

Jahresbericht

24

- Erwachsenenvertretung
- Patientenadvokatur
- Wohnvertretung

INHALT

- 3 **Vorwort**
- 4 **VertretungsNetz – Tätigkeiten**
- 7 **Überblick zur Organisation**
- 17 **Erwachsenenvertretung**
 - 20 Gerichtliche Erwachsenenvertretung
 - 21 Ehrenamt
 - 23 Clearing
 - 27 Errichtung und Registrierung
 - 29 Beratungstätigkeit
 - 30 Vortrag und Information
 - 30 Herausforderungen in der Praxis
 - 36 Öffentlichkeitsarbeit
- 37 **Patientenanwaltschaft**
 - 40 Die Stärke der persönlichen Präsenz
 - 41 Daten zum Vollzug der Unterbringungen
 - 50 Wie ernst wird das Unterbringungsgesetz genommen?
 - 52 Sonstige Herausforderungen
 - 54 Öffentlichkeitsarbeit
- 55 **Bewohnerververtretung**
 - 57 Betroffene und erreichte Personen
 - 60 Daten zu Freiheitsbeschränkungen
 - 62 · Alten- und Pflegeeinrichtungen
 - 65 · Behinderteneinrichtungen
 - 68 · Krankenanstalten
 - 72 · Kinder- und Jugendeinrichtungen/Schulen
 - 77 Öffentlichkeitsarbeit
- 78 **Impressum & Kontakt**



Vorwort

Als neue Geschäftsführerinnen blicken wir auf ein intensives erstes Jahr 2024 zurück. Wir haben viele Gespräche geführt, um auf allen Ebenen eine vertrauensvolle Basis bei VertretungsNetz für die Zusammenarbeit zu schaffen. Neben Dialogformaten mit allen Führungsebenen, mit Kooperationspartnern und dem Justizministerium haben wir auch die Gelegenheit genutzt, regionale VertretungsNetz-Standorte zu besuchen – einerseits um einen guten Einblick in die Praxis zu gewinnen, andererseits um mit den Mitarbeiter:innen ins Gespräch zu kommen.



Die Nachfrage nach unseren Leistungen als Erwachsenenschutzverein ist ungebrochen hoch. Die Zahl der Erwachsenenvertretungen steigt, immer mehr Menschen benötigen Beratung, Schulung, eine Registrierung oder eine Abklärung ihrer persönlichen Situation. Auch die Zahl der von uns vertretenen Menschen steigt.

Die Bewohnervertretung steht vor großen Herausforderungen, v.a. im Zusammenhang mit dem Personalmangel in Pflege- und Betreuungseinrichtungen. Die gemeldeten Freiheitsbeschränkungen sind 2024 erneut auf einem Höchststand. Unsere Patientenanwaltschaft wiederum arbeitet daran, dass das novellierte und an die UN-Behindertenkonvention angepasste Unterbringungsgesetz in den Krankenhäusern in der Praxis umgesetzt wird und Patient:innen mehr an Entscheidungsprozessen beteiligt werden.

Die Arbeit von VertretungsNetz wird von unseren hauptberuflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen getragen, die sich mit viel Engagement und Expertise für die Rechte vulnerabler Personen einsetzen. Ihnen gilt unser großer Dank!

Bedanken möchten wir uns auch bei unserem Fördergeber, dem Justizministerium, für die gute Kooperation. Auch der wertvolle Austausch mit anderen Organisationen, NGOs und Kooperationspartnern trägt dazu bei, dass wir eine starke Stimme sind, wenn es um Selbstbestimmung und Grundrechte für Menschen mit psychischer oder intellektueller Beeinträchtigung geht.

Um für zukünftige Herausforderungen gewappnet zu sein, haben wir Ende 2024 einen vereinsweiten Leitbild- und Strategieprozess gestartet. Ein aktualisiertes Leitbild wird beantworten, wofür VertretungsNetz steht, welche Werte und Ziele den Verein leiten und Orientierung für die Weiterentwicklung unserer Arbeit geben.

GERLINDE HEIM & ULRIKE AUFHAUSER

Geschäftsführerinnen

VertretungsNetz

’ Menschen mit psychischen oder intellektuellen Beeinträchtigungen haben ein Recht auf Selbstbestimmung und Bewegungsfreiheit.

24

VertretungsNetz ist ein Erwachsenenschutzverein. Seit 1980 setzen wir uns für den Schutz der Grundrechte von Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung ein. Der Verein ist überparteilich, gemeinnützig und nicht auf Gewinn ausgerichtet. Das Bundesministerium für Justiz ermöglicht durch Förderungen unsere Arbeit. VertretungsNetz ist in allen Bundesländern außer Vorarlberg tätig.

Der Verein hat drei Aufgabengebiete: Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft und Wohnvertretung. Unsere Mitarbeiter:innen bieten Vertretung, Beratung und Unterstützung für Betroffene – wenn es um eine Erwachsenenvertretung geht, ein Mensch gegen oder ohne seinen Willen auf einer psychiatrischen Abteilung untergebracht wird oder wenn es zu Freiheitsbeschränkungen an Menschen mit psychischen oder intellektuellen Beeinträchtigungen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen, Sonderschulen oder Krankenhäusern kommt.

Den rechtlichen Rahmen für unsere Tätigkeit bilden das Erwachsenenschutzrecht, das Unterbringungsgesetz und das Heimaufenthaltsgesetz. Zusätzlich ist unser Handeln geprägt durch die Leitlinien der UN-Behindertenrechtskonvention.

Erwachsenenvertretung

Viele Menschen brauchen Unterstützung aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung der Entscheidungsfähigkeit – z.B. bei Kontakten mit Ämtern und Behörden, beim Abschluss von Verträgen, bei der Regelung der eigenen Finanzen oder bei der Absicherung einer angemessenen Wohnsituation. In manchen Fällen kann eine rechtliche Vertretung nötig sein. Unsere Mitarbeiter:innen im Bereich Erwachsenenvertretung

- klären, noch bevor es zu einer gerichtlich bestellten Vertretung kommt, ob es eine Alternative oder andere Unterstützungsleistungen gibt („Clearing“)
- vertreten Menschen, die in ihrer Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigt sind, als gerichtliche Erwachsenenvertreter:innen
- schätzen ein, welche Vertretungsmöglichkeit im Einzelfall in Frage kommt und bieten die Errichtung und Registrierung von gewählter und gesetzlicher Erwachsenenvertretung an
- unterstützen vertretene Menschen und ihre Angehörigen mit kostenloser Information, Beratung und Schulung

Patientenanwaltschaft

Besteht aufgrund einer psychischen Erkrankung die Gefahr, dass ein Mensch zu Schaden kommt, und gibt es keine alternative Möglichkeit, die Gefahr abzuwenden, kann es zu einer Unterbringung kommen: Der:die Erkrankte wird gegen bzw. ohne eigenen Willen in einer stationären psychiatrischen Einrichtung aufgenommen und behandelt. Basis dafür ist das Unterbringungsgesetz.

Die Patientenanwält:innen arbeiten direkt im Krankenhaus. Sie vertreten Patient:innen im gerichtlichen Verfahren, in dem über die Zulässigkeit der Unterbringung entschieden wird. Sie treten für die Rechte und Anliegen der Patient:innen ein und unterstützen sie gegenüber der psychiatrischen Einrichtung. Vom Krankenhaus selbst sind sie dabei unabhängig. Sie hinterfragen Zwangsmaßnahmen und Freiheitsbeschränkungen. Wenn der Verdacht besteht, dass Rechte der Patient:innen missachtet werden, beantragen sie in Absprache mit den Patient:innen eine gerichtliche Überprüfung.

Bewohnervertretung

Die Bewohnervertreter:innen schützen das Grundrecht auf persönliche Freiheit von Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung in Alten- und Pflegeheimen, Krankenanstalten, Einrichtungen für Kinder- und Jugendliche und für Menschen mit Behinderungen.

Sie überprüfen Freiheitsbeschränkungen und regen an, Alternativen oder gelindere Mittel zu erproben. Beispiele für Freiheitsbeschränkungen sind versperrte Türen, elektronische Überwachungs- bzw. Alarmsysteme, Festhalten, Festbinden der Person an Stuhl oder Bett, Bett-Seitenteile oder die Gabe von sedierenden Medikamenten.

Wenn nötig stellen die Bewohnervertreter:innen einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung der Beschränkung. In diesem Verfahren vertritt die Bewohnervertretung die Interessen der Bewohner:innen. Unser Ziel ist es, einen Beitrag zu einem möglichst selbstbestimmten Leben in Betreuungseinrichtungen zu leisten.

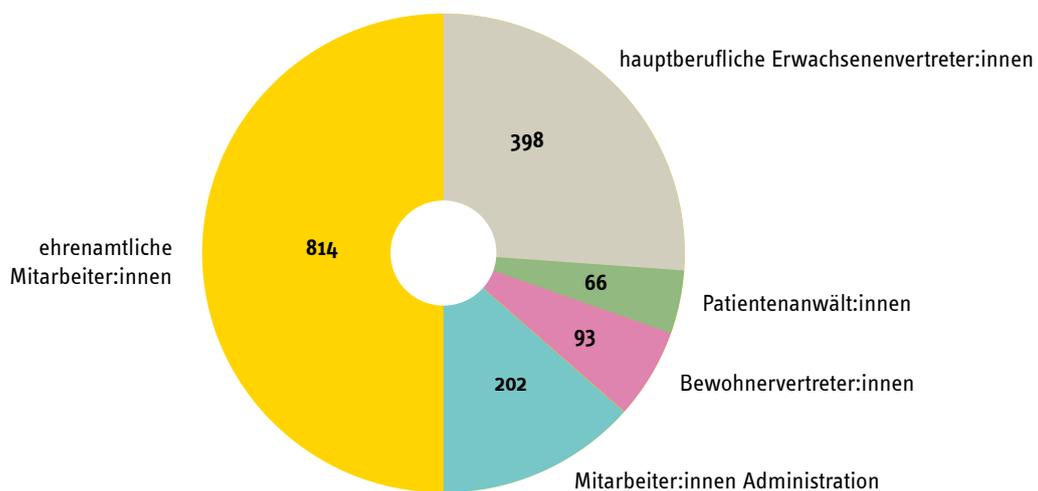


Überblick zur Organisation

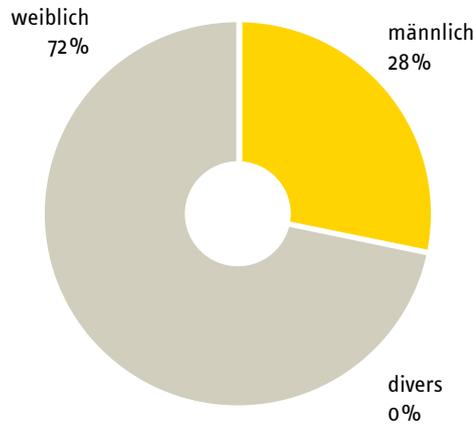
Allgemeine Geschäftszahlen

Mitarbeiter:innen nach Aufgabe

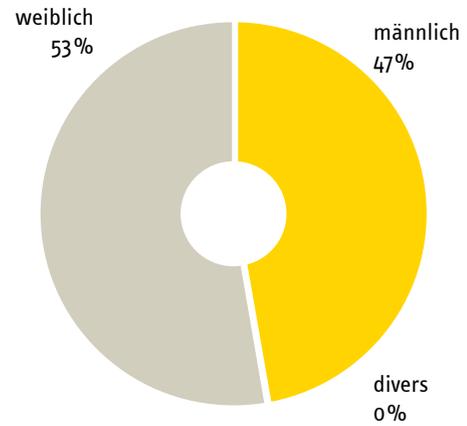
Mitarbeiter:innen	2023	2024
hauptberufliche Erwachsenenvertreter:innen	391	398
Patientenanwäl:innen	64	66
Bewohnervertreter:innen	89	93
Mitarbeiter:innen Administration	201	202
Reinigung	12	11
aktive angestellte Mitarbeiter:innen	757	770
Mitarbeiter:innen in Karenz	37	49
hauptberufliche Mitarbeiter:innen gesamt	794	819
ehrenamtliche Mitarbeiter:innen gesamt	794	814
Mitarbeiter:innen gesamt	1.588	1.633



Geschlechterverteilung der Mitarbeiter:innen zum 31.12.2024



Geschlechterverteilung Funktionen zum 31.12.2024



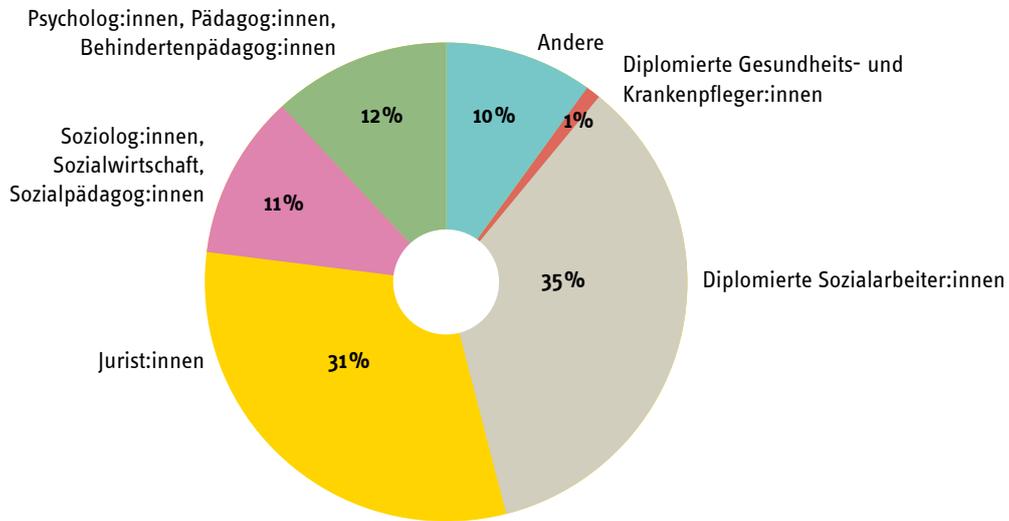
Berücksichtigte Funktionen:

- Geschäftsführerinnen
- Fachbereichsleiter:innen
- Abteilungsleiter:innen
- Bereichsleiter:innen
- Standortleiter:innen

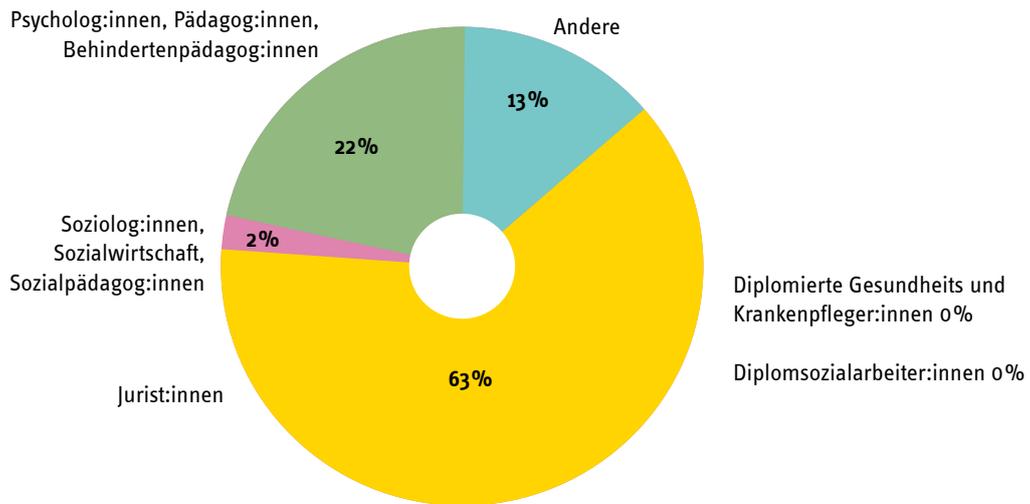
Herkunftsberufe der vertretenden Mitarbeiter:innen zum 31.12.2024

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen
- Diplomierte Sozialarbeiter:innen
- Jurist:innen
- Soziolog:innen, Sozialwirtschaft, Sozialpädagog:innen
- Psycholog:innen, Pädagog:innen, Behindertenpädagog:innen
- Andere

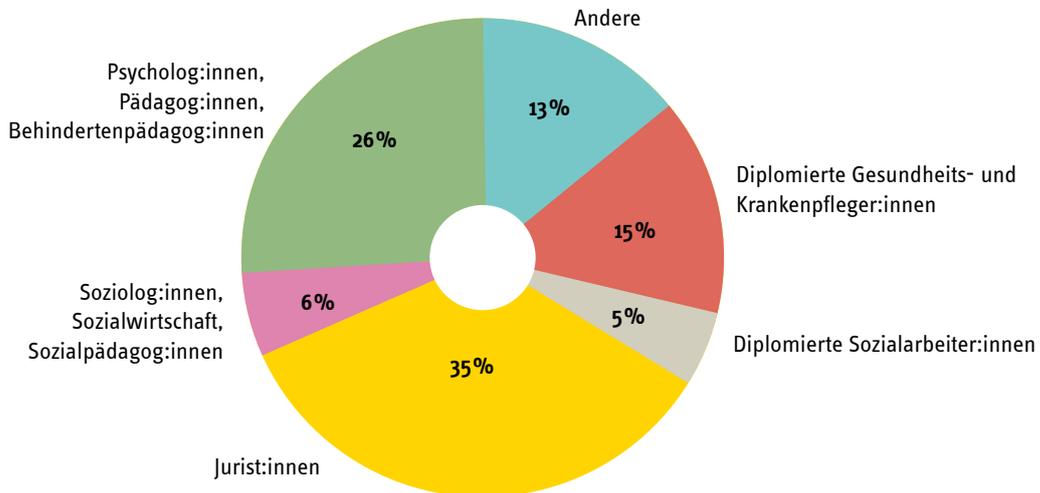
Herkunftsberufe der Erwachsenenvertreter:innen



