

# Jahresbericht 2023

*Erwachsenenvertretung  
Patientenanwaltschaft  
Bewohnerververtretung*



# Inhalt

# Verein ifs Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft und Bewohnervertretung

## Fakten

- 2 Der Verein
- Fakten
- 3 Im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit
- Vorwort der Vereinsobfrau
- 4 ifs Erwachsenenvertretung
- In Sachen Mensch
- 14 ifs Patienten-anwaltschaft
- AufRecht durch die Krise
- 26 ifs Bewohnervertretung
- Freiheit. Würde. Sicherheit.
- 39 Wissenswertes
- Ein Verein – drei Fachbereiche

**Mitglieder**  
8 natürliche Personen  
Andrea Bachmayr-Heyda  
Dominik Denifl, MA  
Julia Pritzi, MA  
Mag. Dr. Martina Gasser, MBA  
Mag. Elisabeth Kern  
Mag. Susanne Wallner  
Sabine Pfefferkorn  
Martin Vaplon

**Zusammensetzung des Vereinsvorstands**  
Mag. Dr. Martina Gasser, MBA, Obfrau  
Mag. Elisabeth Kern, Obfraustellvertreterin  
Dominik Denifl, MA, Finanzreferent  
Sabine Pfefferkorn, Schriftführerin

**Leitung**  
Mag. Günter Nägele  
Mag. Christian Fehr, MSc  
Mag. Regina Anhaus

**Sitz des Vereins**  
Interpark Focus 40, 6832 Röthis

**Geschäftsstellen der ifs Erwachsenenvertretung**  
Poststraße 2/4, 6850 Dornbirn für die Gerichtsbezirke Bregenz, Dornbirn und Bezau  
Johannitergasse 6/3, 6800 Feldkirch für die Gerichtsbezirke Feldkirch und Bludenz

**Öffnungszeiten**  
08:00–12:00 Uhr  
Termine nach Vereinbarung

**Außenstellen**  
ifs Beratungsstelle Bludenz  
Klarenbrunnstr. 12, 6700 Bludenz

ifs Beratungsstelle Bregenz  
St.-Anna-Straße 2, 6900 Bregenz

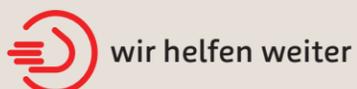
**Geschäftsstelle der ifs Patienten-anwaltschaft**  
Valdunastraße 16, 6830 Rankweil

**Öffnungszeiten**  
08:00–16:00 Uhr  
Termine nach Vereinbarung

**Geschäftsstelle der ifs Bewohnervertretung**  
Poststraße 2/4, 6850 Dornbirn

**Öffnungszeiten**  
Termine nach Vereinbarung

Impressum:  
Herausgeber, Verleger und Eigentümer:  
Verein ifs Erwachsenenvertretung,  
Patientenanwaltschaft und Bewohnervertretung  
Interpark Focus 40, 6832 Röthis  
Redaktion: Mag. Regina Anhaus,  
Mag. Christian Fehr, MSc, Mag. Günter Nägele,  
lic.phil. Alexandra Breuß  
Tel.: 05 1755-500, E-Mail: ifs@ifs.at, www.ifs.at  
Fotos: Lukas Alton, photocase, Adobe Stock,  
iStock  
Grundlayout: atelier stecher  
Grafische Gestaltung: Mag. Jan Koller  
April 2024



# Im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit

Vorwort der Vereinsobfrau



**Es ist immer wieder eine Herausforderung, die Balance zwischen Freiheit, Würde und Sicherheit zu wahren. Das grundlegende Recht auf Selbstbestimmung, ein zentraler Aspekt der Freiheit, lässt sich nicht immer mit dem Anspruch auf höchstmögliche Sicherheit vereinbaren. Um größtmögliche Freiheit zu erreichen, die gleichzeitig Sicherheit gewährleistet und die Würde jedes Einzelnen respektiert, bedarf es großer Sensibilität und anhaltenden Engagements.**

Menschen und deren Rechte zu vertreten ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Insbesondere die Arbeit von Erwachsenenvertreter:innen, Patienten-anwält:innen und Bewohnervertreter:innen erfordert umfangreiche fachliche Kenntnisse sowie Empathie. Tagtäglich agieren sie im Spannungsfeld zwischen Freiheit, Würde und Sicherheit. Dabei setzen sie sich für die Rechte von Menschen ein, die aufgrund kognitiver Beeinträchtigungen oder psychischer Erkrankungen ihre Angelegenheiten

nicht eigenständig regeln können, ohne Gefahr zu laufen, benachteiligt zu werden. Zudem vertreten sie Personen, die in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden oder Zwangsmaßnahmen unterliegen.

Der hier vorliegende Jahresbericht 2023 dokumentiert die Arbeit des Vereins ifs Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft und Bewohnervertretung, die damit einhergehenden Herausforderungen und erzielten Erfolge. In der Erwachsenenvertretung stellte die Durchführung der Erneuerungs-Clearings für alle „alten Sachwalterschaften“ bis Ende des Jahres 2023 eine außergewöhnliche Hürde dar, die erfolgreich gemeistert werden konnte. In der Patienten-anwaltschaft war die Novelle des Unterbringungsgesetzes, die mit Juli 2023 in Kraft trat, von großer Bedeutung. Diese zielt darauf ab, die Rechte von Patient:innen im psychiatrischen Krankenhaus – besonders jene von Kindern und Jugendlichen – zu stärken und für

mehr Rechtssicherheit zu sorgen. Die ifs Bewohnervertretung wiederum sah sich mit einer tendenziellen Zunahme an freiheitsbeschränkenden Maßnahmen bei Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf konfrontiert.

Gerade in schnelllebigem, komplexen Gesellschaften braucht es Menschen, die sich für andere Zeit nehmen, diese unterstützen, für sie einstehen und deren Rechte geltend machen. Deshalb möchte ich mich als Vereinsobfrau herzlich bei allen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen des Vereins ifs Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft und Bewohnervertretung bedanken. Ihr persönlicher und unermüdlicher Einsatz sorgt dafür, dass die Klient:innen gesehen, gehört und in ihrer Würde geachtet werden.

Unsere Arbeit wäre nicht möglich ohne die Unterstützung unserer Auftraggeber:innen. Deshalb gilt mein Dank dem Bundesministerium für Justiz, dem Land Vorarlberg und dem Vorarlberger Sozialfonds. Zudem danke ich unseren Kooperationspartner:innen, den Gerichten, dem Landeskrankenhaus Rankweil, den Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern, Behinderteneinrichtungen und Einrichtungen zur Pflege und Erziehung von Minderjährigen, für die wertschätzende Zusammenarbeit. •



**Mag. Dr. Martina Gasser, MBA**  
Obfrau des Vereins ifs Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft und Bewohnervertretung

# ifs Erwachsenenvertretung

*In Sachen Mensch*

## Allgemeines

Für die ifs Erwachsenenvertretung stand das Jahr 2023 ganz im Zeichen des Erneuerungs-Clearings. Bei Inkrafttreten des Erwachsenenschutzgesetzes wurde bestimmt, dass alle zuvor bestehenden Sachwalterschaften am 1. Juli 2018 von Gesetzes wegen – also sozusagen automatisch – in „gerichtliche Erwachsenenvertretungen“ umgewandelt werden. Für die **Erneuerung** dieser übergeleiteten „**alten Sachwalterschaften**“ räumte der Gesetzgeber in den Übergangsbestimmungen eine **Frist bis 31. Dezember 2023** ein. Bis zu diesem Zeitpunkt musste das Gericht bei allen bis dahin noch nicht erneuerten „alten Sachwalterschaften“ das Erneuerungsverfahren eröffnen, wobei die Erwachsenenschutz-Vereine jeweils ein **Erneuerungs-Clearing** durchzuführen hatten. Somit stand die ifs Erwachsenenvertretung vor der umfangreichen Aufgabe, neben den laufend anfallenden Clearingverfahren auch in allen „alten Sachwalterschaften“, von denen in Vorarlberg per 1. Juli 2018 insgesamt 1.980 bestanden, ein Erneuerungs-Clearing durchzuführen.

Die möglichst bedarfsgerechte Übernahme der Vertretung von Menschen, für die sonst niemand als Erwachsenenvertreter:in zur Verfügung steht (Erwachsenenvertretung-Classic), stellt die Kernaufgabe der ifs Erwachsenenvertretung dar. Da

es gilt, die Bedarfsdeckung möglichst lange aufrechtzuerhalten, wurde in Absprache mit den Gerichten bewusst folgender Weg gewählt: Die ifs Erwachsenenvertretung startete erst im Jahr 2021 im großen Umfang mit den Erneuerungsverfahren und steigerte diese in der Folge jährlich: Während im Jahre 2021 insgesamt 183 Erneuerungs-Clearingberichte erstattet wurden, waren es im Jahre 2022 bereits 326 und im Jahre 2023 schließlich 589. So konnte bis 31.12.2023 der überwiegende Teil der Clearingberichte in diesen Erneuerungsverfahren erstattet werden. Dementsprechend **stieg die Anzahl an Clearingberichten** insgesamt **signifikant an**: von 728 Clearingberichten im Jahre 2022 auf 1.009 im Jahre 2023.

Damit ist die gesetzlich eingeräumte Übergangsphase (überwiegend) abgeschlossen. Statt der früheren (ausschließlich bei Gericht begründeten) Sachwalterschaften bestehen nun einerseits die außergerichtlich begründeten „gewählten“ und „gesetzlichen Erwachsenenvertretungen“, andererseits – soweit es unvermeidlich ist – die bei Gericht begründeten „gerichtlichen Erwachsenenvertretungen“. Ein Ziel des gerichtlichen Erneuerungsverfahrens und damit auch des Erneuerungs-Clearings war und ist es zu prüfen, ob eine Vertretung tatsächlich notwendig ist und in welcher Vertretungsform diese künftig erfolgen soll. Um der betroffenen Person das höchste Maß an Selbstbe-

stimmung zu ermöglichen, gilt es, bei Vorliegen der Voraussetzungen möglichst die (außergerichtliche) Registrierung einer „gewählten Erwachsenenvertretung“ anzustreben.

Aufgrund der Bewältigung dieser außergewöhnlichen Herausforderung im Clearing und dabei insbesondere im „Erneuerungs-Clearing“ musste die ifs Erwachsenenvertretung im Jahr 2023 leider bei der bedarfsgerechten Übernahme von Erwachsenenvertretungen Abstriche machen. In der „Erwachsenenvertretung Classic“ wird der Verein ifs Erwachsenenvertretung selbst als gerichtlicher Erwachsenenvertreter bestellt. Bislang war es möglich, diese Aufgabe für alle Personen zu übernehmen, denen keine nahestehende Person zur Verfügung steht oder bei denen nicht überwiegend rechtliche Angelegenheiten (Rechtsanwaltszuständigkeit) zu erledigen sind, und damit für eine Bedarfsdeckung zu sorgen. Leider konnte diese **Bedarfsdeckung** im Jahr 2023 **nicht** umfassend **gewährleistet** werden. Entgegen der langjährigen Praxis musste die ifs Erwachsenenvertretung aus Kapazitätsgründen die Übernahme von Erwachsenenvertretungen ablehnen.



## Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation – Überblick zu allen Tätigkeitsbereichen

Im vergangenen Jahr vertraten die ifs Erwachsenenvertreter:innen im Bereich „**Erwachsenenvertretung-Classic**“ insgesamt **713 Klient:innen** und erhielten von den Gerichten **1.045** (anzunehmende) **Clearingaufträge**, wobei insgesamt 1.009 Clearings abgeschlossen wurden. Des Weiteren registrierte die ifs Erwachsenenvertretung die Errichtung von **vier Vorsorgevollmachten**, **74** **gewählten** und **167** **gesetzlichen Erwachsenenvertretungen**. Zudem

führte die ifs Erwachsenenvertretung im Rahmen von Beratungen, Schulungen und Vorträgen zu den Themen gewählte/gesetzliche/gerichtliche Erwachsenenvertretung und Vorsorgevollmacht insgesamt **1.009 Beratungen** durch und vermittelte in **zwei Informationsveranstaltungen** Wissen.

## Gerichtliche Erwachsenenvertretung

**Zahlenmäßige Veränderungen**  
Die ifs Erwachsenenvertretung übernahm im Rahmen der „**Erwachsenenvertretung-Classic**“ im Jahr 2023 die Vertretung von insgesamt **713 Perso-**

**nen**, was im Vergleich zum Vorjahr einem **Rückgang um 4,68 Prozent** entspricht. Auch im Hinblick auf die Zahl der **Neuzugänge** – insgesamt 51 – ist verglichen mit dem Jahr 2022 ein deutlicher **Rückgang um 45,16 Prozent** zu verzeichnen. Um die hauptberuflichen Vereins-Erwachsenenvertreter:innen zu entlasten, wurden insgesamt **35** Klient:innen an ehrenamtliche ifs Erwachsenenvertreter:innen, **6** Klient:innen an Angehörige und **7** Personen an Rechtsanwält:innen übergeben. Im Rahmen dieser kapazitätserhaltenden Maßnahmen fanden im Vergleich zum vorangegangenen Jahr deutlich weniger Übergeben an ehrenamt-

Erwachsenenvertretung-Classic	2022	2023	
<b>Klient:innen insgesamt (01.01. – 31.12.)</b>	<b>748</b>	<b>713</b>	<b>-4,68%</b>
gerichtliche Bestellungen (Neuzugänge)	93	51	-45,16%
übergeben an Ehrenamtliche	52	35	-32,69%
übergeben an Externe	7	17	+142,86%
Einstellung/Beendigung	26	13	-50,00%
Tod	51	48	-5,88%
Betreuungsstellen (Ø)	13,99*	14,97*	+7,01%
Klient:innen pro Arbeitskapazität (Ø)	53,47	47,63	-10,92%
<b>Klient:innen per 31.12.</b>	<b>662</b>	<b>635</b>	<b>-4,08%</b>
davon Rechtsbeistandschaft im Verfahren	23	15	-34,78%
davon Erwachsenenvertretungen hauptberuflich	385	358	-7,01%
davon Erwachsenenvertretungen ehrenamtlich	277	262	-5,42%
Klient:innen pro bestelltem EA-EV (Ø)	1,91	1,86	-2,62%
Betreuungsstellen	14,24*	15,10*	+6,04%
Klient:innen pro Betreuungsstelle (Ø)	46,49	42,05	-9,55%

\*kurzfristige Erhöhung durch vorgezogene Nachbesetzung, Prozentzahlen gerundet

liche Erwachsenenvertreter:innen statt, während deutlich mehr Übergaben an Angehörige und Rechtsanwält:innen erfolgten. In 13 Fällen konnte eine Einstellung des Verfahrens oder eine Beendigung

der gerichtlichen Erwachsenenvertretung erreicht werden. Dies entspricht einem Rückgang um 50 Prozent. Mit Stichtag 31.12.2023 wurden insgesamt 635 Klient:innen vertreten, davon 262 durch ehrenamtliche Mitarbeiter:innen.

Im Jahr 2023 musste die ifs Erwachsenenvertretung – wie bereits berichtet – bei der bedarfsgerechten Übernahme von Erwachsenenvertretungen leider Abstriche machen. So konnte die **Bedarfsdeckung nicht umfassend gewährleistet** werden und die ifs Erwachsenenvertretung musste entgegen ihrer langjährigen Praxis die Übernahme von Erwachsenenvertretungen in manchen Fällen **aus Kapazitätsgründen ablehnen**.

Gerichtliche EV		
Bezirksgericht	2022	2023
Bezau	20	24
Bludenz	119	120
Bregenz	169	164
Dornbirn	148	135
Feldkirch	203	191
anderes Gericht	3	1
	662	635

\* jeweils per 31.12.

Mit **45,08 Prozent** (zuletzt erhoben per 01.07.2023) an allen (ständigen) gerichtlichen **Erwachsenenvertretungen in Vorarlberg** hat die ifs Erwachsenenvertretung im österreichischen Vergleich aber weiterhin einen besonders hohen Anteil.

Im vergangenen Jahr erfolgte im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ in **237** Fällen eine **Erneuerung** der gerichtlichen Erwachsenenvertretung. Dies stellt im Vergleich zu 2022 (124 Erneuerungen) eine beachtliche Steigerung um **91 Prozent** dar.

In **10 Prozent** aller von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen Erwachsenenvertretungen (einschließlich Verfahren) musste von den Gerichten ein die Selbstbestimmung am weitesten einschränkender **Genehmigungsvorbehalt** angeordnet werden. Bezogen auf alle (ständigen) gerichtlichen Erwachsenenvertretungen in Vorarlberg gibt es in 8,77 Prozent der Fälle einen Genehmigungsvorbehalt (zuletzt erhoben per 01.07.2023).



### Gerichtliche Anfragen auf Übernahme (oder Clearing)

Im Jahr 2023 übermittelten die fünf Vorarlberger Bezirksgerichte insgesamt 1.061 Fälle an die ifs Erwachsenenvertretung und ersuchten diese, entweder direkt die gerichtliche Erwachsenenvertretung zu übernehmen oder ein Clearing durchzuführen. Eine **direkte Übernahme** ohne vorherige Durchführung eines Clearings erfolgte in **2 Fällen**. In **14 Fällen** war der Clearingauftrag **nicht anzunehmen** (z. B. wegen Ablebens der betroffenen Person). Es verblieben daher im Berichtsjahr insgesamt **1.045** (anzunehmende) **Clearingaufträge**.

