

Jahresbericht 2022

*Erwachsenenvertretung
Patientenadvokatschaft
Bewohnerververtretung*



ifs Vorarlberg
Institut für Sozialdienste



Inhalt

2

Der Verein

Fakten

3

Dem Schutz der Freiheit und Würde verpflichtet

Vorwort der Vereinsobfrau

4

ifs Erwachsenenvertretung

In Sachen Mensch

14

ifs Patientenanwaltschaft

AufRecht durch die Krise

25

ifs Bewohnervertretung

Freiheit. Würde. Sicherheit.

35

Wissenswertes

Ein Verein – drei Fachbereiche

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: Nikolaus Walter, Lukas Alton, photocase,
Adobe Stock, iStock Grundlayout: atelier stecher
Grafische Gestaltung: Mag. Jan Koller
April 2023

Verein ifs Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft und Bewohnerververtretung

Fakten

Mitglieder

8 natürliche Personen
Andrea Bachmayr-Heyda
Dominik Denifl, MA
Dr. Maria Feurstein
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
Dr. Maria Feurstein, 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, 13:00–16:00 Uhr
(Freitag bis 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 Patientenanwaltschaft
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

Dem Schutz der Freiheit und Würde verpflichtet

Vorwort der Vereinsobfrau



„Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.“ So steht es in Artikel 1 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte, die 1948 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verkündet wurde. Hiermit wurde vor 75 Jahren der Grundstein für den internationalen Schutz der Menschenrechte gelegt und bis heute ist dieser von zentraler Bedeutung – vor allem in solch unsicheren und emotional herausfordernden Zeiten, wie wir sie derzeit erleben.

Teuerung, durch Fachkräftemangel bedingte Anspannungen in der Arbeitswelt, Angriffskrieg auf die Ukraine, Nachwirkungen der Corona-Pandemie – unsere Gesellschaft sieht sich mit zahlreichen Herausforderungen und Unwägbarkeiten konfrontiert. Macht sich Verunsicherung breit, so neigen Menschen oftmals dazu, weniger Verständnis für die Schwächeren der Gesellschaft zu zeigen und gleichzeitig restriktive Maßnahmen zu ergreifen, um so für vermeintliche Sicherheit zu sorgen.

Dies stellt besonders für Menschen, die nicht selbst für sich und ihre Rechte eintreten können, eine potentielle Gefahr dar.

Umso wichtiger ist es, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins ifs Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft und Bewohnervertretung für den Schutz der Freiheit und Menschenwürde stark machen. Tagtäglich setzen sie sich für die Rechte von Menschen ein, die in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden, Zwangsmaßnahmen unterliegen oder aufgrund einer kognitiven Beeinträchtigung oder psychischen Krankheit nicht in der Lage sind, ihre Angelegenheiten ohne Gefahr einer Benachteiligung selbständig zu erledigen. Sie vertreten die Interessen der Betroffenen, sichern deren Rechtsschutz und engagieren sich für schonendere Alternativen.

Diese umfassenden Vertretungstätigkeiten erfordern ein hohes Maß an juristischem, sozialarbeiteri-

schem, teils auch betriebswirtschaftlichem Fachwissen sowie menschlichem Feingefühl – auch da die Fälle und Problemkonstellationen immer komplexer werden. Es gilt, fachliche und gangbare Lösungen zu finden, dabei stets die Selbstbestimmung und Menschenrechte der Betroffenen im Blick zu haben und für mehr Offenheit und Zugewandtheit zu plädieren. Für diese wertvolle Arbeit und das große Engagement möchte ich als Vereinsobfrau all unseren haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern meinen herzlichen Dank aussprechen. Sie verschaffen jenen, die oftmals keine Stimme (mehr) haben, Gehör und machen sich für deren Rechte stark.

Abschließend gilt mein Dank unseren Auftraggeber:innen, dem Bundesministerium für Justiz, dem Land Vorarlberg und dem Vorarlberger Sozialfonds. Ohne deren Unterstützung wäre es uns nicht möglich, uns für die Klient:innen einzusetzen. Und auch bei unseren Kooperationspartner:innen, u. a. den Gerichten, dem LKH Rankweil, den Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern, Behinderteneinrichtungen, Einrichtungen zur Pflege und Erziehung von Minderjährigen, Einrichtungen der psychosozialen Betreuung, Mobilen Hilfsdiensten und Krankenpflegevereinen möchte ich mich herzlich für die wertschätzende Zusammenarbeit bedanken. •



Mag. Dr. Martina Gasser, MBA
Obfrau des Vereins
ifs Erwachsenenvertretung,
Patientenanwaltschaft
und Bewohnervertretung

ifs Erwachsenenvertretung

In Sachen Mensch

Allgemeines

Mit dem am 1. Juli 2018 in Kraft getretenen Erwachsenenschutzgesetz wurde die **außergerichtliche Begründung von Vertretungsmacht** in den Formen der Vorsorgevollmacht, der gewählten und der gesetzlichen Erwachsenenvertretung bei „Registrierungsstellen“ ermöglicht. Seither wenden sich Erwachsene mit einer kognitiven Beeinträchtigung, psychischen Krankheit oder Demenz und ihnen nahestehende Personen an eine solche Registrierungsstelle, an Notar:innen, Rechtsanwält:innen oder in hohem Maße an die ifs Erwachsenenvertretung als Erwachsenenschutz-Verein für Vorarlberg, um ohne Befassung des Gerichts die offizielle **Registrierung einer gewählten oder einer gesetzlichen Erwachsenenvertretung im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV)** durchführen zu lassen. Zuvor war die gesetzliche Vertretung von Erwachsenen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, psychischen Krankheit oder Demenz überwiegend im Rahmen einer vom Gericht bestimmten Sachwalterschaft erfolgt. Dabei hatten zahlreiche Betroffene das für die Einrichtung einer Sachwalterschaft erforderliche Gerichtsverfahren als belastend erlebt. In vielen Fällen verlagerte sich nun die Begründung von Vertretungsmacht für eine gesetzliche Vertretung von den Gerichten zu den Registrierungsstellen. Dieses niederschwellige und meist kostengünstige Instrument der Registrierung im ÖZVV funktioniert in Vorarlberg nicht zuletzt dank der erfreulichen Bereitschaft der Ärzt:innen für Allgemeinmedizin, die erforderli-

chen ärztlichen Atteste auszustellen, weiterhin ausgezeichnet. Das gesetzliche Ziel der Verlagerung weg vom Gericht zur außergerichtlichen Form der Registrierung wird somit erreicht und dieser Prozess verstärkt sich laufend. Dementsprechend geht die Anzahl der gerichtlichen Erwachsenenvertretungen – ganz im Sinne des Gesetzgebers – laufend und deutlich zurück, während die Anzahl der gewählten und gesetzlichen Erwachsenenvertretungen kontinuierlich steigt.

In allen neuen und in vielen bestehenden (gerichtlichen) Erwachsenenvertretungsverfahren hat die ifs Erwachsenenvertretung einen **Clearingbericht** zu erstatten. Die Erstellung eines solchen Clearingberichts ist in allen neu eingeleiteten Verfahren zur Prüfung der Notwendigkeit der Einrichtung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung erforderlich. Aber auch bei einem Wechsel des Wohnorts gegen den Willen der betroffenen Person oder bei einer wesentlichen Erweiterung des Umfangs der Vertretungsmacht ist ein Clearing notwendig. Des Weiteren bedarf es bei Ablauf der Dreijahresfrist einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung im sogenannten Erneuerungsverfahren eines Clearingberichts.

Das Erwachsenenschutzgesetz sieht zudem vor, dass alle **zuvor bestehenden Sachwalterschaften** ab dem 1. Juli 2018 von Gesetzes wegen – also sozusagen automatisch – in gerichtliche Erwachsenenvertretungen umgewandelt werden. Dabei hat der Gesetzgeber für die Erneuerung

dieser „alten Sachwalterschaften“ in den Übergangsbestimmungen eine Frist bis 31. Dezember 2023 eingeräumt. Bei allen bis dahin noch nicht erneuerten „alten Sachwalterschaften“ muss das Gericht bis spätestens 31. Dezember 2023 das Erneuerungsverfahren eröffnen. In all diesen Erneuerungsverfahren haben die Erwachsenenschutz-Vereine ein **Erneuerungs-Clearing** durchzuführen. Somit stand und steht die ifs Erwachsenenvertretung noch immer vor der umfangreichen Aufgabe, neben den zuvor beschriebenen laufenden Clearingverfahren auch in allen „alten Sachwalterschaften“, von denen in Vorarlberg per 1. Juli 2018 insgesamt 1.980 bestanden, ein Erneuerungs-Clearing durchzuführen. Dementsprechend war das Jahr 2022 für die ifs Erwachsenenvertretung auch mit einer **signifikant gestiegenen Anzahl an Erneuerungs-Clearings** verbunden – von 183 Clearingberichten im Erneuerungsverfahren im Jahre 2021 auf 326 im Jahre 2022.

Kernaufgabe der ifs Erwachsenenvertretung bleibt natürlich weiterhin die Übernahme der Vertretung jener Menschen, für die sonst niemand als Erwachsenenvertreter:in zur Verfügung stehen würde (**„Erwachsenenvertretung-Classic“**). In diesen Fällen wird der Verein ifs Erwachsenenvertretung selbst als gerichtlicher Erwachsenenvertreter bestellt. Bislang war es der ifs Erwachsenenvertretung möglich, diese Aufgabe für alle Personen zu übernehmen, denen keine nahestehende Person zur Verfügung steht oder bei denen nicht überwiegend rechtliche Angelegenheiten (Rechtsanwaltszustän-



digkeit) zu erledigen sind. Damit war für Vorarlberg auch im Jahre 2022 eine **Bedarfsdeckung** in der „Erwachsenenvertretung-Classic“ möglich. Aufgrund der deutlichen Zunahme an Clearingaufträgen konnte dieser Bedarf allerdings nur noch mit ausgesprochener Anstrengung gedeckt werden.

Unabhängig von dieser mengenmäßigen Herausforderung ist die ifs Erwachsenenvertretung selbstverständlich auch der inhaltlichen Qualität ihrer Arbeit verpflichtet. Die UN-Behindertenrechtskonvention und das Erwachsenenschutzgesetz

sind hierfür ein Leitbild. Die ifs Erwachsenenvertretung beachtet und stärkt ganz bewusst die Selbstbestimmung der betroffenen Personen, soweit dies im jeweiligen Falle möglich ist. In all ihren Tätigkeitsbereichen (Erwachsenenvertretung-Classic, Beratung, Clearing und Registrierung) ist die ifs Erwachsenenvertretung deshalb darauf bedacht, nicht notwendige gesetzliche Vertretungen möglichst zu verhindern. Sollte eine gesetzliche Vertretung unvermeidlich sein, so soll diese möglichst in den selbstgewählten Formen der Vorsorgevollmacht oder der gewählten Erwachse-

nenvertretung erfolgen. Ist die dazu erforderliche Entscheidungsfähigkeit nicht (mehr) gegeben, können nächste Angehörige als gesetzliche Erwachsenenvertreter:innen registriert werden. Folglich kommt eine gerichtliche Erwachsenenvertretung nur noch dann in Frage, wenn eine Erwachsenenvertretung zum Schutz einer betroffenen Person unvermeidlich ist und sich diese Person gegen eine Vertretung ausspricht oder keine Angehörigen oder Nahestehenden hat, die bereit und geeignet sind, die Vertretung zu übernehmen. Somit bleibt die gerichtliche Erwachsenenvertretung das allerletzte Mittel.

Daten und Fakten
Auswertung der Dokumentation – Überblick zu allen Tätigkeitsbereichen
Die ifs Erwachsenenvertreter:innen vertraten im Jahr 2022 im Bereich „Erwachsenenvertretung-Classic“ insgesamt **748 Klient:innen** und erhielten von den Gerichten **737** (anzunehmende) **Clearingaufträge**, wobei insgesamt 728 Clearings abgeschlossen wurden. Des Weiteren registrierte die ifs Erwachsenenvertretung die Errichtung von **19 Vorsorgevollmachten**, **73 gewählten** Erwachsenenvertretungen und **188 gesetzlichen Erwachsenenvertretungen**. Zudem führte die ifs Erwachsenenvertretung im Rahmen von Beratungen, Schulungen und Vorträgen zu den Themen gewählte/gesetzliche/gerichtliche Erwachsenenvertretung und Vorsorgevollmacht insgesamt **877 Beratungen** durch und vermittelte in **zwei Schulungen** Wissen an insgesamt 13 Personen.

Gerichtliche Erwachsenenvertretung Zahlenmäßige Veränderungen
Im Jahr 2022 vertrat die ifs Erwachsenenvertretung im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ insgesamt **748 Personen**, was im Vergleich zum Vorjahr einer **Steigerung um 3,31 Prozent** entspricht. Die Zahl der **Neuzugänge** betrug **93**, was wiederum verglichen mit dem Jahr 2021 eine **Steigerung um rund 39 Prozent** darstellt. Um die hauptberuflichen Vereins- Erwachsenenvertreter:innen zu entlasten, wurden insgesamt 52 Klient:innen an ehrenamtliche ifs Erwachsenenvertreter:innen,

Erwachsenenvertretung-Classic	2021	2022	
Klient:innen insgesamt (01.01. – 31.12.)	724	748	+3,31%
gerichtliche Bestellungen (Neuzugänge)	67	93	+38,81%
übergeben an Ehrenamtliche	33	52	+57,58%
übergeben an Externe	5	7	+40,00%
Einstellung/Beendigung	15	26	+73,33%
Tod	48	51	+6,25%
Betreuungsstellen (Ø)	13,18	13,99*	+6,15%
Klient:innen pro Arbeitskapazität (Ø)	54,93	53,47	-2,66%
Klient:innen per 31.12.	653	662	+1,38%
davon Rechtsbeistandschaft im Verfahren	19	23	+21,05%
davon Erwachsenenvertretungen hauptberuflich	366	385	+5,19%
davon Erwachsenenvertretungen ehrenamtlich	268	277	+3,36%
Klient:innen pro bestelltem EA-EV (Ø)	1,85	1,91	+3,24%
Betreuungsstellen	13,68	14,24*	+4,09%
Klient:innen pro Betreuungsstelle (Ø)	47,73	46,49	-2,60%

*kurzfristige Erhöhung durch vorgezogene Nachbesetzung, Prozentzahlen gerundet

2 Klient:innen an Angehörige und 4 Personen an Rechtsanwält:innen übergeben. Im Rahmen dieser kapazitätserhaltenden Maßnahmen erfolgten verglichen mit dem Jahr 2021 deutlich mehr Übergaben an ehrenamtliche Erwachsenenvertreter:innen, während die Übergaben an Angehörige und Rechtsanwält:innen keinen wesentlichen Änderungen unterlagen. Eine Einstellung des Verfahrens oder eine Beendigung der gerichtlichen Erwachsenenvertretung konnte in **26 Fällen** erreicht werden; dies entspricht gegenüber 2021 einer wünschenswerten Steigerung um rund **73 Prozent**. Mit Stichtag 31.12.2022 wurden insgesamt 662 Klient:innen vertreten,

davon 277 durch ehrenamtliche Mitarbeiter:innen.

Grundsätzlich lehnt die ifs Erwachsenenvertretung alleine aus Kapazitätsgründen keine Fälle ab und kann

Gerichtliche EV			
Bezirksgericht	2021	2022	
Bezau	19	20	
Bludenz	124	119	
Bregenz	160	169	
Dornbirn	135	148	
Feldkirch	212	203	
anderes Gericht	3	3	
	653	662	

* jeweils per 31.12.

somit den Vorarlberger Gerichten ein **bedarfsdeckendes Angebot** machen. Im Jahr 2022 konnte dieser Grundsatz allerdings nur noch mit großer Anstrengung eingehalten werden. In einigen Fällen mussten die Gerichte hinsichtlich der Übernahme von Erwachsenenvertretungen auch um einige Monate „vertröstet“ werden. Mit **44,24 Prozent** (zuletzt erhoben per 01.01.2023) an allen (ständigen) gerichtlichen Erwachsenenvertretungen in Vorarlberg hat die ifs Erwachsenenvertretung im österreichischen Vergleich jedenfalls einen besonders hohen Anteil.