Herkunftsberufe der Patientenanwäl:innen



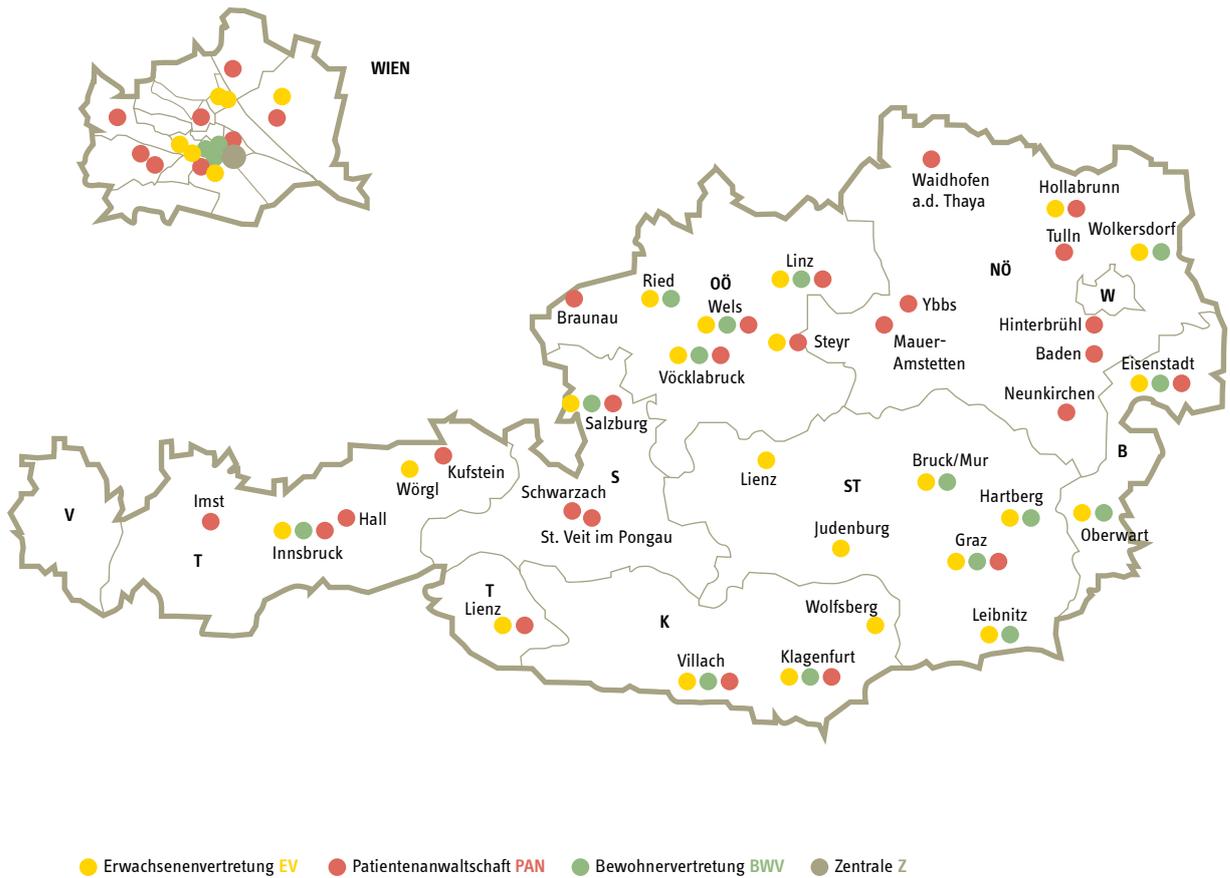
Herkunftsberufe der Bewohnervertreter:innen



Organisationsstruktur

Standorte von VertretungsNetz

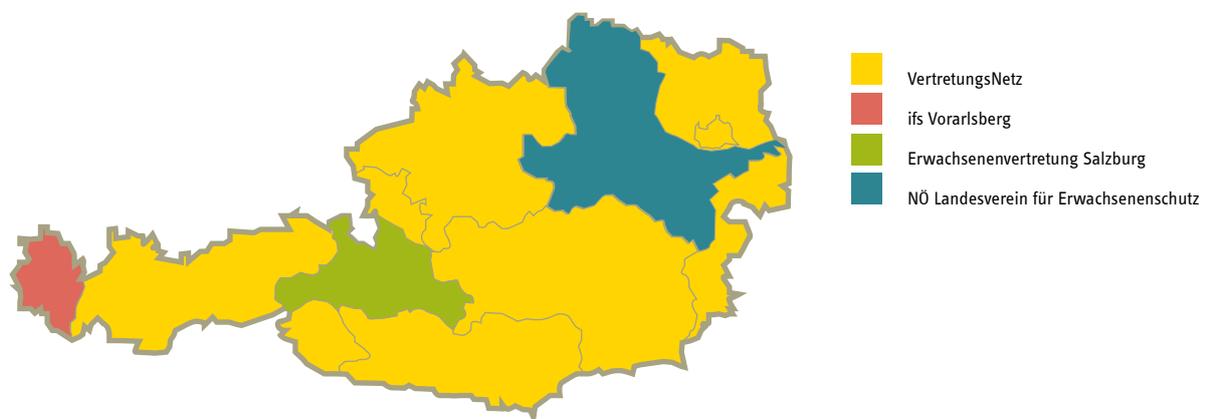
VertretungsNetz in ganz Österreich, einschließlich der Zentrale in Wien, 89 Standorte



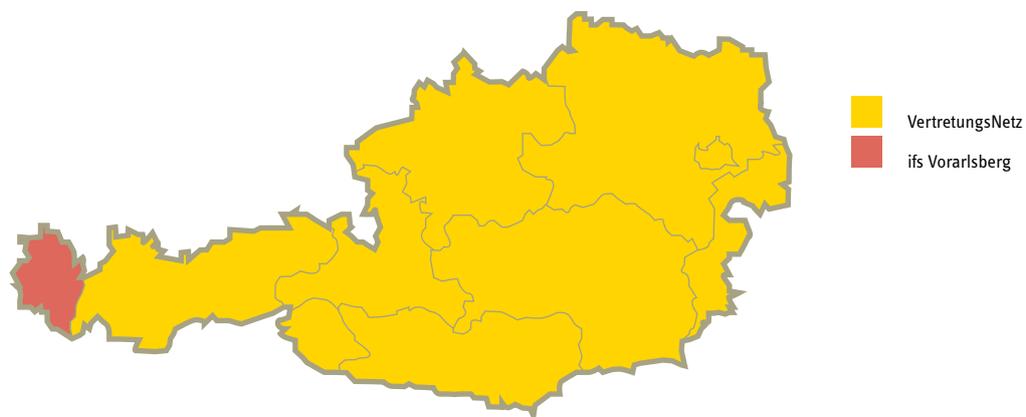
Tätigkeitsgebiet der Erwachsenenschutzvereine

In Österreich sind vier gesetzlich anerkannte Erwachsenenschutzvereine tätig. Neben VertretungsNetz sind das Institut für Sozialdienste (ifs), die Erwachsenenvertretung Salzburg und der Niederösterreichische Landesverein für Erwachsenenschutz (NÖLV) im Einsatz, wenn es um Erwachsenenvertretung und Bewohnervertretung geht. Die Patientenanwaltschaft in der Psychiatrie ist nur auf VertretungsNetz und das ifs aufgeteilt.

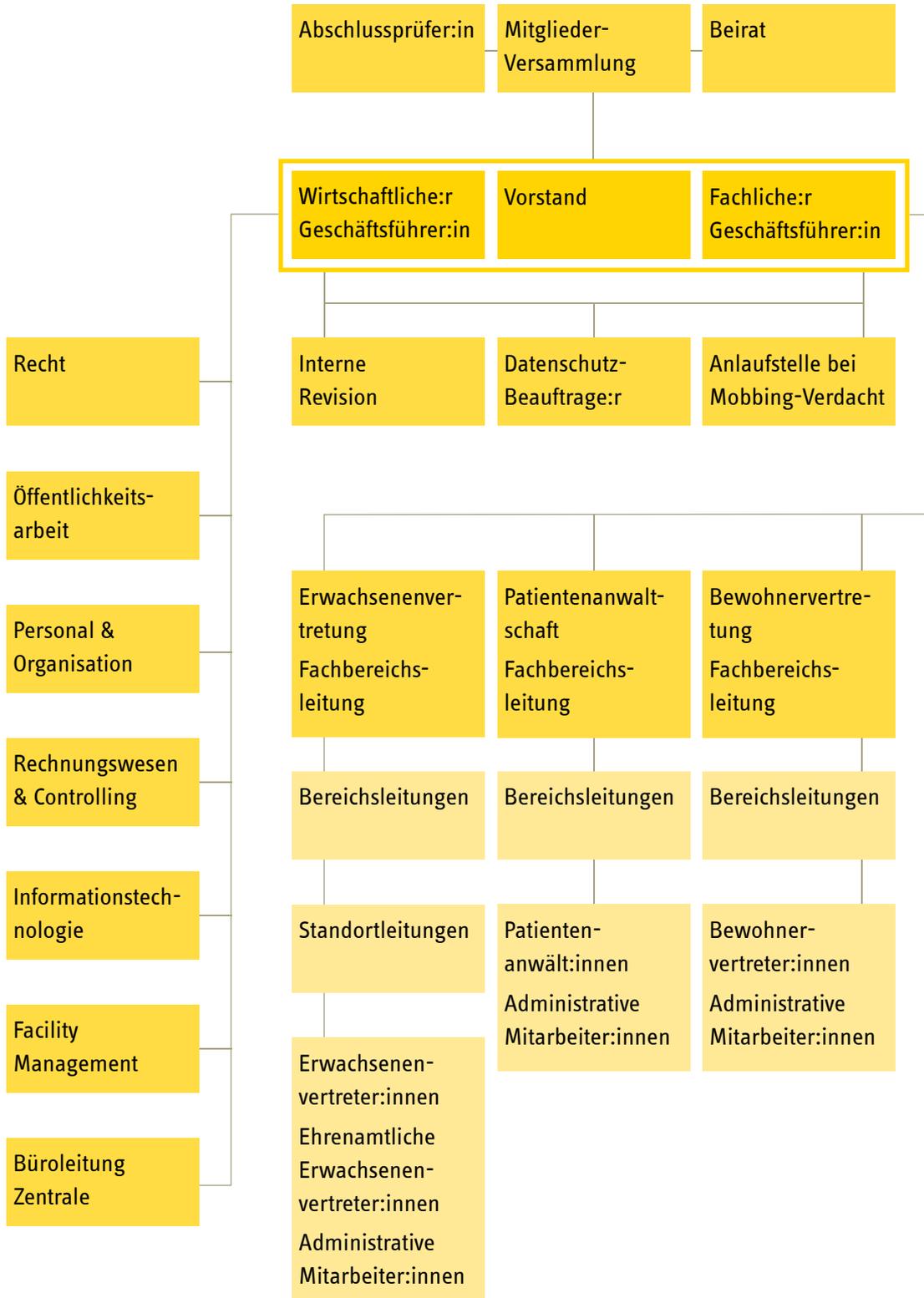
Tätigkeitsgebiet der Erwachsenenschutzvereine, Erwachsenenvertretung und Bewohnervertretung



Tätigkeitsgebiet der Erwachsenenschutzvereine, Patienten-anwaltschaft



Organigramm



Vorstand

Dr. Peter Schlaffer

Präsident

Geschäftsführer von VertretungsNetz i.R.

Dr.ⁱⁿ Barbara Helige

1. Vizepräsidentin

Präsidentin der Österreichischen Liga für Menschenrechte, Vorsteherin des Bezirksgerichts Döbling i.R.

Mag.^a Katharina Oppitz

2. Vizepräsidentin

Geschäftsführerin der ÖGIZIN (Gesellschaft für Information und Zusammenarbeit im Notariat) GmbH

DSA Mag.^a Gerlinde Heim, MA

Fachliche Geschäftsführerin von VertretungsNetz

Mag.^a Ulrike Aufhauser

Wirtschaftliche Geschäftsführerin von VertretungsNetz

Dr. Michael Lunzer

Öffentlicher Notar in Wien

FH-Prof. Mag.^a Verena Musil, MSc MBA

Professorin an der Fachhochschule Campus Wien

Mag. Michael Patak

Patak Beratung KG

DSA Mag. Johann Reiter

Professor an der Fachhochschule Campus Wien i.R.

LStA Hon.-Prof. Dr. Johannes Stabentheiner

Abteilungsleiter im Bundesministerium für Justiz i.R.

Beirat des Vorstands

Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner

Ehemals Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Ethik und Recht in der Medizin

Univ.-Prof. Prim. Dr. Ernst Berger

Psychotherapeut, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mag.^a Gudrun Braunegger-Kallinger

Gesundheitssoziologin, Fonds Gesundes Österreich, Leiterin der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe (ÖKUSS)

Dr. Paul Gross

Arzt für Allgemeinmedizin, Zusatzfach Geriatrie, ÖAK-Diplom für Palliativmedizin, Lehrbeauftragter der FH Campus Wien

Mag.^a DSA Elisabeth Hammer

Geschäftsführerin „neunerhaus – Hilfe für obdachlose Menschen“

Brigitte Heller

Gründerin und Vorsitzende des Vereins Lichterkette

Jakob Kabas, MAS MBA

Präsident von Lebenswelt Heim – Bundesverband

Hanna Kamrat

Vizepräsidentin und Vorsitzende des Selbstvertretungsbeirats der Lebenshilfe

Univ.-Prof. Mag. Dr. Franz Kolland

Universität Wien und Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, dort Leiter des Kompetenzzentrums Gerontologie und Gesundheitsforschung

Univ.-Prof. DDr. Christian Kopetzki

Ehemals Universität Wien, Institut für Staats- und Verwaltungsrecht/Medizinrecht

MMag.^a Dr.ⁱⁿ Ilse Koza

Mitglied im Vorstand der Fachgruppe Grundrechte und der Fachgruppe Familienrecht in der Vereinigung der österreichischen Richterinnen und Richter, Richterin am BG Innere Stadt, judiziert in Familien- und Außerstreit-sachen

Dr. Nikolaus Michalek

Öffentlicher Notar a.D., Bundesminister für Justiz a.D.

Dr. Christoph Mondel, MBL

Öffentlicher Notar, Präsident der Österreichischen Notariatsakademie

Univ.-Prof. Dr. Walter Pfeil

Ehemals Fachbereich Arbeits- und Wirtschaftsrecht der Universität Salzburg, Arbeits- und Sozialrecht, Arbeitsschwerpunkte u.a. im Pflege-, Behinderten-, Arbeitslosen- und Mindestsicherungsrecht sowie in der Europäischen Sozialrechtskoordination

Mag.^a Sabine Ruppert, DGKP

Leitung der Stabsstelle für Prävention von Missbrauch und Gewalt in der Erzdiözese Wien

Dr. Helmut Sax

Ludwig Boltzmann Institut für Grund- und Menschenrechte, Senior Researcher – Kinderrechte, Menschenhandel

Univ.-Prof. Dr. Martin Schauer

Ehemals Institut für Zivilrecht der Universität Wien, Professur an der Masaryk Universität in Brunn, Forschungsprojekt

FH-Prof. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Elisabeth Steiner

Departmentleiterin Soziales, Studiengangsleiterin Sozialraumorientierte und Klinische Soziale Arbeit an der FH Campus Wien

Dr.ⁱⁿ Stella Spitzer-Härtling

Rechtsanwältin, mit der eine intensive Kooperation in unseren Rechtsgebieten besteht

Ing. Dr. Christof Tschohl

Research Director, Research Institute AG & Co KG, Digital Human Rights Center

Ass. Prof. Dr.ⁱⁿ Christine Vesely

Stellv. Leiterin der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Univ.-Prof. i.R. Dr. Germain Weber

Ehrenpräsident der Lebenshilfe Österreich, anerkannter Wissenschaftler zur Thematik intellektuelle Beeinträchtigung

Dr.ⁱⁿ Maria Wittmann-Tiwald

Präsidentin des Handelsgerichts, langjährige Vorsitzende der Fachgruppe Grundrechte in der Vereinigung der österreichischen Richterinnen und Richter

(Stichtag: 31.12.2024)

Projekt: Evaluierung psychischer Belastungen

Entsprechend der Vorschriften des Arbeitnehmer:innenschutzgesetzes wurde zwischen November 2023 und Juli 2024 bei VertretungsNetz eine vereinsweite Evaluierung der psychischen Belastungen durchgeführt. Im Februar wurden alle hauptberuflichen Mitarbeiter:innen zu einer Online-Umfrage eingeladen (Quantitative Erhebung mit AABR – Analyse von Anforderungen, Belastungen und Ressourcen – Screeninginstrument). Die Rücklaufquote betrug 76 %. Die Bearbeitung der Ergebnisse fand auf mehreren Schienen in Zusammenarbeit mit der Beratungsfirma vieconsult statt, u.a. in Form von Maßnahmenentwicklungsworkshops unter Beteiligung der Mitarbeiter:innen und Führungskräfte. Der aus den gewonnenen Ergebnissen erstellte Maßnahmenkatalog dient nun als Basis für die Umsetzung in den Standorten. Die abgeleiteten Maßnahmen dienen der Prävention von Erkrankungen im Betrieb (insbes. Stressfolge-Erkrankungen), der Identifikation von förderlichen Rahmenbedingungen und der Auseinandersetzung mit belastenden Faktoren im Zusammenhang mit dem jeweiligen Arbeitsauftrag. Ziel ist eine höhere Mitarbeiter:innenzufriedenheit und Motivation sowie die Optimierung von organisatorischen Abläufen und Arbeitsbedingungen.

Budget

Um unsere Leistungen zu ermöglichen, erhielt VertretungsNetz im Jahr 2024 vom Bundesministerium für Justiz eine Förderung in Höhe von 53 Millionen Euro. Das Gesamtbudget betrug 60,8 Millionen Euro.

Fachbereich Erwachsenenvertretung



Erwachsenen
vertretung
Beratung und Schulung für
ErwachsenenvertreterInnen
und internationale Angehörige

Erwachsenenvertretung

Das 2. Erwachsenenschutz-Gesetz (ErwSchG) verfolgt das Ziel, im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) möglichst wenig in die Autonomie und Freiheit von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder intellektuellen Beeinträchtigung einzugreifen. Deshalb ist darauf zu achten, dass die betroffenen Personen trotz eingeschränkter Entscheidungsfähigkeit soweit möglich ihre Angelegenheiten selbstbestimmt besorgen und im rechtlichen Verkehr selbstständig handeln können.

Seit dem Inkrafttreten des 2. ErwSchG ist die Zahl der aufrechten **gerichtlich** bestellten Vertretungen in Österreich von 52.746 auf 34.762 gesunken (- 34,1 %), während die Gesamtzahl der aufrechten Erwachsenenvertretungen insgesamt auf 72.906 Fälle angestiegen ist (+ 38,2 %). Dies ist vor allem auf die Registrierung einer Vielzahl an Erwachsenenvertretungen zurückzuführen, die es Familienangehörigen ermöglicht, als rechtliche Vertreter:innen für ihre Angehörigen im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) registriert zu werden.

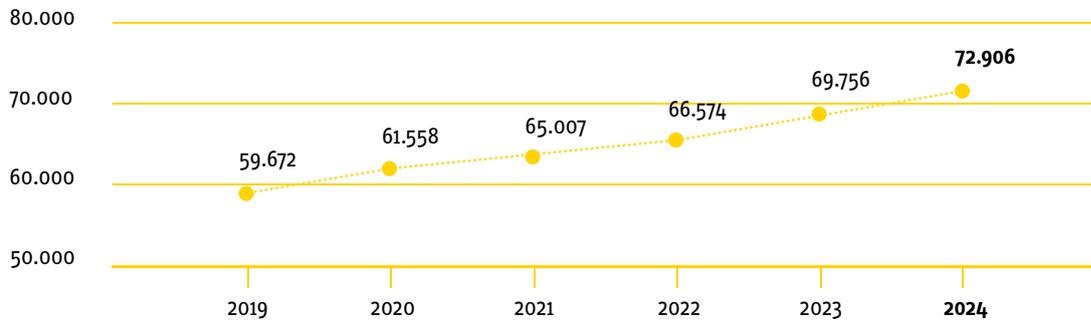
Seit 1.7.2018 ist die Zahl der aufrechten **gesetzlichen** Erwachsenenvertretungen auf 28.883 Fälle gestiegen. Zudem ist auch die Anzahl an **gewählten** Erwachsenenvertretungen stetig angestiegen: von 2.456 zu Beginn des Jahres 2019 auf 9.261 am Ende des Jahres 2024 (+ 73,5 %).