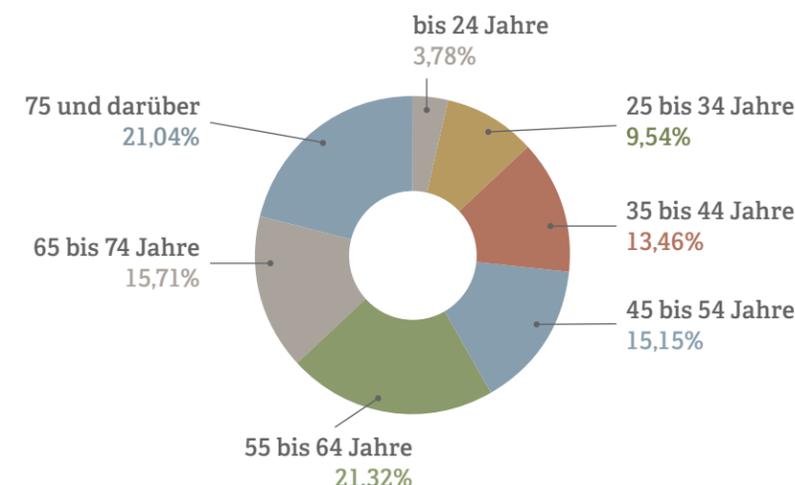
### Klient:innenbezogene Auswertung der Dokumentation der gerichtlichen Erwachsenenvertretung

Die Dokumentation umfasst alle Fälle, für die 2023 die ifs Erwachsenenvertretung als gerichtliche Erwachsenenvertreterin bestellt war (Erwachsenenvertretung-Classic). Die Prozentangaben beziehen sich jeweils auf die Anzahl der betreuten Klient:innen im Berichtsjahr (Gesamtzahl 2023: 713 Klient:innen, Neubestellungen 2023: 51 Klient:innen).

### Altersstruktur in gerichtlicher Erwachsenenvertretung

Entgegen häufiger Annahmen betrug der Anteil an hochbetagten Klient:innen lediglich 21 Prozent, weitere 16 Prozent waren zwischen 65 und 74 Jahre alt. Der größte Teil der Klient:innen – insgesamt 63 Prozent – war unter 65 Jahre alt. Bei gesonderter Betrachtung der

Gerichtliche Anfragen	2022	2023	
<b>Anfragen insgesamt</b>	771	1.061	<b>+37,61%</b>
<b>Direkte Übernahmen</b>	6	2	<b>-66,67%</b>
<b>Direkte Ablehnungen</b>	28	14	<b>-50,00%</b>



Altersstruktur	Gesamtzahl 2023		Zugänge 2023	
bis 24 Jahre	27	3,78%	6	11,76%
25 bis 34 Jahre	68	9,54%	4	7,84%
35 bis 44 Jahre	96	13,46%	6	11,76%
45 bis 54 Jahre	108	15,15%	4	7,84%
55 bis 64 Jahre	152	21,32%	9	17,66%
65 bis 74 Jahre	112	15,71%	5	9,80%
75 und darüber	150	21,04%	17	33,34%

Neuzugänge wird deutlich, dass der Anteil an hochbetagten Klient:innen (ab 75 Jahren) mit 33 Prozent deutlich höher war.

### Geschlechterverteilung

Im Berichtsjahr vertrat die ifs Erwachsenenvertretung im Bereich

Erwachsenenvertretung-Classic 47 Prozent weibliche und 53 Prozent männliche Klient:innen.

### Initiative für Bestellung

In 78 Prozent aller Neuzugänge ging die Initiative für die Bestellung einer von der ifs Erwachsenenvertretung



Initiative für Bestellung	Gesamtzahl 2023		Zugänge 2023	
Anregung Institution	516	72,37%	40	78,43%
Anregung nahestehende Person	146	20,48%	10	19,61%
Eigene Antragstellung	51	7,15%	1	1,96%

Prozentzahlen gerundet

Gründe für Bestellung	Gesamtzahl 2023		Zugänge 2023	
Demenz	80	11,98%	8	29,63%
Kognitive Beeinträchtigung	209	31,29%	11	40,74%
Psychische Erkrankung	379	56,73%	8	29,63%

Prozentzahlen gerundet

wahrgenommenen gerichtlichen Erwachsenenvertretung von einer Institution wie einem Pflegeheim, Krankenhaus, Amt (z. B. Bezirkshauptmannschaft, Gemeinde, Gericht), einem Notariat oder einer professionellen psychosozialen Betreuungseinrichtung aus. Angehörige regten nur mehr bei 20 Prozent der Neuzugänge eine gerichtliche Erwachsenenvertretung an.

**Gründe für Bestellung**

Grund für die Einrichtung einer von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen Erwachsenenvertretung war in 57 Prozent der Fälle eine psychische Erkrankung oder eine Mehrfacherkrankung. In 31 Prozent lag eine intellektuell-kognitive Beeinträchtigung der Klient:innen vor, eine diagnostizierte Demenzerkrankung bei 12 Prozent.

**Aufgabenbereiche der gerichtlichen Erwachsenenvertretung**

Der jeweilige Aufgabenbereich für jede einzelne (ständige) gerichtliche Erwachsenenvertretung wird in

einem Beschluss des zuständigen Bezirksgerichts bestimmt. Eine Erwachsenenvertretung für „alle Angelegenheiten“ gab es im Vorjahr nur noch in 0,72 Prozent aller Fälle, denn dem Gericht ist es seit Inkrafttreten des Erwachsenenschutzgesetzes nicht mehr erlaubt, diese Art der Vertretung neu zu beschließen. Aus diesem Grund wird es die Erwachsenenvertretung für „alle Angelegenheiten“ spätestens nach Abschluss der entsprechenden Erneuerungsverfahren nicht mehr geben.

**Ehrenamtliche oder hauptberufliche Vertretung (einschließlich Verfahren)**

Die hauptberuflichen Erwachsenenvertreter:innen vertraten per 31.12.2023 rund 59 Prozent der Klient:innen und die ehrenamtlichen **41 Prozent**. Somit stellen die (per 31.12.2023) **141 ehrenamtlichen Erwachsenenvertreter:innen** eine ganz wesentliche Stütze der ifs Erwachsenenvertretung dar und gewährleisten eine ganz persönliche Betreuung ihrer Klient:innen.

**Clearing/Abklärung**

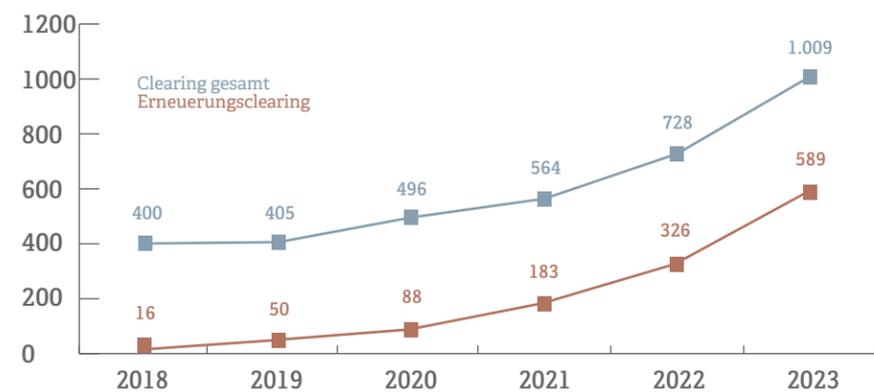
Die fünf Vorarlberger Bezirksgerichte übermittelten im Berichtsjahr insgesamt **1.061** Fälle zur Durchführung eines Clearings (oder mit der Anfrage auf direkte Übernahme) an die ifs Erwachsenenvertretung. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer beachtlichen **Steigerung um 38 Prozent**. In zwei Fällen erfolgte eine direkte Übernahme ohne Durchführung eines Clearings. Direkt abgelehnt bzw. zurückgelegt wurde der Clearingauftrag in 14 Fällen, vor allem da die betroffenen Personen zwischenzeitlich verstorben waren. **1.009** der im Jahr 2023 insgesamt 1.045 durchgeführten Clearingverfahren konnten mit einem **Clearingbericht** abgeschlossen werden. Somit wurden 2023 um **39 Prozent mehr** Clearingberichte erstattet als 2022.

In 80 Fällen bzw. in **7,9 Prozent** aller erledigten Clearingaufträge konnte die ifs Erwachsenenvertretung selbst die **Registrierung** einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) vornehmen. In diesen Fällen bedurfte es in der Regel keines ausführlichen Clearingberichtes (in Langform), ein Clearingbericht in Kurzform war ausreichend.

In **24 Prozent** der abgeschlossenen Clearings – mit ausführlichem Clearingbericht oder gekürztem Clearingbericht (bei unmittelbar anschließender Registrierung durch die ifs Erwachsenenvertretung) – wurde die **Einstellung** des gerichtlichen Verfahrens empfohlen. Dies bestätigt

Auswertung der Dokumentation Clearing	2022	2023
Anfragen	771	1.061
<b>nach Gerichten</b>		
Bregenz	222	282
Bezau	32	92
Bludenz	152	102
Dornbirn	153	184
Feldkirch	211	397
anderes Gericht	1	2
<b>Erstellte Clearingberichte</b>	<b>728</b>	<b>1.009</b>
<b>davon im Erneuerungsclearing</b>	<b>326</b>	<b>589</b>
Registrierung aus Clearing	60	80
<b>Beendigung / kein Verfahren</b>	201	244
keine Krankheit	15	16
Vorsorgevollmacht möglich	4	1
keine Angelegenheiten	35	35
andere Hilfen	61	73
gesetzliche EV möglich	36	56
gewählte EV möglich	39	48
Tod	3	5
<b>Sonstiges</b>	8	10
<b>Erwachsenenvertretungs-Verfahren</b>		
nur Verfahren	53	56
einstweilige Erwachsenenvertretung	136	135
bestehende EV fortsetzen	305	515
<b>Vorgeschlagene Erwachsenenvertreter:in</b>		
nahestehende Person	131	273
Rechtsanwalt:anwältin/Notar:in	115	168
ifs Erwachsenenvertretung	225	246
kein Vorschlag	3	3

Clearing 2018 bis 2023



deutlich, dass die Durchführung von Clearings (allenfalls mit gleich anschließender Registrierung im ÖZVV) wesentlich zu einer Reduktion der Zahl an gerichtlichen Erwachsenenvertretungen beiträgt.

Die Fortsetzung des Verfahrens oder die Weiterführung einer bereits bestehenden gerichtlichen Erwachsenenvertretung wurde in den restlichen 76 Prozent der Fälle empfohlen.

Da weder eine tragfähige „Alternative“ zur gerichtlichen Erwachsenenvertretung bestand noch eine andere als Erwachsenenvertreter:in geeignete Person aus dem Kreis der Angehörigen oder Nahestehenden verfügbar war, wurde in 246 Clearing-Fällen (einschließlich Erneuerungsclearings) angeregt, die ifs Erwachsenenvertretung als Rechtsbeistand im Verfahren oder als gerichtliche Erwachsenenvertreterin zu bestellen.

Aus Kapazitätsgründen achtete die ifs Erwachsenenvertretung weiterhin auf die Abgrenzung gegenüber Angehörigen und Nahestehenden

sowie gegenüber Rechtsanwält:innen und Notar:innen. Der Anteil der als gerichtliche Erwachsenenvertreter:innen empfohlenen Angehörigen/Nahestehenden erhöhte sich dabei im Vergleich zum Vorjahr deutlich auf 40 Prozent. Unverändert zeigte sich der Anteil der Rechtsanwält:innen/Notar:innen mit 24 Prozent, während sich jener der ifs Erwachsenenvertretung auf 36 Prozent verringerte.

In 628 Fällen wurde eine Abklärung bereits bestehender gerichtlicher Erwachsenenvertretungen vorgenommen, davon **589** im Erneue-

Übersicht der Registrierungen im ÖZVV	2022		2023	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Errichtung gewählte EV	73	27,97%	74	30,71%
Errichtung gesetzliche EV	188	72,03%	167	69,29%
positive EV-Verfügung	1	-	0	-
negative EV-Verfügung	0	-	0	-
Errichtung Vorsorgevollmacht	19	-	4	-
Registrierungen insgesamt	315	-	284	-

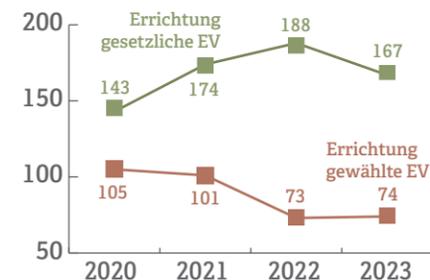
Prozentzahlen gerundet

rungsverfahren. Damit stiegen die **Erneuerungsclearings** um beachtliche **81 Prozent** an. Dabei wird im Erneuerungsverfahren insbesondere geprüft, ob die jeweilige gerichtliche Erwachsenenvertretung tatsächlich noch notwendig ist, ob stattdessen eine gewählte oder gesetzliche Erwachsenenvertretung registriert werden kann oder wer allenfalls die jeweilige gerichtliche Erwachsenenvertretung übernehmen könnte. Nach dem Erneuerungsclearing wurde in 15 Prozent dieser Fälle die Beendigung einer (bestehenden) gerichtlichen Erwachsenenvertretung angeregt.

Die Entscheidungen der Pflegschaftsrichter:innen der fünf Vorarlberger Bezirksgerichte stimmten erfreulicherweise in hohem Maße mit den Empfehlungen der ifs Erwachsenenvertretung in den Clearingberichten überein.

**Registrierung im ÖZVV**

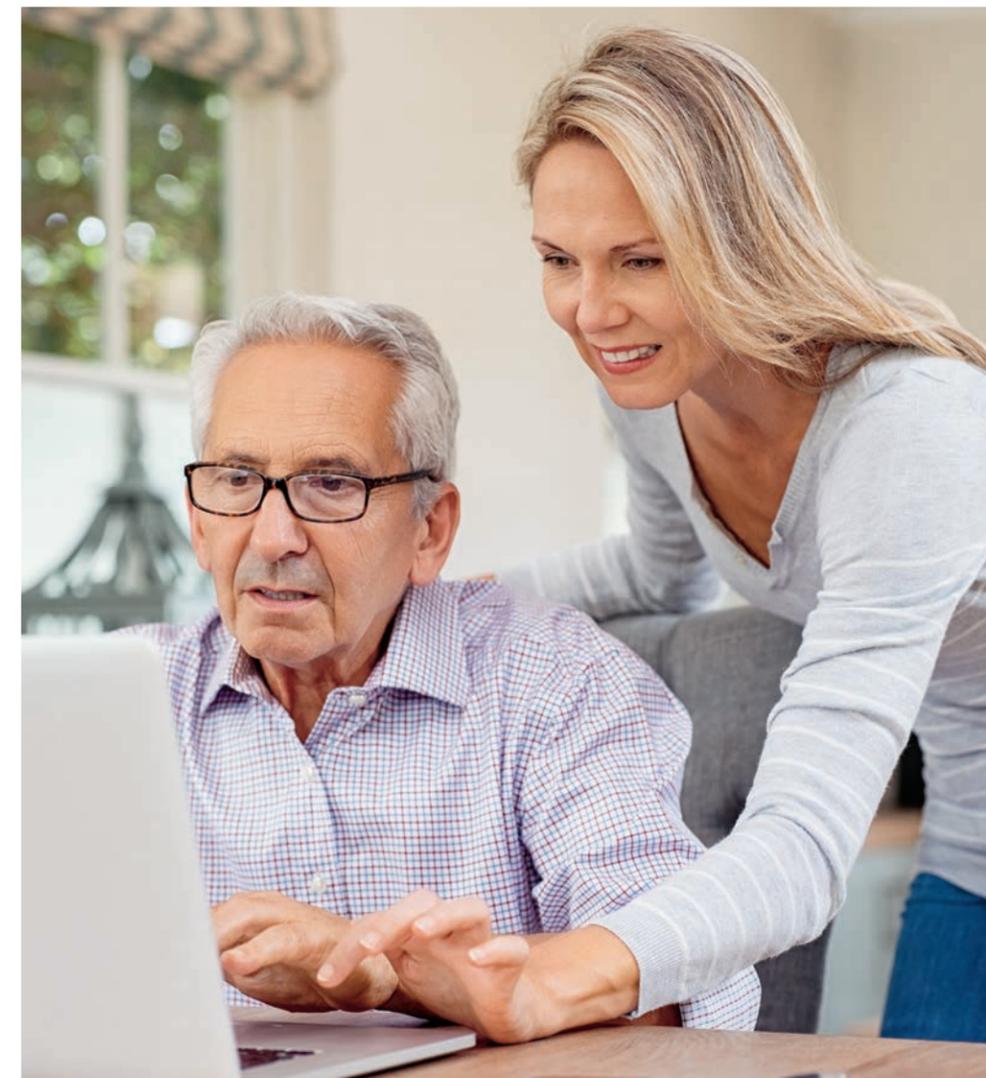
Die ifs Erwachsenenvertretung als Erwachsenenschutzverein für Vorarlberg stellt eine jener Institutionen dar, die zur Registrierung im Österreichischen Zentralen Vertre-



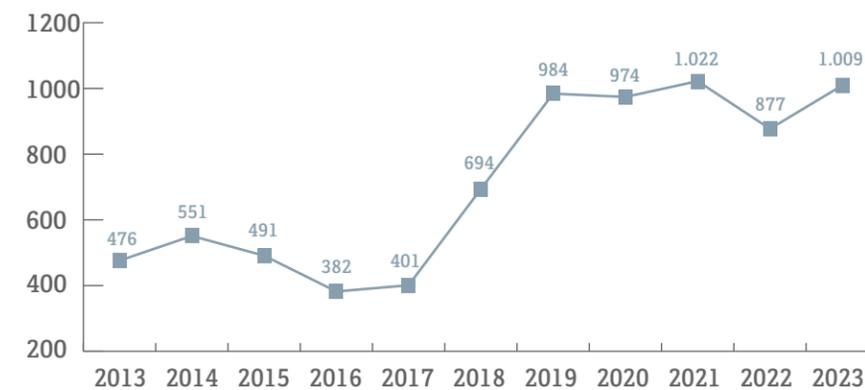
tungsverzeichnis (ÖZVV) berechtigt sind. Insgesamt **284** Registrierungen – um 9,84 Prozent weniger als im Jahr zuvor – wurden 2023 vorgenommen. So wurde die Errichtung von **vier** Vorsorgevollmachten, **74** gewählten und **167** gesetzlichen Erwachsenenvertretungen registriert. Die im Sinne der Selbstbestimmung besonders wünschenswerte Registrierung einer gewählten Erwachsenenvertretung war somit in **31 Prozent** aller bei der ifs Erwachsenenvertretung errichteten Erwachsenenvertretungen möglich.