Im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ erfolgte im vergangenen Jahr in **124 Fällen** eine **Erneuerung** der gerichtlichen Erwachsenenvertretung. Im Vergleich zum Jahr 2021 (50 Erneuerungen) stellt dies eine beachtliche Steigerung um **148 Prozent** dar.

In rund **11 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 8,01 Prozent der Fälle einen Genehmigungsvorbehalt (zuletzt erhoben per 01.01.2023).

Gerichtliche Anfragen auf Übernahme (oder Clearing)
Die fünf Vorarlberger Bezirksgerichte übermittelten im Jahr 2022 insgesamt 771 Fälle an die ifs

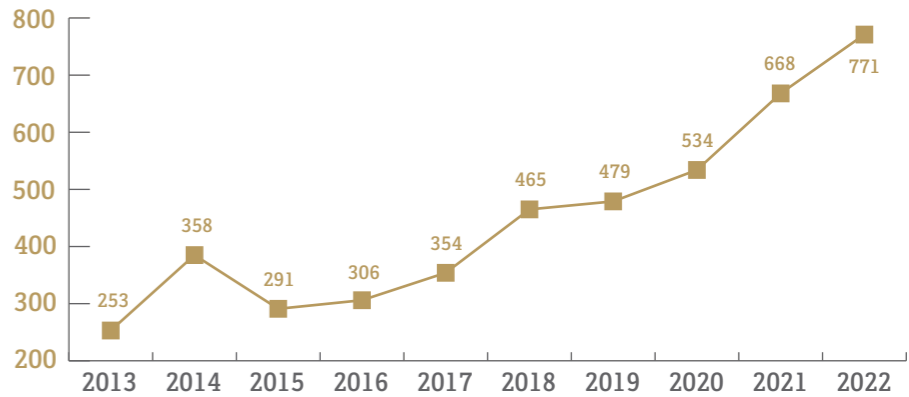
Erwachsenenvertretung und ersuchten diese, entweder direkt die gerichtliche Erwachsenenvertretung zu übernehmen oder ein Clearing durchzuführen. In **6 Fällen** erfolgte eine **direkte Übernahme**, ohne ein Clearing durchzuführen.

Klient:innenbezogene Auswertung der Dokumentation der gerichtlichen Erwachsenenvertretung
Die Dokumentation umfasst alle Fälle, für die 2022 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 2022: 748 Klient:innen, Neubestellungen 2022: 93 Klient:innen).

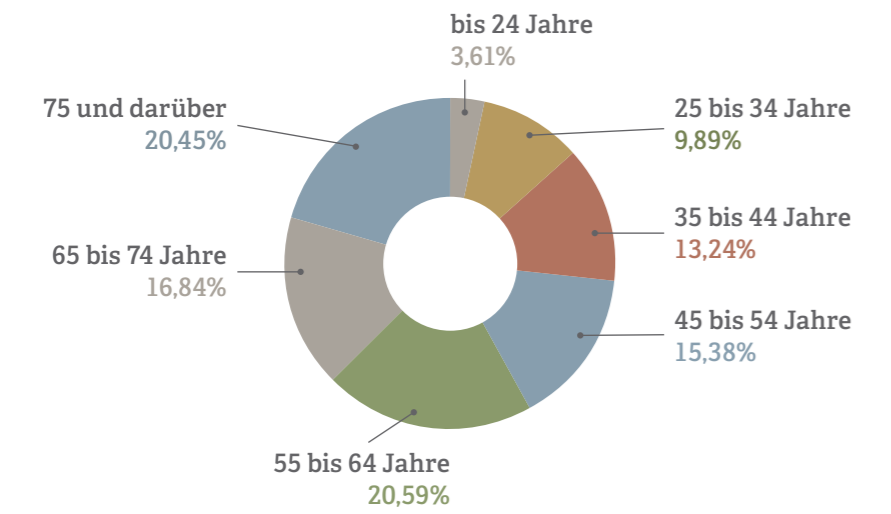
Gerichtliche Anfragen	2021	2022	
Anfragen insgesamt	668	771	+15,42%
Direkte Übernahmen	7	6	-14,29%
Direkte Ablehnungen	19	28*	+47,37%

* in 22 Fällen wegen Ablebens der betroffenen Person

Übersicht der Anfragen der Gerichte 2013 bis 2022



Altersstruktur	Gesamtzahl 2022		Zugänge 2022	
bis 24 Jahre	27	3,61%	10	10,75%
25 bis 34 Jahre	74	9,89%	4	4,30%
35 bis 44 Jahre	99	13,24%	6	6,45%
45 bis 54 Jahre	115	15,38%	9	9,68%
55 bis 64 Jahre	154	20,59%	17	18,28%
65 bis 74 Jahre	126	16,84%	15	16,13%
75 und darüber	153	20,45%	32	34,41%



Altersstruktur in gerichtlicher Erwachsenenvertretung

Der Anteil an hochbetagten Klient:innen betrug entgegen häufiger Annahmen lediglich ca. 20 Prozent, weitere 17 Prozent waren zwischen 65 und 74 Jahre alt. Insgesamt 63 Prozent und damit der größte Teil der Klient:innen waren unter 65 Jahre alt. Werden die Neuzugänge gesondert betrachtet, so zeigt sich, dass der Anteil an hochbetagten Klient:innen (ab 75 Jahren) mit rund 34 Prozent deutlich höher war.

Geschlechterverteilung

Im Bereich „Erwachsenenvertretung-Classic“ vertrat die ifs Erwachsenenvertretung im Berichtsjahr 48 Prozent weibliche und 52 Prozent männliche Klient:innen.

Berufstätigkeit

Mit 89 Prozent war der Großteil der Personen, für die der Verein ifs Erwachsenenvertretung als gerichtlicher Erwachsenenvertreter bestellt ist, nicht berufstätig und ging keiner Erwerbsarbeit nach.

Wohnsituation

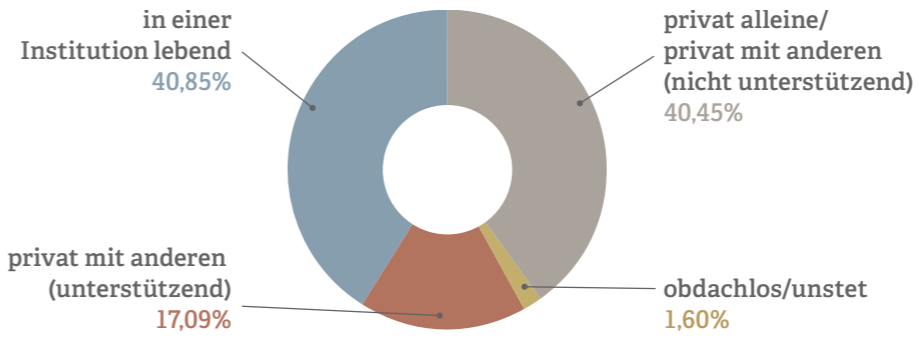
Rund 41 Prozent der von der ifs Erwachsenenvertretung vertretenen Menschen lebten in einem Pflegeheim, einer Einrichtung der Behindertenhilfe oder einer Wohngemeinschaft für psychisch erkrankte Personen. In 17 Prozent der Fälle wohnten Angehörige bzw. Nahestehende, die als unterstützend wahrgenommen werden, im selben Haushalt. Rund 40 Prozent der Betroffenen lebten alleine oder in konflikthaften familiären Situationen. Des Weiteren waren 1,6 Prozent der Klient:innen obdachlos oder unsteten Aufenthalts.

Vermögenssituation

(Bar- und Liegenschaftsvermögen) 35 Prozent der Klient:innen verfügten über ein Vermögen von mehr als 10.000 Euro . Während bei den Neuzugängen 25 Prozent in einem Ausmaß von über 10.000 Euro verschuldet waren oder sonst in prekären Lebensverhältnissen lebten, war dies bei den von der ifs Erwachsenenvertretung insgesamt vertretenen Klient:innen nur mehr bei 11 Prozent der Fall.

Initiative für Bestellung

Die Initiative für die Bestellung einer von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen gerichtlichen Erwachsenenvertretung ging in rund 70 Prozent aller Neuzugänge von einer Institution wie einem Pflegeheim, Krankenhaus, Amt (z.B. Bezirkshauptmannschaft, Gemeinde, Gericht), Notariat oder einer professionellen psychosozialen Betreuungseinrichtung aus. Nur mehr bei rund 25 Prozent der Neuzugänge wurden gerichtliche Erwachsenenvertretungen von Angehörigen angeregt.



Vermögenssituation	Gesamtzahl 2022		Zugänge 2022	
Vermögen ausgeglichen	395	53,67%	43	53,75%
Vermögend	259	35,19%	17	21,25%
Überschuldet	82	11,14%	20	25,00%

Prozentzahlen gerundet

Initiative für Bestellung	Gesamtzahl 2022		Zugänge 2022	
Anregung Institution	537	71,79%	65	69,89%
Anregung nahestehende Person	160	21,39%	23	24,73%
Eigene Antragstellung	51	6,82%	5	5,38%

Prozentzahlen gerundet

Gründe für Bestellung	Gesamtzahl 2022		Zugänge 2022	
Demenz	85	12,09%	20	37,04%
Kognitive Beeinträchtigung	208	29,59%	13	24,07%
Psychische Erkrankung	410	58,32%	21	38,89%

Prozentzahlen gerundet

Aufgabenbereiche gerichtliche EV	Gesamtzahl 2022		Zugänge 2022	
Einzelne Angelegenheit	5	0,70%	0	0%
Kreis von Angelegenheiten	685	96,48%	62	100%
Alle Angelegenheiten	20	2,82%	-	-

Prozentzahlen gerundet

Gründe für Bestellung

Eine psychische Erkrankung oder eine Mehrfacherkrankung stellte in rund 58 Prozent der Fälle den Grund für die Einrichtung einer von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen Erwachsenenvertretung dar. In rund 30 Prozent lag eine intellektuell-kognitive Beeinträchtigung der Klient:innen vor, eine diagnostizierte Demenzerkrankung bei rund 12 Prozent.

Aufgabenbereiche der gerichtlichen Erwachsenenvertretung

In einem Beschluss des zuständigen Bezirksgerichts wird der jeweilige Aufgabenbereich für jede einzelne (ständige) gerichtliche Erwachsenenvertretung bestimmt. Im Jahr 2022 gab es nur noch in 2,82 Prozent aller Fälle eine Erwachsenenvertretung für „alle Angelegenheiten“. Seit Inkrafttreten des Erwachsenenschutzgesetzes darf das Gericht diese Art der Vertretung nicht mehr neu beschließen. Deshalb wird es die Erwachsenenvertretung für „alle Angelegenheiten“ spätestens nach Abschluss der entsprechenden Erneuerungsverfahren nicht mehr geben.

Ehrenamtliche oder hauptberufliche Vertretung (einschließlich Verfahren)

Per 31.12.2022 wurden 58 Prozent der Klient:innen von hauptberuflichen und 42 Prozent von ehrenamtlichen ifs Erwachsenenvertreter:innen vertreten. Somit stellen die (per 31.12.2022) 145 ehrenamtlichen Erwachsenenvertreter:innen eine ganz wesentliche Stütze der ifs Erwachsenenvertretung dar und gewährleisten eine ganz persönliche Betreuung ihrer Klient:innen.

Clearing/Abklärung

Im Berichtsjahr übermittelten die fünf Vorarlberger Bezirksgerichte insgesamt 771 Fälle zur Durchführung eines Clearings (oder mit der Anfrage auf direkte Übernahme) an die ifs Erwachsenenvertretung. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr einer **Steigerung** um rund **15 Prozent**. Eine direkte Übernahme ohne Durchführung eines Clearings erfolgte in 6 Fällen. In 28 Fällen wurde der Clearingauftrag direkt abgelehnt bzw. zurückgelegt, insbesondere da betroffene Personen zwischenzeitlich verstorben waren. Von den im Berichtsjahr insgesamt 737 durchgeführten Clearingverfahren wurden **728** mit einem **Clearingbericht** abgeschlossen. Somit wurden 2022 um rund **29 Prozent mehr** Clearingberichte erstattet als im Jahr zuvor.

Die ifs Erwachsenenvertretung konnte in 60 Fällen bzw. in **8,2 Prozent** aller erledigten Clearingaufträge gleich selbst die **Registrierung** einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung im ÖZVV vornehmen. Somit war in diesen Fällen in der Regel kein ausführlicher Clearingbericht (in Langform) notwendig, sondern ein Clearingbericht in Kurzform ausreichend. Die **Einstellung** des gerichtlichen Verfahrens wurde in rund **29 Prozent** der abgeschlossenen Clearings – mit ausführlichem Clearingbericht oder gekürztem Clearingbericht (bei unmittelbar anschließender Registrierung durch die ifs Erwachsenenvertretung) – empfohlen. Dieses Ergebnis bestätigt deutlich, dass die Durchführung von Clearings (allenfalls mit gleich anschließender Registrierung im ÖZVV) wesentlich zu

Auswertung der Dokumentation Clearing	2021	2022
Anfragen	668	771
nach Gerichten		
Bregenz	156	222
Bezau	21	32
Bludenz	144	152
Dornbirn	174	153
Feldkirch	172	211
anderes Gericht	1	1
Erstellte Clearingberichte	564	728
davon im Erneuerungsclearing	183	326
Registrierung aus Clearing	71	60
Beendigung / kein Verfahren	210	201
keine Krankheit	11	15
Vorsorgevollmacht möglich	2	4
keine Angelegenheiten	38	35
andere Hilfen	80	61
gesetzliche EV möglich	30	36
gewählte EV möglich	42	39
Tod	1	3
Sonstiges	6	8
Erwachsenenvertretungs-Verfahren		
nur Verfahren	53	53
einstweilige Erwachsenenvertretung	113	136
bestehende EV fortsetzen	162	305
Vorgeschlagene Erwachsenenvertreter:in		
nahestehende Person	88	131
Rechtsanwalt:anwältin/Notar:in	107	115
ifs Erwachsenenvertretung	123	225
kein Vorschlag	3	3

einer Reduktion der Zahl an gerichtlichen Erwachsenenvertretungen beiträgt.

In den restlichen 71 Prozent der Fälle wurde von Seiten der ifs Erwachsenenvertretung die Fortsetzung des Verfahrens oder die Weiterführung einer bereits bestehenden gerichtlichen Erwachsenenvertretung empfohlen. In 225 Clearing-Fällen (einschließlich Erneuerungsclearings) wurde angeregt, die ifs Erwachsenenvertretung als Rechtsbeistand im Verfahren oder als gerichtliche Erwachsenenvertreterin zu bestellen, 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. Weiterhin wurde aus Kapazitätsgründen auf die Abgrenzung gegenüber Angehörigen und Nahestehenden sowie gegenüber Rechtsanwält:innen und Notar:innen geachtet. Dabei blieb der Anteil der als gerichtliche Erwachsenenvertreter:innen empfohlenen Angehörigen/Nahestehenden im Vergleich zum Vorjahr mit rund 28 Prozent der Fälle nahezu unverändert, während der Anteil der Rechtsanwält:innen/Notar:innen auf rund 24 Prozent sank und jener der ifs Erwachsenenvertretung sich auf rund 48 Prozent erhöhte.

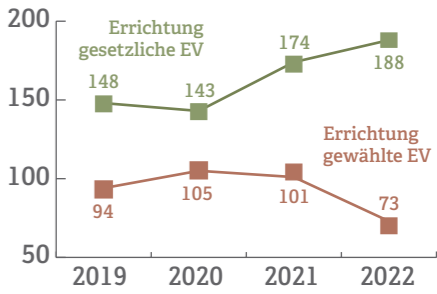
Bereits bestehende gerichtliche Erwachsenenvertretungen wurden in 352 Fällen abgeklärt, davon **326** im Erneuerungsverfahren. Somit stiegen die **Erneuerungsclearings** um rund **78 Prozent** an. Im Erneue-

rungsverfahren wird 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 Erwachsenenvertretung übernehmen könnte. In rund 13 Prozent dieser Fälle wurde nach dem Erneuerungsclearing die Beendigung einer (bestehenden) gerichtlichen Erwachsenenvertretung angeregt. Erfreulicherweise stimmten die Entscheidungen der Pflegschaftsrichter:innen der fünf Vorarlberger Bezirksgerichte weiterhin in hohem Maße mit den Empfehlungen der ifs Erwachsenenvertretung in den Clearingberichten überein.