Entwicklung der Erwachsenenvertretungen in Österreich 2019 bis 2024



Stichtag 31.12.2024; Datenquelle BMJ

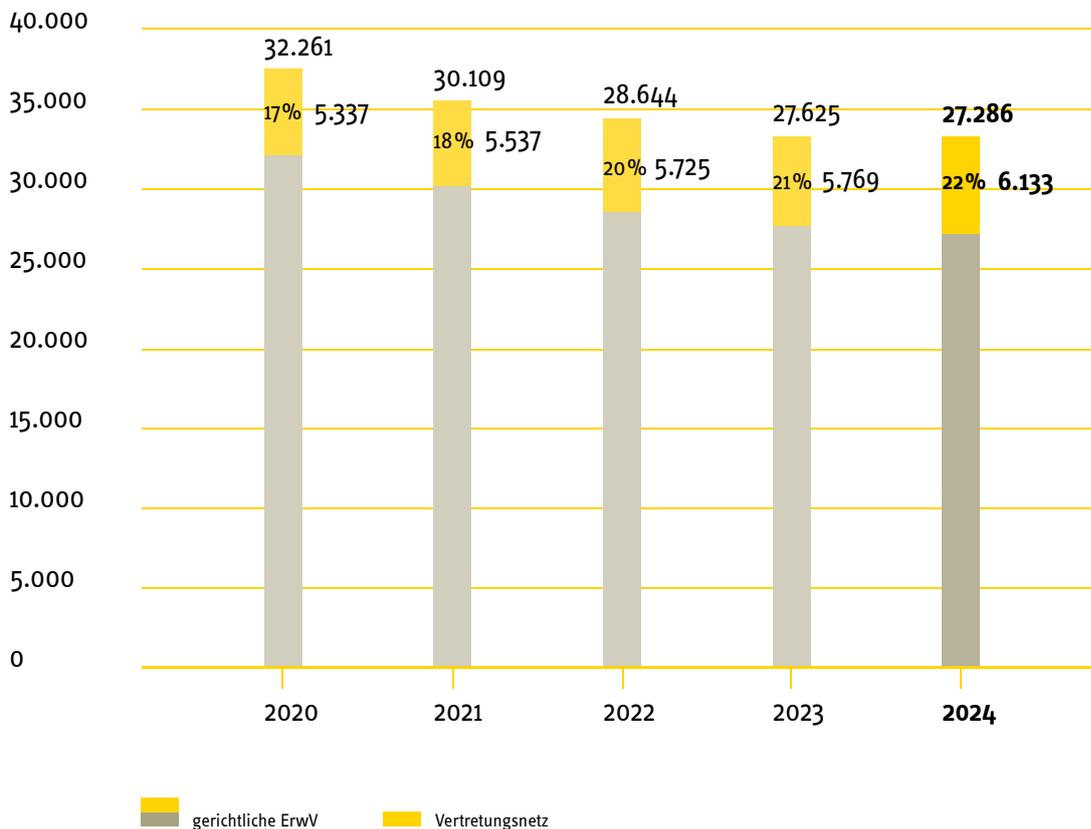
Entwicklung der Erwachsenenvertretungen in Österreich 2019 bis 2024 gesamt



Stichtag 31.12.2024; Datenquelle BMJ

Zum Stichtag 31.12.2024 vertrat VertretungsNetz im Rahmen einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung 6.133 Personen. In Relation zu den 27.286 zu diesem Zeitpunkt aufrechten gerichtlichen Erwachsenenvertretungen im Gebiet von VertretungsNetz bedeutet dies einen Anteil von rd. 22 % (2023: 21 %).

Anzahl und Anteil der Fälle an den aufrechten gerichtlichen Erwachsenenvertretungen 2020 bis 2024, im Zuständigkeitsgebiet von VertretungsNetz



Stichtag 31.12.2024

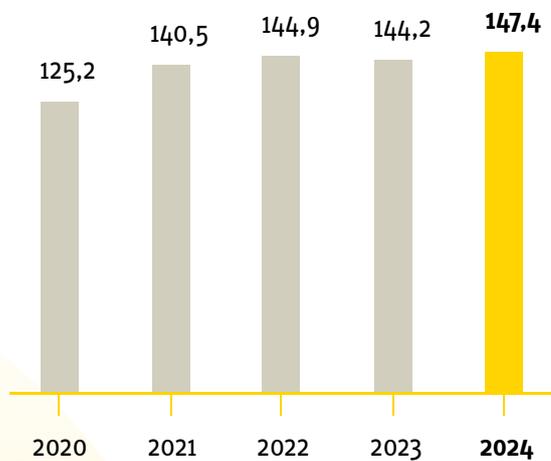
Gerichtliche Erwachsenenvertretung

Im Verlauf des Jahres 2024 vertrat VertretungsNetz insgesamt 6.824 Personen (2023: 6.507, +5%). Vertreten wurde in Form einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung, aber auch als Rechtsbeistand im Verfahren gem. § 119 AußStrG und einstweiliger Erwachsenenvertreter gem. § 120 AußStrG. 3.829 Personen (2023: 3.682) wurden durch hauptberufliche Erwachsenenvertreter:innen und 2.995 Personen (2023: 2.825) durch ehrenamtliche Erwachsenenvertreter:innen vertreten.

Von den im Jahr 2024 vertretenen Personen sind rd. 47 % weiblich und rd. 53 % männlich. 8 Personen (0,01 %) sind divers bzw. wurden nicht den beiden Kategorien männlich/weiblich zugeordnet.

Mit Jahresende 2024 waren im Fachbereich Erwachsenenvertretung insgesamt 501 Personen tätig, die Teilzeitquote betrug 69 %. Für die Tätigkeit als hauptberufliche gerichtliche Erwachsenenvertreter:innen stand im Jahresdurchschnitt 2024 eine Kapazität von 147,4 Vertretungsstellen zur Verfügung.

Entwicklung der Vertretungsstellen, Durchschnitt Erwachsenenvertretung



Ehrenamt

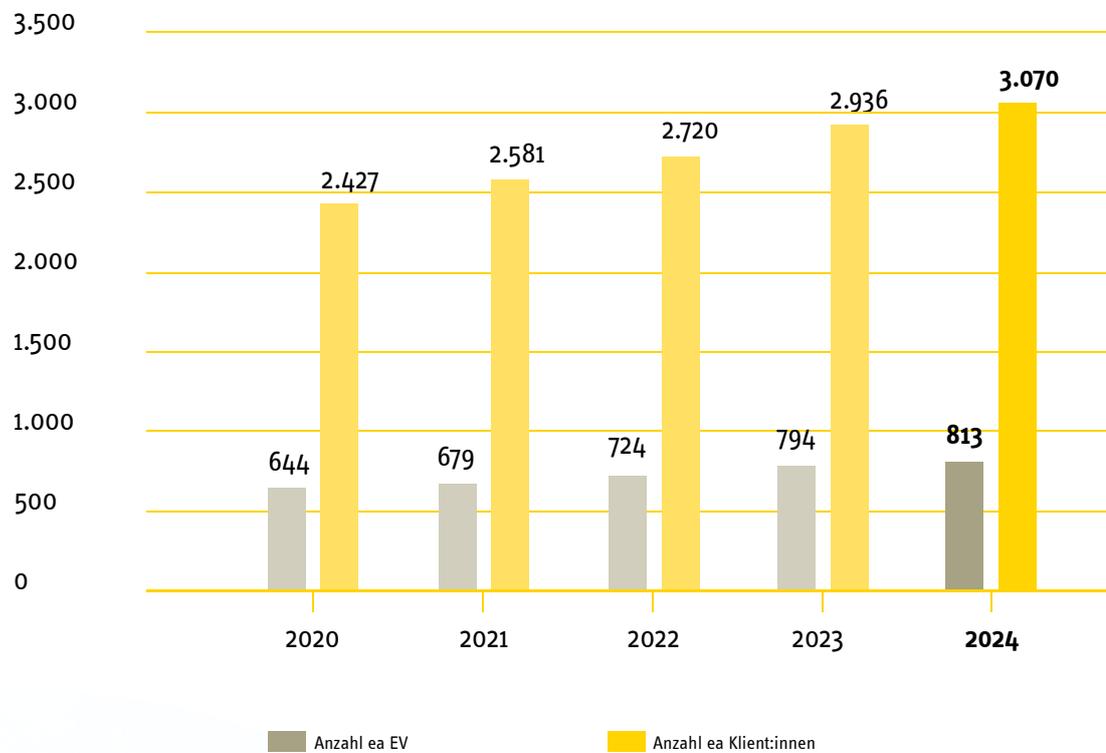
Ende des Jahre 2024 waren 814 ehrenamtliche Erwachsenenvertreter:innen für VertretungsNetz tätig. Die Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen ist in den letzten 5 Jahren erfreulicherweise um ca. 26 % angestiegen.

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024
ehrenamtliche Erwachsenenvertreter:innen	644	679	724	794	814
Anzahl vertretene Personen im Ehrenamt	2.427	2.581	2.720	2.936	3.070
Klient:innen pro ehrenamtliche:r Mitarbeiter:in	3,8	3,8	3,8	3,7	3,8
Ehrenamt Teamleiter:innen	58	70	77	82	86

Ehrenamtliche Mitarbeiter:innen werden mit der Erwachsenenvertretung vor allem dann betraut, wenn hauptberufliche Mitarbeiter:innen bereits eine stabile Wohn-, Einkommens- und Betreuungssituation für die betroffenen Personen erzielen konnten. Ihre Hauptaufgabe ist deren Aufrechterhaltung und Anpassung an die aktuellen Bedürfnisse und Wünsche der vertretenen Personen. Zudem halten sie laufend Kontakt und treffen mit den vertretenen Personen Vereinbarungen in persönlicher und finanzieller/administrativer Hinsicht.

Per 31.12.2024 wurden 3.070 (2023: 2.936) Klient:innen von ehrenamtlichen Erwachsenenvertreter:innen vertreten. Ein:e ehrenamtliche:r Erwachsenenvertreter:in war durchschnittlich mit 3,8 Fällen (2023: 3,7 Fällen) betraut.

Anzahl der ehrenamtlichen EV und Klient:innen 2020 bis 2024



Clearing

Die Erwachsenenschutzvereine sind seit 1.7.2018 obligatorisch in jedem neuen Verfahren zur Bestellung eines gerichtlichen Erwachsenenvertreters mit der Erstellung eines Clearingberichts zu beauftragen. Zudem übernehmen sie auch in anderen pflegschaftsgerichtlichen Verfahren eine Abklärung im Auftrag des Gerichts (wie insbesondere im Verfahren auf Erneuerung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und bei bestimmten Verfahren auf Erweiterung des Umfangs einer Vertretung).

Aufgrund der Abklärung kann in vielen Fällen die Selbstbestimmung der betroffenen Personen gefördert und erhalten sowie eine gerichtliche Vertretung im Einzelfall vermieden werden.

Insbesondere im Erneuerungsverfahren stellt die Abklärung durch die Erwachsenenschutzvereine – neben der neuerlichen persönlichen Anhörung durch den:die Richter:in – einen wesentlichen Verfahrensschritt dar, welcher einer „bloßen Verlängerung“ der Erwachsenenvertretung (im Regelfall) nach drei Jahren entgegenwirkt und die Verfahrensrechte des betroffenen Person sicherstellt.

Für die Tätigkeitsbereiche Clearing und Errichtung und Registrierung stand im Jahresdurchschnitt 2024 eine Kapazität von 143,2 Vertretungsstellen zur Verfügung.

Im Jahr 2024 wurden insgesamt 15.864 Clearingberichte erstellt (2023: 15.737). Davon entfielen 7.615 (48 %) auf Abklärungen im Bestellungsverfahren und 7.404 (47 %) auf Abklärungen im Erneuerungsverfahren. Die restlichen Clearing-Berichte erfolgten zur Beendigung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung, zur Änderung eines Wirkungsbereiches, zur Anordnung eines gesetzlichen Genehmigungsvorbehalts, zur dauerhaften Änderung des Wohnorts einer vertretenen Person sowie auf Clearing Plus.

Von den im Jahr 2024 abgeschlossenen Clearingfällen entfielen rd. 50 % auf weibliche und rd. 49 % auf männliche Personen; 1 % auf diverse bzw. nicht zugeordnete Personen.

Alle im Jahr 2024 erstellten Clearingberichte nach Art

Region	CL-Berichte gesamt	Bestellungs- verfahren	Erneuerungs- verfahren	Sonstige Verfahren*
Wien	4.755	2.473	2.039	243
Niederösterreich/Burgenland	1.458	757	605	96
Oberösterreich	3.023	1.333	1.503	187
Salzburg/Tirol	2.066	1.060	850	156
Steiermark	3.039	1.320	1.602	117
Kärnten	1.523	672	805	46
Fachbereich gesamt	15.864	7.615	7.404	845

* Erweiterung/Einschränkung, Beendigung, Wohnortänderung, Genehmigungsvorbehalt, Clearing Plus

Da es noch nicht abgeschlossene Aufträge zur Abklärung aus dem Vorjahr gab, wurden insgesamt 15.864 Clearingberichte im Jahr 2024 erstellt. Nur auf das Jahr 2024 bezogen wurden von den Gerichten 14.606 Aufträge zur Abklärung erteilt (2023: 17.629). Davon entfielen 7.959 (2023: 7.738) auf Abklärungen im Bestellungsverfahren, 5.744 Aufträge auf die Abklärung im Erneuerungsverfahren (2023: 9.071) und 903 auf sonstige Verfahren (2023: 819). Dies bedeutet, dass um 1.258 mehr Abklärungen (hauptsächlich Erneuerungsclairings) durchgeführt wurden, als im Jahr 2024 von den Gerichten tatsächlich beauftragt wurden.



Nur im Jahr 2024 erhaltene Aufträge zur Abklärung

Region	Bestellungs- verfahren	Erneuerungs- verfahren	Sonstige	Gesamt
Wien	2.560	1.379	277	4.216
Niederösterreich/Burgenland	796	502	107	1.405
Oberösterreich	1.404	1.261	192	2.857
Salzburg/Tirol	1.120	735	158	2.013
Steiermark	1.389	1.327	128	2.844
Kärnten	690	540	41	1.271
Gesamt	7.959	5.744	903	14.606

In Bestellungsverfahren („neue“ Erwachsenenvertretung) konnten wir zwischen 1.7.2018 – 31.12.2024 in 17.975 von 46.532 Fällen (38,6 %) die Einstellung des Verfahrens empfehlen. Die Gründe dafür lagen u.a. im Fehlen der Voraussetzungen für die Bestellung oder weil alternative Unterstützungs- und Vertretungsformen und sonstige Hilfen vorhanden waren.

In Erneuerungsverfahren konnten wir in diesem Zeitraum in 7.572 von 43.136 Fällen (17,6 %) die Einstellung des Verfahrens empfehlen – in vielen Fällen deshalb, weil die Möglichkeit bestand, eine gesetzliche Erwachsenenvertretung durch Angehörige zu registrieren.

Im Jahr 2024 lag die Einstellungsempfehlung bei neuen Erwachsenenvertretungen erneut bei rd. 38 %, während nur 6 % der Clearingberichte von Erneuerungsverfahren eine Einstellung empfahlen. Viele bestehende gerichtliche Erwachsenenvertretungen können nicht in gesetzliche oder gewählte Varianten geändert werden.

Empfehlungen im Clearing im Zeitraum von 1.7.2018 bis 31.12.2024

Art der Empfehlung	CL im Bestellungsverfahren	CL im Erneuerungsverfahren
Sonstiges	2.278	1.966
Weiterführung / einzuleiten	7	5
keine Empfehlung	1.147	294
Fortsetzung des Verfahrens	25.122	33.297
Einstellung des Verfahrens	17.975	7.572
Einstellung / nicht einleiten	3	2
Gesamtergebnis	46.532	43.136
Einstellung des Verfahrens	38,6 %	17,6 %
Fortsetzung des Verfahrens	54,0 %	77,2 %

Im „Clearing Plus“ begleiten wir betroffene Personen über einen längeren Zeitraum hinweg und loten mögliche Unterstützungen aus, um eine Erwachsenenvertretung zu vermeiden. Leider konnten auch im Jahr 2024 aufgrund des generell hohen Anfalls an obligatorischen Clearing-aufträgen (sowie der Tätigkeiten im Bereich der Errichtung und Registrierung) nur geringe Ressourcen für diesen Bereich verwendet werden. Für 36 Personen wurde ein „Clearing Plus“ durchgeführt.

Errichtung und Registrierung

Die Errichtung von Vertretungsverhältnissen und Verfügungen ist eine Dienstleistung, die nach Maßgabe der Möglichkeiten und somit in Abhängigkeit von den zur Verfügung stehenden (personellen) Ressourcen zu erbringen ist. Die Nachfrage war auch im Jahr 2024 hoch. Insbesondere die gesetzliche Erwachsenenvertretung wird häufig als Alternative im Rahmen des Clearings gesehen und im Anschluss daran zeitnah registriert. Registrierungen werden im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) eingetragen.

Im Jahr 2024 wurden bei VertretungsNetz insgesamt 5.879 Errichtungen und Registrierungen (2023: 4.988) durchgeführt. Davon entfielen 4.224 (72 %) auf die gesetzliche und 1.115 (19 %) auf die gewählte Erwachsenenvertretung. Weiters wurden 173 (2,9 %) Vorsorgevollmachten und 106 (1,8 %) gewählte Erwachsenenvertretungen widerrufen oder gekündigt. Ein Widerspruch zur gesetzlichen Erwachsenenvertretung wurde in 94 (1,6 %) Fällen registriert. Die restlichen Errichtungen und Registrierungen entfielen auf positive und negative Erwachsenenvertreter-Verfügungen, Kündigung bzw. Widerruf einer Vorsorgevollmacht oder einer Erwachsenenvertreter-Verfügung. Von den Errichtungen und Registrierungen im Jahr 2024 entfielen rd. 55 % auf Frauen und rd. 45 % auf Männer.