**Beratungen und Vorträge**

Mit Beratung und gezielter Öffentlichkeitsarbeit werden psychosoziale Einrichtungen und Angehörige über die Erwachsenenvertretung sowie deren Alternativen aufgeklärt; dies unter anderem auch mit dem Ziel, dass die Einrichtung einer Erwachsenenvertretung nur in unbedingt notwendigen Fällen erfolgt. In den Besprechungen mit Institutionen und im Rahmen von Informationsveranstaltungen galt es auch, das geltende Erwachsenenschutzgesetz vorzustellen und Kenntnisse zu den vier Vertretungsformen des Erwachsenenschutzgesetzes zu vermitteln.



**Übersicht Beratungen 2013 bis 2023**



**Beratungen**

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr **1.009** Beratungen dokumentiert. Damit konnte die Anzahl im Vergleich zum Vorjahr um **15 Prozent gesteigert** werden. Diese beachtliche Menge an Beratungen lässt sich mit der Funktion der ifs Erwachsenenvertretung im obligatorischen Bestellungs-clearing und als Registrierungsstelle erklären. Dank dieser beiden Aufgaben erreicht die ifs Erwachsenenvertretung eine sehr hohe Anzahl künftiger Erwachsenenvertreter:innen aus dem Kreis der Angehörigen und Nahestehenden. Stellen sich diesen im Rahmen der anschließenden Führung von Erwachsenenvertretungen Fragen, wenden sie sich wieder an die ihnen bereits bekannten Mitarbeiter:innen der ifs Erwachsenenvertretung.

**Vorträge**

Im Berichtsjahr fanden zwei Informationsveranstaltungen statt, in denen die ifs Erwachsenenvertretung über die Themen Vorsorgevollmacht, gewählte/gesetzliche/gerichtliche Erwachsenenvertretung sowie ganz allgemein über das Erwachsenenschutzgesetz informierte.

**Fachaufsicht/Regionalleitung**

Die ifs-interne Kontrolle der Pfllegschaftsberichte im Sinne eines qualifizierten Vier-Augen-Prinzips ist ein wesentliches Instrument, um die Fachlichkeit im Fachbereich „Erwachsenenvertretung-Classic“ sicherzustellen. Die zuständige Regionalleitung kontrolliert die Pfllegschaftsberichte und damit die interne Rechnungslegung der hauptberuflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen. Aktuell wird die Funktion der Regionalleitung für Bregenz von

Mag. Gertrud Dünser, jene für Dornbirn von Dr. Mai Salzmann, jene für Feldkirch von Maria Schnetzer, BA, und jene für Bludenz von Mag. Michaela Reiner wahrgenommen.

Um den Bestimmungen des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB) zur Personensorge, der Intention der UN-Behindertenrechtskonvention sowie dem Erwachsenenschutzgesetz gerecht zu werden, enthält die Schreibvorlage „Pfllegschaftsbericht“ im Kapitel „Lebenssituationsbericht“ folgende Unterpunkte:

- Häufigkeit bzw. Intervalle der persönlichen und telefonischen Kontakte
  - Ziele und Planung
  - Alternativen zur gerichtlichen Erwachsenenvertretung bzw. Notwendigkeit der Vereins-Erwachsenenvertretung
  - Notwendigkeit eines Genehmigungsvorbehalts
- Auch wenn die ifs Erwachsenenvertretung mittlerweile in vielen Fällen von der laufenden Rechnungslegung gegenüber dem Gericht befreit ist, übermittelt sie dem Gericht mit dem „Pfllegschaftsbericht“ nach wie vor – ohne gesetzliche Verpflichtung – in jedem Fall auch einen „Vermögensbericht“. Ziel ist dabei die Herstellung von Transparenz.

Die ifs Erwachsenenvertretung weist jene Klient:innen, die im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ vertreten werden, auf die Beschwerdemöglichkeiten hin. Die Klient:innen erhalten direkte und schriftliche Informationen, dass in ihrer Sache bestimmte ehrenamtliche oder hauptberufliche Mitarbeiter:innen für die ifs Erwachsenenvertretung tätig sind. Damit soll die Möglichkeit eröffnet werden, bei Bedarf ein Gespräch mit der jeweils vorgesetzten Person zu suchen.

**Jahresschwerpunkte**

**Erneuerungsverfahren bei „alten Sachwalterschaften“**

Wie im Abschnitt „Allgemeines“ zu Beginn dieses Berichtes ausführlich beschrieben, stand die ifs Erwachsenenvertretung vor der großen Aufgabe, neben laufenden Clearingverfahren auch in allen „alten Sachwalterschaften“ ein Erneuerungs-Clearing durchzuführen. Somit war im Jahr 2023 ein **signifikanter Anstieg von Erneuerungs-Clearings** zu verzeichnen – von 326 Clearingberichten im Erneuerungsverfahren im Jahre 2022 auf 589 im Jahre 2023.

**Ressourcen**

Es sind entsprechende finanzielle Mittel erforderlich, um die durch das Erwachsenenschutzgesetz festgelegten Aufgaben der Erwachsenenschutz-Vereine zu erfüllen. Leider ist es mit den Mitteln, die dem Justizministerium für die ifs Erwachsenenvertretung zur Verfügung stehen, nicht möglich, ausreichend Personal einzustellen, um die vorgesehenen Aufgaben vollumfänglich umzusetzen. Folglich konnte die Errichtung und Registrierung von Vorsorgevollmachten im Jahr 2023 aus Kapazitätsgründen nur in sehr begrenztem Umfang erfolgen. Die signifikant gestiegene Zahl an Erneuerungsverfahren – insbesondere für die mit 31.12.2023 befristeten „alten Sachwalterschaften“ – haben die Kapazitäten der ifs Erwachsenenvertretung deutlich gebunden, sodass die bisher gewohnte Bedarfsdeckung bei der Übernahme von Erwachsenenvertretungen im Berichtsjahr nicht mehr aufrechterhalten werden konnte.



**Ehrung langjähriger ehrenamtlicher ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen**

Am 6. Oktober 2023 fand das traditionelle Herbstfest der ifs Erwachsenenvertretung statt. Im feierlichen Rahmen konnten Landesrätin Martina Rüscher, MBA MSc, Vereinsobfrau und ifs Geschäftsführerin Dr. Martina Gasser und der Leiter der ifs Erwachsenenvertretung Mag. Günter Nägele insgesamt 94 ehrenamtliche ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen begrüßen und deren Engagement würdigen. Nach einem für die Veranstaltung maßgeschneiderten kabarettistischen Beitrag von Markus Linder bot ein gemeinsames Abendessen im Spinnsaal in der Fabrik Klarenbrunn in Bludenz den geeigneten Rahmen, um den zahlreichen ehrenamtlichen ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen für deren Einsatz zu danken.

Ein besonderer Dank gilt für **10 Jahre Engagement:** Sabine Lohmeyer, Andrea Schmid, Michael Ladinek, Kurt Engstler für **20 Jahre Engagement:** Margit Oberhuber, Judith Wolfgang, Waltraud Giselbrecht, Walter Oberhuber, Evelyn Grebenz, Kurt Peter, Christine Platzer-Zacharia für **30 Jahre Engagement:** Franziska Oberhauser Für **35 Jahre Engagement:** Edeltraud Kasper

Martina Rüscher, Martina Gasser und Günter Nägele überreichten den Jubilar:innen eine kleine Anerkennung. ●



Mag. Günter Nägele  
Leiter  
ifs Erwachsenenvertretung



# ifs Patienten-anwaltschaft

*AufRecht durch die Krise*



### Allgemeines

Im Juli 2023 trat die Novelle des Unterbringungsgesetzes (UbG) in Kraft. Vordergründiges Ziel dieser Reform war und ist die Stärkung der Patient:innenrechte, vor allem auch der Rechte für Kinder und Jugendliche.

Werden Menschen gegen ihren Willen in die Psychiatrie eingewiesen, wird mit der Novelle des UbG gewährleistet, dass alle an der Einweisung Beteiligten – Polizei, Pool- bzw. Amtsärzt:innen und Ärzt:innen der psychiatrischen Abteilungen – ein persönliches Gespräch mit der Pati-

entin bzw. dem Patienten führen. Zudem haben Patient:innen nun auch die Möglichkeit, eine Vertretung oder eine Vertrauensperson namhaft zu machen, und müssen auf dieses Recht hingewiesen werden. Die von der UN-Behindertenrechtskonvention geprägten Regelungen

sind auch für untergebrachte Patient:innen maßgeblich. Entscheidungsfähige Patient:innen dürfen daher stets nur mit ihrer Einwilligung behandelt werden. Fehlt es an der Entscheidungsfähigkeit, so hat der:die behandelnde Ärzt:in die Pflicht, Personen beizuziehen, welche die Patient:innen bei der Erlangung der Entscheidungsfähigkeit unterstützen. Auf Verlangen muss das Gericht immer über die Zulässigkeit einer medizinischen Behandlung entscheiden.

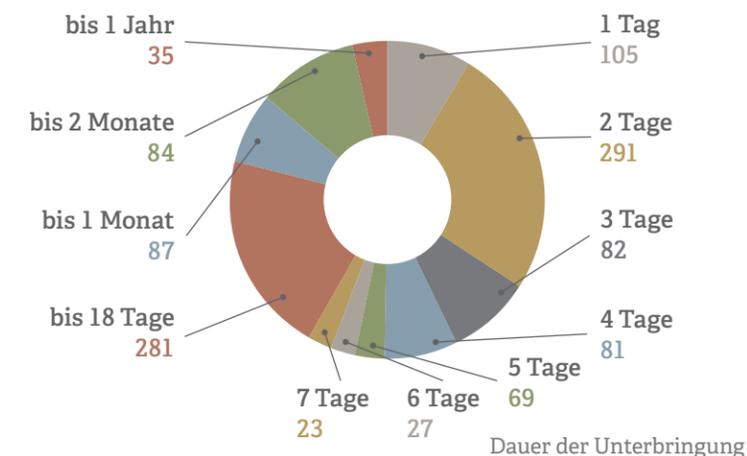
Des Weiteren zielt die Reform des UbG darauf ab, mehr Rechtssicherheit zu schaffen und durch eine stärkere Vernetzung den Informationsaustausch zwischen den beteiligten Organisationen zu erhöhen. Ausgebaut wurden die Verständigungs- und Informationsverpflichtungen der behandelnden Ärzt:innen. Sowohl bei Beginn als auch bei Aufhebung der Unterbringung müssen Angehörige, die im gemeinsamen Haushalt leben, Einrichtungen, in denen die Patient:innen betreut werden, sowie gewählte und gesetzliche Vertreter:innen informiert werden. Vor Aufhebung der Unterbringung sind die Ärzt:innen verpflichtet, ein Abschlussgespräch mit den Patient:innen zu führen und sich um eine Betreuung nach Aufhebung der Unterbringung zu kümmern. Des Weiteren sollen mit den neuen Bestimmungen auch die speziellen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen stärker berücksichtigt werden.

**Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation**  
Die ifs Patienten-anwaltschaft vertrat im Jahr 2023 insgesamt **1.205 Patient:innen im Unterbringungsverfahren** (1.165 neue Unterbringungszahlen plus 40 untergebrachte Patient:innen aus 2022). Dies entspricht dem Durchschnitt der letzten Jahre, stellt jedoch im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang um 10 Prozent dar. **Keine gravierenden Änderungen** ergaben sich bei den Unterbringungen pro Person sowie den **Mehrfachunterbringungen**.

**Dauer der Unterbringung**  
Auch im Jahr 2023 setzte sich die Tendenz zu kurzen Unterbringungen weiter fort. Nach **vier Tagen** konnten **48 Prozent der Unterbringungen aufgehoben** werden (2022 waren es

lediglich 23 Prozent). Insgesamt war zu beobachten, dass die Unterbringungen sukzessive aufgehoben wurden, sodass **nach 18 Tagen** nur noch **17 Prozent der Unterbringungen aufrecht** waren.

**Gerichtstermine**  
Mit der beschriebenen Entwicklung ging auch ein weiterer Rückgang an Gerichtsterminen einher. Im Vergleich zum letzten Jahr fanden **um 8 Prozent weniger Gerichtstermine** (Erstanhörungen und Tagsatzungen) statt. Die erste Überprüfung der Unterbringung (Erstanhörung) nach spätestens vier Tagen wurde nur noch bei **55 Prozent** der untergebrachten Patient:innen durchgeführt. Eine Tagsatzung nach spätestens 14 Tagen mit Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens erfolgte bei **25 Prozent** der Patient:innen.





Anzahl der Unterbringungen (01.01. bis 31.12.)	2019	2020	2021	2022	2023
	1.160	1.103	1.067	1.289	1.165

Anzahl der Unterbringungen pro Person	2019	2020	2021	2022	2023
1	612	578	578	656	587
2	110	129	106	119	118
3	31	34	33	42	30
4	12	14	8	11	15
5	7	6	10	12	7
mehr als 5	12	5	7	16	15

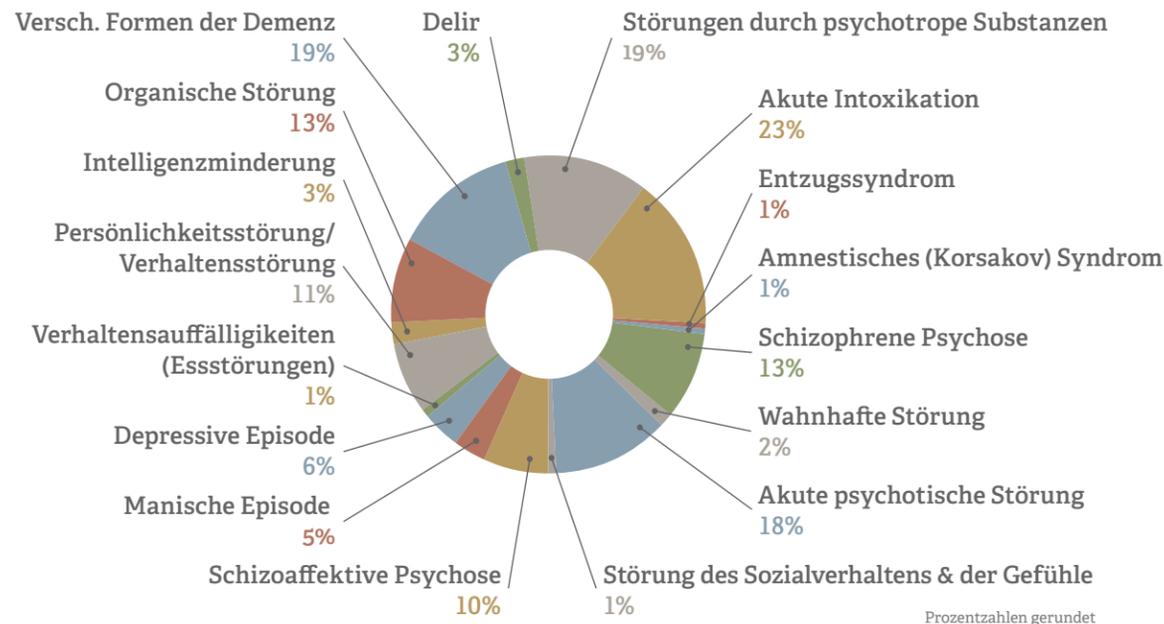
Gerichtstermine	2019	2020	2021	2022	2023
Erstanhörung	699	734	664	715	648
Tagsatzung	326	290	277	312	294
Gerichtstermine gesamt	1.025	1.024	941	1.027	942

Anzahl beantragter Verlängerungen	2019	2020	2021	2022	2023
	53	40	27	33	41
in Prozent zur Gesamtzahl an UB	4,5%	3,6%	2,5%	2,5%	3,5%

Laut Einschätzung der ifs Patientenanwaltschaft sind die immer kürzer werdenden Unterbringungen und der Rückgang an Gerichtsterminen auf die **rasche Aufhebungspraxis** der Fachärzt:innen zurückzuführen. Diese hoben die Unterbringung, sobald die Voraussetzungen wegfielen, von sich aus auf. Zudem waren viele Patient:innen mit einem **freiwilligen Aufenthalt einverstanden, da keine freien Plätze in betreuten Wohnformen** verfügbar und somit faktisch keine Alternativen zum stationären Aufenthalt gegeben waren. Des Weiteren hingen die kürzeren Unterbringungen aber auch mit der Ressourcenknappheit und den damit einhergehend **fehlenden Belegmöglichkeiten** in allen drei Abteilungen zusammen. Aufgrund des Perso-

nalmangels konnten Anfang 2023 über 50 Betten nicht belegt werden. Das führte dazu, dass viele Unterbringungen rasch aufgehoben und die Patient:innen entlassen wurden oder wegen des Bettenmangel erst gar nicht aufgenommen werden konnten.

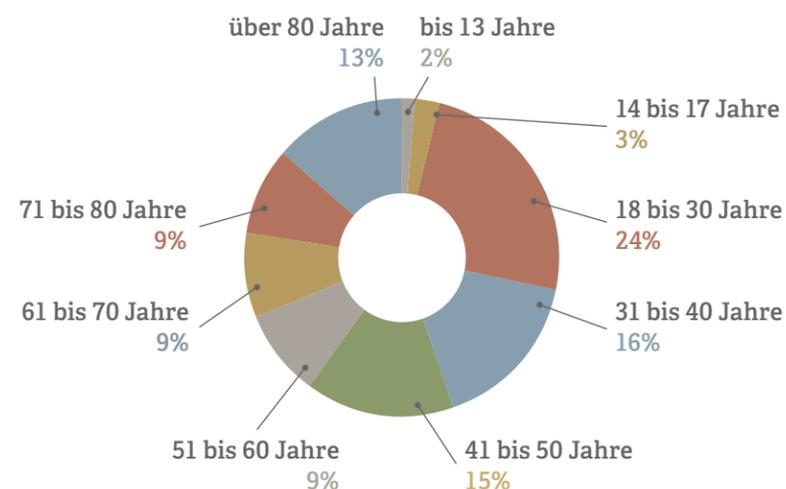
**Verlängerung der Unterbringung**  
Eine Verlängerung der Unterbringung erfolgte unverändert **selten**. Das Landeskrankenhaus Rankweil beantragte im Jahr 2023 insgesamt **41 Verlängerungen**.