Registrierung im ÖZVV

Die ifs Erwachsenenvertretung als Erwachsenenschutzverein für Vorarlberg zählt zu jenen Institutionen, die zur Registrierung im Österreichischen Zentralen Verzeichnisses berechtigt sind. Im Berichtsjahr wurden insgesamt **315** Registrierungen – um rund 4 Prozent weniger als im Jahr zuvor – vorgenommen: Registriert

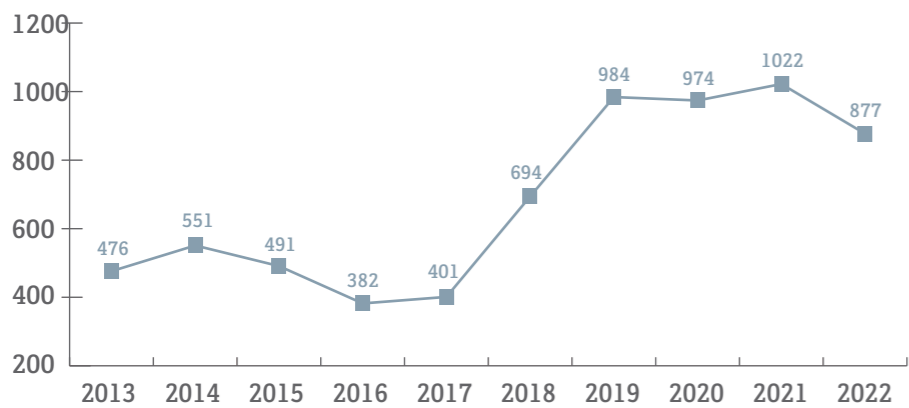
wurde die Errichtung von 19 Vorsorgevollmachten, 73 gewählten und 188 gesetzlichen Erwachsenenvertretungen. Somit war die im Sinne der Selbstbestimmung besonders wünschenswerte Registrierung einer gewählten Erwachsenenvertretung in rund **28 Prozent** aller bei der ifs Erwachsenenvertretung errichteten Erwachsenenvertretungen möglich.



Übersicht der Registrierungen im ÖZVV	2021		2022	
Errichtung gewählte EV	101	36,73%	73	27,97%
Errichtung gesetzliche EV	174	63,27%	188	72,03%
positive EV-Verfügung	2	-	1	-
negative EV-Verfügung	1	-	0	-
Errichtung Vorsorgevollmacht	19	-	19	-
Registrierungen insgesamt	328	-	315	-

Prozentzahlen gerundet

Übersicht Beratungen 2013 bis 2022



Beratungen, Vorträge und Schulungen

Damit die Einrichtung einer Erwachsenenvertretung nur in unbedingt notwendigen Fällen erfolgt, werden psychosoziale Einrichtungen und Angehörige mit gezielter Öffentlichkeitsarbeit über die Erwachsenenvertretung sowie deren Alternativen aufgeklärt.

Beratungen

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 877 Beratungen dokumentiert. Somit ist deren Anzahl im Vergleich zum Vorjahr um rund **14 Prozent zurückgegangen**. Die trotzdem beachtliche Anzahl an Beratungen erklärt sich aus der Funktion der ifs Erwachsenenvertretung im obligatorischen Bestelungs-clearing und als Registrierungsstelle. Dank dieser beiden Aufgaben erreicht die ifs Erwachsenenvertretung eine sehr hohe Anzahl künftiger Erwachsenenvertreter:innen aus dem Kreis der Angehörigen und Nahestehenden, die sich bei Fragen in der anschließenden Führung von Erwachsenenvertretungen wieder an die ihnen

bereits bekannten Mitarbeiter:innen der ifs Erwachsenenvertretung wenden.

Vorträge

2022 fanden drei Vorträge statt, in denen die ifs Erwachsenenvertretung über die Themen Vorsorgevollmacht, gewählte/gesetzliche/gerichtliche Erwachsenenvertretung sowie ganz allgemein über das Erwachsenenschutzgesetz informierte.

Schulungen

Der Kurs „Anleitung für Erwachsenenvertreter:innen“ wird seit 1999 angeboten. In dessen Rahmen vermitteln Referent:innen der ifs Erwachsenenvertretung Kenntnisse zu den Themen „Rechtliche Grundlagen“ und „Praxisanleitung“. Dabei richtet sich dieses Angebot insbesondere an gewählte/gesetzliche/gerichtliche Erwachsenenvertreter:innen aus dem Kreis der Angehörigen und Nahestehenden. Im Frühjahr 2022 fand der Kurs an je zwei Abenden

in Bregenz und Feldkirch – somit an insgesamt vier Kursabenden – statt. In diesem Rahmen wurde Wissen an insgesamt 13 Personen weitergegeben.

Fachaufsicht/Regionalleitung

Ein wesentliches Instrument zur Sicherstellung der Fachlichkeit stellt im Tätigkeitsfeld „Erwachsenenvertretung-Classic“ die ifs-interne Kontrolle der Pflegschaftsberichte im Sinne eines qualifizierten Vier-Augen-Prinzips dar. Die zuständige Regionalleitung kontrolliert die Pflegschaftsberichte und damit die interne Rechnungslegung der hauptberuflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen.

Die Funktion der Regionalleitung wird aktuell für Bregenz von Mag. Gertrud Dünser, jene für Dornbirn von Dr. Mai Salzmann, jene für Feldkirch von Philipp Hanschitz, 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 „Pflegschaftsbericht“ 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

Obwohl die ifs Erwachsenenvertretung nunmehr in vielen Fällen von der laufenden Rechnungslegung gegenüber dem Gericht befreit ist, übermittelt sie dem Gericht mit dem „Pflegschaftsbericht“ nach wie vor – ohne gesetzliche Verpflichtung – in jedem Fall auch einen „Vermögensbericht“; dies mit dem Ziel der Herstellung von Transparenz.

Die von der ifs Erwachsenenvertretung im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ vertretenen Klient:innen werden auf die Beschwerdemöglichkeiten hingewiesen, indem sie direkte und schriftliche Informationen erhalten, 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“

Das Erwachsenenschutzgesetz sieht in den Übergangsbestimmungen vor, dass das Gericht bei allen am Stichtag 30. Juni 2018 bestehenden Sachwalterschaften spätestens bis 31. Dezember 2023 das Erneuerungsverfahren eröffnen muss. In all diesen Erneuerungsverfahren haben die Erwachsenenschutzvereine ein Erneuerungs-Clearing durchzuführen. Die ifs Erwachsenenvertretung steht somit vor der großen Aufgabe, neben



laufenden Clearingverfahren auch in all diesen „alten Sachwalterschaften“ – per 1. Juli 2018 bestanden in Vorarlberg insgesamt 1.980 solcher Sachwalterschaften – ein Erneuerungs-Clearing durchzuführen. Um diese umfangreiche Aufgabe bewältigen zu können, hat der Gesetzgeber den Erwachsenenschutzvereinen mit der Vorgabe der Erneuerung bis 31. Dezember 2023 eine großzügige Frist von fünfeinhalb Jahren eingeräumt. Dementsprechend war das Jahr 2022 für die ifs Erwachsenenvertretung auch mit einer signifikant gestiegenen Zahl von Erneuerungs-Clearings verbunden – von 183 Clearingberichten im Erneuerungsverfahren im Jahre 2021 auf 326 im Jahre 2022.

Ressourcen

Um die durch das Erwachsenenschutzgesetz festgelegten Aufgaben

der Erwachsenenschutz-Vereine zu erfüllen, sind entsprechende finanzielle Mittel erforderlich. Mit den dem Justizministerium für die ifs Erwachsenenvertretung zur Verfügung stehenden Mitteln ist es aber leider nicht möglich, ausreichend Personal einzustellen, um die vorgesehenen Aufgaben vollumfänglich umzusetzen. So konnte die Errichtung und Registrierung von Vorsorgevollmachten im Jahr 2022 aus Kapazitätsgründen nur in relativ geringem Umfang erfolgen. Die signifikant steigende Zahl von Erneuerungsverfahren – insbesondere für die mit 31.12.2023 befristeten „alten Sachwalterschaften“ – bindet die Kapazitäten der ifs Erwachsenenvertretung, sodass die bisher gewohnte Bedarfsdeckung bei der Übernahme von Erwachsenenvertretungen nur noch mit großer Anstrengung aufrechtzuerhalten ist.



Ehrung langjähriger ehrenamtlicher ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen

Zum traditionellen Herbstfest der ifs Erwachsenenvertretung, in dessen Rahmen die ehrenamtlichen ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen für ihr Engagement gewürdigt werden, durften Landtagsabgeordneter Johannes Gasser, BA, Bakk., MSc, Vereinsobfrau und ifs Geschäftsführerin Dr. Martina Gasser und der Leiter der ifs Erwachsenenvertretung Mag. Günter Nägele am 16. September 2022 insgesamt 98 Personen begrüßen. Nach einer Führung durch die Stadt Hohenems bot ein gemeinsames Abendessen im Löwensaal Hohenems den geeigneten Rahmen, um den zahlreichen ehrenamtlichen ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen für deren Einsatz zu danken.

Ein besonderer Dank gilt für 10 Jahre Engagement:

Alfons Bechter, Peter Gerstgrasser, Hugo Hechenberger, Günter Kenner-

knecht, Aranka Krall, Reinhard Mäser und Elisabeth Rainer

für 15 Jahre Engagement:

Josef Breuß, Elisabeth Jetzinger, Monika Pichler, Anita Pointner und Hemma Robinig

für 20 Jahre Engagement:

Werner Jenny, Hartwig Längle, Edith Okoro-Schreiner und Erich Spalt

für 25 Jahre Engagement:

Margrit König und Theresia Tauber

für 30 Jahre Engagement:

Wolfgang Breuss

Für 35 Jahre Engagement:

Christa Thurnher

Johannes Gasser, Martina Gasser und Günter Nägele überreichten den Jubilar:innen eine kleine Anerkennung. •



Mag. Günter Nägele
Leiter

ifs Erwachsenenvertretung



ifs Patientenadvokatur

AufRecht durch die Krise



Allgemeines

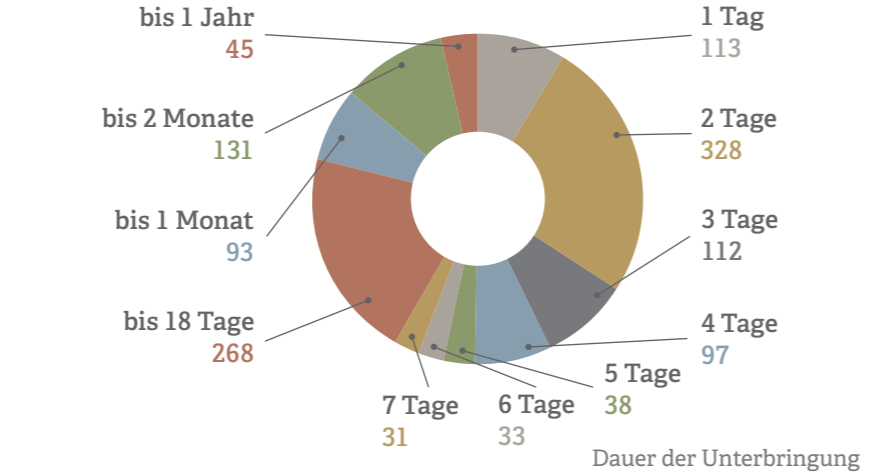
Die persönliche Freiheit ist ein Grundrecht eines jeden Menschen, das durch das Verfassungsgesetz zum Schutz der persönlichen Freiheit und durch das Unterbringungsgesetz besonders geschützt ist. Laut UN-Behindertenrechtskonvention sind

alle Menschenrechte und Grundfreiheiten allgemein gültig, unteilbar sowie miteinander verknüpft und auch Menschen mit Beeinträchtigung muss der volle Genuss dieser Rechte und Freiheiten ohne jegliche Diskriminierung garantiert werden. Beschränkungen der persönlichen

Freiheit und der Persönlichkeitsrechte sind deshalb im psychiatrischen Krankenhaus nur zulässig, wenn eine akute psychische Erkrankung vorliegt, eine ernste und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung gegeben ist und andere Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten nicht

mehr angewendet werden können. Das psychiatrische Krankenhaus ist verpflichtet, sich an diese Vorgaben zu halten, und muss die Anwendung von Beschränkungen und Zwangsmaßnahmen unverzüglich dem Gericht melden sowie die ifs Patienten-anwaltschaft informieren. Darüber hinaus wird das Bezirksgericht beauftragt, ein Überprüfungsverfahren zur Kontrolle der Notwendigkeit der Freiheitsbeschränkungen durchzuführen. In diesem Verfahren übernimmt die ifs Patienten-anwaltschaft die parteiliche Vertretung der Patientinnen und Patienten. Des Weiteren setzen sich die ifs Patienten-anwält:innen direkt vor Ort im psychiatrischen Krankenhaus für die Rechte der Patient:innen ein, indem sie für gelindere Maßnahmen eintreten und deren Selbstbestimmung soweit wie möglich stärken.

Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation
Im Jahr 2022 vertrat die ifs Patienten-anwaltschaft insgesamt **1.331 Patient:innen im Unterbringungsverfahren (1.289 neue Unterbringungszahlen** plus 42 untergebrachte Patient:innen aus 2021), was im Vergleich zu 2021 einer deutlichen **Steigerung um 20 Prozent** entspricht. Bei den Unterbringungen pro Person fällt auf, dass die **einmaligen Unterbringungen pro Jahr um 13,5 Prozent** und die **Mehrfachunterbringungen um 6,5 Prozent** angestiegen sind.



Anzahl der Unterbringungen	2018	2019	2020	2021	2022
(01.01. bis 31.12.)	1.178	1.160	1.103	1.067	1.289

Anzahl der Unterbringungen pro Person	2018	2019	2020	2021	2022
1	662	612	578	578	656
2	114	110	129	106	119
3	32	31	34	33	42
4	12	12	14	8	11
5	6	7	6	10	12
mehr als 5	9	12	5	7	16

Gerichtstermine	2018	2019	2020	2021	2022
Erstanthörung	757	699	734	664	715
Tagsatzung	347	326	290	277	312
Gerichtstermine gesamt	1.104	1.025	1.024	941	1.027

Anzahl beantragter Verlängerungen	2018	2019	2020	2021	2022
	47	53	40	27	33
in Prozent zur Gesamtzahl an UB	4%	4,5%	3,6%	2,5%	2,5%

Dauer der Unterbringung
Die Tendenz zu kurzen Unterbringungen setzte sich im Jahr 2022 weiter fort. Wurden im Jahr 2021 noch **42 Prozent** der Unterbringungen nach **vier Tagen aufgehoben**, stieg die **Aufhebungsrate 2022 nach vier Tagen auf über 50 Prozent** (2002 waren es lediglich 23 Prozent). Wie in den beiden Jahren zuvor wurden die Unterbringungen sukzessive aufgehoben, sodass nach **18 Tagen** nur noch **20 Prozent** weiter untergebracht waren.

Gerichtstermine
Die beschriebene Entwicklung führte auch zu einem weiteren Rückgang an Gerichtsterminen. Im Vergleich zu den gestiegenen Unterbringungszahlen fanden im Jahr 2022 **um 8,5 Prozent weniger Gerichtstermine** (Erstanthörungen und Tagsatzungen) als 2021 statt. Die erste Überprüfung der Unterbringung (Erstanthörung) nach spätestens vier Tagen wurde bei 55 Prozent der untergebrachten Patient:innen durchgeführt, das sind um 7 Prozent weniger als 2021 und um 11 Prozent weniger als 2020. Eine ausführliche Prüfung der Unterbringung nach 14 Tagen mit Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens im Rahmen einer sogenannten Tagsatzung musste nur noch bei **24 Prozent** der Patient:innen abgehalten werden.