Anzahl der im ÖZVV erfassten Errichtungen & Registrierungen im Jahr 2024

Region	gewählte EV	gesetzliche EV	Vorsorgevollmacht	Positive u. negative EV-Verfügung
Kärnten	38	287	18	1
Niederösterreich/Burgenland	116	678	22	14
Oberösterreich	254	637	57	19
Salzburg/Tirol	197	383	0	4
Steiermark	224	960	30	61
Wien	286	1.279	46	17
Gesamt	1.115	4.224	173	116

Region	Kündigung/ Widerruf gewählte EV	Widerspruch gesetzliche EV	Sonstige	Summe Regionen
Kärnten	5	5	2	356
Niederösterreich/Burgenland	10	14	7	861
Oberösterreich	20	18	5	1.010
Salzburg/Tirol	10	11	2	607
Steiermark	26	21	20	1.342
Wien	35	25	15	1.703
Gesamt	106	94	51	5.879

Beratungstätigkeit

Die Nachfrage nach Beratungen zum Thema Erwachsenenvertretung und Alternativen war auch im Jahr 2024 ungebrochen hoch und ist gegenüber dem Vorjahr um 13,4 % gestiegen. Insgesamt fanden 24.798 Beratungen für betroffene Personen, bestellte Erwachsenenvertreter:innen, Angehörige und MitarbeiterInnen von (psycho-)sozialen Einrichtungen statt.

Das Beratungsangebot richtet sich auch an potenzielle Anreger:innen von gerichtlichen Erwachsenenvertretungen, um mit ihnen gemeinsam passende Lösungen und Alternativen zu entwickeln, sodass die Selbstbestimmung der Betroffenen möglichst erhalten und eine Anregung vermieden werden kann.

Neben der quantitativen Zunahme an Beratungen hat sich auch das Spektrum der Inhalte seit Inkrafttreten des 2. Erwachsenenschutzgesetzes erweitert, da vermehrt alternative Vertretungsmodelle (insb. eine gewählte oder gesetzliche Erwachsenenvertretung) zum Thema gemacht werden. Auffallend ist zudem, dass eine Reihe von Anfragen im Kern nicht die Frage nach einer Erwachsenenvertretung betrifft, sondern sich Personen bei VertretungsNetz melden, die vorher bereits an anderen Stellen angefragt haben, jedoch fortwährend – mangels Zuständigkeit – weiterverwiesen worden sind. Solche Anfragen haben häufig allgemeine Themen des Sozialrechts bzw. der Pflege zum Inhalt. Aber auch Beschwerden über bestehende, nicht von uns geführte Erwachsenenvertretungen erreichen uns immer wieder.

Rund 85 % der Beratungen erfolgten telefonisch und rd. 15 % persönlich, wobei die durchschnittliche Beratungszeit bei ca. 30 Minuten lag.

Anzahl der Beratungen in den Jahren 2023 und 2024

Region	2023	2024
Wien	6.237	6.671
Niederösterreich/Burgenland	3.277	3.821
Oberösterreich	4.108	4.682
Salzburg/Tirol	1.853	2.492
Steiermark	4.732	5.196
Kärnten	1.657	1.936
Fachbereich gesamt	21.864	24.798

Vortrag und Information

Im Jahr 2024 fanden 94 Schulungsveranstaltungen (2023: 80) für Angehörige und sonstige nahestehende Personen statt, die eine Erwachsenenvertretung übernehmen oder bereits übernommen haben. In den 2- bis 3-stündigen Veranstaltungen werden Angehörige über die Rechte und Pflichten einer Erwachsenenvertreter:in, die Rechte der vertretenen Person und die Verpflichtung zur Förderung von Selbstbestimmung und unterstützter Entscheidungsfindung, Grundzüge der Einkommens- und Vermögenssicherung und Vermögensverwaltung, die Pflichten im Rahmen der Personensorge sowie viele weitere Themenbereiche informiert. Außerdem wurden 184 Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter:innen von Einrichtungen abgehalten, zum Teil auch in digitaler Form.

Herausforderungen in der Praxis

Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder intellektuellen Beeinträchtigung eine möglichst selbstbestimmte Lebensführung nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen zu ermöglichen, sie in ihrem eigenen (rechtlichen) Handeln zu fördern und eine (stellvertretende) Vertretungstätigkeit auf das notwendige Ausmaß zu beschränken, stößt weiterhin oftmals an Grenzen. Wichtige Stakeholder und Umwelten fördern die inklusive Teilnahme von Menschen mit Behinderungen zu wenig. Sowohl bei Behörden und Institutionen als auch bei privaten Vertragspartnern wie Banken und Kreditinstituten wird ein eigenständiges rechtliches Handeln von vertretenen Personen nur in eingeschränktem Ausmaß akzeptiert. Somit bestehen weiterhin **vielfältige Barrieren**, die eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen erschweren und den Grundsätzen der UN-Behindertenkonvention widersprechen.



Sowohl das Sozialhilfe-Grundsatzgesetz des Bundes als auch die Ausführungsgesetze der Bundesländer orientieren sich weiterhin an einem defizitären medizinischen Modell von Behinderungen, sehen keine passenden Unterstützungsleistungen für Menschen mit psychosozialen Behinderungen vor und tragen zu einer weiteren **Stigmatisierung** dieser Personengruppe bei, dies unter zunehmender Armutsgefährdung der Betroffenen. Zugleich fehlen weiterhin adäquate subsidiäre Hilfen und Leistungen der persönlichen Assistenz für Menschen mit psychischen Erkrankungen, um ihnen eine volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

In diesem Zusammenhang hat VertretungsNetz eine wichtige **Klärung erwirkt für Heimopferrentenbezieher:innen**, die Mindestsicherung oder Sozialhilfe beziehen (VwGH 12.12.2024, Ra 2023/10/0425). Ersparnisse aus einer Heimopferrente gelten als nicht verwertbares Vermögen. In Wien ist die Entscheidung auch für Bezieher:innen der erhöhten Familienbeihilfe relevant. Ersparnisse aus der Heimopferrente gelten gem § 12a WMG als nicht verwertbar, wenn sie eindeutig von anderem Vermögen abgrenzbar sind. Fraglich war im Verfahren nicht nur, wie Ersparnisse aus der Heimopferrente eindeutig von anderen Ersparnissen abgegrenzt werden können, sondern auch, wie nachgewiesen werden kann, dass der Betrag aus der Heimopferrente angespart wurde. Nach der erwirkten Entscheidung des VwGH liegt der Nachweis vor, wenn die Ersparnisse aus der Heimopferrente auf einem Sparbuch bzw Sparkonto hinterlegt wurden (dies muss nicht unmittelbar, aber in einem zeitlichen Naheverhältnis erfolgen).

Lebenslange Unterhaltspflicht von Eltern für volljährige Menschen mit Behinderungen

Als Erwachsenenvertreter:innen sind wir immer wieder mit dem Problem konfrontiert, dass volljährige Menschen mit Behinderungen gezwungen sind, von ihren Eltern Unterhalt zu fordern, wenn sie aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht selbsterhaltungsfähig sind. Nach österreichischem Recht sind Eltern verpflichtet, ihren Kindern lebenslang Unterhalt zu leisten, wenn diese aufgrund einer Behinderung nicht in der Lage sind, für sich selbst zu sorgen. Diese Praxis führt dazu, dass viele Betroffene finanziell von ihren Eltern abhängig bleiben und ihre Selbstständigkeit dadurch erheblich beeinträchtigt ist. Es kann für die Betroffenen zu sehr belastenden Situationen kommen. Beispielsweise hätte ein 33-jähriger Klient von VertretungsNetz, der in einer niederösterreichischen Einrichtung für alte Menschen lebt und dort sehr unglücklich ist, seinen Vater klagen müssen, um sich ein selbstständiges Leben in einer Wohnung leisten zu können. Solche Situationen führen bei den Betroffenen oft zu existenziellen Krisen und zerstören manchmal die letzten familiären Bindungen. Auch 2024 wiesen wir darauf hin, dass die bestehende Unterhaltsregelung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention geändert werden muss, damit Menschen mit Behinderungen ein unabhängiges und selbstbestimmtes Leben führen können.

Intransparente und unzulässige Heimverträge

INTERVIEW MIT PHILIPP MARTINAK

Bereichsleiter in Kärnten



In Kärnten kämpft VertretungsNetz seit Jahren gegen intransparente und unzulässige Klauseln in Heimverträgen. Worum geht es genau?

Martinak: Die Heimverträge in Kärnten passen in vielfacher Hinsicht nicht. Zum einen entspricht ein großer Teil der Klauseln nicht dem Konsumentenschutzgesetz.

Sie sind unzulässig, vor allem was die Transparenz betrifft. Z.B. sind die Kosten für einen Heimpflegeplatz davon abhängig, welche Bedingungen die Betreiber jedes Jahr mit dem Land Kärnten ausverhandeln. Es werden Kauttionen verlangt, die viel zu hoch sind oder in den Verträgen stehen Vorgaben, die unklar lassen, was passiert, wenn die Bewohner:innen sie nicht einhalten, z.B. sollen sie angeben, wenn sie ortsabwesend sind oder wie hoch ihr Vermögen ist.

Abseits vom Konsumentenschutz gibt es einen großen Graubereich, vor allem in Bezug auf die Frage, welche Zusatzkosten verrechnet werden dürfen.

Warum sind Heimplatzkosten in Kärnten so intransparent geregelt?

Martinak: Die Landesgesetze sind in Kärnten, was den Sozialbereich betrifft, ungenau ausgestaltet. Sie regeln einfach vieles nicht per Verordnung, im Unterschied z.B. zur Steiermark. Dadurch ist oft nicht klar, was vom Land bereits bezahlt wird und für welche Dinge die Bewohner:innen selbst aufkommen müssen. Das wiederum eröffnet den Heimbetreibern die Möglichkeit, laufend neue Zusatzgebühren zu erfinden und vertraglich festzulegen.

Es gibt z.B. Einzelzimmerzuschläge, die drastisch erhöht werden und bis zu 500 Euro betragen können. Verwaltungsgebühren werden verlangt, ein zusätzlicher Betrag für Inkontinenzanlagen oder für die Wäsche eingehoben. Wir haben schon ganz seltsame Klauseln gesehen: z.B. eine eigene Gebühr, wenn das Essen aufs Zimmer getragen wird. Oder es wurden Freizeitaktivitäten pauschal verrechnet, auch wenn einzelne Bewohner:innen gar nicht daran teilgenommen haben. Mittlerweile wundert mich gar nichts mehr. Letztlich wurde einer Klientin ein Balkon im Zimmer extra verrechnet. Besonders dreist ist auch, wenn Elektrogeräte wie Fernseher zu weit überhöhten Preisen gemietet werden müssen.

Wie kämpft VertretungsNetz dagegen an?

Martinak: Wir haben über die letzten Jahre mehrere Abmahnverfahren über den Verein für Konsumenteninformation (VKI) angeregt, zuletzt über die Arbeiterkammer. Von den Klauseln der Verträge sind ca. die Hälfte als unzulässig erklärt worden, Da blieb oft nur mehr das Gerüst vom Heimvertrag übrig.

Auch wenn es sich meist nur um kleine zusätzliche Beträge handelt: Viele der Bewohner:innen spüren jeden Euro, der ihnen fehlt. Zudem ist empörend, dass man Menschen, die überfordert und oft schon kognitiv beeinträchtigt sind, Vertragswerke vorlegt, von denen man ganz genau weiß, dass viele Klauseln gerichtlich nicht Stand halten.

Wehrt sich sonst niemand gegen solche Gepflogenheiten?

Martinak: Der Hintergrund ist, dass Heimplätze in Kärnten extrem knapp sind. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen

haben oft nicht die Kraft, Heimverträge zu beeinspruchen, weil sie so unter Druck stehen. Seitens einiger Heimbetreiber wird auch schon mal gedroht, Bewohner:innen auf die Straße zu setzen, wenn Auflagen nicht akzeptiert werden. Oder eine Erwachsenenvertretung wird zur Bedingung für einen Heimplatz gemacht, unabhängig davon, ob Bewohner:innen noch selbst entscheiden können. Man hört sogar, dass schon für einen Wartelistenplatz bezahlt werden muss. Die Situation wird immer prekärer. Es gibt Menschen, die liegen seit 100 Tagen austherapiert im Krankenhaus, weil kein Pflegeplatz zu finden ist.

Wird auch versucht, Kosten an Angehörige oder Erwachsenenvertreter:innen weiterzugeben?

Martinak: Ja, zum Teil wird verlangt, dass Verwandte Haftungen übernehmen müssen, wenn sie den Vertrag mitunterschreiben.

Oder Erwachsenenvertreter:innen sollen sich verpflichten, bei Heimeintritt dafür zu sorgen, dass 80 % der Pension am Konto behalten werden, damit die Kosten für das Heim abgedeckt sind. Das ist auch unzulässig.

VertretungsNetz hält als Verein derartigem Druck natürlich besser Stand als Privatpersonen. Wir haben z.B. jahrelang neue Verträge für Klient:innen nicht unterschrieben, weil sie nachteiliger gewesen wären. Für Einzelpersonen kann man oft was erreichen, wenn man gut verhandelt. Aber es geht darum, dass das Grundproblem der fehlenden Regeln für alle betroffenen Menschen gelöst wird. Wir werden weiter hartnäckig sein. •



„Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen haben oft nicht die Kraft, Heimverträge zu beeinspruchen, weil sie so unter Druck stehen.“

24



Deinstitutionalisierung als Schlüssel zur Selbstbestimmung.

Zum Thema Deinstitutionalisierung nehmen wir in Österreich sowohl geringe Fortschritte als auch Herausforderungen wahr. Positive Entwicklungen sind insbesondere in der Schaffung gemeindenaher Wohnformen sichtbar, die es Menschen mit Behinderungen ermöglichen sollen, ein selbstbestimmtes Leben außerhalb traditioneller stationärer Einrichtungen zu führen. Dennoch bestehen weiterhin organisatorische und rechtliche Probleme, welche die Umsetzung erschweren. Auf die anlässlich der letzten Staatenprüfung Österreichs zur Umsetzung der UN-BRK geäußerte massive Kritik an der fehlenden Deinstitutionalisierung in Österreich gab es innerstaatlich bisher kaum Reaktionen. Beispielsweise ist es bei den neu entstehenden Garçonnièrenverbänden zum Teil noch nicht gelungen, ausreichend sicherzustellen, dass die Vertragsgestaltung und Versorgung in dieser neuen Wohnform keine finanziellen Nachteile für die Betroffenen mit sich bringen. Diese Unsicherheiten beeinträchtigen die Autonomiebestrebungen der Bewohner:innen und bedeuten für Erwachsenenvertreter:innen aufwändige Verhandlungen mit den Trägern, um einen passenden Vertrag für die vertretenen Personen abzuschließen.

Ohne Erwachsenenvertretung kein Platz im Pflegeheim

Immer mehr Pflegeheime fordern eine Erwachsenenvertretung als Voraussetzung für die Aufnahme von Bewohner:innen. Diese Praxis missachtet die rechtlichen Vorgaben, da die Anmeldung für einen Pflegeplatz lediglich eine Bedarfsbekundung darstellt und keine Erwachsenenvertretung erfordert, sofern die Entscheidungsfähigkeit der Betroffenen nicht eingeschränkt ist. Zudem gab es Fälle, in denen Behörden Bürgschaften von Angehörigen einforderten, um mögliche Zahlungsausfälle abzusichern, obwohl hierfür keine gesetzliche Grundlage besteht. Wir erleben in der Praxis weiterhin Diskriminierungen, insbesondere gegen Menschen mit psychischen Erkrankungen. Ein Beispiel dafür ist die Stadt Salzburg, die diese Personengruppe von der Aufnahme in Seniorenwohnhäuser ausschließt. Diese Entwicklungen verdeutlichen die Notwendigkeit, weiterhin für die Rechte und Selbstbestimmung der Betroffenen einzutreten und gegen diskriminierende Praktiken vorzugehen.

Schwierige Versorgungslage im Bereich Erwachsenenvertretung

Da die Erwachsenenvertretung von VertretungsNetz den anfallenden Bedarf an Erwachsenenvertretungen bei den Gerichten nicht decken kann und es auch sonst an geeigneten Erwachsenenvertreter:innen fehlt, stehen die Gerichte vor dem Problem, dass es immer schwieriger wird, Erwachsenenvertreter:innen zu finden. Diese Situation hat sich seit 2018 zunehmend verschlechtert. Rechtsanwält:innen und Notar:innen in den Bundesländern haben sich weitgehend aus diesem Bereich zurückgezogen. Nur in Wien existieren noch Kanzleien, die in größerem Umfang Erwachsenenvertretungen übernehmen. Somit wächst die Versorgungslücke stetig, während der Bedarf an qualifizierten Erwachsenenvertreter:innen steigt. Zwar existieren Pläne zum Ausbau des Systems, doch der aktuelle Sparbedarf der Republik Österreich verhindert mit großer Wahrscheinlichkeit die notwendigen Investitionen in diesem wichtigen Bereich der Rechtsfürsorge. Der Druck auf die Erwachsenenvertretung steigt spürbar.

Evaluation und Novellierung des 2. Erwachsenenschutzgesetzes

VertretungsNetz beteiligt sich seit 2023 an der Evaluation des 2. Erwachsenenschutzgesetzes und nimmt seit Herbst 2024 an der Arbeitsgruppe „Legistik & ÖZVV“ des Justizministeriums teil. Im Mittelpunkt der Diskussionen standen unter anderem die Fristen im Erwachsenenschutzrecht. Einigkeit herrschte darüber, dass das Erneuerungsverfahren beibehalten werden soll. Allerdings gab es unterschiedliche Meinungen zum obligatorischen Erneuerungs-Clearing. Organisationen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Erwachsenenschutzvereine und Selbstvertreter:innen betonten dessen Bedeutung, während einige Richter:innen und Rechtsanwält:innen bei Demenzerkrankten oder Wachkoma-Patient:innen erneute Clearings als weniger sinnvoll erachteten. Richter:innen könnten die Notwendigkeit eines Clearings individuell entscheiden, um knappe Ressourcen effizienter einzusetzen. Weitere Vorschläge sind in Diskussion.

Dialogveranstaltung der Volksanwaltschaft zum Erwachsenenschutzgesetz

Am 19. September 2024 fand in der Volksanwaltschaft ein Dialogforum zum Erwachsenenschutzgesetz statt. Die Veranstaltung wurde von Volksanwalt Bernhard Achitz initiiert. Im Rahmen des Dialogs wurden folgende zentrale Themenbereiche behandelt: die Vermögensverwaltung, Heimverträge und medizinische Versorgung sowie der Zugang zu Sozialleistungen. In jeder Diskussionsrunde wurden sowohl Problembereiche als auch Best-Practice-Beispiele aus den Ländern vorgestellt und Erfahrungsberichte von VertretungsNetz eingebracht. Die Veranstaltung zielte darauf ab, fehlende Angebote und praktische Lösungsansätze zu diskutieren und Erfahrungen auszutauschen, um die Umsetzung des Erwachsenenschutzgesetzes weiter zu optimieren.

Der Fachbereich Erwachsenenvertretung hat sich auch im Jahr 2024 sowohl auf regionaler als auch bundesweiter Ebene an Veranstaltungen, Initiativen und Projekten beteiligt, die der Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und intellektuellen Beeinträchtigungen dienen. Hierzu wurde Vernetzungs-, Medien- und Lobbyingarbeit geleistet.