Psychische Krankheit (Angaben Erstanhörung)	2023	
Organische Störung	153	13%
Verschiedene Formen der Demenz	224	19%
Delir	38	3%
Störung durch psychotrope Substanzen	224	19%
Akute Intoxikation	273	23%
Entzugssyndrom	12	1%
Amnestisches (Korsakov) Syndrom	14	1%
Schizophrene Psychose	157	13%
Wahnhaftige Störung	23	2%
Akute psychotische Störung	219	18%
Schizoaffektive Psychose	115	10%
Manische Episode	66	5%
Depressive Episode	72	6%
Verhaltensauffälligkeiten (Essstörungen)	11	1%
Persönlichkeits-/Verhaltensstörung	136	11%
Intelligenzminderung	41	3%
Störung des Sozialverhaltens & der Gefühle	17	1%

Mehrfachnennungen möglich, Prozentzahlen gerundet

**Psychische Krankheit (Angaben Erstanhörung)**  
Die Krankheitsbilder der untergebrachten Patient:innen gestalteten sich als sehr heterogen. Am häufigsten diagnostizierten die Fachärzt:innen bei der Unterbringungsuntersuchung oder der Erstanhörung eine „**Akute Intoxikation**“ (23 Prozent) und eine „**Störung durch psychotrope Substanzen**“ (19 Prozent). Eine „**Akute psychotische Störung**“ wurde in 18 Prozent und eine „**Schizophrene Psychose**“ in 13 Prozent der Unterbringungen als Diagnose angeführt. Deutlich seltener waren „**Affektive Psychosen**“ („**Manische Episode**“ und „**Depressive Episode**“). In Bezug auf die Diagnose der „**Persönlichkeits-/Verhaltensstörungen**“ mit einem hohen Anteil vom Borderline-Typ konnte in den letzten Jahren die **größte Steigerung** beobachtet werden. Während diese Diagnose im Jahr 2019 lediglich in 67 Fällen gestellt wurde, waren es 2023 insgesamt 136 Fälle.



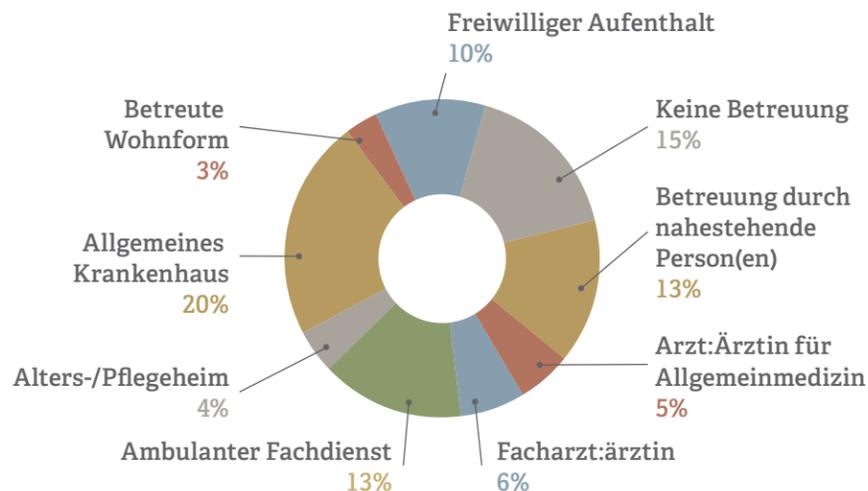
Altersstruktur  
Prozentzahlen gerundet

### Altersstruktur

Im Alterssegment der 0- bis 17-jährigen Patient:innen, die in der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** behandelt werden, wurden 2023 lediglich **48 Unterbringungen** durchgeführt (Rückgang um 20 Prozent). Wie bereits 2022 war im Vergleich mit dem Jahr 2021 im **Alterssegment zwischen 18 und 40 Jahren** eine erhebliche Steigerung der Unterbringungen zu verzeichnen (371 Patient:innen im Jahr 2021, 475 Patient:innen im Jahr 2023). Im Alterssegment **ab 71 Jahren** hat sich die Gesamtzahl an Unterbringungen hingegen **wenig verändert**.

### Soziale Situation vor der Unterbringung

Die Patient:innen wurden – wie auch in den Vorjahren – am häufigsten vom **allgemeinen Krankenhaus** zugewiesen, wobei die Weiterbehandlung zumeist auf den gerontopsychiatrischen Stationen erfolgte. Weniger oft zugewiesen und untergebracht wurden Patient:innen aus einer betreuten Wohnform. Dies lässt sich dahingehend interpretieren, dass die Mitarbeiter:innen in den betreuten Wohnformen gute Arbeit leisten, indem auftretende Krisen möglichst in der Einrichtung selbst auffangen werden.



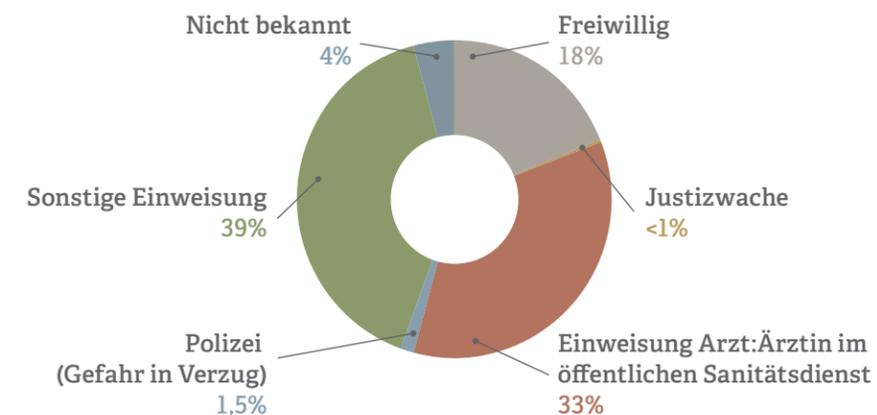
Betreuungssituation vor der Unterbringung  
Prozentzahlen gerundet

Soziale Situation vor der Unterbringung	2022		2023	
Keine Betreuung	228	18%	177	15%
Betreuung durch nahestehende Person(en)	151	12%	163	13%
Arzt:Ärztin für Allgemeinmedizin	59	4,5%	57	5%
Facharzt:ärztin	104	8%	70	6%
Ambulanter Fachdienst	170	13%	155	13%
Alters-/Pflegeheim	65	5%	53	4%
Allgemeines Krankenhaus	271	21%	244	20%
Betreute Wohnform	42	3%	37	3%
Freiwilliger Aufenthalt	158	1%	119	10%

Mehrfachnennungen möglich, Prozentzahlen gerundet

### Zuweisungen

Weiterhin **sehr gut** funktioniert die **aktuelle „Poolärztelösung“**. Das sogenannte „Vorarlberger Modell“ wurde mittlerweile in der Novelle zum UbG gesetzlich verankert. Insgesamt 33 Prozent der untergebrachten Patient:innen wurden 2023 von einem:einer im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden Arzt:Ärztin mit Bescheinigung gem. § 8 UbG eingewiesen. Die Ärzt:innen sind rund um die Uhr erreichbar und können die persönlichen Gespräche



Zuweisungen  
Prozentzahlen gerundet

Zuweisung	2021	2022	2023
Freiwillig	190	240	221
Justizwache	4	5	3
Einweisung durch im öffentlichen Sanitätsdienst stehende:n Arzt:Ärztin	322	455	403
Polizei (Gefahr in Verzug)	8	17	17
Sonstige Einweisung	429	504	468
Nicht bekannt	84	59	45

Prozentzahlen gerundet

mit den Patient:innen, deren Angehörigen und wenn vorhanden mit den Mitarbeiter:innen der psychiatrischen Einrichtungen unmittelbar vor Ort bzw. in der anliegenden Polizeidienststelle führen.

Unverändert kam der Großteil der untergebrachten Patient:innen **ohne Bescheinigung zur Aufnahme (Sons-**

**tige Einweisung)**. Einerseits waren dies Patient:innen, die freiwillig zur Aufnahme kamen, andererseits Patient:innen, die nicht in der Lage waren, über ihre Zu- oder Einweisung selbst zu entscheiden. Am häufigsten erfolgten die Zuweisungen vom **allgemeinen Krankenhaus**, wobei die Patient:innen und/oder deren Angehörige vielfach nicht über

die geplante Zuweisung ins psychiatrische Krankenhaus informiert wurden. Erfreulich ist, dass nach wie vor **nur wenige** Einweisungen bei **Gefahr in Verzug** erfolgen. Lediglich 17 Patient:innen wurden im Jahr 2023 ohne ärztliche Bescheinigung durch die Polizei direkt ins LKH Rankweil eingewiesen.



Beratungen	2021	2022	2023
Allgemeine Fragen über Aufenthalt im Krankenhaus, Unterbringung	59	55	65
Beratung Erwachsenenvertretung, Vorsorgevollmacht	20	5	7
Beratung Maßnahmenvollzug	31	9	20
Beratung nicht untergebrachter Patient:innen („Freiwilliger Aufenthalt“)	8	12	13
Beratung Behandlungsfragen, Patientenverfügung	3	0	5
Beschwerde Landesverwaltungsgericht	0	2	0
<b>Gesamt</b>	<b>121</b>	<b>83</b>	<b>110</b>

**Dokumentation der Beratungen**  
Die ifs Patienten-anwaltschaft führte 2023 insgesamt **110 Beratungen und Vertretungen** von nicht untergebrachten Patient:innen durch. Die meisten Beratungen bezogen sich auf allgemeine Fragen zum Aufenthalt im Krankenhaus und zur Unterbringung.

**Durchführung der Gerichtstermine im Unterbringungsverfahren**  
Auszugsweise ist im Folgenden eine Zusammenfassung der im Berichtsjahr 2023 ergangenen Entscheidungen des Unterbringungsgerichts zu finden.

- Die **pauschale und generelle Anordnung einer Videoüberwachung in einem Vierbettzimmer ohne individuelle Prüfung** der Voraussetzungen bei jedem Patienten wurde als problematisch erachtet und für **unzulässig** erklärt. Es liege laut Bezirksgericht Feldkirch „zwar eine Selbst- und Fremdgefährdung vor, allerdings nicht in einem solchen Ausmaß, dass lebenswichtige Interessen betroffen wären“ (BG Feldkirch 02.03.2023 14 UB 90/23h).

- Eine Entscheidung betraf die **Rolle und den Aufgabenbereich** von Mitarbeiter:innen eines **privaten Sicherheitsdienstes** bei der Durchführung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Nach bisheriger oberstgerichtlicher Rechtsprechung dürfen Mitarbeiter:innen eines privaten Sicherheitsdienstes von der Krankenanstalt weder dazu beauftragt werden, Patient:innen beim Verlassen der Station zurückzuhalten oder sie durch Androhung daran zu hindern, noch dürfen sie bei der Anlegung von Fixierungsmaßnahmen behilflich sein. Für **unzulässig erklärt** wurde die **Anordnung der Fachärztin**, die Patientin dürfe **die Station nicht verlassen**, da sie zu diesem Zeitpunkt auf freiwilliger Basis behandelt wurde, ebenso wie **die Mitteilung des Mitarbeiters** des privaten Sicherheitsdienstes an die Patientin, sie **dürfe die Station nicht verlassen** (BG Feldkirch 06.02.2023, 389 UB 47/23v).

- Zudem überprüfte das Bezirksgericht wiederholte **Fixierungsmaßnahmen mittels Vierpunktfixierung** bei einer Patientin. Diese

suchte aufgrund ihrer örtlichen, zeitlichen und situativen Desorientierung immer wieder andere Patientenzimmer auf, verkannte die Situation und störte Mitpatient:innen beim Schlafen. Die Vierpunktfixierungen wurde nachträglich für **unzulässig erklärt**. Eine **erhebliche Selbstgefährdung** der Patientin habe **nicht vorgelegen**, „da die bloße höhere Wahrscheinlichkeit eines Sturzgeschehens aufgrund einer Tag-Nacht-Umkehr mit Übermüdungszunahme für eine erhebliche Selbstgefährdung nicht ausreicht“. Auch hätte es **gelindere Mittel** wie eine Raumisolierung oder ein elektronisches Türschließsystem zur Verhinderung des Betretens anderer Patientenzimmer gegeben (BG Feldkirch 15.01.2024, 39 UB 509/23k).

- Eine vom Abteilungsleiter beantragte Behandlung mittels einer **Depotmedikation** wurde nach ausführlicher Besprechung aller Beteiligten inklusive eines medizinischen Sachverständigen **nicht für zulässig erklärt**. Laut Unterbringungsgericht „wäre die Behandlung **zwar medizinisch indiziert** aber

**nicht verhältnismäßig**, zumal der Patient diese vehement ablehnt und bei der Verabreichung mit Widerstand zu rechnen wäre“ (BG Feldkirch 10.07.2023, 14 UB 301/23p).

**Vertretung der im UbG gesetzlich geregelten Patientenrechte**

Die Unterstützung und Vertretung der Patient:innen bei der Durchsetzung der Patientenrechte stellt nach wie vor die zentrale Aufgabe der ifs Patienten-anwaltschaft dar. Mittels Informationen und Gesprächen versuchen die Patienten-anwält:innen, die Patient:innen in ihrer Selbstbestimmung zu stärken. Sie unterstützen diese in ihren Anliegen gegenüber dem psychiatrischen Krankenhaus und vertreten ihre Rechte beim gerichtlichen Überprüfungsverfahren.

**Vertretung bei Beschränkungen der Bewegungsfreiheit gem. § 33 UbG**

Die Vertretung der Patient:innen bei weitergehenden Beschränkungen wie Fixierungen im Bett, Sitzgurtfixierungen im Rollstuhl in der Gerontopsychiatrie oder auch Raumbeschränkungen im Zimmer zählen zu den wichtigsten außergerichtlichen und gerichtlichen Vertretungsbereichen, vor allem da die Patient:innen diese Beschränkungen als massive Beeinträchtigung erleben. Neben den gerichtlichen Überprüfungen gingen die Patient:innen jeder Beschränkungsmaßnahme im Einzelfall nach. Sie sprachen mit den Patient:innen, nahmen Einsicht in die Krankengeschichte mit ärztlicher und pflegerischer Dokumentation und fragten



auch konkret nach, welche Gründe zur Anwendung der Maßnahmen geführt hatten. Darüber hinaus erkundigten sie sich, ob nicht weniger eingreifende Maßnahmen angewendet werden können bzw., wenn die Beschränkungsmaßnahme bereits

beendet wurde, welche schonende Alternativen versucht wurden.

**Vertretung bei Behandlungsfragen**  
Mit Inkrafttreten der Novelle des Unterbringungsgesetzes am 1. Juli 2023

wurden die **gesetzlichen Bestimmungen** einer **medizinischen Behandlung** von untergebrachten Patient:innen **wesentlich erneuert**. Aus Sicht der ifs Patienten-anwaltschaft wurden bislang mehrere der neuen gesetzlichen Regelungen nur unzureichend umgesetzt:

- Die behandelnden Ärzt:innen sind verpflichtet, die **Entscheidungsfähigkeit** der Patient:innen zur medizinischen Behandlung unter Zuhilfenahme eines „**Unterstützungs-kreises**“ (Angehörige, andere nahestehende Vertrauenspersonen, besonders geübte Fachleute) **zu erlangen**. Dieses Bemühen ist laut Novelle auch zu dokumentieren, was bislang standardmäßig noch nicht der Fall ist.

- Wird ein:e **nicht entscheidungsfähige:r** Patient:in ohne Einwilligung und Entscheidung „konsenslos“ behandelt, muss die **Patientenanwaltschaft unverzüglich verständigt** werden. Vor allem in der Erwachsenenpsychiatrie muss die ifs Patienten-anwaltschaft immer wieder auf diese Bestimmung hinweisen. Seit Juli 2023 gingen insgesamt **60 Verständigungen** einer medizinischen Behandlung von nicht entscheidungsfähigen Patient:innen bei der Patienten-anwaltschaft ein.

- Ist die betreffende Person nicht entscheidungsfähig, muss sie vom: von der behandelnden Arzt:Ärztin **darüber informiert werden**, dass sie **vor Durchführung der Behandlung das Unterbringungsgericht** anrufen kann. Insgesamt sind **acht Anträge** auf Vorabentscheidung gem. § 34a Abs 3 UbG (fünf Anträge von den

behandelnden Ärzt:innen, ein Antrag von einem:einer Patient:in und zwei Anträge von der ifs Patienten-anwaltschaft) gestellt worden. Davon sind vom **Unterbringungsgericht fünf Behandlungen für zulässig erklärt** worden.

- Wird ein:e Patient:in bei **Gefahr in Verzug** behandelt – zumeist bei gleichzeitig durchgeführten Fixierungsmaßnahmen im Bett –, ist ebenfalls eine **Mitteilung an die Patienten-anwaltschaft** vorgesehen, was in der Praxis überwiegend funktioniert. Seit 1. Juli 2023 ist bei insgesamt **99 untergebrachten Patient:innen** eine Behandlung bei **Gefahr in Verzug** gem. § 37 UbG durchgeführt worden.