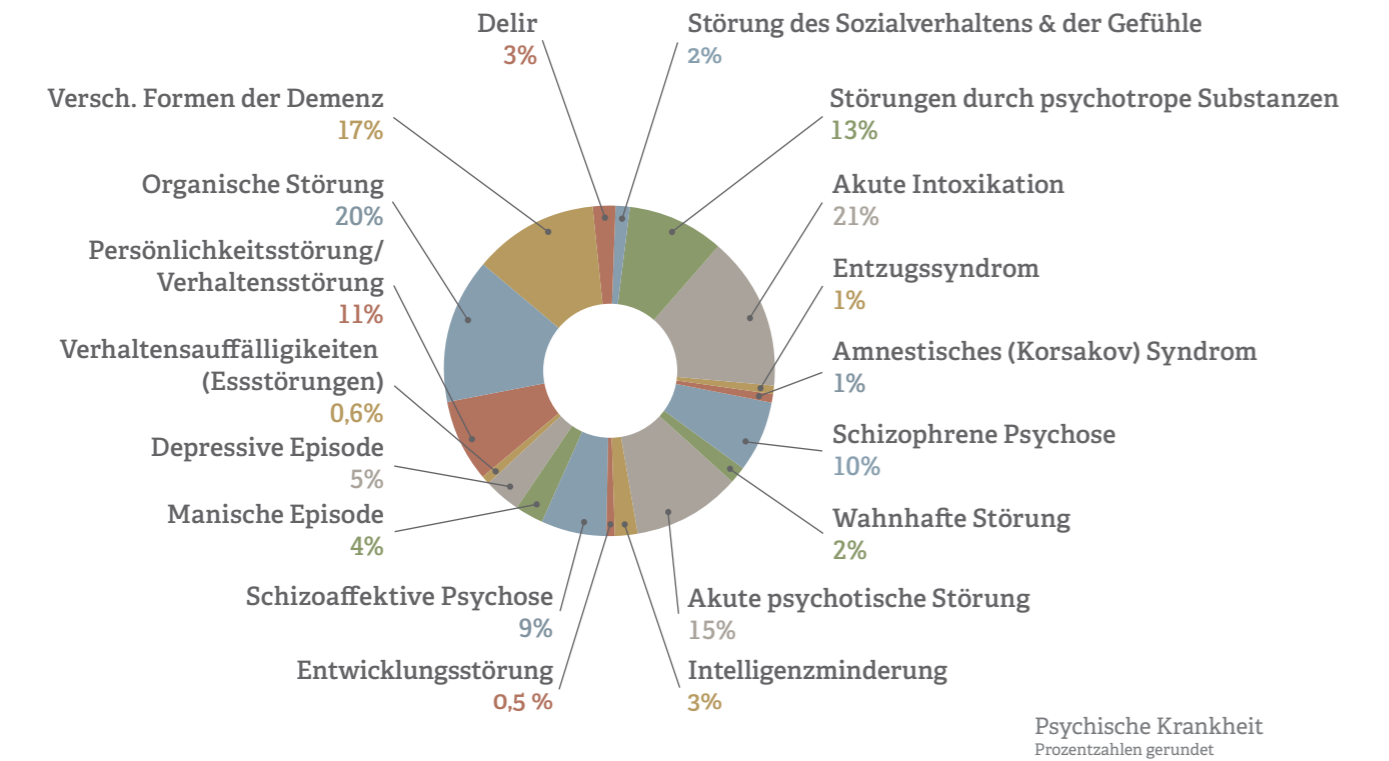
Die Gründe für die kurze Unterbringungsdauer und den Rückgang an Gerichtsterminen sind laut Einschätzung der ifs Patienten-anwält:innen vielschichtig: Als einer der Gründe kann die **rasche Aufhebungspraxis**



der Fachärzt:innen angeführt werden. Diese hoben die Unterbringung von sich aus auf, sobald die Voraussetzungen weggefallen waren. Des Weiteren erklärten sich viele Patient:innen mit einem **freiwilligen Aufenthalt einverstanden**, da **keine freien Plätze in betreuten Wohnformen** verfügbar waren und somit faktisch keine Alternative zum stationären Aufenthalt gegeben war. Einen weiteren Grund stellte die Ressourcenknappheit mit **fehlenden Belegmöglichkeiten** in allen drei Abteilungen dar. Aufgrund des Personalmangels konnten Anfang 2023 ca. 50 Betten nicht belegt werden, was dazu führte, dass viele Unterbringungen rasch aufgehoben und die Patient:innen entlassen wurden

oder aufgrund des Bettenmangels erst gar nicht aufgenommen werden konnten.

Verlängerung der Unterbringung
Eine Verlängerung der Unterbringung wurde unverändert **selten** durchgeführt. Im Jahr 2022 beantragte das Landeskrankenhaus Rankweil insgesamt **33 Verlängerungen** (2,5 Prozent der Gesamtzahl der Unterbringungen). Manche der Patient:innen erhielten fälschlicherweise eine neue Unterbringungszahl, das heißt, dass die tatsächliche Anzahl der Verlängerungen etwas höher war.

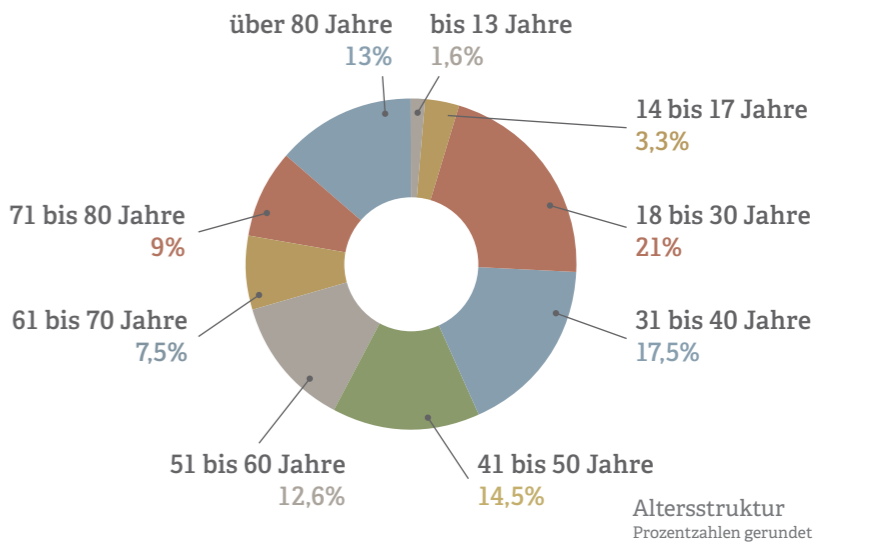


Psychische Krankheit (Angaben Erstanhörung)	2022	
Organische Störung	272	20%
Verschiedene Formen der Demenz	228	17%
Delir	46	3%
Störung durch psychotrope Substanzen	172	13%
Akute Intoxikation	280	21%
Entzugssyndrom	19	1%
Amnestisches (Korsakov) Syndrom	12	1%
Schizophrene Psychose	129	10%
Wahnhafte Störung	21	2%
Akute psychotische Störung	205	15%
Schizoaffective Psychose	125	9%
Manische Episode	56	4%
Depressive Episode	73	5%
Verhaltensauffälligkeiten (Essstörungen)	8	0,6%
Persönlichkeits-/Verhaltensstörung	151	11%
Intelligenzminderung	41	3%
Entwicklungsstörung	6	0,5%
Störung des Sozialverhaltens & der Gefühle	27	2%

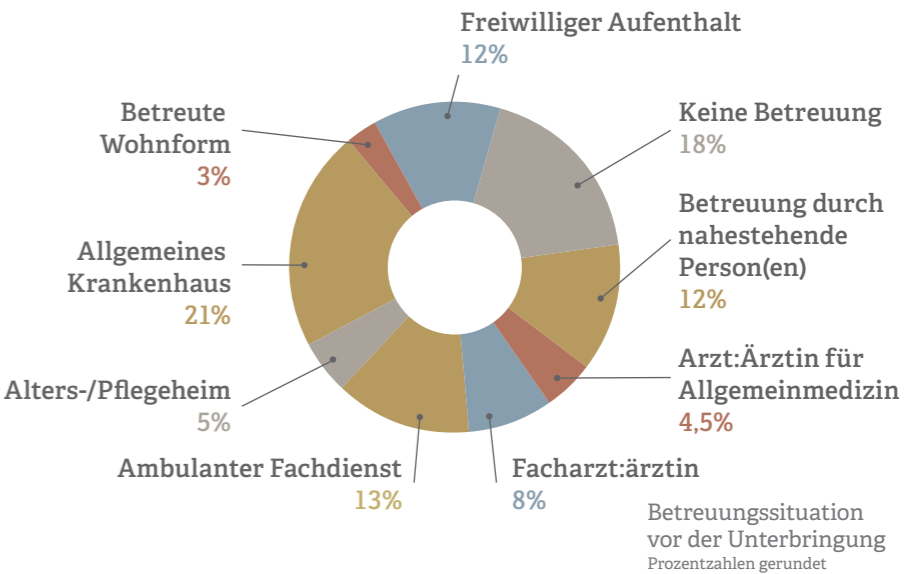
Mehrfachnennungen möglich, Prozentzahlen gerundet

Psychische Krankheit (Angaben Erstanhörung)
In Bezug auf die Krankheitsbilder von untergebrachten Patient:innen konnten nur geringe Veränderungen ausgemacht werden. Die von den Fachärzt:innen bei der Unterbringungsuntersuchung oder bei der Erstanhörung am häufigsten gestellten Diagnosen waren eine „**Akute Intoxikation**“ (21 Prozent) und eine „**Organische Störung**“ (z. B. Patient:innen mit postoperativem Durchgangssyndrom) mit 20 Prozent. Die **größte Steigerung** konnte in den vergangenen Jahren bei der Diagnose der „**Persönlichkeits-/Verhaltensstörungen**“ mit einem hohen Anteil am Borderline Typ beobachtet werden (im Jahr 2019 wurde diese Diagnose lediglich 67 Mal gestellt).

Altersstruktur
Die Unterbringungen in der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** stiegen im Jahr 2022 wieder leicht an: 62 Unterbringungen im Jahr 2022 im Vergleich zu 55 Unterbringungen im Jahr 2021. Die auffälligste Veränderung gab es im **Alterssegment zwischen 18 und 40 Jahren** mit einer erheblichen Steigerung der Unterbringungen um **34 Prozent** (371 Patient:innen im Jahr 2021 im Vergleich zu 498 Patient:innen im Jahr 2022). Im Alterssegment ab 71 Jahren veränderte sich die Gesamtzahl an Unterbringungen hingegen nicht.

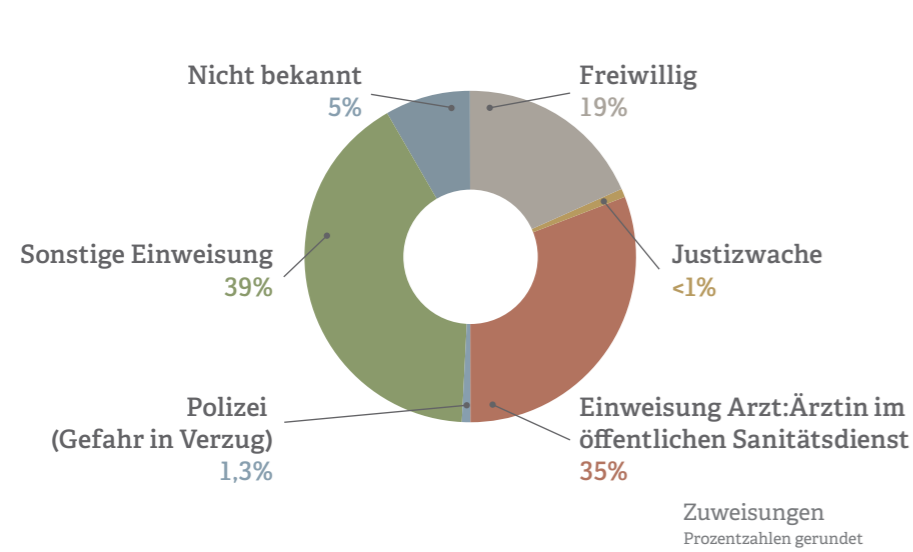


Soziale Situation vor der Unterbringung
Wie in den Jahren zuvor wurden die Patient:innen am häufigsten vom **allgemeinen Krankenhaus** zugewiesen, wobei die meisten davon anschließend auf den gerontopsychiatrischen Stationen weiterbehandelt wurden. Patient:innen aus einer betreuten Wohnform wurden hingegen weniger oft zugewiesen und anschließend untergebracht, was durchaus dahingehend interpretiert werden kann, dass in den betreuten Wohnformen gute Arbeit geleistet wird, indem auftretende Krisen möglichst in der Einrichtung selbst aufgefangen werden.



Soziale Situation vor der Unterbringung	2021		2022	
Keine Betreuung	212	20%	228	18%
Betreuung durch nahestehende Person(en)	180	17%	151	12%
Arzt:Ärztin für Allgemeinmedizin	59	5%	59	4,5%
Facharzt:ärztin	86	8%	104	8%
Ambulanter Fachdienst	172	16%	170	13%
Alters-/Pflegeheim	65	6%	65	5%
Allgemeines Krankenhaus	226	21%	271	21%
Betreute Wohnform	62	6%	42	3%
Freiwilliger Aufenthalt	148	14%	158	12%

Mehrfachnennungen möglich, Prozentzahlen gerundet



Zuweisungen
Die **aktuelle „Poolärztelösung“ funktioniert** in der Praxis weiterhin **sehr gut**. Im Berichtsjahr 2022 wurden 34 Prozent der untergebrachten Patient:innen 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 Untersuchungen bzw. persönlichen Gespräche mit den Patient:innen meist unmittelbar vor Ort durchführen.

Nach wie vor kamen viele der untergebrachten Patient:innen **ohne Bescheinigung zur Aufnahme (Sonstige Einweisung)**, obwohl sie nicht

Zuweisung	2020		2021		2022	
Freiwillig	216	20%	190	18%	240	19%
Justizwache	3	<1%	4	<1%	5	<1%
Einweisung durch im öffentlichen Sanitätsdienst stehende:n Arzt:Ärztin	330	30%	322	30%	455	35%
Polizei (Gefahr in Verzug)	11	1%	8	1%	17	1,3%
Sonstige Einweisung	404	37%	429	40%	504	39%
Nicht bekannt	71	6%	84	8%	59	5%

Prozentzahlen gerundet

Beratungen	2020	2021	2022
Allgemeine Fragen über Aufenthalt im Krankenhaus, Unterbringung	53	59	55
Beratung Erwachsenenvertretung, Vorsorgevollmacht	24	20	5
Beratung Maßnahmenvollzug	43	31	9
Beratung nicht untergebrachter Patient:innen („Freiwilliger Aufenthalt“)	9	8	12
Beratung Behandlungsfragen, Patientenverfügung	9	3	0
Beschwerde Landesverwaltungsgericht	0	0	2
Gesamt	138	121	83



in der Lage waren, über ihre Zu- oder Einweisung selbst zu entscheiden (fehlende Entscheidungsfähigkeit) oder sich nicht aktiv gegen eine Einweisung zur Wehr gesetzt hatten. In der Praxis waren dies überwiegend Zuweisungen vom **allgemeinen Krankenhaus** in Begleitung der Rettung, vielfach ohne vorher die Patient:innen und/oder Angehörigen über die geplante Zuweisung ins psychiatrische Krankenhaus zu informieren. Oder die Patient:innen kamen in Begleitung **der Angehörigen**. Erfreulich ist der nach wie vor **geringe Anteil** an Einweisungen bei **Gefahr in Verzug**. Im Jahr 2022 wurden lediglich 17 Patient:innen ohne ärztliche Bescheinigung durch

die Polizei direkt ins LKH Rankweil eingewiesen.

Dokumentation der Beratungen
Im Jahr 2022 führte die ifs Patienten-anwaltschaft insgesamt **83 Beratungen und Vertretungen** von nicht untergebrachten Patient:innen durch. Die meisten Beratungen erfolgten zu allgemeinen Fragen über den Aufenthalt im Krankenhaus und zur Unterbringung.

Durchführung der Gerichtstermine im Unterbringungsverfahren
Die **Gerichtstermine** im LKH Rankweil wurden trotz der auch 2022

anhaltenden Corona-Pandemie überwiegend **persönlich im Beisein aller involvierten Personen** – der Patient:innen, des:der behandelnden Facharztes:ärztin, des:der Patienten-anwalts:anwältin sowie des:der Sachverständigen – durchgeführt. Auch bei positiv auf das Coronavirus getesteten Patient:innen wurden diese nach Überziehen der Schutzbekleidung im Zimmer aufgesucht, wodurch ein persönliches Gespräch möglich war. Aufgrund einer Elternkarenz der zuständigen Richter:in MMag. Dr. Christina Talasz erfolgte im Jahr 2022 erneut eine Neubesetzung des Unterbringungsgerichts. Für das Unterbringungsverfahren zuständig sind nun abwechselnd im 14-tägigen Rhythmus Dr. Jennifer Schranz und Mag. Hansjörg Ghetta.

