewohnervertreter den Bewohner.

Neben der Vertretung der einzelnen Bewohner bringen sich die Bewohnervertreter auch bei der Entwicklung von Konzepten ein, die die Zahl und Dauer von Freiheitsbeschränkungen verringern. Dazu versuchen sie, direkt im Kontakt mit der einzelnen Einrichtung Lösungen zu suchen, indem sie Gespräche mit den verschiedenen Beteiligten – Stationschwestern, Oberschwester, Pflegedienstleitung, Einrichtungsleitung, ärztliche Leitung usw. – führen. Ebenso finden auch Gespräche mit dem Träger der Einrichtung oder Interessensvertretungen statt. Weiter wirken die Bewohnervertreter bei Informations-

---

<sup>18</sup> Die Geschäftsfähigkeit wird nur bei Bestellung eines Sachwalters eingeschränkt. Der Sachwalter hat bei Freiheitsbeschränkungen keine genehmigende Funktion. Er kann allenfalls – genauso wie die Bewohnervertretung – bei entsprechendem Wirkungskreis einen Antrag auf nachträgliche gerichtliche Überprüfung stellen.

<sup>19</sup> Hofinger et al, Rechtsschutz und Pflegekultur – Effekte des Heimaufenthaltsgesetzes, 2008.

abenden, Schulungen und Seminaren für Einrichtungspersonal und Angehörige mit. Bei allen ihren Tätigkeiten verfolgen die Bewohnervertreter das Ziel, dass die Einrichtung die Freiheitsbeschränkung aufhebt und/oder alternative Maßnahmen anwendet. Die Bewohnervertreter erreichen dieses Ziel immer wieder, wenn auch oft nur mit sehr hohem Aufwand.

## **VII. Gerichtliche Überprüfung**

Die Bewohnervertretung bemüht sich primär um außergerichtliche Lösungen bei der Anordnung und Analyse von Freiheitsbeschränkungen. Dort, wo dies nicht gelingt, steht das Instrument der gerichtlichen Überprüfung der Freiheitsbeschränkung zur Verfügung.<sup>20</sup> Ein Gerichtsverfahren wird z. B. dann beantragt, wenn es für die Bewohnervertretung und/oder die Einrichtung unklar oder strittig ist, ob es gelindere Mittel oder Alternativen gibt, oder ob im konkreten Fall eine Freiheitsbeschränkung vorliegt. Wenn sich zwei Meinungen gegenüberstehen, bedarf es an Rechtssicherheit für die Durchführung von Maßnahmen. Die gerichtliche Ebene bietet dann – auch über die Beziehung eines Sachverständigen – die Möglichkeit, wieder Klarheit zu schaffen. Wo sonst bekommt eine Einrichtung die Möglichkeit, gratis zu einem Sachverständigengutachten zu kommen? Der Bewohnervertretung ist bewusst, dass gerichtliche Überprüfung kein alltägliches Vorkommnis in Pflegeheimen ist und daher auch mit Verunsicherung und Emotionalisierung behaftet ist.

Die Mitarbeiter der Bewohnervertretung können beim Bezirksgericht einen Antrag auf Überprüfung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme stellen: Im Schnitt gibt es ca. 130 Gerichtsverfahren pro Jahr. Der Antrag kann von dem Bewohner/Patient, von einer von diesem bestimmten Vertrauensperson, eines Vertreters des Bewohners – zumeist von der Bewohnervertretung – oder von der Leitung der Einrichtung gestellt werden. Binnen sieben Tagen muss es dann zu einer ersten gerichtlichen Anhörung kommen.

Bei der Anhörung dabei sind der Betroffene, Bewohnervertreter, evtl. eine Vertrauensperson und ein weiterer Vertreter sowie die anordnungsbefugte Person. Es kann auch ein Sachverständiger (zumeist Arzt und/oder Pflegefachkraft bzw. sonder- und heilpädagogische Sachverständige) beigezogen werden. Das Gericht entscheidet sofort, ob eine Freiheitsbeschränkung zulässig ist und beraumt – falls diese vorläufig für zulässig erkannt wird – eine mündliche Verhandlung binnen 14 Tagen an. Zu dieser müssen die o.a. Personen sowie verpflichtend ein Sachverständiger geladen werden. Es kommt zu einer sofortigen Entscheidung des Gerichts, ob eine Freiheitsbeschränkung zulässig oder unzulässig ist – die maximale Zulässigkeitsfrist beträgt sechs Monate.