Sind die Patient:innen nicht entscheidungsfähig, ist unverändert vor Beginn einer **besonderen Heilbehandlung** – wie einer Elektrokonvulsionstherapie, einer Depotbehandlung mit Neuroleptika oder einer Behandlung mit dem Medikament Leponex – eine Genehmigung des Gerichtes erforderlich. Im Jahr 2023 wurden insgesamt **elf Anträge** gestellt, von denen neun Anträge vom Gericht genehmigt wurden. Die Anzahl der diesbezüglichen Anträge ist in den letzten Jahren **deutlich zurückgegangen**, da die behandelnden Ärzt:innen bemüht sind, die Behandlung im Einverständnis mit den Patient:innen durchzuführen.

**Vertretung bei Beschränkungen gem. § 34 und § 34a**  
Seit der Novelle des UbG müssen über die Unterbringung **hinausgehende Beschränkungen der**

**Persönlichkeitsrechte** (z.B. wie Beschränkungen des Besuchs- und Telefonrechts, Überwachung durch Videokameras, Entzug der Privatkleidung, Wegnahme von persönlichen Gegenständen, Verbot des Ausgangs ins Freie oder das Anbringen einer elektronischen Fußfessel bzw. eines Weglaufschutzes) der Patienten-anwaltschaft gemeldet werden. Es fällt auf, dass seit Schließung der Station E1 vor allem die **Videouberwachung von Patient:innen in ihrem Zimmer stark zugenommen** hat, da auf den Stationen E3 und E4 die Akutzimmer vom Personal nicht mehr durch ein Fenster direkt einsehbar sind. Bezüglich dieser Videouberwachung gibt es immer wieder Diskussionen, da diese der ifs Patienten-anwaltschaft mehrfach nicht gemeldet wurde und über Tage weiter aufrecht blieb, obwohl laut gesetzlicher Vorgabe ein lebenswichtiges Interesse vorliegen muss. Aus diesem Grund stellte die Patienten-anwaltschaft zwei Anträge auf Überprüfung bei Gericht.

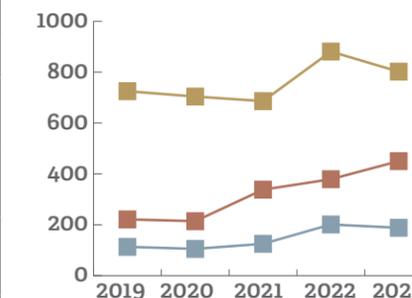
**Weitere Jahresschwerpunkte**

**Auswertung der Daten bei weiteren Beschränkungsmaßnahmen gem. § 33 UbG in der Erwachsenenpsychiatrie**  
Weitere Beschränkungsmaßnahmen, wie Fixierungen mit Bauch-, Hand- und Fußgurt im Bett oder auch Isolierung in einem Raum mit Versperren der Zimmertüre, werden in der Erwachsenenpsychiatrie von der ifs Patienten-anwaltschaft seit über 20 Jahren genau dokumentiert und ausgewertet. Im Jahr 2023 wurden in der Erwachsenenpsychiatrie **450 Fixierungen**

**Vergleich Anzahl Unterbringungen und Anzahl Unterbringungen mit weiteren Beschränkungen**

Fixierungen	2019	2020	2021	2022	2023
Anzahl Unterbringungen*	725	704	686	881	802
Anzahl UB mit weiteren Beschränkungen	113	105	125	201	188
Anzahl Fixierungen mit Bauch-, Hand- und Fußgurt	221	214	338	379	450
Anzahl an Raumbeschränkungen					70
Anzahl Beschränkungen Gesamt	221	214	338	379	520
Anteil UB mit weiteren Beschränkungen in %	16%	15%	18%	22,8%	23,4%

\* Unterbringungen, die von den Stationen, E2, E3, E4, O3, O4 gemeldet wurden, ohne Verlegungen



und **70 Raumbeschränkungen** an die ifs Patienten-anwaltschaft gemeldet, was im Vergleich zum Vorjahr eine **Zunahme um 37 Prozent** bedeutet. Bei der Auswertung der Fixierungszahlen muss aber weiter differenziert werden:

Bei den **einmaligen Fixierungen** (78 im Jahr 2023) pro untergebrachte:m Patient:in konnte im Vergleich zu 2022 (154 einmalige Fixierungen) ein **Rückgang um 50 Prozent** beobachtet werden.

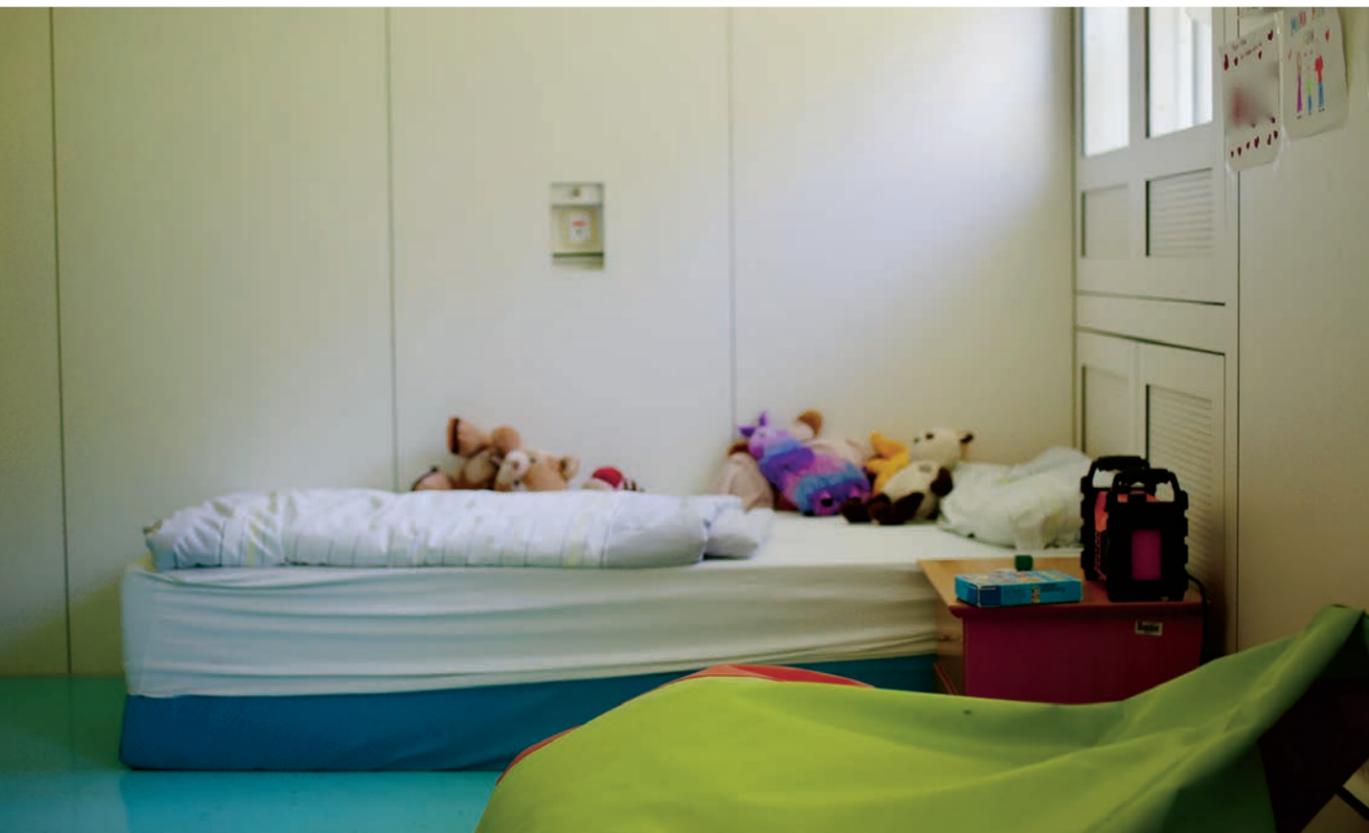
Bei den **Mehrfachfixierungen**, insbesondere beim Anteil an untergebrachten Patient:innen, die **6- bis 10- und mehr als 10-mal fixiert** wurden (262 im Jahr 2023), war die **Zunahme mit 95 Prozent** im Vergleich zu 2022 (134 Mehrfachfixierungen) sehr markant.

Beinahe unverändert geblieben ist hingegen der **Anteil der untergebrachten Patient:innen, die zumindest einmal weiter beschränkt** wurden (23,4 Prozent).

**Behandlung von Akutpatient:innen in der Erwachsenenpsychiatrie**  
Bis zur Schließung der Akut- und Intensivstation E1 Ende November 2022 wurden Patient:innen, die eine intensivere Pflege und Betreuung benötigen, auf dieser Station aufgenommen. Seit Dezember 2022 wird die Akut- und Intensivstation aufgeteilt auf die zwei Stationen E3 und E4 geführt. Die Konzeption hat sich erheblich verändert. Die Stationen werden zwar nach wie vor offen geführt, vor der Türe steht aber jeweils ein:e Mitarbeiter:in eines privaten Security Unternehmens und auf den Stationen sind mehrere Videokameras angebracht. Sowohl die genaue Definition des Aufgabenbereichs der Mitarbeiter:innen des privaten Sicherheitsunternehmens wie auch die Videouberwachung im Zimmer der Patient:innen wurden mehrfach diskutiert und Anträge zur Klärung der Rechtslage beim Unterbringungsgericht eingebracht.

Wie bereits im Jahr 2022 kam es auch 2023 **mehrfach zu Überbelegungen** auf den Stationen E3 und E4. Es gab

Tage, an denen im Akutzimmer – mit konzipierten vier Betten – zusätzlich Betten eingeschoben und bei manchen auch Zwangsmaßnahmen wie Fixierungen im Bett durchgeführt werden mussten. Andere Patient:innen im Zimmer mussten dabei zusehen, manche hatten kurz zuvor selbst eine Zwangsmaßnahme erleiden müssen. Teilweise wurden neben den zusätzlichen Betten im Akutzimmer auch im Gangbereich ein oder zwei Betten aufgestellt. Neben der wiederholten Voll- bzw. Überbelegung war die Situation aufgrund teils extrem aufwendig zu betreuender und zu behandelnder Patient:innen sowohl für Mitpatient:innen als auch für das Personal immer wieder sehr belastend und angespannt. Es fehlte an Rückzugsmöglichkeiten für Patient:innen, an Besprechungsräumen und an Besuchszimmern. Auch ein direkter Ausgang ins Freie, was gesetzlich allen Patient:innen für zumindest eine Stunde täglich ermöglicht werden muss, ist auf beiden Stationen nicht möglich.



**Anzahl der Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen nach Stationstyp**

Unterbringung nach Stationstyp	2020	2021	2022	2023
Kinder- und Jugendpsychiatrie (= J1 und K1)	46	38	47	38
Akutstation Erwachsenenpsychiatrie (= E1)	12	16	12	-
Sonstige Erwachsenenpsychiatrie	0	1	3	10
<b>Gesamt</b>	<b>58</b>	<b>55</b>	<b>62</b>	<b>48</b>

**Beschränkungsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie**

	2020		2021		2022		2023	
	K1	J1	K1	J1	K1	J1	K1	J1
Anzahl der Raumbeschränkungen	7	25	17	1	53	6	94	3
Anzahl der Fixierungen	0	7	0	6	0	8	2	15
Gesamtzahl Beschränkungen gem. § 33 UbG	7	32	17	7	53	14	96	18

**Kinder und Jugendpsychiatrie**

Im Vorjahr wurden lediglich **48 Unterbringungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie** an die ifs Patienten-anwaltschaft gemeldet. Somit ist im Vergleich zu 2022 mit 62 untergebrachten Kindern und Jugendlichen ein deutlicher Rückgang auszumachen, obwohl die Nachfrage nach freien Betten von niedergelassenen Fachärzt:innen, anderen Sozialeinrichtungen oder auch Angehörigen unverändert hoch ist. Aufgrund der prekären Bettensituation mussten zudem **10 Jugendliche** auf Stationen der **Erwachsenenpsychiatrie** aufgenommen werden, wobei versucht wurde, die jungen Menschen so schnell wie möglich in die Jugendpsychiatrie zu übernehmen. Auch 2023 erfolgten nur wenige Fixierungsmaßnahmen im Bett: in der Jugendpsychiatrie 15 und in der

**Anzahl der Unterbringungen in der Gerontopsychiatrie**

Station	2020	2021	2022	2023
Station M1	245	73	242	209
Station M2	20	64	104	100
Station Fo	86	196	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>351</b>	<b>333</b>	<b>346</b>	<b>309</b>

**Anzahl an Patient:innen mit mindestens einer Beschränkungsmaßnahme**

	2020			2021			2022			2023		
	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W
M1	69	17	125	28	13	28	79	69	80	107	15	65
M2	4	0	6	11	4	24	28	4	25	33	1	20
Fo	23	7	27	37	17	78	0	0	0	0	0	0
<b>Ges.</b>	<b>96</b>	<b>24</b>	<b>158</b>	<b>76</b>	<b>34</b>	<b>130</b>	<b>107</b>	<b>73</b>	<b>105</b>	<b>140</b>	<b>16</b>	<b>85</b>

Fix.: Fixierungen R: Raumbeschränkung F/W: Fußfessel/Weglaufschutz

Kinderpsychiatrie K1 zwei. Weitaus häufiger kam es aber zu Beschränkungsmaßnahmen im Zimmer bzw. im Timeoutraum. Vor allem in der **Kinderpsychiatrie** war mit insgesamt **94 Raumbeschränkungen** eine erhebliche Zunahme zu verzeichnen. Die Raumbeschränkungen waren aber überwiegend bei einem einzelnen Kind notwendig. Zudem wird das Verschließen der Zimmertür im Timeoutraum meist nur für einen sehr eingeschränkten Zeitraum von etwa 15 Minuten durchgeführt, bis sich die Kinder wieder etwas beruhigt haben und ein verbaler Zugang möglich ist.

**Gerontopsychiatrie**

In den gerontopsychiatrischen Stationen ging die Gesamtzahl an Unterbringungen im Jahr 2023 bei weiterhin zwei verfügbaren Stationen auf **309 Unterbringungen** zurück. Bezüglich der in der Gerontopsychia-

trie durchgeführten weitergehenden Beschränkungen ergaben sich im Jahr 2023 deutliche Veränderungen.

Die Anordnungen zum Tragen einer **Fußfessel** bzw. eines **Weglaufschutzes** gingen in den letzten Jahren von 177 im Jahr 2019 auf nunmehr 85 Anordnungen im Jahr 2023 erheblich **zurück**. Ebenfalls **rückläufig** war die Anzahl an **Raumbeschränkungen** durch **Versperren der Zimmertüre**, vor allem bei Patient:innen, die sich mit **Covid-19 infiziert** hatten, denn die Pandemie klang 2023 langsam ab und das Versperren der Zimmertüre wurde auch bei dementen Patient:innen **vom Gereicht für unzulässig erklärt**.

Trotz eines Rückgangs an Unterbringungen um 11 Prozent **stieg die Anzahl an Patient:innen**, die im Laufe einer Unterbringung **mindestens einmal fixiert** wurden, **deutlich auf insgesamt 140 an**. Zugenommen ha-

ben vor allen Fixierungsmaßnahmen tagsüber bei mobilen Patient:innen **mit einer Sitzhose** in einem Roll- oder Multifunktionsstuhl **wegen Sturzgefährdung** und bei Patient:innen wegen akuter Selbst- und/oder Fremdgefährdung mittels Hand-, Fuß- und Bauchgurt im Bett. Im Vergleich zum Jahr 2022, in welchem insgesamt bei 107 Personen mindestens eine Fixierungsmaßnahme durchgeführt wurde, ergibt dies eine **Steigerung um 30 Prozent**.

Ein weiteres Problem der Gerontopsychiatrie waren **Patient:innen mit erhöhtem Betreuungsaufwand**, mobil verwirrte Patient:innen mit organischen psychischen Störungen oder anderen schweren psychiatrischen Erkrankungen, die **nicht in Pflegeheimen vermittelt** werden konnten. Teilweise wurde gleichzeitig mit der Einweisung in die Gerontopsychiatrie der **Heimvertrag gekündigt** und eine Rückübernahme der Patientin oder des Patienten trotz bestehender Kündigungsfrist von einem Monat verweigert. In den letzten Jahren entstand dadurch eine sogenannte „**Langliegerliste**“ mit **durchschnittlich 15 Patient:innen**, die über mehrere Monate bis teilweise Jahre auf die Übernahme in ein Pflegeheim oder eine andere speziell für diese Patient:innen konzipierte Einrichtung warten. ●



Mag. Christian Fehr, MSc  
Leiter  
ifs Patienten-anwaltschaft

# ifs Bewohnervertretung

Freiheit. Würde. Sicherheit.



### Allgemeines

Das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG) ist mit Juli 2005 in Kraft getreten und regelt seither die Zulässigkeit von Freiheitsbeschränkungen in Alten- und Pflegeheimen, in Behinderteneinrichtungen und Akutkrankenhäusern. Seit Juli 2018 findet dieses mehrfach novellierte Gesetz auch in Einrichtungen für Minderjährige Anwendung. Damit wird das Grundrecht der Bewohner:innen auf persönliche Freiheit geschützt.

Neben dem Anbringen von Bettgittern und dem Anbinden mit Gurten zählen beispielsweise das Versperren von Türen, das Verabreichen von beruhigenden Medikamenten oder das körperliche Festhalten zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Diese sind nur dann zulässig,

- wenn die betroffene Person in ihrer geistigen Verfassung schwer beeinträchtigt ist,
- wenn ihr Leben oder ihre Gesundheit bzw. das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich bedroht sind,
- wenn diese Gefahr durch keine schonendere Alternative abgewendet werden kann.