Auszugsweise wird im Folgenden eine kurze Zusammenfassung der im Berichtsjahr 2022 ergangenen Entscheidungen des Unterbringungsgerichts angeführt:

- Die **Aufrechterhaltung einer Raum-beschränkung** mit Versperren der Zimmertüre für weitere drei Tage trotz Symptommfreiheit und eines CT-Wertes von 31,94 wurde für **unzulässig** erklärt. Die Aufrechterhaltung der Zimmerisolierung war damit begründet worden, dass die an Corona erkrankte Patientin nicht in der Lage gewesen sei, die aktuell unumgänglichen Hygienemaßnahmen einzuhalten, was eine Infektionsgefahr für das Personal darstellen würde. Außerdem könne ein Abfallen des CT-Wertes im Verlauf nicht ausgeschlossen werden, weswegen eine Verlegung der

Patientin auf eine andere Station andere Patient:innen gefährden könne. In der Entscheidung des Gerichts wurde der Sachverhalt dahingehend rechtlich beurteilt, dass **Beschränkungen der Freiheitsrechte** aufgrund von **räumlichen wie personellen Gegebenheiten nicht gerechtfertigt** werden können. Es wäre einerseits durch mehr Personal und andererseits durch eine Vollbesetzung sämtlicher möglicher Stationen, insbesondere der Station FO, denkbar gewesen, taugliche Alternativen zu einer Isolierung einer bereits wieder „genesenen Patientin“ anzuwenden.

- Eine **Fünfpunktfixierung** einer Patientin wurde für **unzulässig** erklärt, da **keine unverzügliche Mitteilung** der Beschränkung an die ifs Patienten-anwaltschaft erfolgt war und auch **keine schriftliche ärztliche Anordnung** in der Krankengeschichte erfasst wurde.

- Ebenfalls aufgrund von **mehrfachen Verzögerungen bei der Verständigung** der Mitteilung von weitergehenden Beschränkungen (einmal ca. elf Stunden) wurden zwei **Fünfpunktfixierungen für unzulässig** erklärt.

- Die **Freiheitsbeschränkung durch Absperren der Stationstüre** wurde bei einer „freiwilligen“ Patientin für **unzulässig** erklärt. Die Patientin befand sich in freiwilliger stationärer Behandlung auf der Station E1. Durch das Absperren der Station wurde die Patientin daran gehindert, die Station zu verlassen. Da die Patientin nicht untergebracht war, fehlte eine rechtliche Grundlage für

die Einschränkung der persönlichen Bewegungsfreiheit.

- **Mehrere Unzulässigkeits-erklärungen** von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen ergingen aufgrund **nicht rechtzeitig durchgeführter Verlängerungen der Unterbringung**. Die Patient:innen wurden, obwohl die Unterbringung bereits aus-ge-lau-fen war, weiter in ihrer Freiheit beschränkt, beispielsweise durch das Tragen einer elektronischen Fußfessel/eines Weglaufschutzes, durch weiterhin durchgeführte Fixierungsmaßnahmen oder eine Fortsetzung einer Raumisolierung für einen Zeitraum von drei Tagen.

- Auch das **Vorenthalten bzw. die Wegnahme eines Hörgerätes** einer Patientin wurde für **unzulässig** erklärt.

Vertretung der im UbG gesetzlich geregelten Patientenrechte
Die Unterstützung und Vertretung der Patient:innen bei der Durchsetzung der Patientenrechte wird als der zentrale Aufgabenbereich der ifs Patienten-anwaltschaft erachtet. Durch Information und Gespräche versuchen die Patientenanwält:innen, die Patient:innen in ihrer Selbstbestimmung zu stärken. Sie unterstützen sie in ihren Anliegen gegenüber dem psychiatrischen Krankenhaus und vertreten ihre Rechte beim gerichtlichen Überprüfungsverfahren.

Vertretung bei Beschränkungen der Bewegungsfreiheit gem. § 33 UbG
Einer der wichtigsten außergerichtlichen und gerichtlichen Vertre-

tungsbereiche ist die Vertretung der Patient:innen bei weitergehenden Beschränkungen wie Fixierungen im Bett, Sitzgurtfixierungen im Rollstuhl in der Gerontopsychiatrie oder auch Raumbeschränkungen im Zimmer, zumal die Patient:innen diese Beschränkungen als massive Beeinträchtigung erleben. Im Jahr 2022 stellte die ifs Patienten-anwaltschaft insgesamt **14 Anträge auf Prüfung der Zulässigkeit** bei Gericht und führte insgesamt **41 außergerichtliche Vertretungs- und Vermittlungstätigkeiten** aus, wie das Nachfragen bezüglich der Gründe der Beschränkungsmaßnahmen, bezüglich der Möglichkeiten und Voraussetzungen für eine möglichst rasche Beendigung oder das Fragen nach Alternativen. Ein Auszug der ergangenen Entscheidungen sind in vorangehendem Abschnitt „Durchführung der Gerichtstermine im Unterbringungsverfahren“ zu finden.

Vertretung bei Behandlungsfragen
Im Berichtsjahr wurde die **medikamentöse Behandlung** von den Patient:innen selbst nur **wenig thematisiert**, da deren Anliegen von den behandelnden Ärzt:innen überwiegend berücksichtigt wurden. Aus diesem Grund stellte die ifs Patienten-anwaltschaft 2022 nur **vier Anträge auf Überprüfung von einfachen Heilbehandlungen** beim Unterbringungsgericht. In sieben Fällen setzten sich die ifs Patientenanwält:innen bei einfachen Heilbehandlungen außergerichtlich durch Vertretung und Vermittlung für die Anliegen der Patient:innen ein.

Sind die Patient:innen nicht entscheidungsfähig, ist vor Beginn einer besonderen Heilbehandlung eine Genehmigung des Gerichtes erforderlich. In den letzten Jahren wurden **deutlich weniger Anträge auf Genehmigung einer besonderen Heilbehandlung** gestellt, da die behandelnden Ärzt:innen vermehrt bemüht waren, die Behandlung im Einverständnis mit den Patient:innen durchzuführen. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 14 Anträge gestellt, von denen 11 vom Gericht genehmigt wurden. Im Vergleich dazu: Im Jahr 2017 waren noch 53 Anträge gestellt und 33 Anträge genehmigt worden.

Vertretung bei Beschränkungen gem. § 34 und § 34a
Beschränkungen des Besuchs- und Telefonrechts sowie sonstige Beschränkungen wie Entzug der Privatkleidung, Wegnahme von persönlichen Gegenständen, Verbot des Ausgangs ins Freie oder das Anbringen einer elektronischen Fußfessel bzw. eines Weglaufschutzes gingen trotz Zunahme der Unterbringungszahlen auch im Jahr 2022 **weiter zurück**. So wurden der ifs Patienten-anwaltschaft im vergangenen

Jahr insgesamt **218 Beschränkungen nach § 34 und § 34a UbG** gemeldet (im Vergleich zu den Jahren 2014 bis 2016 mit insgesamt je rund 500 Beschränkungen). Aufgrund des Rückgangs der Beschränkungen beschwerten sich nur wenige Patient:innen bei der ifs Patienten-anwaltschaft. In 17 Fällen setzten sich die Patientenanwält:innen außergerichtlich konkret für die Einhaltung der Rechte der beschränkten Patient:innen ein.

Weitere Jahresschwerpunkte

Fixierungsmaßnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie
Sind zusätzliche Bewegungsbeschränkungen erforderlich, um eine erhebliche Selbst- und/oder Fremdgefährdung zu verhindern, werden Patient:innen in der Erwachsenenpsychiatrie mittels Bauch-, Hand- und Fußgurt im Bett fixiert. Die ifs Patienten-anwaltschaft dokumentiert diese Fixierungsmaßnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie seit über 20 Jahren genau und wertet sie anschließend aus. Im Jahr 2022 wurden in der Erwachsenenpsychiatrie **379 Fixierungen**

an die ifs Patienten-anwaltschaft gemeldet. Das sind **um 12 Prozent** mehr als im Jahr 2021. Die **Gesamtzahl an Fixierungen** in der Erwachsenenpsychiatrie stieg somit zwar an, allerdings in geringerem Ausmaß als der **Anstieg an Unterbringungen mit 28 Prozent**.

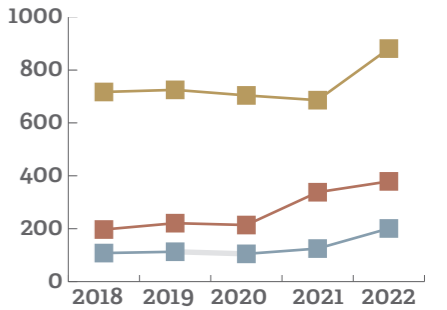
Bei der Auswertung der Fixierungszahlen fällt des Weiteren auf, dass die **Anzahl an Mehrfachfixierungen** der Patient:innen, die mindestens drei Mal fixiert wurden, im Vergleich zu 2021 **deutlich rückläufig** war (225 Mehrfachfixierungen im Jahr 2021 zu 183 Mehrfachfixierungen im Jahr 2022). Die **größte Steigerung** konnte hingegen bei den **einmaligen Fixierungen pro Patient:in** ausgemacht werden (88 einmalige Fixierungen im Jahr 2021 zu 154 einmaligen Fixierungen im Jahr 2022).

Akut- und Intensivstation E1
Die Erwachsenenpsychiatrie des LKH Rankweil ist so konzipiert, dass jene Patient:innen, die eine intensivere Pflege und Betreuung benötigen, auf der Station E1 behandelt und betreut werden. Dies

Vergleich Anzahl Unterbringungen und Anzahl Unterbringungen mit weiteren Beschränkungen

Fixierungen	2018	2019	2020	2021	2022
Untergebrachte Patient:innen*	717	725	704	686	881
Anzahl fixierte Patient:innen	108	113	105	125	201
Anzahl Fixierungen	197	221	214	338	379
Verhältnis untergebrachte zu fixierten Patient:innen	15%	16%	15%	18%	23%

* Unterbringungen, die von den Stationen E1, E2, E3, E4, O2, O3, O4 gemeldet wurden, ohne Verlegungen





sind Patient:innen, die direkt auf dieser Station aufgenommen werden oder aufgrund einer Krise oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes wieder auf die Station E1 rückverlegt werden. Aus diesem Grund werden auch die meisten Beschränkungsmaßnahmen auf dieser Station vorgenommen. Von den insgesamt 379 gemeldeten Fixierungsmaßnahmen wurden **359 Fixierungsmaßnahmen**, das sind **95 Prozent**, auf der **Station E1** durchgeführt. Aufgrund der Zunahme an untergebrachten Patient:innen und dem Rückgang an verfügbaren Betten in der Erwachsenenpsychiatrie (eine

ganze und eine halbe Station konnten wegen Personalmangels nicht weitergeführt werden), erfolgte im Jahr 2022 **mehrfach eine Überbelegung** auf der Station E1. Es gab Tage, an denen sowohl auf der Männer- als auch auf der Frauenseite der Station **Gangbetten** aufgestellt und die Patient:innen zusätzlich im Bett fixiert werden mussten. Zudem kam es zu internen Gefährdungsmeldungen seitens des Personals, wobei diese Meldungen der ifs Patienten-anwaltschaft bislang nicht weitergeleitet wurden. Im Juni 2022 wurde auf Anordnung der Krankenhausleitung auch die **Stationstüre der Station E1**

kurzfristig geschlossen. Neben wiederholten Voll- bzw. Überbelegungen kam es aufgrund von teils extrem aufwendig zu betreuenden und zu behandelnden Patient:innen sowohl für Mitpatient:innen als auch für das Personal immer wieder zu sehr belastenden und angespannten Situationen. Es gab Patient:innen, die teilweise unvermittelt gegenüber Mitpatient:innen und Personal tätig wurden, diese schlugen oder massive autoaggressive Handlungen tätigten. Zudem waren ein erheblicher Personalwechsel inklusive der Stationsleitung und mehrfache Kün-

digungen zu verzeichnen, sodass die Krankenhausleitung die Weiterführung der Aufnahme- und Intensivstation E1 Ende November 2022 einstellen musste. 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 stehen aber nunmehr jeweils ein:e Mitarbeiter:in eines privaten Security Unternehmens und auf den Stationen sind mehrere Videokameras angebracht. Vor allem die Installierung der Videoüberwachung im Privatbereich der Patient:innen direkt im Zimmer führte zu mehreren Diskussionen mit der ärztlichen und pflegerischen Leitung.

Kinder und Jugendpsychiatrie
In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden 2022 insgesamt **62 Kinder und Jugendliche untergebracht**, was in etwa wieder dem Niveau vor Beginn der Corona-Pandemie entspricht. Die Auslastung der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist nach wie vor sehr hoch. Unverändert gibt es einige Jugendliche, die auf eine Übernahme in eine betreute Wohnform warten – teilweise über Monate hinweg mit mehreren erfolglosen Hilfeplankonferenzen. Aufgrund dieser Überbelegungen erfolgten auch im Berichtsjahr **15 Aufnahmen** in der **Erwachsenenpsychiatrie**, wobei versucht wurde, die Jugendlichen so schnell wie möglich in der Jugendpsychiatrie zu übernehmen.

Die Auswertung der weitergehenden Beschränkungsmaßnahmen wie Raumbeschränkungen und Fixierungsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigt eine deutliche **Zunahme an Raumbeschränkungen** in der **Kinderpsychiatrie** auf. Insgesamt wurden **53 Raumbeschränkungen** durchgeführt, allerdings in einem sehr eingeschränkten Zeitraum von etwa 15 Minuten, bis sich die Kinder wieder etwas beruhigt hatten und ein verbaler Zugang des Personals zu den Kindern wieder möglich war. Raumbeschränkungen wurden nur als allerletzte Maßnahme angewendet, wenn sich die Kinder trotz verschiedener deeskalierender Maßnahmen nicht beruhigen konnten. Ergänzend dazu kann angemerkt werden, dass der überwiegende Anteil an Raumbeschränkungen bei drei oder vier Kindern durchgeführt werden musste.

Anzahl der Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen nach Stationstyp

Unterbringung nach Stationstyp	2019	2020	2021	2022
Kinder- und Jugendpsychiatrie (= J1 und K1)	62	46	38	47
Akutstation Erwachsenenpsychiatrie (= E1)	13	12	16	12
Sonstige Erwachsenenpsychiatrie (= E2, E3, E4, O2-O4, U1)	0	0	1	3
Gesamt	75	58	55	62

Beschränkungsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

	2019		2020		2021		2022	
	K1	J1	K1	J1	K1	J1	K1	J1
Anzahl der Raumbeschränkungen	64	46	7	25	17	1	53	6
Anzahl der Fixierungen	0	44	0	7	0	6	0	8
Gesamtzahl Beschränkungen gem. § 33 UbG	64	90	7	32	17	7	53	14

Gerontopsychiatrie
Die Gesamtzahl an Unterbringungen in den gerontopsychiatrischen Stationen stieg trotz weiterhin nur zwei verfügbarer Stationen wieder leicht auf **346 Unterbringungen** an. In Bezug auf die in der Gerontopsychiatrie durchgeführten weitergehenden Beschränkungen, wie Fixierungsmaßnahmen im Bett oder mit einer Sitzhose im Rollstuhl, Raumbeschränkungen im Zimmer und das Tragen einer Fußfessel bzw. eines Weglaufschutzes, sind im Jahr 2022 deutliche Veränderungen zu verzeichnen. Zum einen fällt auf, dass die Anordnungen zum Tragen einer **Fußfessel** bzw. eines **Weglaufschutzes** in den letzten Jahren von insgesamt 177 im

Station	2019	2020	2021	2022
Station M1	197	245	73	242
Station M2	66	20	64	104
Station Fo	86	86	196	0
Gesamt	349	351	333	346

Anzahl an Patient:innen mit mindestens einer Beschränkungsmaßnahme

	2019			2020			2021			2022		
	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W
M1	64	1	110	69	17	125	28	13	28	79	69	80
M2	15	0	41	4	0	6	11	4	24	28	4	25
Fo	10	0	26	23	7	27	37	17	78	0	0	0
Ges.	89	1	177	96	24	158	76	34	130	107	73	105

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

Jahr 2019 auf nunmehr 105 Anordnungen im Jahr 2022 **zurückgingen**. Zum anderen stieg die Anzahl an durchgeführten **Fixierungen um 40 Prozent** deutlich **an**, wobei nach wie vor Fixierungsmaßnahmen in der Nacht durch die Verwendung von Niederlagerungsbetten und Alarmmatten abgewendet werden konnten. Das heißt, die Fixierungsmaßnahmen betrafen überwiegend einerseits mobile Patient:innen, die tagsüber in einem Rollstuhl oder Multifunktionsstuhl **wegen Sturzgefährdung mit einer Sitzhose** fixiert wurden, oder andererseits Patient:innen, bei denen wegen akuter Selbst- und/oder Fremdgefährdung eine Fixierungsmaßnahme durchgeführt werden musste.