Öffentlichkeitsarbeit

Anlässlich einer Pressekonferenz zum „Tag der Menschen mit Behinderungen“ zeigte VertretungsNetz gemeinsam mit dem Unabhängigen Monitoringausschuss auf, dass Menschen mit Behinderungen oft nicht wählen können, wo und wie sie leben. Zum einen werden sie sozial nicht ausreichend abgesichert und bleiben lebenslang auf Sozialhilfe oder sogar die eigenen Angehörigen angewiesen. Das bringt sie in dauerhafte finanzielle Notlagen, sodass ein Umzug ins Heim notwendig wird. Zum anderen fehlt es an wichtigen Unterstützungsdiensten, wie mobiler Pflege oder persönlicher Assistenz, die ein selbstbestimmtes Leben außerhalb von Institutionen erst ermöglichen.

Immer wieder kritisierten wir auch 2024 nachteilige Regelungen in der Sozialhilfe, welche die Armut verschärfen anstatt sie zu bekämpfen. Hürden beim Zugang zur Sozialhilfe thematisierte auch der zweite Bericht von Amnesty International anlässlich des Internationalen Tages der sozialen Gerechtigkeit am 20.2.2024 („Als würdest du zum Feind gehen“). Ilse Zapletal, Mitarbeiterin der Rechtsabteilung, lenkte im Expert:innen-Interview den Blick auf die große Gruppe der Sozialhilfe beziehenden Menschen mit Behinderungen. Der Bericht bekam viel mediale Aufmerksamkeit.

Norbert Krammer, Bereichsleiter in Salzburg und Tirol sowie Sprecher für Armutsthemen bei VertretungsNetz, schrieb mehrere Beiträge, u.a. für den „Rundbrief Sozialplattform OÖ“. Im Ö1 Inklusions-Radiokolleg sprach er über nicht UN-BRK-konforme Unterhaltsregelungen („Gefangen im familiären Auffangnetz“). Thomas Berghammer, Bereichsleiter in OÖ, kritisierte das Vorgehen des Sozialamts Linz. Einer 81-jährigen demenziell erkrankten Heimbewohnerin war angedroht worden, Sozialhilfe und Krankenversicherung zu streichen, weil sie ihren Sohn nicht auf Unterhalt klagt – Krone und Tips berichteten.

Zum „Tag der Inklusion“ informierten wir im Mai, dass es in Österreich schon 70.000 Erwachsenenvertretungen gibt. Martin Marlovits (stv. Fachbereichsleiter) erklärte im Interview mit Ö1 die Hintergründe. Leider fehlen Unterstützungsangebote der Länder für ältere Menschen und persönliche Assistenz für Menschen mit psychischen Erkrankungen, sodass zu wenige Erwachsenenvertretungen verhindert werden können.

Immer wieder medial Thema sind Zwangsbefugnisse für Erwachsenenvertreter:innen. So wurden wir zu den gesetzlichen Regelungen bei Sterilisationen von Menschen mit Behinderungen befragt und wie mit psychisch erkrankten Menschen umgegangen werden soll, wenn es zu Gefährdungen oder Selbstfürsorgedefizit kommt. Kritisiert haben wir zudem das Vorgehen mancher Pflegeheime, das Vorliegen einer Erwachsenenvertretung zur Bedingung für einen Heimplatz zu machen.



ANDREAS GSCHAIER

Fachbereichsleiter Erwachsenenvertretung

Fachbereich Patientenanwaltschaft



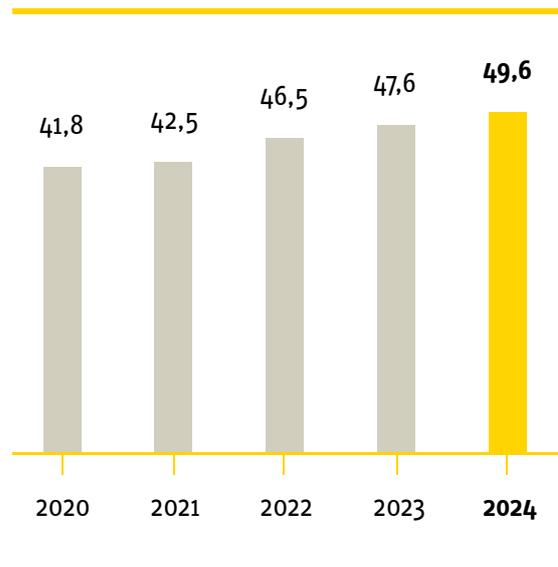
Patientenadvokatur

Tätigkeit der Patientenadvokatur

Patientenadvokät:innen in der Psychiatrie vertreten, beraten und unterstützen Patient:innen, die gegen oder ohne ihren Willen an einer psychiatrischen Station aufgenommen und behandelt werden.

Mit Jahresende 2024 waren bei VertretungsNetz im Fachbereich Patientenadvokatur insgesamt 82 Personen tätig, wobei die Teilzeitquote 66 % betrug. Für die Tätigkeit als Patientenadvokät:innen stand im Jahresdurchschnitt eine Kapazität von 49,6 Vollzeitäquivalenten zur Verfügung. Die Patientenadvokät:innen waren an 35 Krankenhaus-Standorten im Einsatz.

Entwicklung der Vertretungsstellen,
Durchschnitt der Vollzeitäquivalente



Die Patientenadvokät:innen arbeiten im Krankenhaus, vertreten in gerichtlichen Verfahren, treten für die Rechte und Anliegen der Patient:innen ein und unterstützen sie gegenüber der psychiatrischen Einrichtung.

24

Die Leistungen der Patienten-anwaltschaft im Zusammenhang mit gerichtlichen Verfahren stellen sich wie folgt dar:

Anzahl vorbereitender Gespräche und Gerichtstermine im obligatorischen Unterbringungsverfahren sowie im antragsgebundenen Verfahren (inkl. Nacherfassung im Kalenderjahr 2025)

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024
Gespräche zur Vorbereitung von Gerichtsterminen des obligatorischen Verfahrens	20.881	22.915	23.735	23.772	23.530
Gerichtstermine im obligatorischen Verfahren	17.037	16.930	17.449	16.929	16.837
Gerichtstermine im antragsgebundenen Verfahren	320	355	343	560	797

Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

Hinzu kommen weitere 10.149 Gespräche, z.B. zu konkreten Zwangsmaßnahmen, sowie 693 Beratungen nicht untergebrachter Personen.

Einen deutlichen Anstieg verzeichnen demnach die Tagsatzungen im antragsgebundenen Verfahren, nämlich im Umfang von rd. 42 % gegenüber dem Jahr 2023, bzw. mehr als doppelt so viele gegenüber den Jahren zuvor. Einen Großteil machen die Verfahren auf Vorabentscheidung betreffend Heilbehandlungen aus.

Die Stärke der persönlichen Präsenz

Die konstante Anwesenheit der Patienten-anwaltschaft auf den psychiatrischen Stationen und die persönlichen Gespräche mit Patient:innen, Ärzt:innen und Pflegepersonal ermöglichen es uns, für die Interessen der Patient:innen bestmöglich einzutreten.

Eine wichtige Kennzahl ist, wie viele der untergebrachten Personen wir zu einem Gespräch erreichen können. Diese personenbezogene Quote erreichter Personen stellt sich im Verlauf der letzten fünf Jahre wie folgt dar:

Anteil der untergebrachten Personen, mit denen ein Gespräch geführt werden konnte, an allen im Kalenderjahr untergebrachten Personen

Jahr	2020	2021	2022	2023	2024
Personenbezogene Erreichenquote	76,6%	73,8%	73,7%	74,1%	74,4%

Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

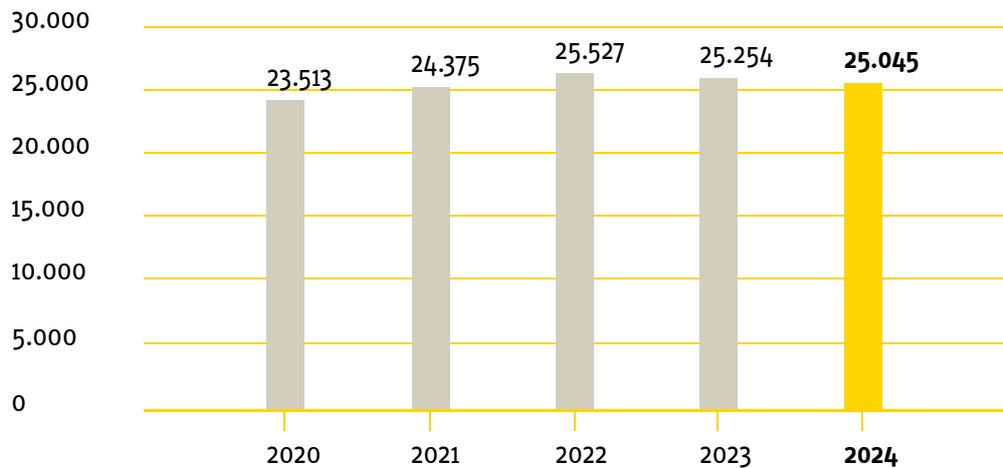
Einfluss auf diese Quote haben die Dauer der Unterbringungen, die Häufigkeit von „Wieder-aufnahmen“ und der Umstand, dass Patienten-anwält:innen an kleineren Standorten personal-bedingt nicht durchgehend anwesend sein können.



Daten zum Vollzug der Unterbringungen

Im Jahr 2024 kam es im Zuständigkeitsbereich von VertretungsNetz (Österreich ohne Vorarlberg) zu 25.045 Unterbringungen (inkl. Nachmeldungen Kalenderjahr 2025). Im zeitlichen Verlauf sieht man, dass die Unterbringungszahlen bis zum Jahr 2020 stets angestiegen sind, in den letzten Jahren sind sie etwas zurückgegangen.

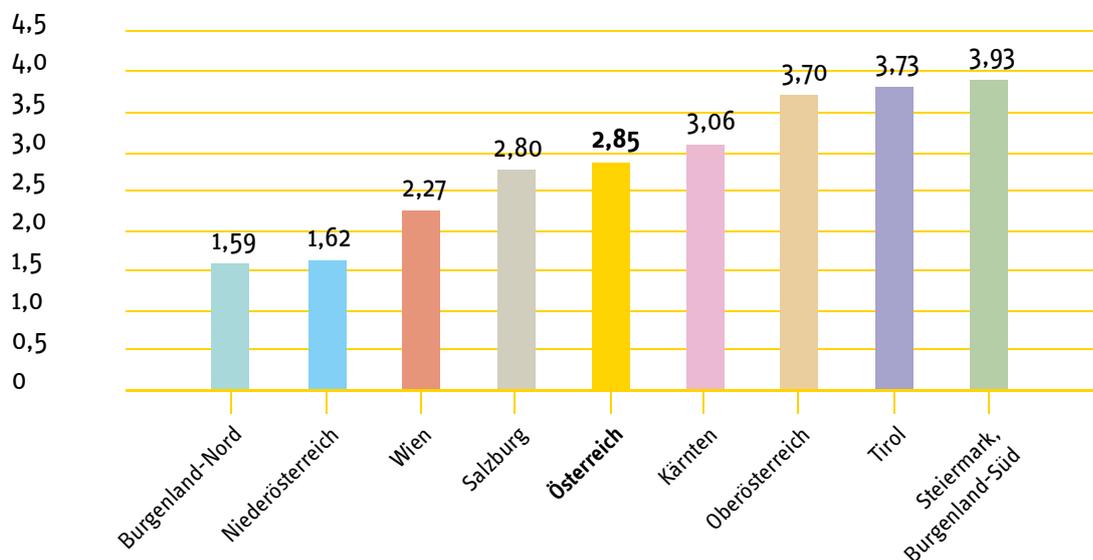
Im Kalenderjahr begonnene Unterbringungen und Anzahl untergebrachter Personen



Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

Setzt man die Unterbringungszahlen der Bundesländer in Bezug zur Einwohner:innenzahl, so zeigt sich ein recht heterogenes Bild:

Begonnene Unterbringungen je 1.000 Einwohner:innen je Bundesland im Kalenderjahr 2024



Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft. Einwohner:innen des Südburgenlandes werden in Graz behandelt, sie zählen daher zur Steiermark.

Dabei fällt auf, dass Bundesländer, in denen Unterbringungen überwiegend in einem „geschlossenen Bereich“ vollzogen werden (westliche Bundesländer), höhere Unterbringungszahlen haben als Bundesländer, in denen die Psychiatrie vornehmlich „offen“ – also ohne versperrte Türen – geführt wird (östliche Bundesländer).

Geschlechter- und Altersverteilung

Insgesamt waren im Jahr 2024 16.763 Personen (teilweise mehrfach) untergebracht. Der Anteil der Frauen betrug 48,7 %, der Anteil der Männer 51,3 %, vier Personen waren divers.

Zugleich ist der Anteil von Frauen an allen Unterbringungen mit 52,1 % etwas höher als der von Männern mit 47,9 %. Frauen wurden demnach öfter, und dabei tendenziell etwas länger untergebracht als Männer.

Der Anteil Minderjähriger beträgt 10,8 % (2.697 Unterbringungen), jener von Menschen über 70 Jahren 15,2 % (3.811 Unterbringungen).

„Vor allem die Unterbringungen von Menschen über 70 Jahren sind seit dem Jahr 2020 weniger geworden, konkret um 15 % gegenüber dem Jahr 2019“, berichtet Bernhard Rappert, Fachbereichsleiter der Patientenanwaltschaft bei VertretungsNetz. VertretungsNetz setzt sich dafür ein, dass ältere Menschen möglichst dort ärztlich betreut werden, wo sie leben – also zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung.

„Mangels ausreichender ärztlicher Betreuung in Pflegeeinrichtungen werden Menschen immer wieder wegen Angelegenheiten ins Krankenhaus gebracht, die auch vor Ort behandelt werden könnten. Besonders für ältere Personen mit demenzieller Erkrankung sind aber Ortsveränderungen belastend und kontraproduktiv. Der Rückgang der Unterbringungszahlen ist daher ein gutes Zeichen – vorausgesetzt, dass in den Wohneinrichtungen nicht unverhältnismäßig mehr Zwangsmaßnahmen angewendet werden“, so Rappert.



„Der Rückgang der Unterbringungszahlen ist daher ein gutes Zeichen – vorausgesetzt, dass in den Wohneinrichtungen nicht unverhältnismäßig mehr Zwangsmaßnahmen angewendet werden.“

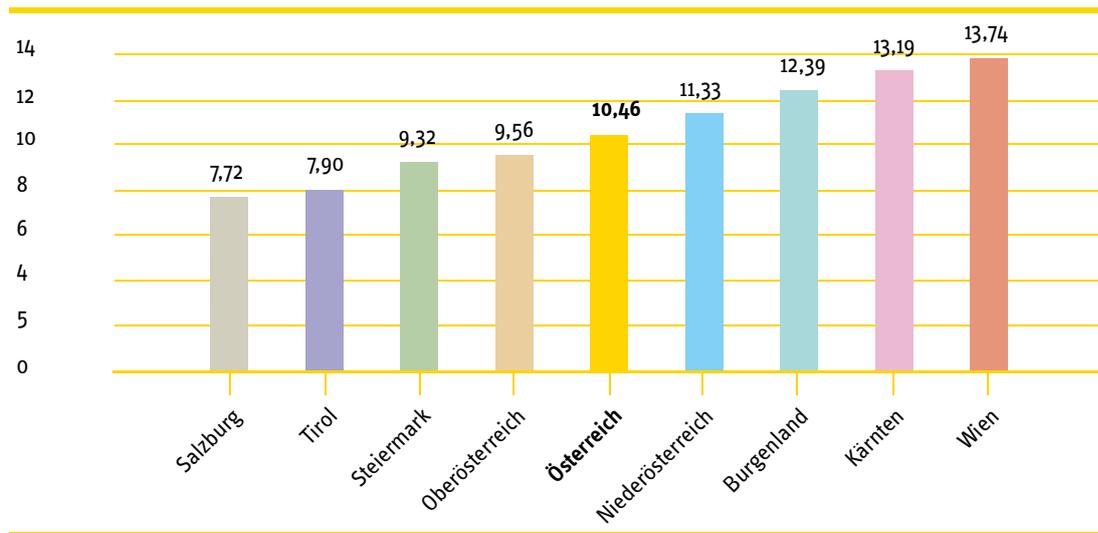
BERNHARD RAPPERT

24

Unterbringungsdauer

Rund 30 % aller Unterbringungen werden von den Ärztinnen in den ersten beiden Tagen wieder beendet. Die durchschnittliche Unterbringungsdauer beträgt 10,5 Tage, wobei auch dies nach Bundesland deutlich variiert:

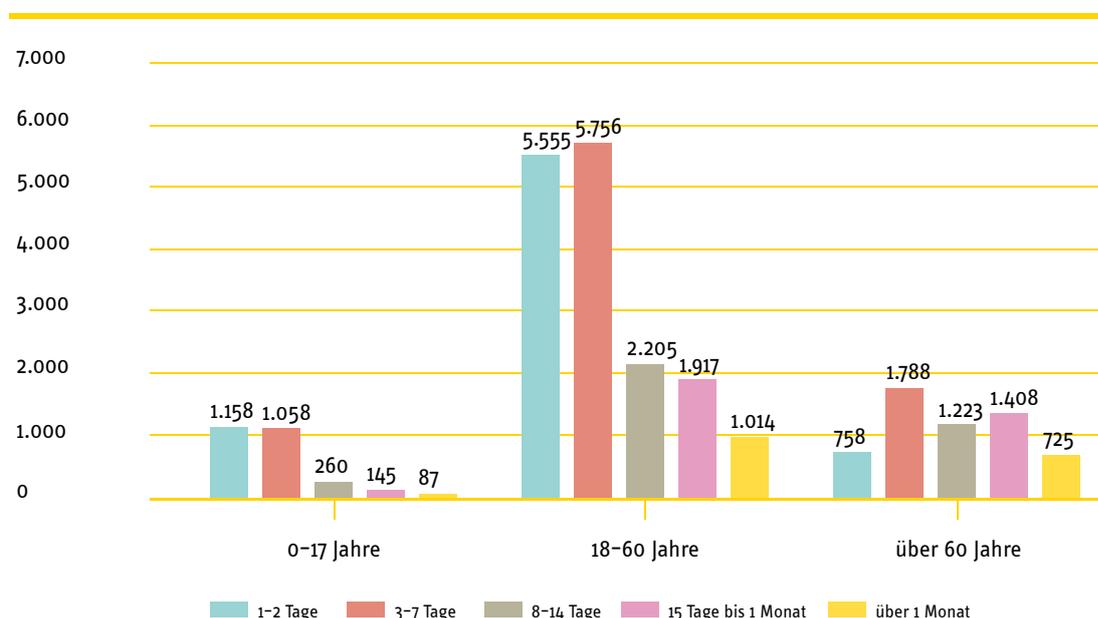
Durchschnittliche Unterbringungsdauer der im Kalenderjahr 2024 beendeten Unterbringungen je Bundesland (Tage)



Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft

Bei den Minderjährigen überwiegen die sehr kurzen Unterbringungen deutlich, ältere Menschen bleiben länger untergebracht.