Nur befugten Personen ist es erlaubt, freiheitsbeschränkende Maßnahmen anzuordnen. Zudem sind diese verpflichtet, die ifs Bewohnervertretung umgehend darüber in Kenntnis zu setzen. Nach Eingehen einer solchen Meldung stellen die Bewohnervertreter:innen den betroffenen Menschen so schnell wie möglich einen Besuch ab, setzen sich für deren persönliche Freiheit ein und sprechen vor Ort mit dem

Betreuungsteam. Gemeinsam gilt es zu beurteilen, ob die Freiheitsbeschränkung überhaupt notwendig ist und ob es im jeweils speziellen Fall schonendere Alternativen gibt. Gelingt es nicht, eine einvernehmliche Lösung zu finden, so können die Bewohnervertreterinnen beim zuständigen Bezirksgericht einen Antrag auf Prüfung der Freiheitsbeschränkung stellen. Dieses entscheidet unter Beiziehung von Sachverständigen, ob die Maßnahme zulässig oder unzulässig ist. Bei Unzulässigkeit ist die Beschränkung sofort aufzuheben.

### Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation

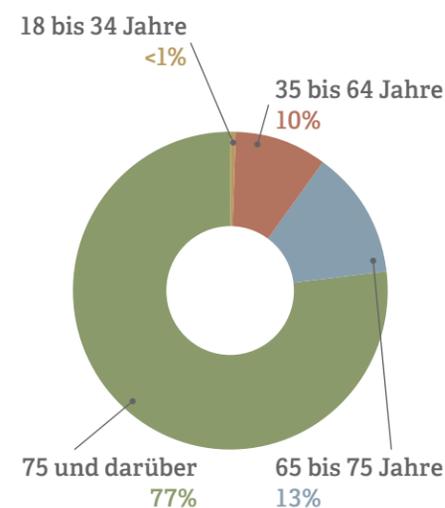
Im Jahr 2023 vertrat die ifs Bewohnervertretung insgesamt 1.023 Klient:innen bei 1.823 freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gegen oder ohne ihren Willen sowie bei

107 Maßnahmen auf Wunsch entscheidungsfähiger Klient:innen. Von den 1.023 Klient:innen wurden 498 in Pflegeheimen, 197 in Behinderteneinrichtungen, 143 in Akutkrankenhäusern und 185 in Einrichtungen für Minderjährige vertreten. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr einer Steigerung um 11,3 Prozent an Klient:innen, wobei aus nahezu allen Einrichtungskategorien deutlich mehr Klient:innen mit Freiheitsbeschränkungen neu gemeldet wurden. Demgegenüber sank die Anzahl der von Krankenhäusern gemeldeten Freiheitsbeschränkungen an Patient:innen erneut. So gingen 2023 im Vergleich zu 2022 um 19,2 Prozent weniger Meldungen von Akutkrankenhäusern ein.

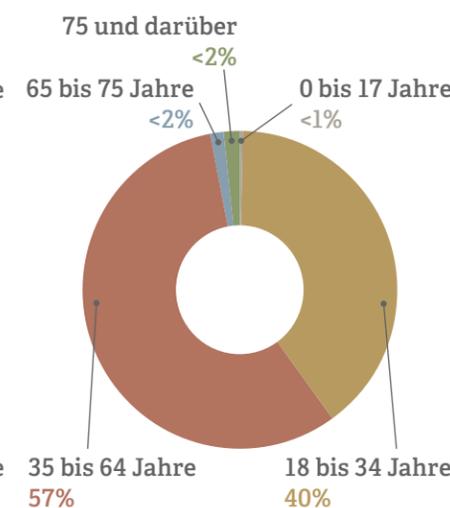
Die ifs Bewohnervertreterinnen absolvierten insgesamt nach Maßnahmen 772 Erstüberprüfungen bei neuen Klient:innen.

### Altersstruktur

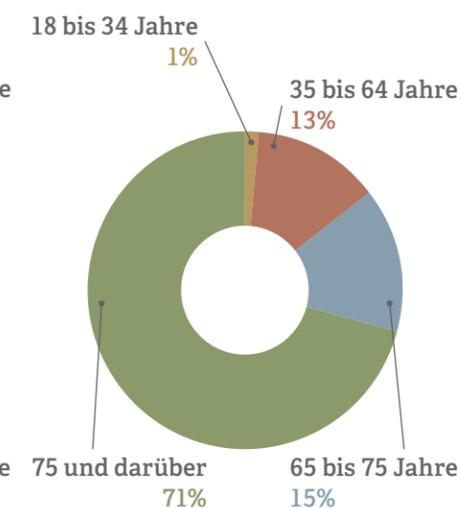
Während in Alters- und Pflegeheimen die Hochbetagten – der Widmung entsprechend – die weitaus größte Bewohner:innengruppe darstellten, lebten in Behinderteneinrichtungen vor allem jüngere Erwachsene. Auch in den Krankenanstalten/-abteilungen zählten die Hochbetagten zu der am stärksten vertretenen Patient:innengruppe, bei der Freiheitsbeschränkungen angeordnet werden. In Einrichtungen für Minderjährige waren – auch hier der Widmung entsprechend – fast alle Bewohner:innen unter 18 Jahre alt.



Altersstruktur in Pflegeheimen



Altersstruktur in Behinderteneinr.



Altersstruktur in Krankenhäusern

Prozentzahlen gerundet



Verhältnis Frauen / Männer	Frauen		Männer	
Pflegeheime	294	59%	204	41%
Behinderteneinrichtungen	94	48%	103	52%
Krankenhäuser	68	48%	75	52%
Minderjährige	64	35%	121	65%

**Geschlechterverteilung**

Während die ifs Bewohnervertretung in Alters- und Pflegeheimen deutlich mehr Frauen als Männer vertrat, waren es in Krankenanstalten und Behinderteneinrichtungen geringfügig mehr Männer als Frauen.

In Einrichtungen für Minderjährige wurden beinahe doppelt so viele männliche wie weibliche Kinder bzw. Jugendliche in ihrer Freiheit beschränkt und damit von den Bewohnervertreterinnen begleitet.

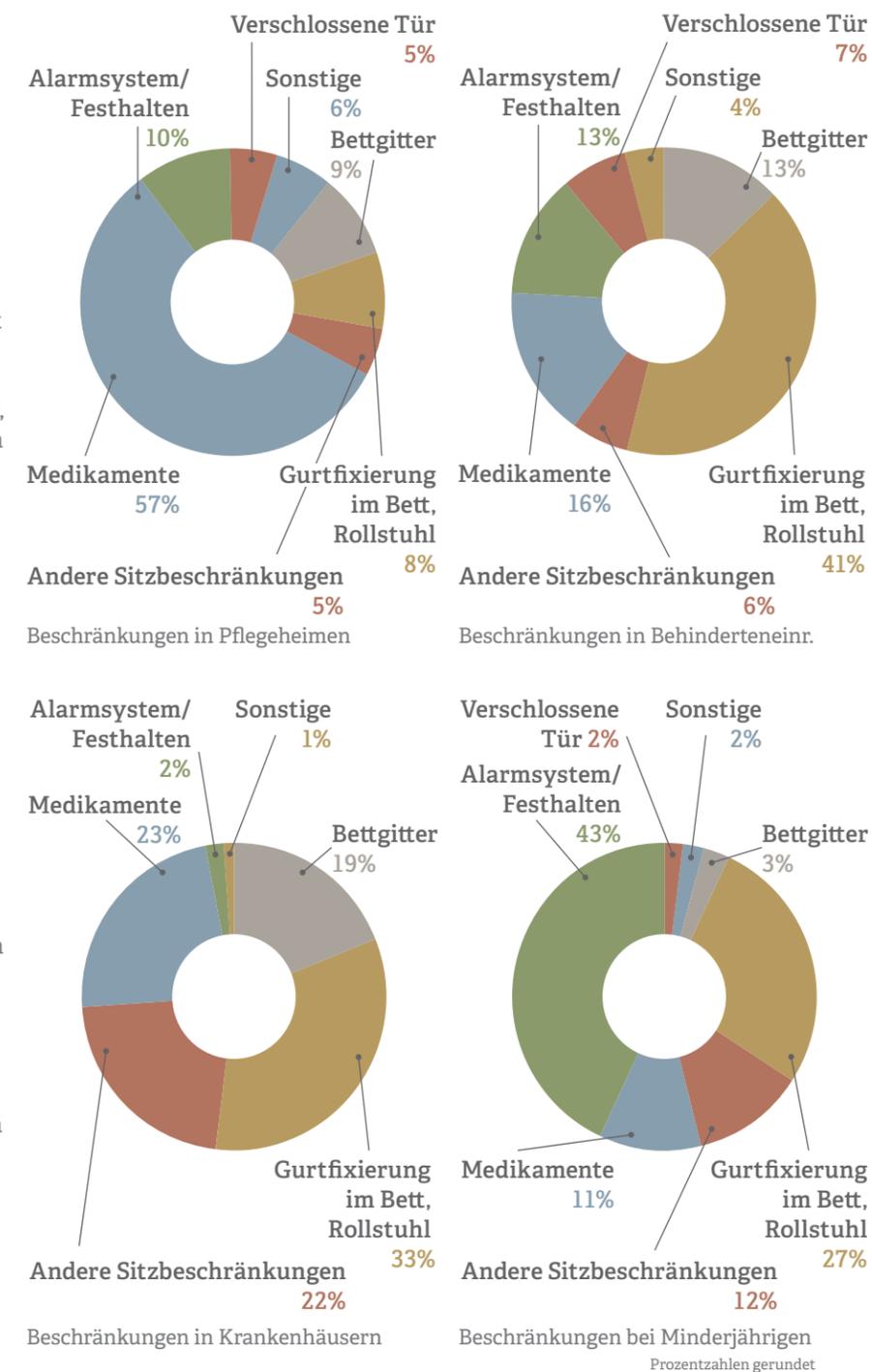
**Art der Beschränkungsmaßnahmen**

Auch im Jahr 2023 zählten in Pflegeheimen medikamentöse Sedierungen zu den weitaus am häufigsten angeordneten Freiheitsbeschränkungen gegen oder ohne den Willen der Bewohner:innen. Über viele Jahre hinweg waren dort Bettgitter am Pflegebett die häufigste Beschränkungsmaßnahme, doch deren Anwendung sank kontinuierlich. Von den im Jahr 2023 insgesamt 61 Beschränkungen mit Bettgittern wurden 29 auf Wunsch entscheidungsfähiger Bewohner:innen angebracht.

Erstmals überwog im vergangenen Jahr der Wunsch nach verschlossenen Türen mit 31. Bei zwei Bewohner:innen erachtete das entlassende Krankenhaus diverse Fixierungen im Bett auch im Pflegeheim als notwendig. Glücklicherweise konnte in beiden Pflegeheimen, in denen die jeweiligen Personen nach ihrem Krankenhausaufenthalt lebten, auf diese Maßnahmen verzichtet werden. Diese Beschränkungsmaßnahme findet im „typischen“ Pflegeheimbereich keine Anwendung mehr, da schonendere Maßnahmen in Form von Hilfsmitteln wie Niedrigpflegebetten, Sturz- und Alarmmatten inzwischen in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen.

In Behinderteneinrichtungen stellten Gurtfixierungen im Rollstuhl und sonstige Beschränkungen beim Sitzen bei Menschen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen die am häufigsten angewendeten Maßnahmen dar. Auf diese folgten Beruhigungsmittel, die oftmals als Einzelfallmedikation zur Anwendung kamen, wenn keine pädagogischen Alternativen mehr griffen. Am dritthäufigsten wurden Bettgitter an Pflegebetten verwendet, wobei diese vor allem bei Menschen mit schweren Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen zum Einsatz kamen. Bei Fremd- oder gravierender Eigengefährdung wurden Bewohner:innen in einigen Fällen bis zur Beruhigung festgehalten oder in verschlossenen Räumen / Bereichen alleine betreut.

Gurtfixierungen im Bett mit Bauchgurt und einem oder zwei Fuß- und Handgurten stellten gemeinsam mit Fixiergurten oder Sitzhosen im





Rollstuhl die häufigsten Freiheitsbeschränkungen in Krankenanstalten dar. Dabei war bezüglich des Einsatzes von Gurtsystemen in Rollstühlen eine Zunahme zu beobachten. Des Weiteren zählten Medikamente zur Sedierung und andere Beschränkungen im Sitzen, wie Therapietische oder eingebremste Rollstühle, zu den häufig angewendeten Maßnahmen.

Auch das Hochziehen von Bettgittern kam oftmals zum Einsatz. Doch abgesehen von den Vorgaben der Hersteller von Fixierungssystemen, die im Falle von Fixierungen im Bett zugleich das Hochziehen der Bettgitter erfordern, wird auch im Krankenhausbereich zunehmend mit Niederflurbetten und Bodenkontaktmatten gearbeitet. Dem auffälligen

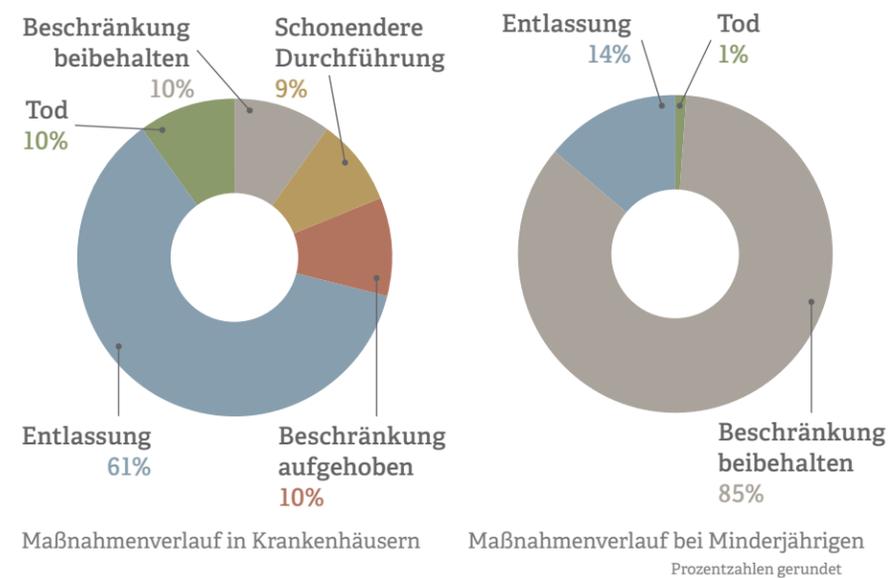
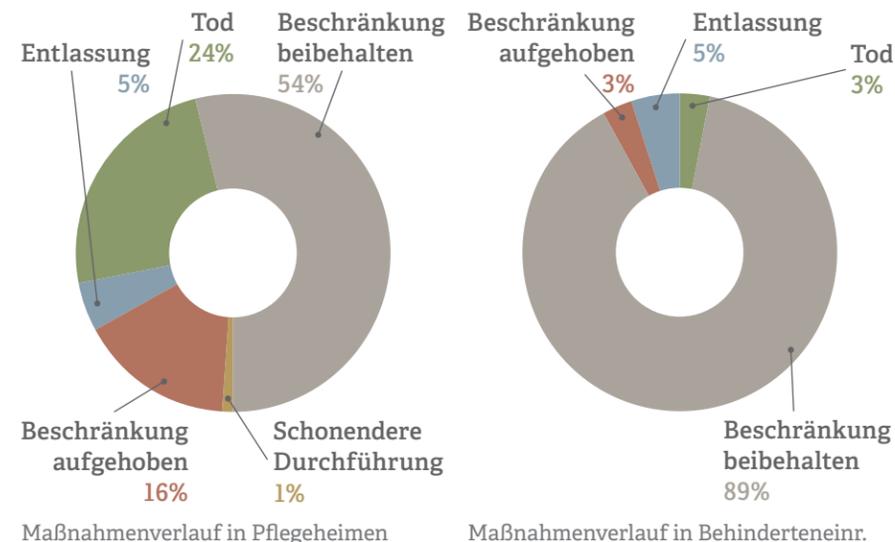
Rückgang der Meldungen aus den Vorarlberger Krankenhäusern wurde seitens der ifs Bewohnervertretung mit Gesprächen und verstärkten Informationsangeboten für die Träger und Einrichtungen begegnet, die gut angenommen wurden. In Krankenanstalten sind nur bestimmte Patient:innen vom besonderen Schutz des Heimaufenthaltsgesetzes umfasst (personenbezogener Anwendungsbereich). Diese Patient:innen bedürfen aufgrund ihrer psychischen Erkrankung oder geistigen Beeinträchtigung der ständigen Pflege und Betreuung, wobei diese Bedürftigkeit unabhängig von der konkret im Krankenhaus behandelten körperlichen Beeinträchtigung (sei dies infolge eines Unfalls oder einer Krankheit) besteht. Auch während eines Krankenhausaufenthalts sollen diese Patient:innen den besonderen Schutz, der ihnen außerhalb des Krankenhauses in Einrichtungen, in denen das Heimaufenthaltsgesetz gilt, zukommt, nicht verlieren und zwar unabhängig davon, ob sie aus einem Heim oder aus privater Pflege ins Krankenhaus gebracht werden. Entscheidend ist, dass die ständige Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit in ursächlichem Zusammenhang mit einer vorhandenen psychischen Erkrankung oder geistigen Beeinträchtigung steht und eben nicht aus der in der Krankenanstalt durchgeführten Behandlung resultiert.

Seit 2018 umfasst der Schutz des Heimaufenthaltsgesetzes auch Kinder und Jugendliche, die in Einrichtungen für Minderjährige in ihrer Freiheit beschränkt werden. Zu den am häufigsten angewendeten Maßnahmen zählten 2023 altersun-

typisches körperliches Festhalten bei fehlender Gefahreinschätzung oder bei Fremdgefährdung aufgrund von Aggressionsdurchbrüchen. Es folgten Beschränkungen im Sitzen durch Gurtsysteme, Therapietische und gebremste Rollstühle sowie sedierende Medikamente. Bettgitter an Pflegebetten, verschlossene Zimmertüren oder das Verstellen von Ausgängen durch Betreuungspersonen wurden aus diesen Einrichtungen nur selten gemeldet.