Die **höchste Steigerung** gab es bei angeordneten Raumbeschränkungen. Im Jahr 2022 wurden insgesamt **73 Raumbeschränkungen** durchgeführt. Auch im Jahr 2022 kam es wiederholt zu Infektionen der Patient:innen mit dem COVID-19-Virus. Gerade auf der Schwerpunktstation der an Demenz erkrankten Patient:innen M1 sind viele nicht in der Lage, die notwendigen Hygienemaßnahmen einzuhalten bzw. können die Erklärungen des Personals nicht in Erinnerung behalten. Bei Patient:innen, die nur vereinzelt das Zimmer verließen, konnte sich das Pflegepersonal mit der Verwendung von Bodenkontaktmatten behelfen und diese nach Auslösen des Alarmsignals wieder in ihr Zimmer beglei-



Mag. Christian Fehr, MSc
Leiter
ifs Patientenanwaltschaft

ten. Bei Patient:innen, die mehrfach das Zimmer verließen, wurde die Zimmertüre versperrt, um eine Infektion anderer Patient:innen und des Personals zu verhindern. Die ifs Patientenanwaltschaft regte deshalb im Frühjahr 2022 an, einen Bereich (zwei bis drei Zimmer mit einem Gangbereich und Zugang zum Innenhof) zu schaffen, in dem sich auch infizierte Patient:innen außerhalb des Zimmers bewegen können. Das Anliegen wurde vom Personal mit einem für Umbaumaßnahmen zuständigen Mitarbeiter besprochen, wurde aber bislang noch nicht umgesetzt. ●

ifs Bewohnervertretung

Freiheit. Würde. Sicherheit.



Allgemeines

Die ifs Bewohnervertretung setzt sich auf Grundlage des Heimaufenthaltsgesetzes (HeimAufG) für die Wahrung der persönlichen Freiheit von Menschen ein, die in Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen, Akutkrankenhäusern und Einrichtungen für Minderjährige in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt werden. Das im Juli 2005 in Kraft getretene und seither mehrfach novellierte Heimaufenthaltsgesetz regelt den

Umgang mit freiheitsbeschränken- den Maßnahmen, zu denen beispiels- weise das Anbringen von Bettgittern, das Anbinden mit Gurten, das Ver- sperren von Türen, das Verabreichen von beruhigenden Medikamenten oder das körperliche Festhalten zäh- len. Zulässig sind diese Beschränkun- gen nur,
- wenn die betroffene Person in ihrer geistigen Verfassung schwer beein- trächtigt ist,
- wenn ihr Leben oder ihre Gesund-

heit bzw. das Leben oder die Ge- sundheit anderer ernstlich bedroht ist,
- wenn diese Gefahr durch keine schonendere Alternative abgewen- det werden kann.

Ordnen befugte Personen freiheits- beschränkende Maßnahmen an, so sind diese verpflichtet, die ifs Bewohnervertretung unverzüg- lich darüber in Kenntnis zu setzen. So rasch als möglich statten die

Bewohnervertreter:innen in der Folge dem betroffenen Menschen einen Besuch ab und sprechen vor Ort mit dem Betreuungsteam. Es gilt, gemeinsam zu beurteilen, ob die Freiheitsbeschränkung überhaupt notwendig ist oder ob es im speziellen Fall schonendere Alternativen gibt. Kann keine einvernehmliche Lösung gefunden werden, so besteht die Möglichkeit, dass die Bewohnervertreter:innen einen Antrag auf Prüfung der Freiheitsbeschränkung beim zuständigen Bezirksgericht 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
Die ifs Bewohnervertretung vertrat im Jahr **2022 insgesamt 919 Klient:innen** bei **1.633 freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gegen oder ohne ihren Willen** sowie bei **109 Maßnahmen auf Wunsch entscheidungsfähiger Klient:innen**. Von den 919 Klient:innen wurden **406 in Pflegeheimen, 186 in Behinderteneinrichtungen, 177 in Akutkrankenhäusern und 150 in Einrichtungen für Minderjährige** vertreten. Im Vergleich zur **Klient:innenanzahl** des Vorjahres entspricht dies einer **Steigerung um 5,8 Prozent**, wobei aus allen Einrichtungskategorien geringfügig mehr Klient:innen mit Freiheitsbe- oder -einschränkungen neu gemeldet wurden. Trotz dieses Anstiegs konnte 2022 die Anzahl der von Krankenhäusern gemeldeten Freiheitsbeschränkungen im Vergleich zum Jahr

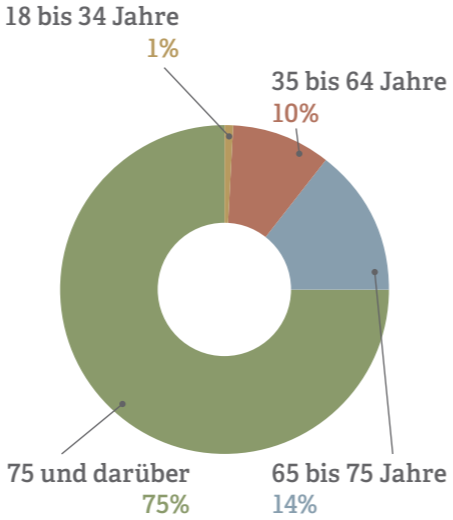
2020 um 12,4 Prozent unterschritten werden. 2021 wurde im Vergleich zu 2020 sogar ein Rückgang um 18,8 Prozent verzeichnet.

Die ifs Bewohnervertreter:innen – Mag. Regina Anhaus, DSA Mag. Sarah Kammerer, Brigitte Kepplinger, MA, ab 01.05.2022 Gerfried Leitner und bis 30.09.2022 Dr. Karl Stürz – absolvierten insgesamt **nach Maßnahmen 849 Erstüberprüfungen** bei neuen Klient:innen.

Altersstruktur
In Alters- und Pflegeheimen vertrat die ifs Bewohnervertretung – der Widmung dieser Heime entsprechend – größtenteils hochbetagte Menschen, während in Behinderteneinrichtungen vor allem jüngere Erwachsene zu den Klient:innen zählten. Die Hochbetagten stellten auch in den Krankenanstalten bzw. -abteilungen die am stärksten vertretene Patient:innengruppe, bei der Freiheitsbeschränkungen angeordnet wurden, dar. In Einrichtungen für Minderjährige waren fast alle Bewohner:innen unter 18 Jahre alt.

Geschlechterverteilung
In Alters- und Pflegeheimen zählten überwiegend Frauen zur Klientel der ifs Bewohnervertretung, in Krankenanstalten überwiegend Männer.

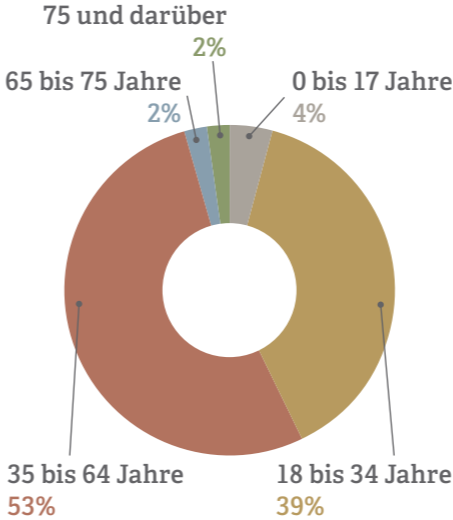
Verhältnis Frauen / Männer	Frauen		Männer	
Pflegeheime	244	60%	162	40%
Behinderteneinrichtungen	93	50%	93	50%
Krankenhäuser	74	42%	103	58%
Minderjährige	54	36%	96	64%



Altersstruktur in Pflegeheimen

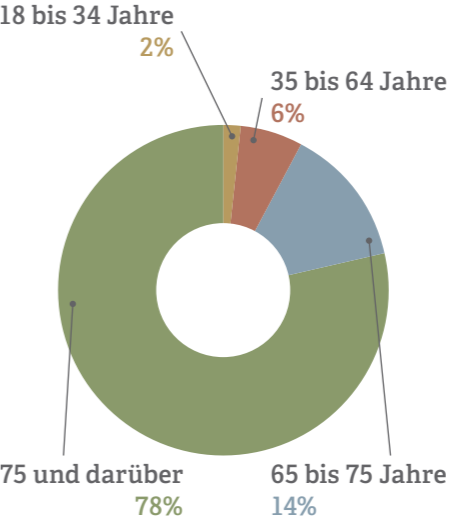
In Behinderteneinrichtungen waren Männer und Frauen gleichermaßen von Freiheitsbeschränkungen betroffen, in Einrichtungen für Minderjährige männliche Kinder bzw. Jugendliche beinahe doppelt so oft wie weibliche.

Art der Beschränkungsmaßnahmen
Medikamentöse Sedierungen stellten im vergangenen Jahr in Pflegeheimen einmal mehr die häufigste Art von Freiheitsbeschränkungen gegen oder ohne den Willen der Bewohner:innen dar. Viele Jahre waren dort Bettgitter am Pflegebett die häufigste Beschränkungsmaß-



Altersstruktur in Behinderteneinr.

nahme, doch deren Anwendung nahm kontinuierlich ab. Alleine 32 der im Jahr 2022 insgesamt 76 Beschränkungen mit Bettgittern wurden auf Wunsch entscheidungsfähiger Bewohner:innen angebracht. In einem Pflegeheim waren bei einem Bewohner diverse Fixierungen im Bett notwendig. Seiner Aufnahme war ein längerer Aufenthalt in einem Krankenhaus vorausgegangen, wo diese Maßnahmen bereits angewendet worden waren. Doch diese Art von Beschränkungen 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. Die Mitarbeiter:innen des Pflegeheims standen daher vor einer besonderen Herausforderung, weshalb auch eine eigene Schulung notwendig war. Auf die Fixierungen im Bett konnte zur Erleichterung aller

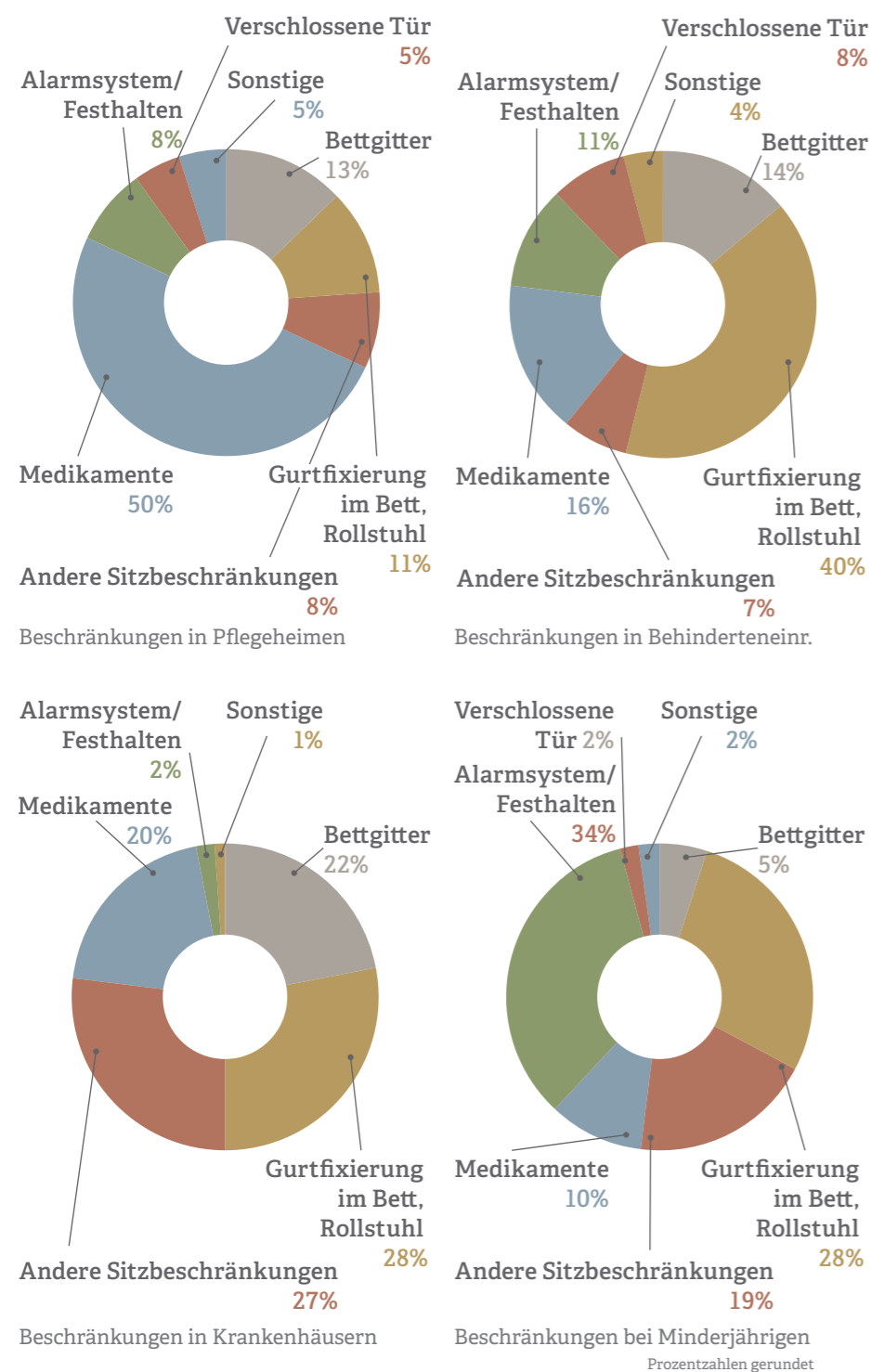


Altersstruktur in Krankenhäusern
Prozentzahlen gerundet

Beteiligten nach rund zwei Monaten im Pflegeheim wieder verzichtet werden.

Gurtfixierungen im Rollstuhl und sonstige Beschränkungen beim Sitzen bei Menschen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen zählten in Behinderteneinrichtungen zu den am häufigsten angewendeten Maßnahmen. Griffen keine pädagogischen Alternativen mehr, so kamen als zweithäufigste Maßnahme auch Beruhigungsmittel – oftmals als Einzelfallmedikation – zum Einsatz. Die Verwendung von Bettgittern an Pflegebetten stellte im Zusammenhang mit schweren Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen die dritthäufigste Maßnahme dar. Bei Fremd- oder gravierender Eigengefährdung wurden Bewohner:innen in einigen Fällen bis zur Beruhigung festgehalten oder alleine in verschlossenen Räumen bzw. Bereichen betreut.





In Krankenanstalten zählten Fixierungen im Lehnstuhl mit Sitzgurten oder Therapietischen sowie Fixierungen mit Bauch- und Extremitätengurten im Pflegebett zu den häufigsten Beschränkungsmaßnahmen, gefolgt vom Hochziehen von Bettgittern und medikamentösen Freiheitsbeschränkungen. Mit der Verknüpfung der Meldungen an die Bewohnervertretung mit dem MPA-Dokumentationssystem der Krankenhäuser der Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft m.b.H. ab 2018 gingen die Meldungen in absoluten Zahlen anfänglich deutlich zurück, um sich dann zunächst zu stabilisieren. Im Jahr 2022 wurden nach einem deutlichen Rückgang der Meldungen im Jahr 2021 wieder etwas mehr Meldungen verzeichnet. In Krankenanstalten sind nur bestimmte Patient:innen vom besonderen Schutz des Heimaufenthaltsgesetzes umfasst (personenbezogener Anwendungsbereich). Diese Personen bedürfen dort aufgrund ihrer psychischen Erkrankung oder geistigen Beeinträchtigung der ständigen Pflege und Betreuung. Die Bedürftigkeit dieser Patient:innen besteht unabhängig von der im Krankenhaus konkret behandelten körperlichen Beeinträchtigung (sei dies infolge eines Unfalls oder einer Krankheit). Ein:e solche:r Patient:in soll auch während eines Krankenhausaufenthalts nicht den besonderen Schutz, der ihm:ihr außerhalb des Krankenhauses in den Einrichtungen, in denen das HeimAufG gilt, zukommt, verlieren und zwar unabhängig davon, ob der:die Patient:in aus einem Heim oder aus privater Pflege ins Krankenhaus gebracht wird. 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.