Dauer der im Kalenderjahr 2024 beendeten Unterbringungen nach Altersgruppen (Unterbringungsdauer in Tagen nach Alter)



Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

Wie das Unterbringungsgesetz wirkt

Das obligatorische Gerichtsverfahren im Krankenhaus sowie die in jeder Woche zweimalige Anwesenheit der Richter:innen dort hat einen wesentlichen Einfluss darauf, wie lange die Unterbringung bzw. der Zwang andauert. Im Jahr 2024 wurden im Zuständigkeitsgebiet von VertretungsNetz vom Gericht 601 Unterbringungen für unzulässig erklärt. Die weiteren 24.456 Unterbringungen wurden von den Ärzt:innen ohne Unzulässigerklärung beendet. 5.690 davon (23,3 %) wurden exakt am selben Tag beendet, an dem das Gericht die Unterbringung überprüft hätte, also unmittelbar davor.

Auf der Suche nach Erklärungen für diese Häufungen im zeitlichen Zusammenhang mit Gerichtsterminen wurde uns aus der Praxis berichtet, dass die personellen Ressourcen auf den psychiatrischen Abteilungen sehr angespannt sind. Es ist daher schlichtweg keine Zeit, sich täglich eingehend mit der Situation aller Patient:innen auseinanderzusetzen.

Eine Oberärztin auf einer Akutstation beschrieb es sinngemäß so: „Am Tag, an dem das Gericht kommt, muss ich ja vor der Verhandlung mit der Patientin reden und ihre Situation bewerten. Auch, dass die Patientenanwältinnen vorher Fragen stellen, zwingt mich, die Unterbringungs voraussetzungen genau an diesen Tagen zu evaluieren.“

Die Anwesenheit bzw. die Tätigkeit der Patientenanwält:innen auf den psychiatrischen Abteilungen bringt somit auch eine Entlastung der Gerichte mit sich. 3.711 Unterbringungen (15,2 %) wurden am Tag vor einem Gerichtstermin von den Ärzt:innen beendet – jenem Tag, an dem wir zumeist die vorbereitenden Gespräche mit Patient:innen und dem Krankenhauspersonal führen.

Wiederholte Unterbringungen

90,6 % der 16.763 Personen waren im Jahr 2024 ein- bis zweimal untergebracht, 6,6 % drei- bis viermal. 2,8 % der Patient:innen waren öfter als viermal untergebracht.

Den Grund für wiederholte Aufnahmen während eines Kalenderjahres sieht Rappert vor allem darin, dass die Nachbetreuung nach einem stationären Aufenthalt nicht immer ausreichend gewährleistet ist. Besonders wichtig wäre es daher, den nicht-stationären Bereich auszubauen.

RITA GÄNSBACHER, Bereichsleiterin der Patientenanwaltschaft für Wien, Niederösterreich-Ost und das Burgenland, sieht bereits große Bemühungen in diese Richtung in Wien: „Der Ausbau der Angebote des Psychosozialen Dienstes und der ambulanten Versorgung schreitet voran, und manche Kliniken bieten bereits Hometreatment und nachgehende Betreuung an.“

Zugleich begegnen den Patientenanwält:innen regelmäßig Situationen, in denen Menschen aufgrund fehlender alternativer Angebote länger als gesundheitlich notwendig auf der stationären Psychiatrie betreut werden müssen. **CHRISTINE MÜLLNER-LACHER**, Bereichsleiterin der Region Salzburg/Tirol, berichtet, dass insbesondere ältere Menschen, die demenziell erkrankt sind, oft

„Der Ausbau der Angebote des Psychosozialen Dienstes und der ambulanten Versorgung schreitet voran, und manche Kliniken bieten bereits Home-treatment und nachgehende Betreuung an.“

RITA GÄNSBACHER

24



mit einer Wartezeit für ein geeignetes Betreuungsumfeld von einem halben Jahr oder länger konfrontiert sind.

Die Gründe dafür sind zumeist, dass entweder gar kein Heimplatz zur Verfügung steht oder die medizinische Versorgung im Pflegeheim nicht ausreichend gewährleistet werden kann. In einigen Fällen führte auch die erhebliche Wartezeit auf einen rechtskräftigen Pflegegeldbescheid dazu, dass Menschen übermäßig lange in der Akutpsychiatrie – d.h. in einem nicht geeigneten Setting – behandelt und betreut werden müssen.

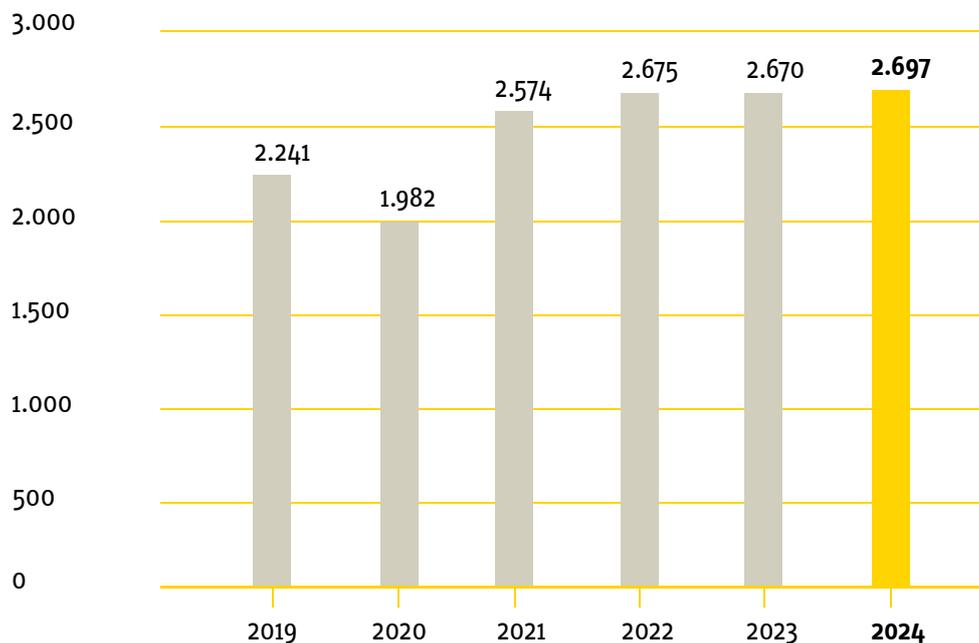
„Besonders prekär wird es, wenn für Kinder und Jugendliche keine geeignete Alternative vorliegt.“ So konnte etwa für einen 13-jährigen Jugendlichen in einem Zeitraum von fast einem Jahr keine passende Betreuungsform im Bundesland etabliert werden. Laut Gutachten zeigte er zusätzlich zu seiner psychischen Erkrankung mittlerweile Symptome der Hospitalisierung, also gesundheitliche Schäden durch den langen Aufenthalt im Klinik-Setting. Auch bei Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen sieht Müllner-Lacher diese Problematik immer wieder.

Dabei gibt es Vorzeigemodelle, bei denen Menschen an ihrem Wohnort engmaschig multiprofessionelle Betreuungs- und Behandlungsangebote gemacht werden, bevor sich Situationen verschlechtern. Dadurch werden krisenhafte Entwicklungen frühzeitig erkannt und Krankenhausaufenthalte deutlich reduziert, wie z.B. das Modell der „Integrierten Versorgung Salzburg“ zeigt. Es verbessert sich nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen und ihres Umfeldes enorm. Zusätzlich können Kosten des Gesundheitswesens reduziert werden

Kinder und Jugendliche

Besorgniserregend stellen sich die Unterbringungszahlen im Bereich Kinder und Jugendliche dar. Nach der Pandemie 2020 sind diese sprunghaft angestiegen und seither auf einem sehr hohen Niveau geblieben.

Anzahl der im Kalenderjahr begonnenen Unterbringungen Minderjähriger



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

„Der Bedarf an psychiatrischer stationärer Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist nach wie vor sehr hoch. Dem gegenüber steht der eklatante Mangel an nicht-stationären Angeboten, wie zum Beispiel ausreichend Kassenplätzen für Psychotherapie. Das trägt wohl auch zu den hohen Unterbringungszahlen bei“, weiß **WALTER PRONEGG**, Bereichsleiter der Patientenanwaltschaft in Oberösterreich und Niederösterreich-West, zu berichten.

Darüber hinaus ist auch der Anteil der Unterbringungen von Minderjährigen angestiegen, bei denen es zu weitergehenden Bewegungseinschränkungen gemäß § 33 Abs. 3 UbG (z.B. Gurte am Bett) kommt: Waren es im Jahr 2019 noch 19,5 % (416 Unterbringungen absolut), so sind es im Jahr 2024 bereits 22,1 % (595 Unterbringungen absolut), bei denen weitergehende Beschränkungen angewendet wurden.

Zeitgleich werden immer mehr Kinder und Jugendliche 5-mal oder öfter pro Jahr untergebracht:

Wiederholte Unterbringungen Minderjähriger pro Kalenderjahr

Jahr	2019	2024
1-2 Unterbringungen pro Jahr in % von allen untergebrachten mdj. Personen	85,9	82,8
5 oder mehr Unterbringungen pro Jahr in % von allen untergebrachten mdj. Personen	6,1	7,2

Quelle: VertretungsNetz – Patienten-anwaltschaft (Österreich ohne Vorarlberg)

Mehr wiederholte Unterbringungen lassen befürchten, dass Entlassungen zu rasch stattfinden. Die Patienten-anwaltschaft führt dies auf zu geringe Ressourcen im Bereich der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie und dem damit verbundenen hohen Bettendruck zurück. Die unzureichend stabilisierten Minderjährigen werden an einen ungenügend vorbereiteten Empfangsraum übergeben, und es kommt öfter als früher zu erneuten Eskalationen.

Diese Entwicklung betrifft die Erwachsenen von morgen. Die Kosten, die auf das Gesundheitssystem zukommen, weil psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche nicht ausreichend behandelt werden, sind kaum abschätzbar.

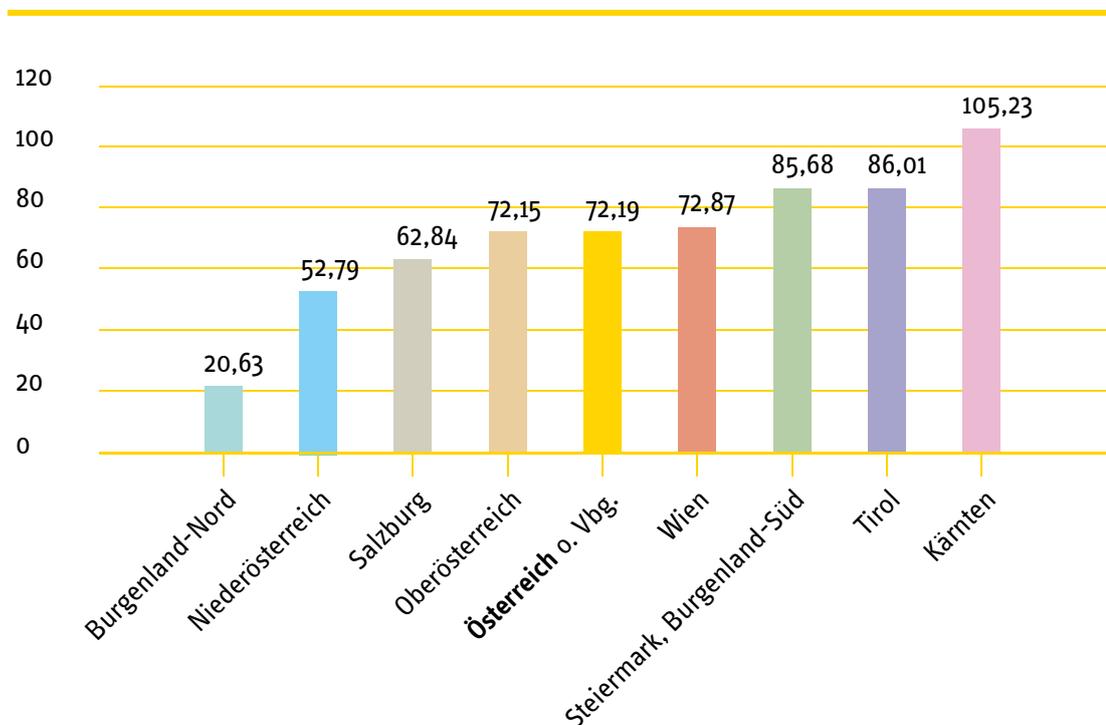


Bewegungsbeschränkungen

Ähnlich wie in den Vorjahren kam es bei etwa einem Drittel aller Unterbringungen zu weitergehenden Beschränkungen gem. § 33 Abs 3 UbG (Beschränkung auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes). Bei rund einem Viertel der Unterbringungen kam es zu Fixierungen mit Gurten am Bett.

Auch hier zeigen sich in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedliche Zahlen. Setzt man die Anzahl von Unterbringungen, bei denen es zu Fixierungen kommt, in Bezug zur Einwohner:innenzahl, ergibt sich folgendes Bild:

Anzahl der Unterbringungen mit Fixierung am Bett pro 100.000 Einwohner:innen nach Bundesland



Quelle: VertretungsNetz – Patientenanzwaltschaft. Einwohner:innen des Südburgenlandes werden in Graz behandelt, sie zählen daher zur Steiermark.

Diese regionalen Unterschiede wurden von der Patientenanzwaltschaft mehrfach in der Fachöffentlichkeit sowie medial präsentiert mit dem Zweck, einen Austausch unter den Kliniken anzuregen. „Ziel muss es sein, Fixierungen durch ausreichenden Personaleinsatz, optimale bauliche Strukturen und professionelle Deeskalation so weit wie möglich zu vermeiden“, fordert Rappert.

Behandlungsrecht

Das Behandlungsrecht wurde im Jahr 2023 mit der Novelle des Unterbringungsgesetzes (UbG) umfassend neu geregelt. Während zuvor die gerichtliche Genehmigung einer Heilbehandlung vor deren Durchführung nur bei **besonderen** Heilbehandlungen vorgesehen war, haben Patient:innen, deren Vertreter:innen und die Abteilungsleitung nunmehr das Recht, vor **jeder** medizinischen Behandlung eine gerichtliche Vorabentscheidung zu verlangen, sofern nicht „Gefahr in Verzug“ vorliegt.

Einige Fragestellungen waren in der Praxis unklar und führten zu Verunsicherung. Wir konnten manche dieser Unklarheiten im Rahmen mehrerer Rechtsmittelverfahren einer Klärung zuführen. Nicht zuletzt tragen die folgenden gerichtlichen Entscheidungen maßgeblich zur Sicherheit in der Rechtsanwendung bei:

Im Beschluss, mit dem eine Heilbehandlung vorab genehmigt wird, ist die **Behandlung entsprechend zu konkretisieren**:

So sind etwa bei einer Depotbehandlung die Anfangsdosis (in konkret zu bestimmender Bandbreite), der Abstand der Behandlungen und die maximale Dosiserhöhung dabei, sowie die Maximaldosis zu benennen (vgl. LG ZRS Wien 19.3.2024, 48R 59/24t). Formulierungen wie „... alle 4 Wochen ... Dosisanpassung nach Klinik“ (LG ZRS Wien 19.3.2024, 48R 59/24t) oder „in der jeweils aus medizinischer Sicht erforderlichen Dosierung“ (LG ZRS Wien 25.4.2024, 16R 82/24h, 16R 83/24f) sind nicht ausreichend.

Außerdem wurde festgestellt, dass auch vorab vom Gericht genehmigte wiederholte Behandlungen **laufend an den Zustand der Patient:innen angepasst werden** müssen. Eine Vorabgenehmigung bedeutet nicht, dass sich die Umstände nicht ändern würden. Daher ist auch eine nachträgliche Überprüfung einer vorab genehmigten Behandlung möglich (vgl. LG ZRS Wien 19.3.2024, 48R 59/24t).

Ferner wurde, der gefestigten Rechtsprechung folgend, mehrfach ausgesprochen, dass eine **Behandlung bei Verletzung der Meldepflicht für unzulässig zu erklären** ist (für mehrere: BG Hollabrunn 6.2.2024, 12Ub 9/24i, BG Salzburg 3.9.2024, 36Ub 313/24v). Meldungen sind in § 36 Abs 3 und § 37 UbG vorgesehen.

Schließlich ist das Gericht unserer Rechtsansicht gefolgt, dass ein **Verlangen auf Vorabentscheidung auch dann noch gestellt werden kann, wenn eine Behandlung, die für einen längeren Zeitraum geplant ist, bereits angeordnet und begonnen wurde** (vgl. LG Linz 7.5.2024, 15R 145/24k). Jede andere Beurteilung hätte das Recht auf Vorabentscheidung ad absurdum geführt: Ab Verabreichung der ersten Dosis und Anordnung der wiederholten Verabreichung wäre der Rechtsschutz obsolet geworden. Die Genehmigung einer Behandlung gem. § 36a UbG durch das Gericht ersetzt die Zustimmung entscheidungsunfähiger Personen. Die Frage der Entscheidungsfähigkeit stellt sich aber nicht nur im Zeitpunkt der Anordnung einer sich über mehrere Tage erstreckenden Behandlung, sondern anlässlich der Verabreichung jeder einzelnen Dosis – also mitunter tagtäglich – aufs Neue.

Sehr erfreulich ist, dass das neue Behandlungsrecht positive Wirkung zeigt: Patient:innen werden vielerorts in Behandlungsentscheidungen mehr eingebunden als früher. Ärzt:innen versuchen öfter, die Patient:innen vom Nutzen einer Behandlung zu überzeugen und wenden weniger rasch Zwang an.

Kommt es dennoch zu einem Verfahren, in dem das Gericht vorab über die Zulässigkeit einer Behandlung entscheidet, können Patient:innen in den Tagsatzungen – unterstützt von den Patientenanwält:innen – ihre Sichtweisen vorbringen. Manchmal bieten Ärzt:innen dann eine Alternative an, oder das vorgeschlagene Medikament wird schließlich doch akzeptiert. Und selbst wenn das Gericht eine von dem:der Patientin abgelehnte Medikation für zulässig erklärt, macht ein gelungener Aushandlungsprozess im Erleben der Betroffenen einen sehr großen Unterschied.

Selbstwirksamkeit und Mitbestimmung zu erleben, trägt dazu bei, dass Patient:innen eine Medikation nach der Entlassung auch freiwillig eher weiterführen – mit zahlreichen positiven Effekten auf die Nachhaltigkeit der Behandlung. Ein:e Kolleg:in hat es auf den Punkt gebracht: „Es besteht großes Interesse, die Novelle umzusetzen und an inhaltlichem Austausch. Es wird stark auf Deeskalation und Kommunikation gesetzt, um Zwang zu verhindern und soweit wie möglich Einverständnis bei der Behandlung zu erreichen.“

Wie ernst wird das Unterbringungsgesetz genommen?