---

<sup>20</sup> §§ 11 ff HeimAufG.

In den letzten Jahren haben die Gerichte auch richtungsweisende Entscheidungen getroffen, sei es zum Thema der Freiheitsbeschränkung durch Medikamente oder insbesondere auch zum Einsatz von Alternativen, wie etwa, dass jedenfalls seit 2006 der Einsatz von Niedrigbetten eine taugliche und dem Stand der Wissenschaft entsprechende Alternative zum Seitengitter ist.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das Gericht angerufen wird, wenn auf außergerichtlicher Ebene keine Lösung erreicht werden kann, der Rechtsschutz für den Bewohner gefährdet erscheint, eine rechtsrelevante Frage im Raum steht, die allenfalls auch für andere Bewohner von Interesse ist, und um der Notwendigkeit der Anschaffung zeitgemäßer Pflegemittel Nachdruck zu verleihen.

## **VIII. Effekte und Problemfelder**

### *1. Der Umgang mit Freiheitsbeschränkungen verändert sich*

Pro Monat werden derzeit (Stand Ende 2009) knapp 2.000 neue Freiheitsbeschränkungen gemeldet. Etwa ein Fünftel aller Heimbewohner sind von diesen kurz- oder langfristig betroffen. Die häufigsten Beschränkungsmeldungen sind Seitenteile bei Betten. Sowohl die Wahrnehmungen und Daten der Bewohnervertretung als auch die erwähnte Studie des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie zeigen, dass sich das Heimaufenthaltsgesetz grundsätzlich bewährt hat. Der durch die Bewohnervertretung verbesserte Rechtsschutz für Bewohner von Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen sowie für Patienten in Spitälern bedeutet eine Steigerung der Lebens- und Betreuungsqualität. Dies ist einer der wesentlichsten Erfolge des österreichischen Wegs.

Durch die Tätigkeit der Bewohnervertretung erfolgt nun öfter eine multidisziplinäre Betrachtung der konkreten Situation einzelner Betroffener. Der Einsatz u.a. von Niedrigstellbetten, Bewegungs- und Mobilisationstraining ist signifikant gestiegen. Kompetente Sachverständige sowie fachkundige Pflege- und Betreuungspersonen sind essenziell für die effektive Umsetzung des Heimaufenthaltsgesetzes, nämlich Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen, einzusetzen. Deren Wissen sowie die Bereitschaft zur aktiven Auseinandersetzung mit der sensiblen Thematik Freiheitsbeschränkung haben sich in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt. Dies gilt teils auch für die Leitungsebene der Einrichtungen.

In den ersten Jahren der Geltung des HeimAufG war die Bewohnervertretung – ressourcenbedingt – schwerpunktmäßig in Alten- und Pflegeeinrichtungen tätig. Die unermüdlichen Anregungen der Bewohnervertretung, Freiheitsbeschränkungen nur als

Ultima Ratio anzuwenden und stattdessen vermehrt Alternativen einzusetzen, werden in diesen Einrichtungen nun öfters aufgegriffen.

Dies lässt sich auch mit Zahlen darstellen: Zum 31.12.2009 waren weniger Bewohner in Alten- und Pflegeeinrichtungen beschränkt als in den Jahren zuvor: Zum Jahresende 2009 waren bundesweit pro 100 Pflegeplätze 20 Bewohner durch mindestens eine Maßnahme beschränkt, im Jahr 2007 waren es noch 23 Bewohner pro 100 Pflegeplätze gewesen. Auch bei der Art von Freiheitsbeschränkungen zeigen sich in Alten- und Pflegeeinrichtungen deutliche Veränderungen. So werden nun deutlich weniger mechanische Freiheitsbeschränkungen als in den Vorjahren vorgenommen. Dazu zwei Beispiele: Bettgurte wurden um 33 % seltener eingesetzt (2007: 161, 2008: 108) und Seitenteile um 12 % seltener (2007: 14.351, 2008: 12.570).<sup>21</sup>

Diese Veränderungen sind signifikante positive Effekte der beharrlichen Arbeit jedes einzelnen Bewohnervertreeters.