**Maßnahmenverlauf bei Freiheitsbeschränkungen**

In Pflegeheimen war die Erfolgsquote der ifs Bewohnervertreterinnen – die Aufhebungen von Freiheitsbeschränkungen und das Aushandeln von schonenderen Durchführungen – am höchsten. Aber auch in Krankenanstalten waren die gemeldeten, im Vergleich zu anderen Einrichtungen meist körpernäheren Maßnahmen oft nur sehr kurz erforderlich und konnten durch schonendere Maßnahmen ersetzt werden. Dabei wirkte sich vor allem die flächendeckende Anschaffung von Niedrigpflegebetten und Alarmsystemen in allen Krankenhäusern nachhaltig positiv aus. Somit können viele körpernahe Fixierungen im Bett oder der Einsatz von Bettgittern früher beendet oder ganz vermieden werden. In einem Krankenhaus wurden die Bewohnervertreterinnen auf „Safe Sense – Bed Exit System“-Betten aufmerksam gemacht, deren Anschaffung zur Diskussion steht. Diese innovative Technologie soll ohne Bettgitter dazu beitragen, Stürze zu vermeiden.



In einigen Fällen konnten gemeldete Beschränkungen noch während des Aufenthalts beendet werden, da absehbar war, dass diese nicht mehr benötigt werden. Generell werden in Krankenanstalten Beschränkun-

gen vor allem bei Verbesserung des Gesundheitszustandes schonender durchgeführt oder gänzlich aufgehoben. In Behinderteneinrichtungen und Einrichtungen für Minderjährige sind Veränderungen seltener.

**Erstkontakte (nach Maßnahmen) mit Bewohner:innen**

In allen Einrichtungen war der Servicegrad der ifs Wohnnervvertretung – rasches persönliches Aufsuchen der Klient:innen – hoch. Oftmals bedeutete „Kein Erstkontakt“, dass die in ihrer Freiheit beschränkten Personen kurz nach Einlangen der Meldung entlassen oder verlegt worden waren, beispielsweise von einem Pflegeheim in ein Krankenhaus. Aufgrund der oft nur kurzen Aufenthaltsdauer war die Zahl jener Klient:innen, die vor dem Besuch der Wohnnervvertretung entlassen wurden, in den Krankenhäusern am höchsten. Auch verstarben in Krankenanstalten und Pflegeheimen Bewohner:innen und Patient:innen, bevor diese nach Eingehen einer Meldung von den Wohnnervvertreterinnen aufgesucht werden konnten. Im vergangenen Jahr stellte sich bei einigen aus Pflegeheimen gemeldeten Maßnahmen heraus, dass es sich nicht um eine Freiheitsbeschränkung handelte. In diesen Fällen konnte auf den Besuch der betroffenen Bewohner:innen verzichtet werden.

In Behinderteneinrichtungen hing die Zahl der „Kein Erstkontakt“-Nennungen auch damit zusammen, dass die Wohnnervvertreterinnen die Betroffenen bereits aus anderen Einrichtungen kannten. Somit konnte in Ausnahmefällen auf einen neuerlichen Erstkontakt verzichtet werden.

In Einrichtungen für Minderjährige gelang es, die Zeit zwischen eingegangenen Meldungen und erstem Besuch deutlich zu verkürzen. In zwei Dritteln der Fälle erfolgte der

Erstkontakte	Pflegeheime		Behinderteneinr.		Krankenhäuser		Minderjährige	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Binnen 7 Tagen	275	75%	25	60%	121	72%	44	62%
Binnen 1 Monat	49	14%	6	14%			18	25%
Später als 1 Monat	1	<1%	7	17%			1	2%
Kein Erstkontakt	41	11%	4	9%	46	28%	8	11%
<b>Gesamt</b>	<b>366</b>		<b>42</b>		<b>167</b>		<b>71</b>	

Besuch binnen einer Woche. Spätere Besuche sind darauf zurückzuführen, dass mit Beginn eines neuen Schuljahres oft eine größere Anzahl an Meldungen bei der Wohnnervvertretung eingeht und die Termine so gelegt werden, dass ausreichend Zeit für die Erstkontakte zur Verfügung steht und damit keine „Massenabfertigung“ erfolgt. Da in diesen Einrichtungen schnelle Aufhebungen von Freiheitsbeschränkungen eher selten sind, ist dieses Vorgehen mit dem Anspruch auf möglichst rasche Kontaktaufnahme in Einklang zu bringen. In einigen Fällen war es der ifs Wohnnervvertretung nicht möglich, die Klient:innen am Beginn des Schuljahres und nach Eingang einer Meldung zu besuchen, da es oft mehrere Wochen oder sogar Monate dauern kann, bis sich ein regelmäßiger und planbarer Einrichtungsbesuch einstellt. Zudem verhinderten im vergangenen Jahr kurzfristig erforderlich gewordene längere Krankenhausaufenthalte bei einigen Kindern und Jugendlichen einen Erstkontakt. Auch die Übersiedlung in eine neue Einrichtung machte einige Neubesuche überflüssig.

**Gerichtliche Vertretungen bei Freiheitsbeschränkungen**

Die ifs Wohnnervvertretung stellte in Behinderteneinrichtung drei Anträge auf gerichtliche Überprüfung von bekannt gewordenen Freiheitsbeschränkungen, in Pflegeheimen und Krankenanstalten je zwei Anträge und in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche einen Antrag bei einem der Bezirksgerichte. Damit nahm die Zahl der Anträge im Vergleich zum Vorjahr (13 Anträge) um 38,5 Prozent ab. Im Verhältnis zur Gesamtklient:innenzahl (2023: 1.023 Klient:innen) fällt die Zahl der bei Gericht eingebrachten Anträge – wie schon so oft – sehr gering aus. Nur wenige Anträge mehr oder weniger führen folglich zu meist beachtlichen Schwankungen, wenn die Prozentwerte mit jenen des Vorjahres verglichen werden.

In allen Einrichtungskategorien wären zahlreiche Freiheitsbeschränkungen aus formellen Gründen für unzulässig erklärt worden, wenn die ifs Wohnnervvertretung aus Gründen wie zu späte Meldung der Freiheitsbeschränkungen oder das Fehlen bzw. zu späte Ausstellen von Anordnungen und ärztlichen Bestätigungen immer einen Überprüfungsantrag gestellt hätte. Im Inte-

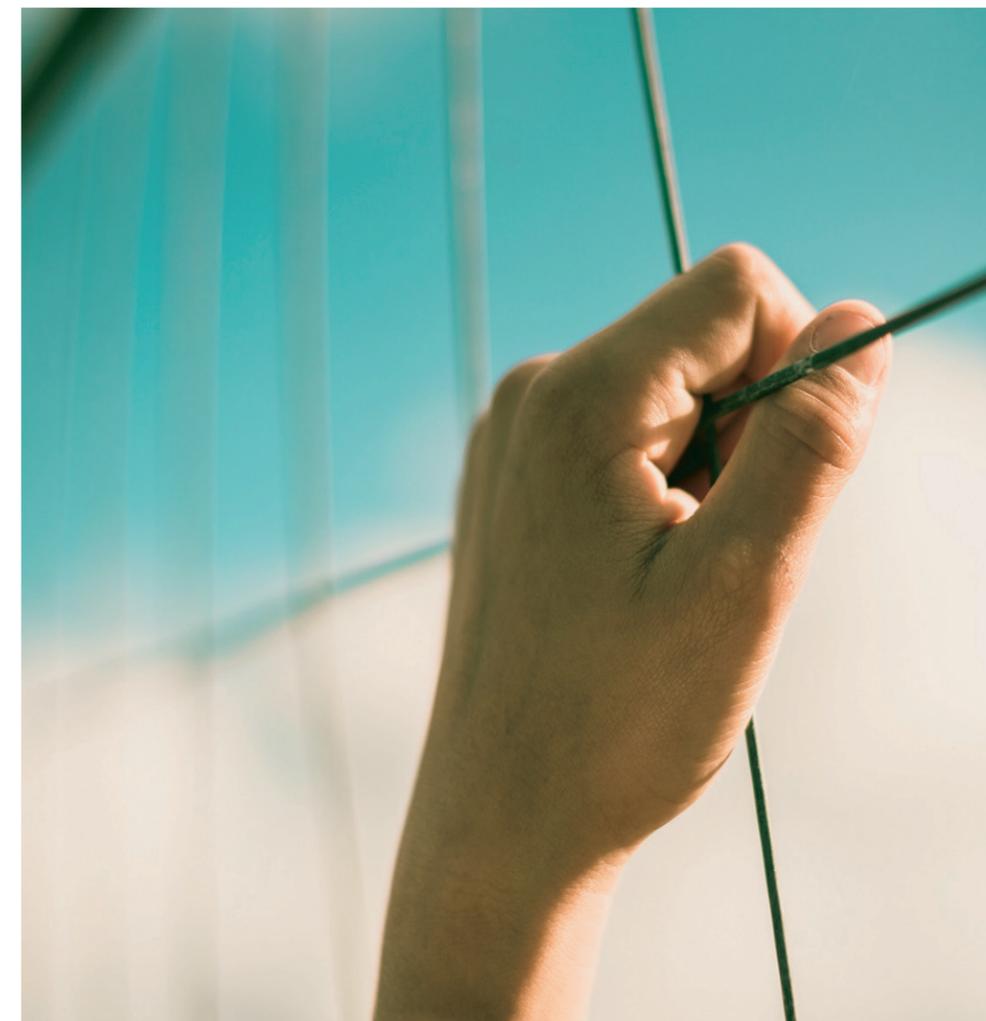
resse der Bewohner:innen stellt das HeimAufG einen hohen Anspruch an die Einrichtungen, formelle Voraussetzungen unverzüglich zu erfüllen.

**Ergebnisse gerichtlicher Vertretungen**

Im Jahr 2023 wurden in Krankenanstalten vier freiheitsbeschränkende Maßnahmen für unzulässig erklärt. Des Weiteren wies das Erstgericht sechs zu überprüfende Maßnahmen ab. Bei beiden Anträgen wurde das Verfahren für nachträgliche Überprüfungen von Freiheitsbeschränkungen angewendet. Im ersten Fall verstarb die Patientin vor der mündlichen Verhandlung. Beim zweiten Patienten wurden die Beschränkungen erst durch das Pflegeheim, in dem der Mann lebte, bekannt.

In Pflegeheimen war keine freiheitsbeschränkende Maßnahme uneingeschränkt oder mit Auflagen zulässig erklärt worden. Bei einer gerichtlichen Überprüfung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme wurde die Beschränkung für unzulässig befunden. Bei einem Antrag auf gerichtliche Überprüfung von zwei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen kam es zu einer Abweisung des Antrags, eine der Maßnahmen wurde im Rechtsmittelverfahren als unzulässig eingestuft.

Beim einzigen Antrag in einer Einrichtung für Minderjährige kam es zu einer Abweisung des Antrags der Wohnnervvertretung. Auch das Rechtsmittelverfahren führte zum Ergebnis, dass die Maßnahme (Festhalten eines 9-jährigen Kindes) im konkreten Fall alterstypisch sei.



In einer Behinderteneinrichtung erging eine uneingeschränkte Zulassigerklärung zweier Maßnahmen, wobei auf diese gemäß einer Information vonseiten der Einrichtung inzwischen wieder verzichtet werden kann. Bei zwei Bewohner:innen einer Behindertenwerkstätte wurde eine bereits 2020 überprüfte Freiheitsbeschränkung erneut einer gerichtlichen Klärung zugeführt, da die im

Jahr 2020 vom Gericht auftragene umzusetzende Alternative neuerlich zu einer Freiheitsbeschränkung führte. In beiden Fällen war die Freiheitsbeschränkung 2023 unzulässig.

Inhaltliche Details zu den Gerichtsentscheidungen sind unter „Interessante Entscheidungen Vorarlberger Gerichte“ auf Seite 35 zu finden.



**Folgende Schwerpunkte wurden im vergangenen Jahr gesetzt:**

#### Vorträge

Ein Fokus richtete sich im Jahr 2023 auf die Vermittlung von Informationen rund um das Heimaufenthaltsgesetz und die Tätigkeit der ifs Bewohnervertretung. Diese Informationsangebote stießen auf reges Interesse. Die hohe Nachfrage nach Informationsvorträgen ist auch auf die zunehmende Mitarbeiter:innenfluktuation zurückzuführen. In zahlreichen Einrichtungen wurden ganze Teams neu besetzt. Insgesamt informierten die Bewohnervertreterinnen in **22 Vorträgen**. In weiteren rund **20 Schwerpunktgesprächen** wurden im kleine-

ren Kreise spezielle Fragestellungen diskutiert.

Während Vorträge fast ausschließlich von Pflegeheimen nachgefragt wurden, waren Schwerpunktgespräche auch für Krankenhäuser, Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Einrichtungen für Minderjährige interessant. Dieses Angebot könnte gemäß der Meinung der Bewohnervertretung noch stärker in Anspruch genommen werden, da vertiefende Informationen zu einem besseren Verständnis in der Einrichtung, zu einer kooperativen Zusammenarbeit und nicht zuletzt zu mehr Rechtsschutz für betroffene Bewohner:innen führen. Am Standort Rankweil der Pflegeschule Vorarlberg ist es der Bewoh-

nervertretung seit dem vergangenen Jahr möglich, auszubildende Pflegefachkräfte direkt über das Heimaufenthaltsgesetz zu informieren.

#### Fachlicher Austausch und Fortbildungen

Auch Besprechungen mit Ärzt:innen, Pflegepersonen, Pädagog:innen und anderen Kooperationspartner:innen ermöglichten den ifs Bewohnervertreter:innen wichtige Einblicke und bereicherten somit ihre eigene Tätigkeit. Zudem fanden sechs Terminen für gemeinsame Fallbesprechungen mit einem Facharzt für Psychiatrie statt. Diese dienten der Klärung, ob eine Behandlung mit sedierenden Medikamenten als medikamentöse Freiheitsbeschränkung einzuordnen ist. Auch die Bewohnervertretung sah sich mit der beruflichen Neuorientierung von Mitarbeiter:innen, die sich im Gesundheits- und Sozialbereich vor allem seit der Pandemie zeigt, konfrontiert. Im vergangenen Jahr erfolgten im ohnehin kleinen Team zwei Wechsel, weshalb Einschulungen erforderlich waren. Während zweier Monate musste die steigende Anzahl der Meldungen mit nur 87,5 Prozent der geplanten Personalkapazität bewältigt werden. Das Priorisieren der Meldungen bei weiterhin breitem Rechtsschutz für Betroffene forderte das ganze Team. Neben der umfangreichen Grundausbildung Curriculum für die beiden neuen Bewohnervertreterinnen konnten Fortbildungen zu psychiatrischen Erkrankungen, Erlebnispädagogik, Demenz und dem Verfassen von Rechtsmitteln absolviert werden. Zudem nahmen Bewohnervertreterinnen an der

Pflegerechttagung in Innsbruck und den Veranstaltungen der Richterfortbildung zum Erwachsenenschutzrecht in Kitzbühel teil. Einschlägiges Wissen erhält das Team auch durch das psychotherapeutische Propädeutikum, das eine Bewohnervertreterin derzeit absolviert.

#### Steigende Zahlen bei Freiheitsbeschränkungen und Einsatz länger nicht mehr benötigter Maßnahmen

Der Umgang mit Menschen, die Pflege und Betreuung brauchen, ist sowohl für pflegende Angehörige als auch für professionelle Betreuungskräfte mit einer hohen Verantwortung verbunden. Damit einher geht die Sorge, dass die Betroffenen stürzen, sich verletzen oder – im Fall von demenzkranken Menschen – verirren könnten. Emotionale Diskussionen mit Angehörigen über – manchmal überzogene – Erwartungen an die Sicherheit der Bewohner:innen gehören oftmals zum Alltag der Pflegekräfte.

Persönliche Freiheit ist ein Menschenrecht. Für die Klient:innen der Bewohnervertretung bedeutet das, ernst genommen zu werden, auch wenn sie nicht mehr handlungsfähig sind. Freiheit, Würde, Sicherheit – diese drei Worte drücken das Spannungsfeld, in dem die Bewohnervertretung tätig ist, aus.

Die Einrichtungen, die im Vorjahr von den ifs Bewohnervertreterinnen besucht wurden, sehen sich mit besonders herausfordernden Zeiten konfrontiert. Der generelle Personalmangel und die Mitarbeiterfluktuation belasten zusätzlich. In der Folge wurden im Jahr 2023 Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf ver-

mehrt in ihrer Freiheit beschränkt, auch wenn ein Mangel an Ressourcen oder Personal eine Freiheitsbeschränkung nicht rechtfertigt. Zudem war eine steigende Tendenz bezüglich der Fixiermaßnahmen in Pflegeheimen – überwiegend im Rollstuhl, aber auch wieder im Bett – zu beobachten. Orientierung auf Fragen, inwieweit Einrichtungen den Klient:innenwünschen nach Freiheit entgegenkommen können und wo aus Gründen der Sicherheit Grenzen gezogen werden müssen, bieten das Heimaufenthaltsgesetz und die ifs Bewohnervertretung. So wurde im vergangenen Jahr den Neumeldungen schwerpunktmäßig Priorität eingeräumt. Trotzdem gelang es wie bereits in den beiden Jahren zuvor, Einrichtungen, die keine Meldungen an die ifs Bewohnervertretung übermittelten, regelmäßig zu besuchen.

#### Interessante Entscheidungen Vorarlberger Gerichte

In Relation zu den insgesamt vertretenen 1.023 Klient:innen ist die Zahl der bei den Bezirksgerichten eingebrachten acht Anträge auf Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen sehr gering.