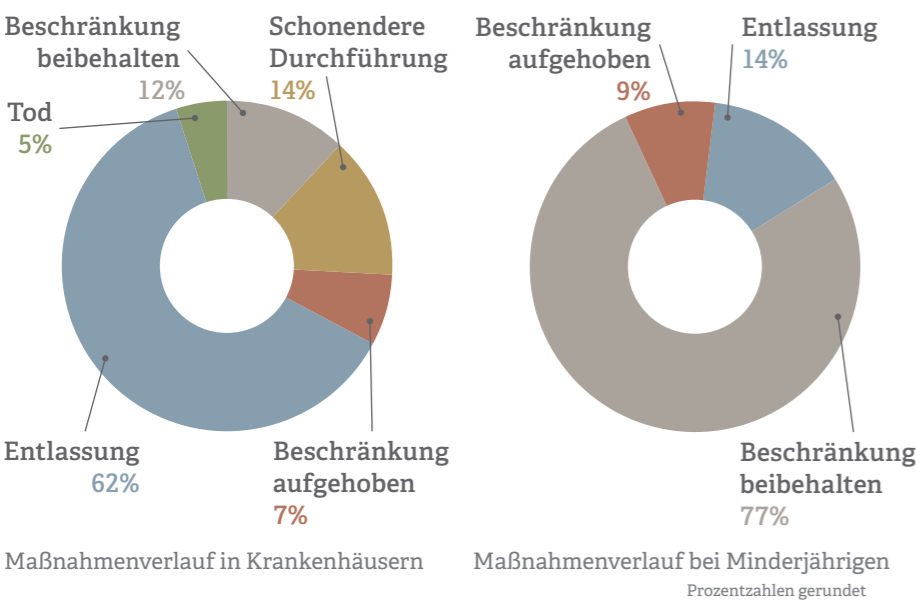
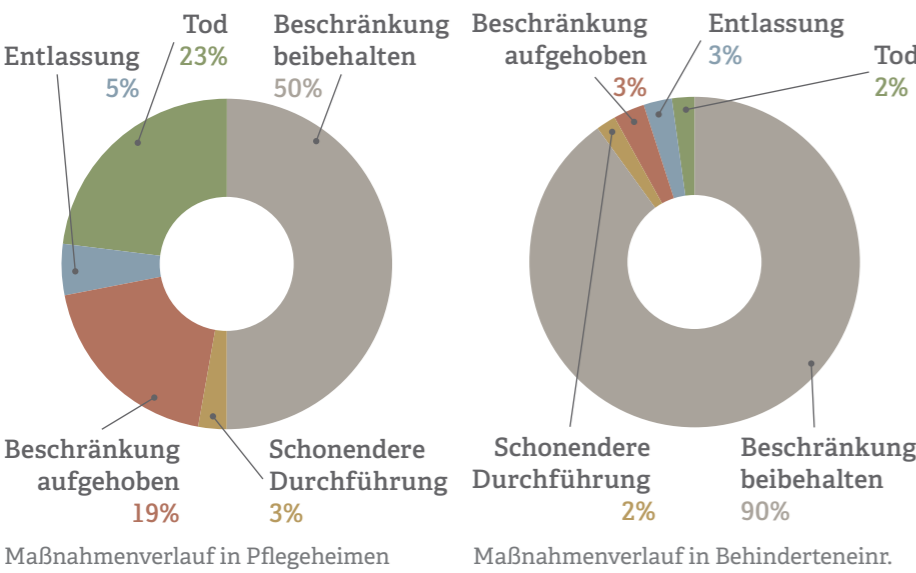
Seit Juli 2018 schützt das HeimAufG auch Bewohner:innen von Einrichtungen für Minderjährige. Bei Kindern und Jugendlichen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen stellten im Jahr 2022 Beschränkungen beim Sitzen die häufigste Maßnahme dar, gefolgt von körperlichem Festhalten bei Gefahren im Straßenverkehr oder bei Fremdgefährdung

aufgrund von Aggressionsdurchbrüchen. Sedierende Medikationen wurden in dieser Einrichtungskategorie am dritthäufigsten als Freiheitbeschränkung gemeldet. Nur vereinzelt gingen Meldungen bezüglich Bettgitter an Pflegebetten bzw. Therapieliegen, verschlossener Zimmertüren oder des Verstellens von Ausgängen durch Betreuungspersonen ein.

Maßnahmenverlauf bei Freiheitsbeschränkungen

Die Erfolgsquote der ifs Bewohnervertreter:innen – das Aushandeln von schonenderen Durchführungen und die Aufhebungen von Freiheits-

beschränkungen – war in den Vorjahren üblicherweise in Pflegeheimen am höchsten. Im Jahr 2022 konnten jedoch in Krankenanstalten die größten Erfolge erzielt werden. Im Vergleich zu anderen Einrichtungen fanden in Krankenanstalten meist körpernähere Freiheitsbeschränkungen Anwendung, wobei sich in den Gesprächen mit dem Pflegepersonal zeigte, dass diese Beschränkungen oft nur sehr kurz erforderlich waren, denn auch im Krankenhaussetting wirkt sich die flächendeckende Anschaffung von Niedrigpflegebetten und Alarmsystemen nachhaltig positiv aus. Viele körpernahe Fixierungen im Bett und der Einsatz von Bett-



gittern können somit früher beendet oder ganz vermieden werden. In Krankenanstalten werden Beschränkungen vor allem bei Verbesserung des Gesundheitszustandes schonender durchgeführt oder gänzlich aufgehoben. Nur in wenigen Fällen wur-

den 2022 gemeldete Beschränkungen noch während des Aufenthalts beendet, da absehbar war, dass sie nicht mehr benötigt werden. Aufgrund der kurzen Aufenthaltsdauer waren jedoch viele positive Entwicklungen für die Bewohner:innen gar

nicht sichtbar und können deshalb in der Auswertung nicht entsprechend dargestellt werden. In Behinderteneinrichtungen und Einrichtungen für Minderjährige waren Veränderungen seltener.

Erstkontakte (nach Maßnahmen) mit Bewohner:innen

Der Servicegrad der ifs Wohnnervvertretung – rasches persönliches Aufsuchen der Klient:innen – ist generell in allen Einrichtungen hoch. „Kein Erstkontakt“ bedeutet üblicherweise, dass die von Freiheitsbeschränkungen Betroffenen kurz nach Einlangen der Meldung verstorben oder entlassen wurden. Wie in den Vorjahren ist diese Zahl in den Krankenhäusern aufgrund der oft nur kurzen Aufenthaltsdauer am höchsten. Da auch das erste Halbjahr 2022 noch stark im Zeichen der Pandemie stand, war persönlicher Kontakt zwar unter Einhaltung aller Sicherheitsmaßnahmen durchgehend möglich, doch da die von einer Ansteckung ausgehende hohe Gefahr in einigen Fällen aufgrund der persönlichen Konstitution der Bewohner:innen trotzdem gegeben war, musste teils ausnahmsweise auf den Kontakt verzichtet werden oder ein Besuch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Viele Meldungen waren auf Absonderungsbescheide zurückzuführen und bei näherer Betrachtung keine Freiheitsbeschränkungen, weshalb ein Kontakt entfallen konnte.

Die Zahl der „Kein Erstkontakt“-Nennungen hing in Behinderteneinrichtungen im Jahr 2022 auch damit zusammen, dass die

Erstkontakte	Pflegeheime		Behinder-teneinr.		Kranken-häuser		Minder-jährige	
Binnen 7 Tagen	216	79%	23	54%	165	73%	19	39%
Binnen 1 Monat	20	7%	7	16%	0		21	43%
Später als 1 Monat	4	1%	1	2%	0		4	8%
Kein Erstkontakt	36	13%	12	28%	62	27%	5	10%
Gesamt	276		43		227		49	

Bewohnnervvertreter:innen bei Bewohner:innen, die sie bereits aus anderen Einrichtungen kannten und bei denen keine verbale Kommunikation zu erwarten war, ausnahmsweise auf neuerliche Erstkontakte verzichteten.

In Einrichtungen für Minderjährige erfolgten 43 Prozent aller Erstkontakte später als binnen einer Woche nach Eingang der Meldung. Dies hing damit zusammen, dass beispielsweise zu Beginn des neuen Schuljahres eine größere Anzahl an Meldungen bei der Bewohnervertretung einging und gleichzeitig der Anspruch bestand, dass die Bewohnervertreter:innen ausreichend Zeit für jeden Erstkontakt haben (keine „Massenabfertigung“). Da schnelle Aufhebungen von Freiheitsbeschränkungen in diesen Einrichtungen eher selten sind, ist dieses Vorgehen im Hinblick auf den Anspruch auf möglichst rasche Kontaktaufnahme vertretbar. In vielen Fällen konnten die Klient:innen am Beginn des Schuljahres noch gar nicht besucht werden, auch wenn bereits eine Meldung vorlag, da es oft mehrere Wochen oder sogar Monate dauern konnte, bis sich ein regelmäßiger und planbarer Einrichtungsbesuch einstellte. Bei einigen

Klient:innen konnten zudem Kontakte aufgrund von Krankenhausaufenthalten nicht stattfinden.

Gerichtliche Vertretungen bei Freiheitsbeschränkungen

Die ifs Wohnnervvertretung stellte im vergangenen Jahr in Krankenanstalten 7 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von bekannt gewordenen Freiheitsbeschränkungen, in Pflegeheimen 5 und einen Antrag in einer Einrichtung für Kinder und Jugendliche. Damit nahm die Anzahl an Anträgen gegenüber dem Vorjahr mit insgesamt 6 Anträgen um 116,7 Prozent zu, im Jahr 2021 war sie im Vergleich zu 2020 um 40 Prozent gesunken. In allen Einrichtungskategorien wären viele Freiheitsbeschränkungen für unzulässig erklärt worden, hätte die ifs Wohnnervvertretung aus formellen Gründen – wie zu späte Meldung der Freiheitsbeschränkungen, das Fehlen oder zu späte Ausstellen von Anordnungen und ärztlichen Bestätigungen – immer einen Überprüfungsantrag gestellt. Das HeimAufG stellt im Interesse der Bewohner:innen einen hohen Anspruch an die Einrichtungen, formelle Voraussetzungen unverzüglich zu erfüllen.

Ergebnisse gerichtlicher Vertretungen

In Krankenanstalten wurden im vergangenen Jahr 20 Freiheitsbeschränkende Maßnahmen für unzulässig erklärt, eine Maßnahme war uneingeschränkt zulässig. Zweimal kam es zur Abweisung des von der Wohnnervvertretung gestellten Antrags durch das Gericht. Bei einer Freiheitsbeschränkenden Maßnahme wurde das Verfahren eingestellt, da sich im Zuge der Verhandlung herausstellte, dass die Einrichtung diese zwar gemeldet, aber nicht angewendet hatte.

In Pflegeheimen wurden Freiheitsbeschränkende Maßnahmen in 8 Fällen für uneingeschränkt zulässig erklärt, eine Maßnahme für zulässig mit Auflagen. In 3 Fällen wurde die Beschränkung für unzulässig befunden. Bei einem Antrag auf gerichtliche Überprüfung einer vermuteten Freiheitsbeschränkenden Maßnahme erfolgte eine Abweisung des Antrags.

Beim einzigen Antrag in einer Kinder- und Jugendeinrichtung wurden die beiden gerichtlich überprüften Maßnahmen in einem Fall für zulässig unter Einhaltung von Auflagen erklärt, im anderen Fall war die Freiheitsbeschränkende Maßnahme unzulässig. Inhaltliche Details zu den Gerichtsentscheidungen sind unter „Interessante Entscheidungen Vorarlberger Gerichte“ (S. 35) zu finden.

Folgende Schwerpunkte wurden im vergangenen Jahr gesetzt:

Vorträge

Aufgrund von Corona kam es 2022 zu zahlreichen Personalausfällen und folglich zu einer sehr angespannten Personalsituation in den Einrichtungen. Dadurch konnten in den Einrichtungen auch im Vorjahr weniger **Vorträge zum Heimaufenthaltsgesetz** als sonst üblich abgehalten werden (insgesamt 11). Den Schwerpunkt bildete 2022 ganz klar die Vermittlung von Informationen rund um das Heimaufenthaltsgesetz und die Tätigkeit der Bewohnervertreter:innen im Rahmen von **Schwerpunktgesprächen im kleineren Kreis**. In rund 25 solcher vertiefender Gespräche klärten die Mitarbeiter:innen der ifs Bewohnervertretung auf Wunsch von Einrichtungen und Systempartner:innen ausführlich über das Thema auf. Zahlreiche Personalveränderungen in den Einrichtungen – auch im leitenden Bereich – machten intensive Beratungen notwendig. Ein großer Informationsbedarf bestand nach wie vor bei den Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und deren Systempartner:innen.

Fachlicher Austausch

In Besprechungen mit Ärzt:innen, Pflegepersonen, pädagogischen Fachleuten und anderen Kooperationspartner:innen gewannen die ifs Bewohnervertreter:innen auch wichtige Einblicke in deren Tätigkeit. So konnten zwei Fortbildungen zum Thema „Autismus-Spektrum-Störung“ besucht werden und die

Mitarbeiter:innen der ifs Bewohnervertretung nahmen an einer Ethik-Tagung mit dem Schwerpunkt „Beihilfe zum Suizid“, am Demenz-Kongress in St. Gallen und am Richterseminar in Kitzbühel teil. Zudem erfolgten in 7 Terminen gemeinsame Fallbesprechungen mit einem Facharzt für Psychiatrie. Diese Besprechungen dienen der Klärung, ob eine Behandlung mit sedierenden Medikamenten als medikamentöse Freiheitsbeschränkung einzuordnen ist. Oft gibt es in diesem Themenbereich auch bei den anordnungsbefugten Ärzt:innen und den meldepflichtigen Einrichtungsleitungen Unklarheiten. Aufgrund der Pensionierung eines Kollegen erfolgte die Neubesetzung einer Stelle der ifs Bewohnervertretung. Der neue Mitarbeiter besuchte den ersten Teil der vom Vertretungsnetz angebotenen dreiteiligen Basisschulung für Bewohnervertreter:innen („Curriculum“).

Durch Corona-Maßnahmen eingeschränkte Tätigkeit der Bewohnervertretung auch 2022 ein Schwerpunkt

Im vergangenen Jahr war es den ifs Bewohnervertreter:innen unter Einhaltung der Maßnahmen in der jeweils in Geltung stehenden Covid-19-Schutz-/Maßnahmenverordnung ganzjährig möglich, die Klient:innen in den Einrichtungen zu besuchen. Da die Bewohnervertreter:innen oft an einem Tag in mehreren Einrichtungen präsent waren, bestand die Möglichkeit, ungewollt zur Ausbreitung des Virus beizutragen. Deshalb gibt es in den Verordnungen bereits seit Ende des Jahres

2020 spezifische Regelungen für die Bewohnervertretung. Abstandsregeln und Masken erschwer(t)en das persönliche Gespräch mit den Klient:innen aber weiterhin. Inzwischen ist es beinahe ungewohnt, wenn Bewohner:innen den Bewohnervertreter:innen bei der Begrüßung die Hand geben. Noch immer wird überlegt, ob dies unbedenklich möglich ist. Klient:innen der Bewohnervertretung sind meist noch stärker auf Berührungen aus ihrem Umfeld angewiesen, da ihre Sinne eingeschränkt sind. In den Pflegeheimen hören Bewohner:innen oft nicht mehr gut und sind gewohnt, dass Menschen in ihrer Umgebung dies berücksichtigen. Auch der Wunsch, die Maske abzunehmen, wurde immer wieder an die Bewohnervertreter:innen herangetragen, doch diesem konnte leider auch 2022 ganzjährig nicht entsprochen werden. Gelegentlich war es möglich, Gespräche im Freien ohne Maske zu führen, denn die durch die Maske gedämpfte Stimme und die fehlende Mimik machten es den Klient:innen vielfach noch schwerer, dem Gespräch zu folgen.