## *2. Problemfelder bei der Umsetzung des HeimAufG*

Die Erfahrungen der Bewohnervertretung zeigen, dass solche Einrichtungen das HeimAufG im Regelfall gut implementiert haben, in denen die Bewohnervertreter regelmäßig präsent sind. Diese Einrichtungen nehmen bewegungsbeschränkende Maßnahmen als Freiheitsbeschränkungen gemäß HeimAufG wahr. Sie melden die vorgenommenen Beschränkungen regelmäßig und sind um den Einsatz von Alternativen bemüht. Sobald die Bewohnervertretung aufgrund ressourcenbedingter Schwerpunktsetzungen eine Einrichtung seltener aufsucht, ist ein Rückgang von Meldungen bemerkbar, was leider zumeist nicht mit einem vermehrten Einsatz von Alternativen, sondern mit einer geringeren Umsetzung der Ziele und Vorgaben des HeimAufG zusammenhängt.

Nach wie vor gibt es Einrichtungen, die dem HeimAufG und der Rechtsschutzinstitution der Bewohnervertretung eher ablehnend gegenüberstehen und das HeimAufG mangelhaft oder gar nicht implementieren. Dies äußert sich z. B. darin, dass der Bewohnervertretung der Zutritt in die Einrichtung erschwert wird, freiheitsbeschränkende Maßnahmen trotz Interventionen der Bewohnervertretung weder erkannt noch gemeldet werden. Es wird keine Einsicht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation gewährt, und es kommt zu teils konflikthaften Auseinandersetzungen zwischen Einrichtungspersonal und der Bewohnervertretung.

---

<sup>21</sup> Für diese Auswertung liegen leider keine Daten für 2009 vor.

Das Phänomen der Verantwortungsdiffusion ist in Einrichtungen, die dem Heimaufenthaltsgesetz sehr kritisch gegenüberstehen, zu beobachten. Statt nach einer gerichtlichen Unzulässigerklärung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme eine alternative, situationsentsprechende Maßnahme<sup>22</sup> einzusetzen, hebt die Einrichtung die gegenständliche freiheitsbeschränkende Maßnahme ersatzlos auf. Die Verantwortung für allfällige Verletzungen der Bewohner schiebt sie infolge auf die Bewohnervertretung oder das Gericht ab.

Zu beobachten ist leider weiterhin, dass das allgemeine Bewusstsein für die höchstpersönlichen Rechte der Bewohner, insbesondere bezüglich des Rechts auf Bewegungsfreiheit, teils noch sehr gering ausgeprägt ist und es daher bis zur weiteren Reduktion von Freiheitsbeschränkungen ein noch sehr weiter Weg ist.

Das Thema der Freiheitsbeschränkungen durch Medikamente wird weiterhin sehr kontrovers behandelt. Leider erfolgt in den Heimen und bei den Ärzten erst langsam eine intensivere Auseinandersetzung mit der sedierenden und damit freiheitsbeschränkenden Wirkung von Medikamenten. Die Bewohnervertretung ist bei diesem Thema mit hohem Widerstand konfrontiert. Freiheitsbeschränkungen durch Medikamente werden bislang nur zögerlich gemeldet.<sup>23</sup> Unter anderem durch vermehrte gerichtliche Überprüfungen und Klärungen ist mit einem deutlichen Anstieg in den nächsten Jahren zu rechnen.

Wie zuvor angeführt, hatte die Bewohnervertretung in den ersten Jahren des HeimAufG den Schwerpunkt ihrer Tätigkeit in Alten- und Pflegeeinrichtungen. Gesamt gesehen ist dadurch das HeimAufG in diesen Einrichtungen gut implementiert. Ein Bereich, in dem es bisher vergleichsweise wenig Wissen und damit wenig Bewusstsein für die Belange des HeimAufG gibt, ist der Spitalsbereich. Bislang kommen daher von dort kaum Meldungen. Die Bewohnervertretung ist nun – trotz der weiterhin sehr knappen Ressourcen – schwerpunktmäßig vermehrt in Krankenanstalten tätig, um dort die Implementierung des HeimAufG voranzutreiben. Es ist daher davon auszugehen, dass die Meldungen von Freiheitsbeschränkungen aus Krankenanstalten in den nächsten Jahren steigen werden.

---

<sup>22</sup> Zum Beispiel Rolle am Bettrand oder geteilte Seitenteile oder Niedrigpflegebett mit Abrollmatratze oder Sensormatte.

<sup>23</sup> Zum 31.12.2009 waren von 23.065 Freiheitsbeschränkungen 2.851 Freiheitsbeschränkungen durch Medikamente gemeldet.