In einem Fall wurde ein 9-Jähriger an einer Schule, die seit 2018 in den Anwendungsbereich des HeimAufG fällt, bei Impulsdurchbrüchen festgehalten. Auf Anraten der Kinder- und Jugendanwaltschaft kontaktierte die Mutter die ifs Bewohnervertretung. Alterstypische Zwangsmaßnahmen an Minderjährigen sind jedoch keine Freiheitsbeschränkungen im Sinn des HeimAufG. Als Orientierungshilfe ist darauf abzustellen,

ob ein psychisch gesundes Kind von sorgsam, verständigen Eltern in derselben Situation denselben Freiheitsbeschränkungen unterworfen würde. Falls ja, liegt tendenziell eine alterstypische Maßnahme vor, wobei die konkreten Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen sind. In Zweifelsfällen wird empfohlen, diese Frage in einem Gerichtsverfahren unter Beiziehung entsprechender Sachverständiger zu klären. Deshalb begutachtete ein Sachverständiger den Fall. Auf Basis dieses Gutachtens kam das Gericht zu dem Ergebnis, das Festhalten stelle bei den Impulsdurchbrüchen mit verbalen Ausfälligkeiten, Schlagen, Beißen, Treten und der Attacke mit einer Gabel im Speisesaal – wie auch das Festhalten eines gesunden 9-Jährigen durch seine Eltern in einer vergleichbaren Situation – eine alterstypische Erziehungsmaßnahme dar. Dieses Festhalten in hochskalierenden Situationen sei als notwendige Maßnahme zur Abwendung von Gefahr und Vermeidung schwerwiegender Konsequenzen für den Minderjährigen (aufgrund seines Verhaltens) sowie Gefährdung Dritter notwendig. Die Intervention durch ein Festhalten im Sinne des Deeskalationsprogramms ProDeMa werde zur Beruhigung und zum Wohle des Minderjährigen sowie zur Abwehr ernstlicher und erheblicher Gefahr von gesundheitlichen Schäden Dritter durchgeführt und sei in der Dauer von zwei bis vier Minuten im Verhältnis zur Abwendung der Gefährdung angemessen.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Besprechung der Entscheidung: Ehgartner in iFamZ 2023, 334; Ganner in ÖZPR 2023, 149.

Eine sturzgefährdete Bewohnerin mit dementieller Entwicklung hatte im Pflegeheim einen starken Bewegungsdrang. Vor allem ab Mittag begann sie vermehrt umherzulaufen. Der ifs Bewohnervertretung wurde eine medikamentöse Sedierung gemeldet. Insgesamt waren für die Bewohnerin neben Dauermedikamenten vier verschiedene Psychopharmaka für den Einzelfall verordnet, welche sie beruhigen sollten. Die Medikamente sollten zwar eine Mobilität nicht ganz verhindern, aber das ständige Aufstehen und ruhelose Umhergehen unterbinden. Diese Einzelfallmedikamente wurden ab Mittag bis in den Abend hinein verabreicht. Zuvor erfolglos versuchte gelindere Maßnahmen waren dem Pflegebericht nicht zu entnehmen. Auch Schlafmittel, für den Fall, dass die Bewohnerin nachts nicht schlafen konnte, bekam sie in Einzelfällen bereits zu Mittag, das dauerhaft verordnete Schlafmittel oft noch vor dem Abendessen. Die Bewohnerin stand zwar nicht mehr so oft von ihrem Stuhl auf, zu Stürzen kam es dennoch. Da die Gefahr auf andere Weise abgewehrt werden könnte, nämlich durch Einzelbetreuung, durch Alarmmatten, Sturzraumerweiterung etc., und da die Maßnahmen zur Gefahrenabwehr aufgrund der wiederholten Stürze auch nicht geeignet waren, wurde die Gabe der Einzelfallmedikation für die zu prüfenden Zeiträume als unzulässig erklärt.

Bereits im Vorjahr wurde an dieser Stelle von einem Patienten in einem Krankenhaus berichtet, der aufgrund des Sturzrisikos nach einem Schlaganfall und bei hoher körperlicher

Unruhe mehrwöchig im Bett und im Rollstuhl fixiert wurde. Es erging keine Meldung an die ifs Bewohnervertretung, da dies gemäß der Meinung der Einrichtung nicht erforderlich war: In Krankenanstalten gilt das HeimAufG für Patient:innen mit einem durch eine psychische Erkrankung oder geistige Beeinträchtigung ausgelösten ständigen Pflege- und Betreuungsbedarf, der unabhängig von der Behandlung im Krankenhaus bereits bestehen muss. Ein:e solche:r Patient:in verliert den besonderen Schutz des HeimAufG nicht durch den Krankenhausaufenthalt, ohne Unterschied, ob diese:r Patient:in daheim oder in einer Einrichtung gepflegt wird. Die Entscheidung zum Fall erstreckte sich über alle drei Instanzen und dauerte bis Juli 2023: Mit der Wortfolge „ständige Pflege oder Betreuung“ ist ein voraussichtlich auf Dauer oder auf unbestimmte Zeit bestehender Zustand gemeint. Ein vorübergehender Pflegebedarf erfüllt diesen Tatbestand nicht. Die Behandlung in verschiedenen Krankenanstalten/-abteilungen und die Dauer des Aufenthalts spielen für die Frage der Anwendbarkeit des Gesetzes keine Rolle. Solange die medizinische Behandlung noch nicht abgeschlossen ist und damit auch noch nicht feststeht, dass der Patient endgültig ständige Pflege und Betreuung benötigt, weil noch Besserungen zu erwarten sind, unterliegt er nicht dem HeimAufG. Dies auch dann, wenn dieser Schwebezustand mehrere Monate dauert und der Patient auch auf anderen Abteilungen bzw. in anderen Krankenanstalten behandelt wird. Dadurch kommt es in Krankenanstalten zu Rechtsschutzlücken, z. B. auf neuro-

logischen Abteilungen bei Personen nach einem erstmaligen Insult. Erst wenn ein „finaler“ Zustand dauernder psychischer Erkrankung oder geistiger Beeinträchtigung vorliegt, der mit einer ständigen Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit einhergeht, gelangt das HeimAufG auch in Krankenanstalten zur Anwendung. Dieser Zustand wurde dem betroffenen Patienten bei seiner Entlassung in das Pflegeheim zwar bescheinigt, eine solche Beurteilung im Nachhinein führt aber nicht zur rückwirkenden Änderung der Rechtslage. Auch im Vorjahr kam es zu einem Antrag in einem ganz ähnlich gelagerten Fall. Vom Erstgericht wurden bei einem Mann, der seit 18 Jahren in einem Pflegeheim lebte, die anlässlich eines Krankenhausaufenthaltes erfahrenen Freiheitsbeschränkungen (u. a. mehrwöchige Fixierungen) abgewiesen, da im Krankenhaus keine psychische Erkrankung, wie sie das HeimAufG verlangt, vorgelegen habe.

Lediglich eine Entscheidung ist bekannt, bei welcher ein Gericht zweiter Instanz im Zweifel unter Berufung auf grundrechtskonforme Interpretation das HeimAufG als anwendbar erklärte.<sup>2</sup> Unsicherheiten, ob das HeimAufG in Krankenanstalten im Einzelfall anzuwenden ist, gab es ab Inkrafttreten im Jahr 2005. In der Folge wurden in Vorarlberg bis etwa 2017 jedes Jahr rund 30 Prozent Freiheitsbeschränkungen gemeldet, die laut Gesetz, Begleitmaterialien und den vom OGH entwickelten Grundsätzen nicht in den Schutz des HeimAufG fielen. Durch die intensive Zusammenarbeit der Bewohnervertretung mit den Vorarlberger Landeskrankenhäusern



konnte ab 2018 ein elektronisches Meldesystem eingesetzt werden, das die fehlerhaften Meldungen auf unter fünf Prozent reduzierte. Diese fünf Prozent zeigen aber auf, wie wichtig die Wahrung der Menschenwürde genommen wird, da im Zweifel trotzdem gemeldet wird. Zudem schützt das HeimAufG auch das Handeln der anordnungsbefugten Personen. Die aktuelle Entscheidung trägt zu steigender Rechtssicherheit für alle Beteiligten wenig bei.

In einer Werkstätte für Menschen mit Beeinträchtigung wurde für drei

vom HeimAufG umfasste Bewohner bereits im Jahr 2020 ein Antrag auf Überprüfung einer verschlossenen Tür als Freiheitsbeschränkung beim zuständigen Bezirksgericht gestellt. Für zwei der drei Betroffenen, die den bereitgelegten Schlüssel nicht benutzen konnten, wurde die Maßnahme ab einem festgelegten Datum als unzulässig erklärt. Bis zu diesem Datum sollte die Werkstätte die Tür so umrüsten, dass sie von den beiden mit einem umgehängten Chip geöffnet werden kann. Drei Jahre lang wurde in der Werkstätte versucht, den beiden Betroffenen die

Benutzung des neuen Systems zu erklären oder den Transponder an der Kleidung zu befestigen, sodass sich die Tür öffnet, wenn sie sich ihr nähern. Leider konnten die beiden die Benutzung des elektronischen Systems nicht erlernen und die Befestigung des Transponders an der Kleidung wurde nicht toleriert. Deshalb dauerte die Freiheitsbeschränkung für sie an. In Kooperation mit der Einrichtung wurde erneut die Überprüfung der Maßnahmen beantragt. Einer der Betroffenen versu-

<sup>2</sup> LG Salzburg 14.12.2012, 21 R 220/12t

che nach Auskunft der Einrichtung gar nicht, den Raum zu verlassen. Der andere würde sich selbst durch übermäßiges Essen und Trinken, auch von ungeeigneten Substanzen, gefährden und brauche außerhalb des Gruppenraums ohnehin ständige Einzelbetreuung. Zusätzlich gelinge es ihm, die Einrichtung blitzschnell zu verlassen, wobei eine Bienenstichallergie zu berücksichtigen sei. Die Maßnahme der verschlossenen Tür wurde erneut als unzulässig erklärt. Nach Auskunft der Einrichtung werde die Tür derzeit offengehalten, was den dritten aus dem Jahr 2020 Betroffenen gefährde. Nun solle eine Gesichtserkennung an der Tür installiert werden. Eine Änderung der Zusammensetzung der Gruppen sei nicht möglich.

Im Jahr 2023 lebten in Vorarlberg 51 Menschen zwischen 18 und 64 Jahren (davon drei zwischen 18 und 34 Jahren) mit gemeldeter Bewegungsbeschränkung in Pflegeheimen. In einem Pflegeheim leben zwei jüngere Wachkoma-Patienten. Der jüngere der beiden hat zuvor mehrere Jahre in einer Krankenanstalt verbracht. Der Bewohner wird von der ifs Bewohnervertretung stets freundlich und zugewandt ange-troffen, meist in seinem Bett. Im TV läuft oft lautes Kinderprogramm, da er laut Auskunft der Angehörigen Leben um sich brauche. Wiederholt wurde der Mann mit vollständig hochgezogenen Bettgittern angetroffen. Diese wurden jedes Mal, wenn die Bewohnervertretung nach dem Grund fragte, herabgelassen, da er sie nicht brauche. Schließlich wurden sie der Bewohnervertretung aber doch als freiheitsbeschränkende Maßnahme gemeldet. Zudem stellte sich die Frage, ob eine jeweils am Montag, Mittwoch und Freitag geplante Mo-

bilisierung in den Rollstuhl, auf die bei jedem Besuch der Bewohnervertretung „vergessen“ worden war, eine Freiheitsbeschränkung durch Unterlassung der Mobilisierung darstellt und dies dem pflegefachlichen Standard nach § 5 Abs 3 HeimAufG entspricht. Der Bewohner ist schließlich auf Dritte angewiesen, wenn er nicht im Bett sein möchte. Die Mutter erwähnte im Gespräch, dass sie ihn gerne öfter zu Spaziergängen im Rollstuhl außer Haus mitnehmen würde. In den vergangenen Jahren war es ihm möglich, Ja-Nein-Fragen mit Zwinkern oder Kopfschütteln und Nicken zu beantworten. Auf diese Fähigkeit sei nach Auskunft der Mutter aktuell kein Verlass mehr. Der Einrichtungsleiter erklärte, der Bewohner werde auch regelmäßig mit dem Bett aus dem Zimmer geschoben, Einträge im Pflegebericht fanden sich dazu nicht. Das Erstgericht wies den Antrag der Bewohnervertretung auf Prüfung der Zulässigkeit der Maßnahmen ab. Die Begründung hierfür lautete, dass am Bewohner keine freiheitsbeschränkende Maßnahme vorgenommen werden könne, da er nicht zu willkürlichen körperlichen Bewegungen fähig sei. Es fehle ihm an der willkürlichen Bewegungssteuerung und er könne keinen Fortbewegungswillen mehr bilden oder sich entsprechend mitteilen und artikulieren. Nach einem Rekurs der Bewohnervertretung änderte das Landesgericht den Beschluss ab und erklärte das HeimAufG für anwendbar und das Bettgitter für unzulässig. Eine Freiheitsbeschränkung durch unterlassenen Mobilisierung sah das Gericht nicht und wies den diesbezüglichen Antrag ab. Beim Bewohner liege kein zielgerichteter Bewegungsdrang vor. Er werde zwar nicht wie von der Sachverständigen angeregt nach tagaktueller Überprüfung, sondern

nur an bestimmten Wochentagen in den Rollstuhl gebracht, aber auf andere Art und Weise, nämlich mit dem Pflegebett, in den Gemeinschaftsraum geschoben. Es liege daher keine Freiheitsbeschränkung im Sinne des § 3 HeimAufG durch das Unterlassen der täglichen Mobilisierung in den Rollstuhl vor. Der angerufene Oberste Gerichtshof löste zwar den Widerspruch der Anwendbarkeit des HeimAufG auf, indem er darauf verwies, dass die Bewegungsfreiheit nicht selbständig, sondern auch mit fremder Hilfe (z. B. durch Schieben eines Rollstuhls) in Anspruch genommen werden könne und eine Freiheitsentziehung daher gegenüber jedem und jeder, der:die – sei es durch die Hilfe Dritter – die Möglichkeit körperlicher Bewegung und Ortsveränderung habe. Für den OGH stand aber unstrittig fest, dass der Bewohner dreimal in der Woche in den Rollstuhl mobilisiert und zusätzlich mit dem Bett in den Gemeinschaftsraum geschoben werde. Die von der Bewohnervertretung beanstandeten Pflegemaßnahmen stellten laut OGH lediglich genehmerte Pflegemaßnahmen dar, die im Rahmen des HeimAufG nicht zu prüfen seien. Es bräuchte aus Sicht der Bewohnervertretung mehr Einrichtungen bzw. Abteilung der Langzeitpflege, in denen auf die Bedürfnisse jüngerer Menschen mit hohem Pflegebedarf eingegangen werden kann. In einzelnen Vorarlberger Pflegeheimen ist dies bereits möglich. ●



Mag. Regina Anhaus  
Leiterin  
ifs Bewohnervertretung

# Wissenswertes

Ein Verein, drei Fachbereiche

## ifs Erwachsenenvertretung

Menschen, die mit einer kognitiven Beeinträchtigung, einer psychischen Krankheit oder Demenz leben, fällt es oft schwer, mit wirtschaftlichen und rechtlichen Angelegenheiten alleine zurechtzukommen. Erwachsenenvertreter:innen vertreten Betroffene in finanziellen Angelegenheiten und vor Behörden, halten persönlichen Kontakt und kümmern sich bei Bedarf um die soziale Betreuung. Den Auftrag erteilt das jeweilige Bezirksgericht. Die ifs Erwachsenenvertretung übernimmt die gesetzliche Vertretung, wenn keine geeigneten Angehörigen für diese Aufgabe zur Verfügung stehen.

### ifs Erwachsenenvertretung Dornbirn

Poststraße 2/4  
6850 Dornbirn  
Telefon 05-1755-590  
Fax 05-1755-9590  
erwachsenenvertretung@ifs.at

### ifs Erwachsenenvertretung Feldkirch

Johannitergasse 6/3  
6800 Feldkirch  
Telefon 05-1755-591  
Fax 05-1755-9591  
erwachsenenvertretung@ifs.at

## ifs Patienten-anwaltschaft

Die ifs Patienten-anwaltschaft ist eine Einrichtung auf Grundlage des Unterbringungsgesetzes (UbG). Nach dem UbG ist es deren Auftrag, Patient:innen, die gegen ihren Willen in die Psychiatrie eingewiesen werden oder dort Zwangsmaßnahmen unterliegen, parteilich zu vertreten. „Unterbringung“ im Sinn des Gesetzes bedeutet, dass durch ärztliche Verfügungen im Rahmen der stationären psychiatrischen Behandlung Rechte von Patient:innen eingeschränkt werden. Ziel ist die unverzügliche Klärung der rechtlichen Lage ohne langwieriges Aktenverfahren. Die Zwangssituation soll für die Betroffenen durch Vertretung vor Ort so rasch als möglich aufgehoben werden.

### ifs Patienten-anwaltschaft

Valdunastraße 16  
6830 Rankweil  
Telefon 05522-403-4040  
Fax 05522-403-6513  
ifs.patientenanwaltschaft@ifs.at

## ifs Bewohner-vertretung

Seit Juli 2005 regelt das Heimaufenthaltsgesetz den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Immer wenn im Pflegeheim, in einer Behinderteneinrichtung, im Krankenhaus oder in einer Einrichtung zur Pflege und Erziehung Minderjähriger eine freiheitsbeschränkende Maßnahme angeordnet wird, muss die ifs Bewohnervertretung benachrichtigt werden. Gemeinsam mit dem Betreuungsteam suchen die Bewohnervertreter:innen im Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Freiheit eine Lösung, die mit der Würde des:der Betroffenen zu vereinbaren ist. Die ifs Bewohnervertretung ist eine unabhängige Einrichtung, deren Leistungen kostenlos sind. Vordergründiges Anliegen ist die Schärfung des Bewusstseins für sanfte Alternativen – beim Betreuungsteam, bei den Angehörigen und in der Gesellschaft.

### ifs Bewohnervertretung

Poststraße 2/4  
6850 Dornbirn  
Telefon 05-1755-590  
Fax 05-1755-9595  
bewohnerververtretung@ifs.at

Der Verein ifs Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft und Bewohnervertretung wird finanziert aus Mitteln des Bundesministerium für Justiz und einem Zuschuss des Sozialfonds Vorarlberg.

Österreichische Post AG  
Info.Mail Entgelt bezahlt