Ein gesellschaftspolitischer Diskurs über das Recht – auch über das UbG – ist wichtig und zu begrüßen. Es ist aber unangebracht, sich im Einzelfall darüber hinwegzusetzen und Menschen ihrer garantierten Rechte zu berauben. Auch wenn es sich um Einzelfälle handelt soll anhand der folgenden Beispiele aufgezeigt werden, wie leichtfertig Grenzen – auch von fachkundigen Personen – überschritten werden:

Ein im Verfahren beigezogener Gutachter sah die im UbG definierten Voraussetzungen für Zwangsmaßnahmen nicht für gegeben an, empfahl sie aber dennoch: „...Letztendlich kann ein Gesetz mit allgemein gültigen Richtlinien aber nur einen allgemeinen Rahmen bieten, welcher nicht in allen absoluten Fällen völlige Anwendung finden kann...“ und weiter „... hier zählt aus medizinisch-ethischer Sicht der Anspruch auf Heilung bzw. Besserung der Klientin ... mehr, als den Vorgaben des Gesetzes gerecht zu werden...“ und schließlich „... es soll an dieser Stelle jedoch nochmals betont werden, dass in diesem speziellen Fall das geschätzte UbG ... in den Hintergrund treten muss und den intensiven therapeutischen Überlegungen ... mehr Gewicht zugemessen werden muss.“

Ein:e andere:r Ärzt:in spricht von „... fehlgeleiteter Interpretation von Begriffen wie Freiheit und Menschenrechten...“.



Sehr erfreulich ist, dass das neue Behandlungsrecht positive Wirkung zeigt: Patient:innen werden vielerorts in Behandlungsentscheidungen mehr eingebunden als früher. Ärzt:innen versuchen öfter, die Patient:innen vom Nutzen einer Behandlung zu überzeugen und wenden weniger rasch Zwang an.

24

In einem anderen Fall erklärte das Gericht eine Unterbringung aufgrund entsprechender Argumentation der Ärzt:innen wegen Selbstgefährdung gegen den Antrag der Patienten-anwaltschaft für zulässig. Die von den Ärzt:innen beantragte Heilbehandlung wurde vom Gericht hingegen nicht genehmigt. Daraufhin wurde die Person umgehend aus der Klinik entlassen. Es drängte sich die Frage auf, für wie ernstlich und erheblich die Ärzt:innen die Selbstgefährdung wirklich gehalten hatten, oder ob hier bloß der Versuch unternommen wurde, die medizinische Behandlung einer nicht gefährdeten Person durchzusetzen.

Anderswo wurden Ärzt:innen vom Unterbringungsgericht ersucht, Unterbringungsmeldungen freitags erst nach Ende der Amtszeiten zu übermitteln. Die Konsequenz daraus wäre, dass eine Erstanhörung erst am Freitag der Folgeweche, anstatt bereits am Dienstag durchgeführt werden müsste. VertretungsNetz hat Verständnis für die hohe Arbeitsbelastung der Richter:innen. Eine solche Vorgehensweise wird jedoch strikt abgelehnt, da sie zu einer Aushöhlung des Rechtsschutzes führt.

CHRISTIAN KOPETZKI, Professor für Medizin- und Verfassungsrecht, weist zutreffend darauf hin, dass das Unterbringungsgesetz nicht „dem Psychiater als Arzt, sondern dem Arzt als Träger staatlicher Machtbefugnisse“ misstraut (Kopetzki, Grundriss des Unterbringungsrechts, 2012, S. 9). Dieses „institutionalisierte Misstrauen“ des Gesetzes hat seine Berechtigung nicht verloren.

Sehr erfreulich hingegen war eine von uns erwirkte Entscheidung: Immer noch gibt es Stationen, auf denen man in Sechsbettzimmern untergebracht wird. Es fehlt jeglicher Rückzugsraum und jede Abgrenzungsmöglichkeit. Das ist für Patient:innen belastend und erhöht die Anspannung – was zu mehr Aggression führen kann. Außerdem ist der Schutz der Intimsphäre nicht gewährleistet. Eine solche Unterbringung ist nicht mehr zeitgemäß und fordert zudem das Behandlungsteam über Gebühr heraus. Das Gericht subsumierte insbesondere die Intimsphäre unter die Menschenwürde, sah diese als verletzt, und erklärte die Unterbringung in einem Sechsbettzimmer konsequenterweise für unzulässig (BG Hollabrunn 5.3.2024, 12Ub 34/24s).

Sonstige Herausforderungen: KI und Videoüberwachung

Videoüberwachung wird immer häufiger und oftmals unreflektiert im Krankenhaus eingesetzt. Teilweise werden Videosysteme bereits bei Neubauten von Stationen vom Krankenhausträger installiert, ohne dass dies seitens des Personals eingefordert worden ist. Man erreicht damit jedoch nur eine scheinbare Sicherheit. 2024 ist erneut ein:e Patient:in während laufender Videoüberwachung verstorben. Videokameras dürfen niemals zu weniger persönlicher Zuwendung führen, sie ersetzen den menschlichen Kontakt nicht!

Auch auf psychiatrischen Abteilungen hat Künstliche Intelligenz (KI) Einzug gefunden. So kommt etwa auf der Alterspsychiatrie in Graz ein System zur Anwendung, das den Raum scannt und Bewegungen von Personen erkennt.

Eine spezielle Herausforderung waren die über mehrere Monate hinweg bestehenden erheblichen technischen Probleme bei Meldungen von Unterbringungen bzw. Beschränkungen per Telefax, die mancherorts bis Jahresende noch im Einsatz waren. Daraus resultierte ein erheblicher Mehraufwand bei allen Beteiligten. Das führte auch dazu, dass uns nicht alle Meldungen (v.a. zu Beschränkungen) erreichten und es somit zu einer Einschränkung des Rechtsschutzes von Patient:innen kam.

Bereits seit mehreren Jahren stellt VertretungsNetz ein elektronisches Meldewesen zur Verfügung, das Sendungen der Kliniken automatisiert verarbeitet, sofern diese per XML-Dateien übertragen werden. Eine entsprechende Nutzung würde das Meldewesen vereinfachen und garantieren, dass Meldungen datenschutzrechtlich korrekt erfolgen. Zudem würde die Validität der Daten verbessert werden. Die Umsetzung liegt bei den einzelnen Krankenhausträgern und schreitet nur langsam voran.

Durch das Hochwasser im Herbst war ein Standort für uns kurzzeitig öffentlich nicht erreichbar, ein Gericht ordnete Videoverhandlungen an (auch wenn das gesetzlich nicht vorgesehen ist).



Künstliche Intelligenz umsichtig verwenden

INTERVIEW MIT MICHAEL SCHERF

Bereichsleiter Patienten-anwaltschaft für die Steiermark und Kärnten

Wie wird das System auf der Alterspsychiatrie in Graz eingesetzt?

Scherf: Wenn ein bettlägeriger Mensch, der ohne Unterstützung nicht sicher gehen kann, zum Beispiel aufs WC muss, dann interpretiert das System seine körperliche Bewegung als Aufstehversuch und informiert das Personal.

Könnten diese Personen nicht auch die Rufglocke verwenden, um jemanden zu holen?

Scherf: Die Menschen, bei denen das System zum Einsatz kommt, können z.B. aufgrund einer fortgeschrittenen demenziellen Erkrankung die Rufglocke nicht bedienen. Insofern erweitert das System die Kommunikationsmöglichkeiten dieser Patient:innen.

Sehen Sie das System auch kritisch?

Scherf: Ja, sehr wohl. Theoretisch kann man das auch dazu verwenden, zu erkennen, ob jemand aufstehen will, um ihn dann am Aufstehen zu hindern. Das wäre eine Bewegungsbeschränkung. Man könnte auch ganz andere Bewegungsmuster definieren, die einen Alarm auslösen – das kann dann auch ein anders zu bewertender Eingriff in Persönlichkeitsrechte sein. Es gibt auch andere solche Systeme, die eine recht umfassende Überwachung ermöglichen. In Graz wird das gewählte System derzeit eher umsichtig und nur bei einer ganz besonderen Personengruppe eingesetzt. •



„Es gibt auch andere solche Systeme, die eine recht umfassende Überwachung ermöglichen.“

24

Öffentlichkeitsarbeit

Im Jahr 2024 konnten wir die Anliegen der von uns vertretenen Personengruppe erfolgreich positionieren:

Wie jedes Jahr fanden im gesamten Fachbereich regionale Vernetzungstreffen mit den Landespolizeidirektionen, Krankenhausträgern, Richter:innen, politischen Gremien, Patientenvertretungen der Länder, Kommissionen der Volksanwaltschaft, Bewohnervertreter:innen und Erwachsenenvertreter:innen und anderen Kooperationspartner:innen statt.

Mehrere Kolleg:innen haben sehr engagiert knapp 30 Informationsveranstaltungen rund um das Thema Unterbringungsgesetz abgehalten – für Krankenhauspersonal, Exekutive, psychosoziale Einrichtungen, Erfahrungsexpert:innen, Angehörige, an Universitäten und in Ausbildungseinrichtungen im psychosozialen Bereich.

Hohes Medieninteresse erzielten wir im April 2024 mit unserer neuen Auswertung zu Gurtfixierungen an psychiatrischen Abteilungen. Rund ein Viertel der Patient:innen wird im Rahmen einer Unterbringung mit Gurten fixiert. Wie oft diese Maßnahme ergriffen wird, ist regional jedoch sehr unterschiedlich. Je weniger geschultes Personal im Einsatz ist, desto häufiger wird zu Zwangsmaßnahmen gegriffen. Fachbereichsleiter Bernhard Rappert gab der Zeit im Bild (ORF) (15.04.2024) dazu ein Interview. Auch das Ö1-Mittagsjournal berichtete ausführlich, ebenso wie die APA in zahlreichen Tageszeitungen. Michael Scherf (Bereichsleiter Ktn/Stmk) kommentierte für ORF Online Kärnten die hohe Zahl von Gurtfixierungen in diesem Bundesland.

Darüber hinaus warnte Bernhard Rappert im Interview mit Standard und Tiroler Tageszeitung davor, psychisch erkrankte Menschen per se als gefährlich einzuordnen. Ein präventives Wegsperrn löst keine Probleme, sehr wohl aber ein niederschwelliger Zugang zu ambulanter psychiatrischer Versorgung. Auch zur Problematik älterer Langzeitpatient:innen (Christine Müllner-Lacher Ö1 Punkt 1) und zu fehlenden Behandlungsmöglichkeiten für suchterkrankte Jugendliche (News, 1/2 2024, B. Rappert) wurden wir befragt.



BERNHARD RAPPERT

Fachbereichsleiter Patienten-anwaltschaft

Ein präventives Wegsperrn löst keine Probleme, sehr wohl aber ein niederschwelliger Zugang zu ambulanter psychiatrischer Versorgung.

Fachbereich Bewohnerververtretung



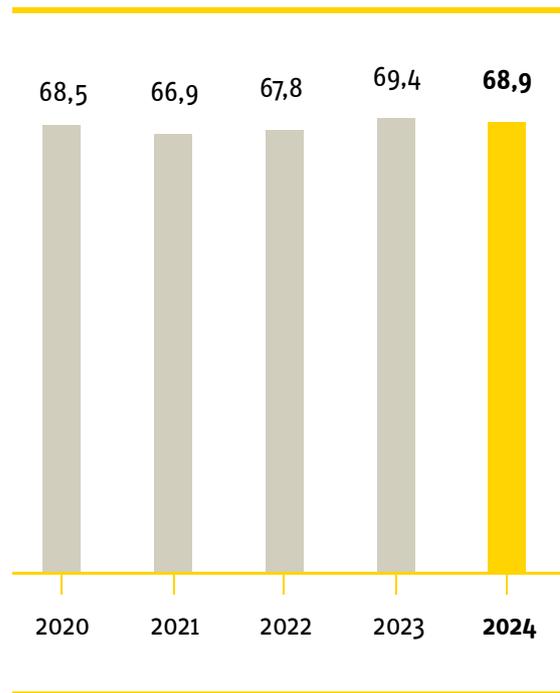
Bewohnervertretung

Tätigkeit der Bewohnervertretung

Die Bewohnervertreter:innen setzen sich für das Grundrecht auf persönliche Freiheit von Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung ein. Sie sind zuständig, wenn Freiheitsbeschränkungen in Alten- und Pflegeheimen, Krankenanstalten, Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und für Menschen mit Behinderungen gesetzt werden. Grundlage dafür ist das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG).

Mit Jahresende 2024 waren im Fachbereich Bewohnervertretung insgesamt 103 Personen tätig, wobei die Teilzeitquote 66 % betrug. Für die Tätigkeit der Bewohnervertreter:innen stand im Jahresdurchschnitt eine Kapazität von 68,9 Vollzeitäquivalenten zur Verfügung.

Entwicklung der Vertretungsstellen,
Durchschnitt der Vollzeitäquivalente



Die Bewohnervertreter:innen schützen das Grundrecht auf persönliche Freiheit von Menschen mit psychischer Erkrankung oder intellektueller Beeinträchtigung in Alten- und Pflegeheimen, Krankenanstalten, Einrichtungen für Kinder und Jugendliche und Menschen mit Behinderungen.

Mit Jahresende 2024 war die Bewohnervertretung von VertretungsNetz für insgesamt 2.957 Einrichtungen namhaft gemacht. Diese Einrichtungen melden Freiheitsbe- und -einschränkungen elektronisch an die Bewohnervertretung, unsere Mitarbeiter:innen überprüfen diese dann vor Ort.

Einrichtungen und Platzzahlen nach Einrichtungskategorien (Stichtag 31.12.2024)

Einrichtungsarten	Anzahl	Platzanzahl
Alten- und Pflegeeinrichtungen inkl. Tageszentren	896	70.692
Behinderten- und psychosoziale Langzeiteinrichtungen	1.124	28,436
Krankenanstalten (ohne Psychiatrie)	173	47.337
Kinder- und Jugendeinrichtungen	479	6.609
Sonderschulen	285	14.995

Betroffene und erreichte Personen

Im Berichtszeitraum führten die Bewohnervertreter:innen **67.414 Bewohner:innen- und Einrichtungskontakte** zur Überprüfung und Bearbeitung von neuen und noch aufrechten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen durch (Abb.2).

Anzahl der Bewohner:innen- und Einrichtungskontakte

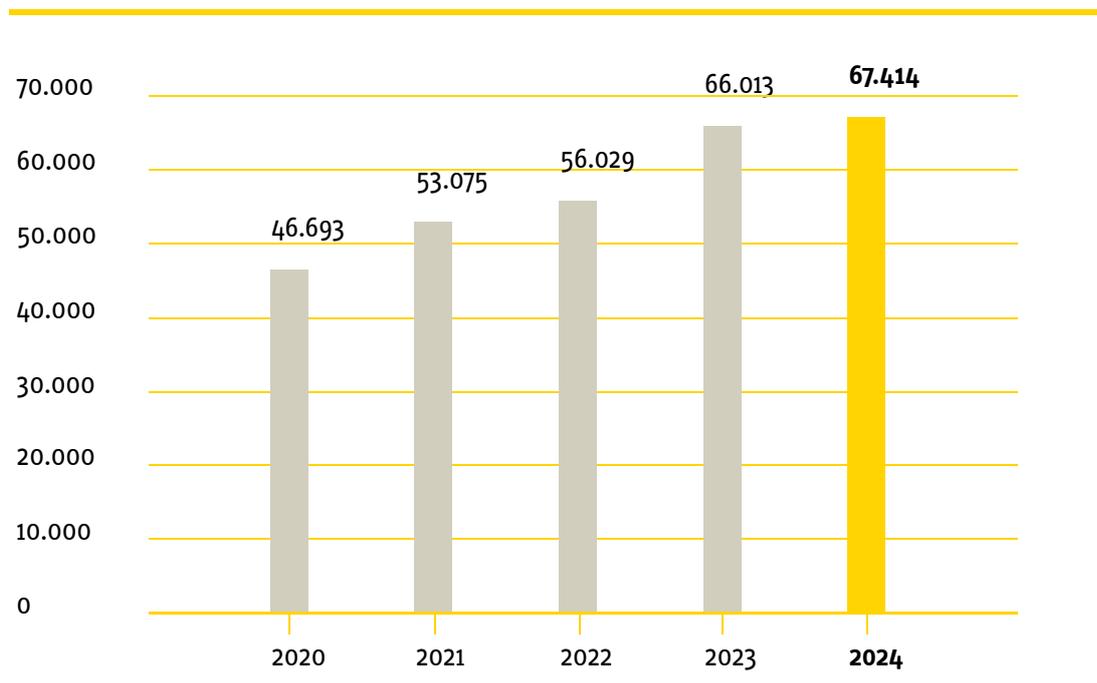


Abb.2 Bewohner:innen- und Einrichtungskontakte Verlauf 2020–2024

Seit einigen Jahren schon gelingt es der Bewohnervertretung, sukzessive mehr Personen zu erreichen, die von Freiheitsbeschränkungen betroffen sind. Auch 2024 wurden (bei gleichbleibendem Stand an Bewohnervertreter:innen) mehr Bewohner:innen persönlich vor Ort erreicht als 2023. Da jedoch die Zahl der betroffenen Personen im Jahr 2024 insgesamt weiter gestiegen ist, hat sich der Anteil erreichter Personen auf 56 % reduziert.

Anteil von Freiheitsbeschränkungen betroffene und erreichte Bewohner:innen 2020-2024

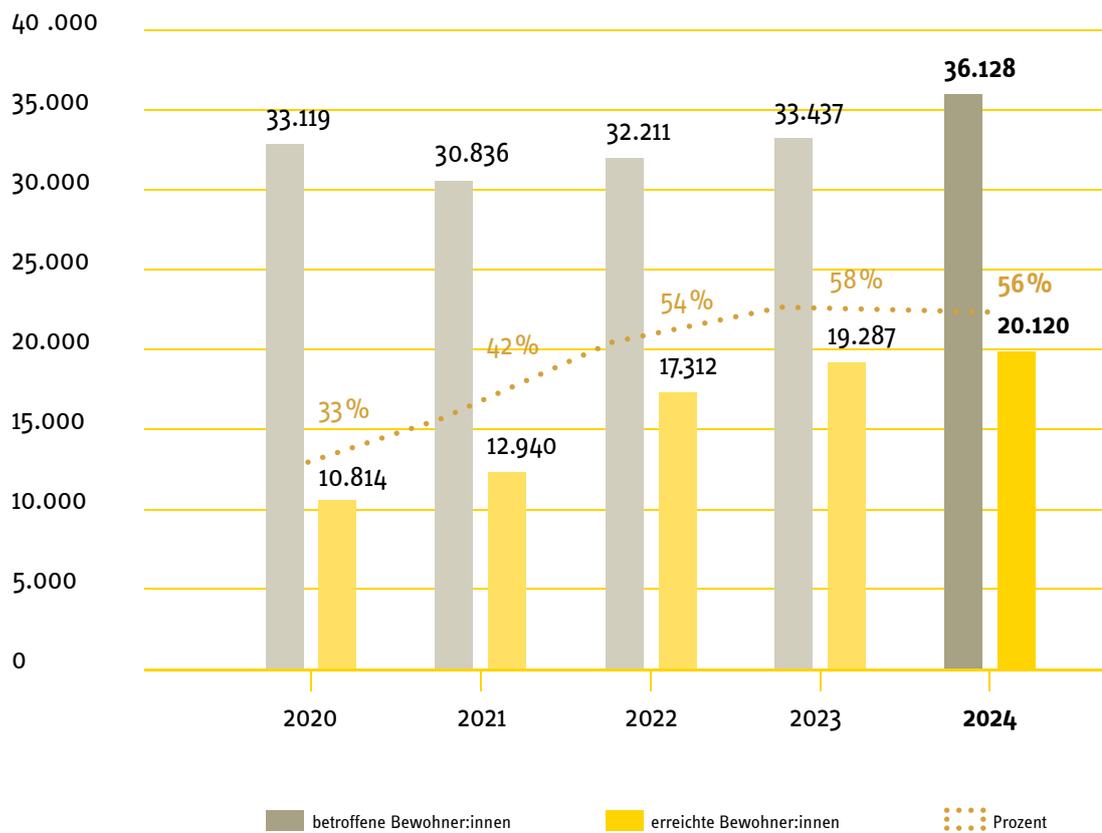


Abb.3 von Freiheitsbeschränkungen betroffene und erreichte Bewohner:innen 2020-2024

Neu gemeldete Maßnahmen überprüfen wir prioritär. Das zeigt sich in der Erreichtenquote bei den Personen, die von **neuen (im Jahr 2024 gemeldeten) Maßnahmen** betroffen waren. In Langzeitwohnrichtungen können so zwischen 78 % und 80 % der betroffenen Personen von uns persönlich erreicht werden.