Als Maßnahmen vonseiten der Bewohnervertretung gibt es eigens entwickelte schriftliche Informationen, intensive Gespräche und Schulungen mit Mitarbeitern im Spitalbereich sowie mit Spitalträgern. Ziel ist, auch in diesem Feld zu einer Veränderung des Bewusstseins beizutragen, sodass Freiheitsbeschränkungen auch als solche erkannt und gemeldet werden. Langfristig soll auch hier die Zahl der Freiheitsbeschränkungen minimiert sowie deren Intensität und Dauer gesenkt werden.

### **IX. Ausblick und Vision**

Das Menschenrecht auf persönliche Freiheit und Bewegung gilt für alle Menschen. Durch intensivere Informations- und Bildungsarbeit muss dieses wichtige Grundrecht noch stärker im gesellschaftlichen Bewusstsein verankert werden. Gleichzeitig sollte es eine Basis im Grundverständnis aller in der Pflege und Betreuung tätigen Personen sein und ebenso in deren Aus- und Fortbildungen verankert sein.

Die Bewohnervertretung wird laufend Impulse dazu liefern, um die Zahl der beschränkten Bewohner und Patienten weiter zu senken. Ein Beitrag ist hier sicher die bewusste Förderung des Potenzials kreativer Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen.

Ein weiterer wichtiger Schritt wäre, Standards und Forschungsergebnisse, die in Ländern wie Deutschland entwickelt wurden (z. B. Sturzprophylaxe), in Österreich umzusetzen. Daher ist insbesondere ein europäischer Gedanken- und Erfahrungsaustausch sehr wichtig.

In Österreich müsste die Zahl der Bewohnervertreter aufgestockt werden – denn dort, wo diese stärker präsent sind, werden die Grundgedanken des HeimAufG umgesetzt und damit wichtige Impulse für die Einhaltung des Grundrechts auf Bewegungsfreiheit gesetzt.

### **VertretungsNetz**

VertretungsNetz ist ein überparteilicher, gemeinnütziger und nicht auf Gewinn ausgerichteter Verein. Der ehrenamtliche Vorstand setzt sich aus Notaren, Richtern, Ministerialbeamten, Unternehmensberatern, Trainern und Professoren an Fachhochschulen zusammen.

Seit 2007 treten die drei Leistungsbereiche des 1980 gegründeten ehemals "Verein für Sachwalterschaft, Patientenanwaltschaft und Bewohnervertretung" gemeinsam als VertretungsNetz auf. Unsere Büros gibt es in allen Bundesländern, außer in Vorarlberg. Das Bundesministerium für Justiz ermöglicht unsere Arbeit durch Förderungen.

**Angebote von VertretungsNetz sind u. a.:**

- Gesetzliche Vertretung von Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung im Rahmen des Sachwalterrechts (Sachwalter), Unterbringungsgesetzes (Patientenanwalt) und Heimaufenthaltsgesetzes (Bewohnervertretung)
- Kostenlose Beratungen und Unterstützung für
  - Personen, die von einem Verfahren zur Sachwalterschaft oder einem entsprechenden Gerichtsbeschluss betroffen sind (Unterstützung bei Erweiterung, Eingrenzung oder Abschluss einer Sachwalterschaft bzw. beim Wechsel des Sachwalters)
  - Personen, die Fragen zum Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung haben
  - Personen, die Fragen zu Freiheitsbeschränkungen in Alten-, Pflege-, Behinderteneinrichtungen sowie in Krankenhäusern haben
  - nahe stehende Personen
  - Sachwalter, Multiplikatoren und Mitarbeiter aus dem Gesundheits- und Sozialbereich
- Aus- und Fortbildung, Unterstützung und Supervision für die hauptberuflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter des Vereins. Sie sind meist ausgebildete Sozialarbeiter, Psychologen und Juristen
- Die Reflexion der Arbeit in regelmäßigen Teambesprechungen
- Beratung der Mitarbeiter durch juristische und medizinische Experten
- [www.vertretungsnetz.at](http://www.vertretungsnetz.at)

Mag<sup>a</sup>. Susanne Jaquemar

VertretungsNetz – Fachbereichsleiterin Bewohnervertretung

Forsthausgasse 16-20, 1200 Wien

T 01/ 330 46 00-330

[Susanne.Jaquemar@vsp.at](mailto:Susanne.Jaquemar@vsp.at)

[www.vertretungsnetz.at](http://www.vertretungsnetz.at)

VertretungsNetz – Sachwalterschaft, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung

Vereinssitz: Wien, ZVR: 409593435, DVR: 0689530