Mit der wachsenden Zahl an vorliegenden Entscheidungen der österreichischen Gerichte entstand bereits ab 2021 Rechtssicherheit, ob und unter welchen Voraussetzungen eine freiheitsbeschränkende Maßnahme an mit dem Coronavirus infizierten Bewohner:innen oder bei Verdacht vorgenommen werden darf. Anfang August 2022 stellte sich aber erneut große Unsicherheit ein, nachdem die Absonderung positiv getesteter Bewohner:innen nicht länger vorgesehen war. Dank der guten

Zusammenarbeit mit den Einrichtungen wurde die ifs Bewohnervertretung im Zweifelsfall von diesen kontaktiert und konnte so beratend dazu beitragen, dass eine freiheitsbeschränkende Maßnahme vermieden werden konnte.

Im vergangenen Jahr waren die Einrichtungen noch mehr als zuvor gefordert, die Aufrechterhaltung des Betriebes zu gewährleisten. Die gesundheitlichen Auswirkungen auf die in den Einrichtungen lebenden Bewohner:innen, die überwiegend den „vulnerablen Gruppen“ angehören, waren durch die hohe Durchimpfungsrate in den Einrichtungen und die mildereren Verläufe der neuen Varianten zwar geringer. Doch hohe Infektionszahlen und zahlreiche Ausfälle beim Personal sowie Probleme bei der Besetzung von Diensten wurden aus nahezu allen Einrichtungen berichtet. Positiv getestete Bewohner:innen, bei denen eine Freiheitsbeschränkung erforderlich wurde, besuchten die Bewohnervertreter:innen mit Schutzkleidung oder nach Abklingen der Symptome. Im Team der ifs Bewohnervertretung galt es aufgrund einer Neubesetzung einer Stelle und der damit verbundenen Einschulung, einer dreimonatigen Abwesenheit eines Teammitglieds und dem Antritt des Ruhestands eines Kollegen, sich laufend auf ein verändertes Zusammenspiel einzustellen.

Interessante Entscheidungen Vorarlberger Gerichte

Nach einem eher „ruhigen“ Gerichtsjahr 2021 fiel das Jahr 2022 ereignis-



reich aus. Auch in Bezug auf die Einrichtungskategorien konnten im Vorjahr ungewöhnliche Entwicklungen ausgemacht werden. Die nachfolgende Darstellung bildet exemplarisch nur einige Fälle ab.

Der erste Fall, der zu einem Antrag durch die Bewohnervertretung führte, betraf einen Bewohner eines Pflegeheims, der bereits seit dem Jahr 2019 aufgrund immer wieder erforderlicher Freiheitsbeschränkungen von der Bewohnervertretung begleitet wird. Der Allgemeinzustand des Mannes hatte sich bereits zweimal so sehr verschlechtert, dass mit seinem Ableben gerechnet wurde. Nach einer Erkrankung erholte sich

der Mann erfreulicherweise so gut, dass er wieder mit seinem Gehwagen selbstständig unterwegs sein konnte. In Phasen, in denen ihn die Kraft verließ, wurde eine elektronische Steh- und Aufrichthilfe zur Mobilisierung des Mannes eingesetzt. Der sichere Einsatz dieses Geräts erfordert es, dass die Beine an den Waden mit leicht zu verschließenden und zu öffnenden Lochgurten geschlossen und der Rumpf mit einem Gurt fixiert wird. Gegenwehr ist laut des Herstellers für die Verwendung des Geräts nicht angezeigt. Den Pflegeberichten konnte aber entnommen werden, dass sich der Bewohner sehr oft mit Faustschlägen gegen den Einsatz dieses Geräts wehrte. Einmal



kam es dabei auch zu einem Sturz im Gerät und einer Verletzung. Durch die wiederholte und dokumentierte Gegenwehr des Bewohners und aufgrund der Tatsache, dass der Bewohner nur noch selten spricht, nahm die Bewohnervertretung an, dass er den Einsatz des Geräts ablehne. Gelindere Maßnahmen erachtete die Bewohnervertretung auch als gegeben, da der Bewohner gemäß der Dokumentation begleitet einige Schritte gehen konnte und gelegentlich auch vom Pflegepersonal alleine stehend bzw. gehend in seinem Zimmer angetroffen wurde. Die elektronische Steh- und Aufrichthilfe leistet auch nach Ansicht der Bewohnervertretung bei immobilen Bewohner:innen,

die auf diese Art mobilisiert werden möchten, nützliche Dienste und trägt dazu bei, die Gesundheit des Pflegepersonals zu erhalten. Ob sie aber auch eine Freiheitsbeschränkung darstellen kann, war unklar. Das Erstgericht sah in der elektronischen Steh- und Aufrichthilfe keine Freiheitsbeschränkung und wies den Antrag ab. Vielmehr werde die dem Mann verbleibende Mobilität durch den Einsatz des Geräts erhöht, da Alternativen nur ein von ihm ebenfalls abgelehnter Passivlifter oder das Belassen im Bett seien. Auch würden seine Abwehr und seine Schläge nicht gezielt diesem Gerät gelten, sondern auch anderen Gegenständen, dem Mobiliar und gelegentlich

auch dem Pflegepersonal. Dem von der Bewohnervertretung eingebrachten Rekurs wurde vom Landesgericht (LG) Feldkirch nicht Folge gegeben, der ordentliche Revisionsrekurs (nächst höheres Rechtsmittel) nicht zugelassen. Noch vor dem außerordentlichen Revisionsrekurs beim Obersten Gerichtshof (OGH) wurde der Bewohnervertretung ein Gehwagen als Freiheitsbeschränkung gemeldet. Dieses Gerät umschließt Personen ähnlich einer „Laufhilfe“ für Kinder. Sie ermöglicht selbstständiges Gehen und weist für den Fall einer Schwäche einen im Schritt verlaufenden Gurt auf, durch welchen der:die Bewohner:in auf den Sitz der Gehhilfe gleitet und somit

nicht zu Sturz kommt. Eine Freiheitsbeschränkung ist die Gehhilfe dann, wenn Bewohner:innen sie nicht selbstständig verwenden bzw. verlassen (schließen und öffnen eines Bügels und des Schrittgurts) können. Der OGH schloss sich der Sicht der Vorinstanzen an und sprach zudem aus, dass neue Tatsachen auf dieser Stufe des Verfahrens nicht vorgebracht werden können.

Bei gleich vier Anträgen zu Freiheitsbeschränkungen in Krankenanstalten war (ist) unklar, ob die betroffenen Patient:innen in den besonderen Schutzbereich des Heimaufenthalts-gesetzes fallen oder im Rahmen der Behandlung ein vorübergehender Zustand von Verwirrtheit vorliegt und somit das HeimAufG nicht zur Anwendung gelangt.

Im ersten diesbezüglichen Fall wies die Patientin eine bereits vorher bestehende psychische Erkrankung auf, wurde aber wiederkehrend wegen eines zusätzlich auftretenden Delirs stationär aufgenommen. Aufgrund eines technischen Defekts war bei der Meldung durch die Einrichtung die Art der Maßnahme nicht ersichtlich. Auf Nachfrage der Bewohnervertretung stellte sich heraus, dass die Patientin, die zu diesem Zeitpunkt bereits wieder entlassen worden war, mit Bauchgurt, an beiden Armen und Beinen im Bett fixiert werden musste und diese Maßnahme zusätzlich durch das Hochziehen von Bettseitenteilen und der Gabe von Medikamenten begleitet wurde. Auch nach Sichtung der vorgelegten Dokumentation des Krankenhauses war für die Bewohnervertretung nicht klar, ob gelindere Mittel ausrei-

chend gewesen wären, weshalb eine nachträgliche Antragstellung erfolgte. Das Erstgericht führte in seinem Beschluss aus, dass die Patientin durch die vorbestehende psychische Erkrankung iSd HeimAufG in den besonderen Schutzbereich des HeimAufG fällt, die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen aber nach den Ausführungen des Gutachters erforderlich waren, da durch das Delir ein lebensbedrohlicher Zustand bestanden habe. Die Maßnahmen wurden im Beschluss dennoch als unzulässig erklärt, da die Einrichtung die Art der Freiheitsbeschränkung unverzüglich hätte ergänzen müssen. Die unverzügliche Verständigung ist kein bloßer Verstoß gegen eine Ordnungsvorschrift, sondern eine formelle Voraussetzung der Zulässigkeit einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme, die sich aus den verfahrensrechtlichen Anforderungen einer umfassenden Rechtsmäßigkeitskontrolle freiheitsentziehender Maßnahmen ableitet. Fehlen Dauer und Grund der Freiheitsbeschränkung, wird dies als völlig unzureichend betrachtet und der effektive Rechtsschutz wird dadurch unterlaufen. Die Einrichtung brachte das Rechtsmittel des Rekurses ein, das LG Feldkirch folgte der Ansicht des Bezirksgerichts (BG) und so wurde dem Rekurs nicht Folge gegeben.

Ein weiterer Patient wurde in einem anderen Krankenhaus stationär aufgenommen. Seine Gattin war positiv auf Corona getestet worden und die Kinder waren mit der Betreuung des Mannes überfordert. Der Patient litt an einer Demenzerkrankung und zum Zeitpunkt seines Aufenthalts im Krankenhaus zudem an einem Delir.

Des Weiteren erbrachte der Corona-Test ein positives Ergebnis und da der Patient verwirrt war, hielt er sich nicht an die Zimmerquarantäne. Deshalb erhielt er Kurzinfusionen mit dem Medikament Dormicum. Bei der Meldung an die Bewohnervertretung fehlte die Angabe des anordnenden Arztes bzw. des Arztes, der das ärztliche Dokument iSd HeimAufG ausgestellt hatte. Vordergründig wurde der Patient wegen des Delirs behandelt und nach einigen Tagen auf die Gerontopsychiatrie verlegt. Da die Bewohnervertretung auch hier mögliche gelindere Maßnahmen vermutete, brachte sie einen Antrag auf nachträgliche Überprüfung der Maßnahme beim BG ein. Das Erstgericht wies den Antrag der Bewohnervertretung ab, da keine Freiheitsbeschränkung vorliege. Bei der rechtlichen Beurteilung wurde auch hier (wie im Beschluss davor) eine Entscheidung zitiert, wonach ein Patient den besonderen Schutz des HeimAufG im Krankenhaus nicht verlieren soll, wenn er zuvor ständiger Betreuung und Pflege bedurfte. Dieser besondere Schutz wurde ihm aber versagt, da in erster Linie das Delir behandelt wurde und dieses eine potentiell lebensgefährdende Situation darstellte. Der primäre Zweck des Medikaments Dormicum war die Behandlung der Symptome des Delirs, die bewegungsdämpfenden Nebenwirkungen unvermeidlich. Durch die Abweisung des Antrags waren materielle und formelle Mängel nicht weiter zu prüfen. Die Bewohnervertretung brachte das Rechtsmittel des Rekurses ein, das LG Feldkirch folgte der Ansicht des BG und gab dem Rekurs nicht Folge.

Bei einem Patienten eines dritten Krankenhauses, der neben Medikamenten mit Bettseitenteilen in seiner Freiheit beschränkt wurde und versuchte, diese zu überklettern, bestand zum Zeitpunkt der Aufnahme im Krankenhaus der Verdacht auf Demenz und im häuslichen Setting Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit. Die Meldung an die Bewohnervertretung erfolgte nicht unverzüglich und zudem wurde die Anordnung nicht dokumentiert. Der Primar der Einrichtung gab an, dass unverzüglich eine Meldung der Freiheitsbeschränkungen erfolge, wenn bekannt sei, dass eine Demenz vorliege, anderenfalls werde die Meldung erst nach einem Zeitraum von 24 Stunden bis zwei Wochen vorgenommen. Das Gericht führte aus, dass es sich bei „psychischer Erkrankung“ und „geistiger Behinderung“ um unbestimmte Rechtsbegriffe handle, die sich zwar an medizinischen Definitionen orientieren, aber nicht zwingendermaßen deckungsgleich mit diesen interpretiert oder anhand medizinischer Schemata ermittelt werden können. Im konkreten Fall ergab sich aus den Feststellungen, dass der Patient an einer „subcorticalen arteriosklerotischen Enzephalopathie“ litt und diese einer psychischen Erkrankung gleichzusetzen ist. Aufgrund dieser war er auf ständige Pflege und Betreuung angewiesen und fiel in den besonderen Schutzbereich des HeimAufG. Die Maßnahmen wurden für den Zeitraum, in welchem sie nicht gemeldet waren, die Maßnahme Bettseitenteile aufgrund von Dokumentationsmängeln auch nach diesem Zeitpunkt für unzulässig erklärt, in materieller Hinsicht wären sie zulässig gewesen.

Im selben Krankenhaus wurde ein Patient nach einem Schlaganfall

über mehrere Wochen mit einem Bauchgurt sowie an einem Arm und einem Bein im Bett fixiert, hatte Bettseitenteile und erhielt sedierende Medikamente. Auch ein Sitzgurt im Rollstuhl wurde verwendet, aber keine der Maßnahmen der Bewohnervertretung gemeldet. Nach seiner Entlassung in ein Pflegeheim wurde die Bettfixierung fortgeführt und in der Folge von der Bewohnervertretung ein Antrag auf Überprüfung beim BG gestellt, da gelindere Maßnahmen als ausreichend erachtet wurden. Für die Zeit im Krankenhaus wurde ein Antrag auf nachträgliche Überprüfung beim BG gestellt, da sich im Verfahren im Pflegeheim herausstellte, dass neben dem erlittenen Schlaganfall und anderen Erkrankungen offenbar schon zuvor eine Demenz bestanden hatte und insgesamt eine psychische Erkrankung iSd HeimAufG vorlag. Im Beschluss des BG, das für das Krankenhaus zuständig war, wurde dem Patienten der besondere Schutz des HeimAufG nach den gutachterlichen Erläuterungen ebenfalls zuerkannt und ausgeführt, dass die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen notwendig und geeignet waren, die Gefahr für das Leben und die Gesundheit des Patienten hintanzuhalten. Sie wurden aber als unzulässig erklärt, da eine Verständigung an die Bewohnervertretung nicht erfolgt war. Die Einrichtung brachte das Rechtsmittel des Rekurses ein und wendete ein, dass die Behandlung des Schlaganfalls diese Maßnahmen erforderlich gemacht und nicht endgültig feststanden hätte, ob der Patient pflege- und betreuungsbedürftig bleiben würde. Auch die Ausführungen des Gutachters wurden kritisiert. Das LG Feldkirch als Rekursgericht änderte den Beschluss des Erstgerichts dahingehend ab, dass es den Antrag

der Bewohnervertretung abwies, da keine Freiheitsbeschränkung iSd HeimAufG vorliege. Die Bewohnervertretung brachte beim OGH einen außerordentlichen Revisionsrekurs ein. Der Beschluss des LG wurde aufgehoben und das Verfahren zur neuerlichen Entscheidung an das LG zurückverwiesen, da das LG den Beschluss des BG ohne Ergänzung oder Neudurchführung des Verfahrens nicht hätte ändern dürfen.

In einer Einrichtung für Kinder und Jugendliche erhielt ein 10-jähriger Bewohner zwei sedierende Medikamente. Ein Einzelfallmedikament wurde bei Impulsdurchbrüchen mit körperlichen Attacken gegeben, ein weiteres vor Blutabnahmen, da der Bewohner diese ablehnte. Die Bewohnervertretung stellte einen Antrag auf Überprüfung, da das Medikament, das bei Impulsdurchbrüchen verabreicht wurde, gemäß der Dokumentation der Einrichtung vom behandelnden Arzt schon Wochen zuvor abgesetzt worden war, ebenso weil Alternativen und damit gelindere Mittel für die erforderlichen und vom Kind ungewollten Blutabnahmen gar nicht erst versucht worden waren. Das BG erklärte die Freiheitsbeschränkung mit sedierenden Medikamenten bei Impulsdurchbrüchen aufgrund fehlender Dokumentation als unzulässig. Die Medikamente für die Blutabnahme wurden mit der Auflage, schonendere Maßnahmen zu finden, für zulässig erklärt. Dies ist inzwischen auch gelungen. ●



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
bewohnervertretung@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