Anteil erreichte Personen nach Einrichtungskategorie – neu gemeldete Maßnahmen

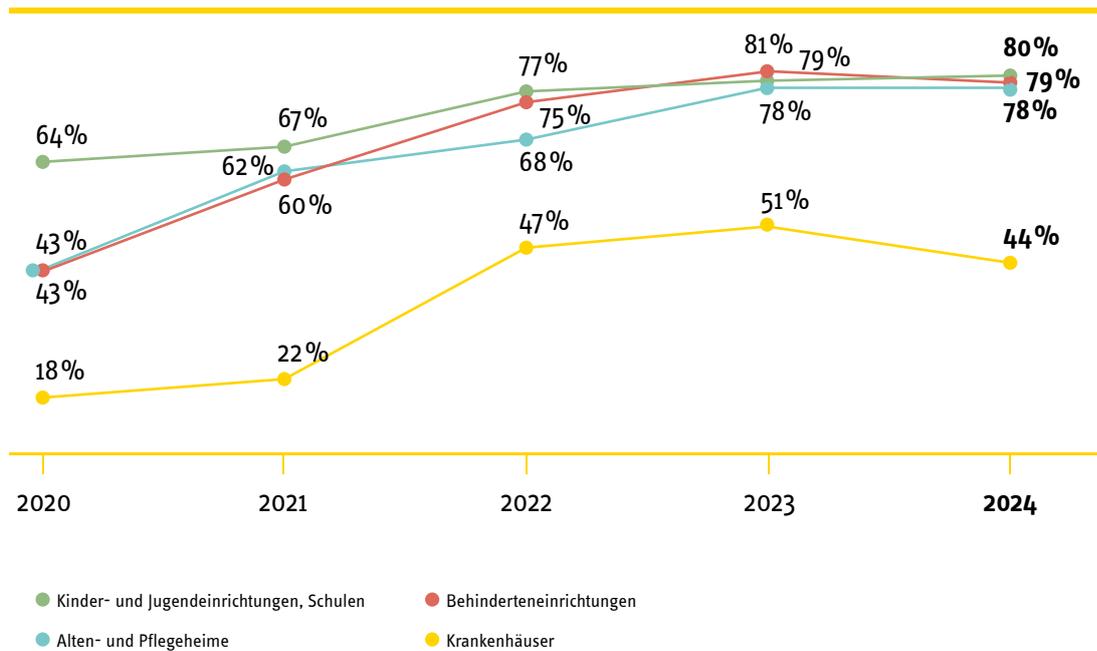


Abb. 4 erreichte Personen nach Einrichtungskategorie – neue Maßnahmen

Von Freiheitsbeschränkungen betroffene Personen, Verteilung nach Geschlecht

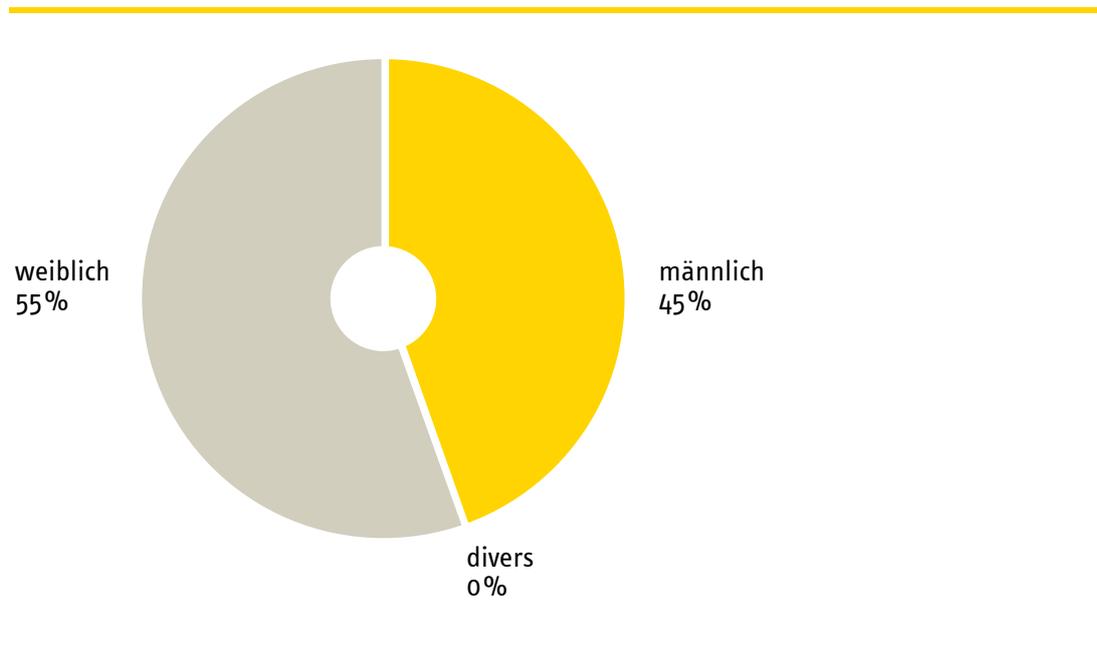


Abb. 5 von Freiheitsbeschränkungen betroffene Personen, Verteilung nach Geschlecht

Daten zu Freiheitsbeschränkungen

Seit Jahren steigt die Zahl der neu gemeldeten Freiheitsbeschränkungen und der dadurch betroffenen Personen stetig an und erreicht auch 2024 wieder einen Höchstwert. Insgesamt wurden **60.188** neue Freiheitsbeschränkungen an VertretungsNetz gemeldet (2023: 57.606, + 4,5 %), **22.098** Personen waren betroffen.

Neu gemeldete Freiheitsbeschränkungen nach Einrichtungskategorie



■ Kinder- und Jugendeinrichtungen, Schulen ■ Behinderteneinrichtungen
■ Alten- und Pflegeheime ■ Krankenhäuser

Die Arbeit und das Arbeitsfeld der Bewohnervertretung war – wie auch in den letzten Jahren – durch den massiven Personalmangel bei Pflege- und Betreuungspersonen in den Einrichtungen und den dadurch entstehenden kritischen Auswirkungen auf die Lebenssituation der Bewohner:innen geprägt. Obwohl es 2024 in vielen Einrichtungen insbesondere durch hohes persönliches Engagement der Pflegekräfte gelang, die Versorgung sicherzustellen, war der Druck vielerorts hoch.

MICHAEL HUFNAGL (Bereichsleiter Wien) schildert ein drastisches Beispiel, wie sich der Ressourcenmangel in einer Pflegeeinrichtung ausgewirkt hat:

„Besonders besorgniserregende Zustände fanden wir in einem Pflegeheim vor. Es war mit veralteten Hilfsmitteln und Betten ausgestattet. Das Heimaufenthaltsgesetz wurde kaum umgesetzt. Die Bewohner:innen wirkten unterversorgt, auch kam es mehrmals zu Medikationsfehlern. Aufgrund der hohen Personalfuktuation war wertvolles Wissen verloren gegangen, und die Stelle der Pflegedienstleitung war lange Zeit unbesetzt. Infolge der Mängel wurden dem Träger die Förderverträge entzogen und die Schließung des Hauses eingeleitet. Die Bewohnervertretung stellte zudem zwei Anträge auf gerichtliche Überprüfung wegen Mängeln bei den Medikationsverordnungen.“



Die besorgniserregende Personalsituation zeigte sich nicht nur im Bereich der Alten- und Pflegeeinrichtungen, sondern auch in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung sowie Kinder- und Jugendeinrichtungen. Dies führte auch zu einer unzureichenden Umsetzung des Heimaufenthaltsgesetzes und zu einem kontinuierlichen Anstieg freiheitsbeschränkender Maßnahmen. Es wurden deutlich weniger Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen eingesetzt, und die Anzahl der Personen, die mehrfach beschränkt werden, stieg deutlich an.

Nach außergerichtlicher Überprüfung der neu gemeldeten und aufrechten Maßnahmen brachten die Bewohnervertreter:innen im Jahr 2024 201 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von insgesamt 655 freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sowie 15 Rechtsmittel ein.



„Besonders besorgniserregende Zustände fanden wir in einem Pflegeheim vor. Es war mit veralteten Hilfsmitteln und Betten ausgestattet. Das Heimaufenthaltsgesetz wurde kaum umgesetzt. Die Bewohner:innen wirkten unterversorgt, auch kam es mehrmals zu Medikationsfehlern.“

24

Alten- und Pflegeeinrichtungen

In Alten- und Pflegeeinrichtungen inkl. Tageseinrichtungen ist die Zahl der neu gemeldeten Freiheitsbeschränkungen (**30.408**) und der dadurch betroffenen Personen (**11.969**) erneut gestiegen.

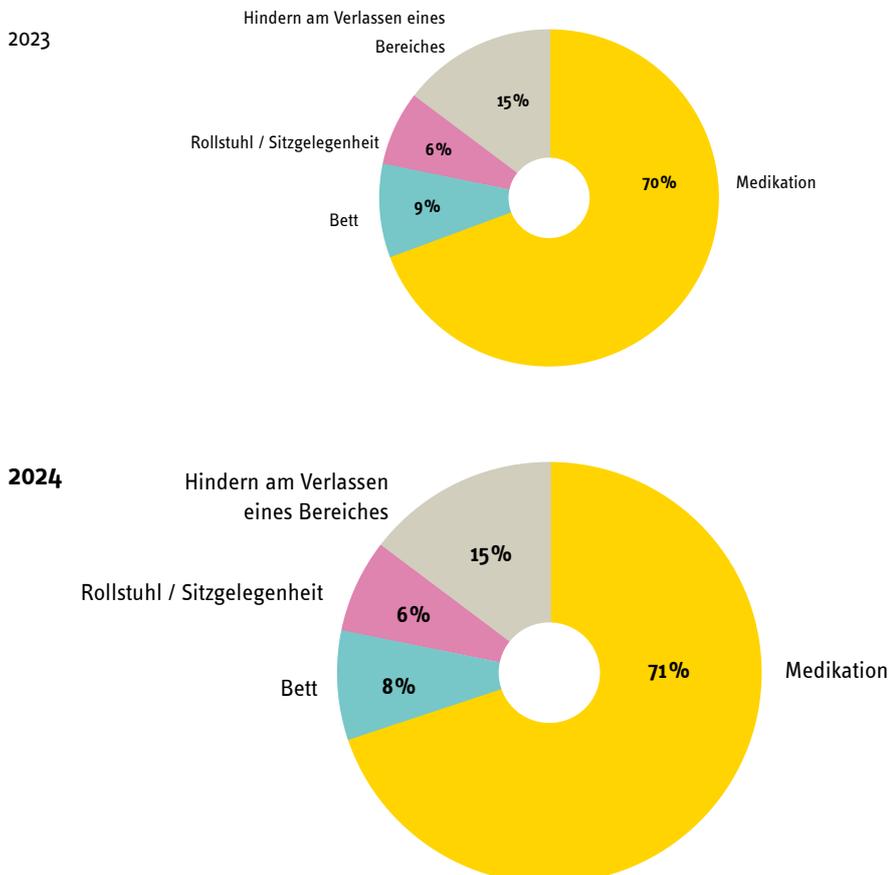
Aufrechte Freiheitsbeschränkungen

In den (am 31.12.2024 aktiven) 896 Einrichtungen mit 70.624 Plätzen waren **19.964 Personen** im Jahr 2024 durch **53.092 Maßnahmen** beschränkt. Im Vergleich zum Vorjahr sind daher sowohl die Zahl der aufrechten Maßnahmen als auch die Anzahl der dadurch betroffenen Personen gestiegen.

Insbesondere die Anzahl und der Anteil der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen durch **Medikation** ist 2024 neuerlich gestiegen. **37.703 Maßnahmen** entsprechen einem Anteil von 71 %. Auch die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen im Bett mit 4.374 und in der Sitzgelegenheit mit 3.333 sind zahlenmäßig leicht gestiegen, wobei der Anteil im Vergleich zum Vorjahr gleichgeblieben bzw. gesunken ist.

Freiheitsbeschränkungen durch Hindern am Verlassen eines Bereiches sind im Jahr 2024 verglichen mit dem Vorjahr auf 7.682 Meldungen gestiegen, was einem Anteil von 15 % entspricht.

Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen, Anteil der Beschränkungsarten (Prozent)



Aufrechte Freiheitsbeschränkungen 2024, Anzahl der Beschränkungsarten

Alten- und Pflegeeinrichtungen	2023	2024
Medikation	33.551	37.703
Bett	4.191	4.374
Rollstuhl / Sitzgelegenheit	3.175	3.333
Hindern am Verlassen eines Bereichs	7.212	7.682
Gesamte Freiheitsbeschränkungen	48.129	53.092

Die Zahlen bestätigen die Wahrnehmungen der Bewohnervertretung, dass wieder vermehrt zu „mechanischen“ Freiheitsbeschränkungen gegriffen wurde und beruhigende Medikation schneller und häufiger angeordnet wurde – ausgelöst durch fehlendes Personal sowie den mangelnden Einsatz von Alternativen oder gelinderen Maßnahmen.

Dieser vermehrte Einsatz von z.B. Gurten im Rollstuhl, Seitenteilen und auch der sedierenden Medikation führt neben den psychischen Folgen für die betroffenen Personen auch zu einer schleichenden Immobilisierung. Gerade der Einsatz von gelinderen Maßnahmen oder alternativen Pflege- und Betreuungsmaßnahmen könnte dies aber verhindern, wie **TOBIAS IRO** (Bereichsleiter Oberösterreich) bestätigt:

„Ein bereits als palliativ eingestufteter Bewohner drohte immobil zu werden. Die Bewohnervertretung machte darauf aufmerksam und führte Gespräche mit den zuständigen Pflegepersonen. Durch Umsetzung geeigneter Pflege- und Betreuungsmaßnahmen konnte der Bewohner wieder mobilisiert werden – ein schöner Erfolg durch unsere Intervention.“

Besorgniserregend ist, dass die Beschränkungen durch Hindern am Verlassen eines Bereiches erstmals seit der Covid-Pandemie wieder zugenommen haben. Ein Grund dafür ist, dass einige Träger ihre Pflegewohnhäuser mit komplexen Türöffnungs- und Schließsystemen ausstatten, die nicht von allen Bewohner:innen bedient werden können, oder mit schweren Türen, die insbesondere für Rollstuhlfahrende schwer oder gar nicht zu öffnen sind.



Das Gericht bestätigte in einem Fall, dass eine Freiheitsbeschränkung vorlag, es brauchte aber weitere Interventionen. **CLAUDIA LANDKAMMER** (Bereichsleiterin Steiermark):

„Die unzulässigen räumlichen Beschränkungen durch schwer oder gar nicht öffnembare Türen bestanden noch bis Ende 2024 weiter, weil der Träger den Gerichtsbeschluss ignorierte. Die Bewohnervertretung konnte daraufhin – in Kooperation mit der Patienten- und Pflegeombudschaft – für die Umsetzung sorgen. Alle Türen öffnen sich nun bei Annäherung automatisch. Die Pflegedienstleitung des Hauses berichtet, dass sich die Bewohner:innen über den automatischen Öffnungs- und Schließmechanismus der Türen sehr freuen. Besonders für Rollstuhlfahrer:innen und Bewohner:innen mit Rollator, doch genauso für das Pflegepersonal stellen die nun automatisierten Türen eine große Erleichterung dar.“

Im Jahr 2024 brachten wir in Altenpflegeeinrichtungen **99 Anträge auf Überprüfung** von **337 Freiheitsbeschränkenden Maßnahmen** sowie **4 Rechtsmittel** ein. Mit 185 Maßnahmen wurden am häufigsten Freiheitsbeschränkungen durch Medikation gerichtlich überprüft (Dauermedikation: 117 / Einzelfallmedikation: 68).

Der OGH (OGH 22.05.2024, 7 Ob 71/24b) setzte sich mit der Frage auseinander, ob eine Demenz-WG mit 6 Pflege- bzw. Betreuungsplätzen eine betreute Wohnform mit Einrichtungskarakter darstelle, die dem HeimAufG unterliege. Im konkreten Anlassfall – es lag ein Zusammenspiel aus einem Mietvertrag in erforderlicher Verknüpfung mit einem Betreuungsagentur-Vermittlungsvertrag, einem 24-Stunden Betreuungsvertrag und einem (nicht verpflichtend abzuschließenden) Hauskrankenpflege-Rahmenvertrag vor – verneinte der OGH den Einrichtungskarakter der Demenz-WG. Der Bewohner begeben sich nicht in eine „heimähnliche“ Lebenswelt, sondern könne seine selbstbestimmte Lebens- und Haushaltsführung weitgehend bewahren. Gudrun Strickmann, Rechtsexpertin bei Vertretungsnetz, kritisierte in einem Kommentar (iFamZ 2024, 289 ff), dass der Grundrechtsschutz von Menschen mit Behinderungen durch die (an sich im Sinne der UN-BRK begrüßenswerte) Entwicklung neuer Betreuungsformen nicht ausgehebelt werden dürfe, wenn außerhalb des Heimvertragsgesetzes unübersichtliche und intransparente Vertragskonstellationen zu Lasten vulnerabler Bewohner:innen Platz greifen.



Verlaufsdarstellung

In einer Einrichtung stand der Verdacht im Raum, dass zwei demenziell erkrankte Bewohnerinnen Opfer sexueller Übergriffe durch einen Mitbewohner geworden waren. Erkrankungsbedingt konnten die beiden zwar keine konkreten Angaben machen, ihr Verhalten war jedoch auffällig. Eine der Bewohnerinnen zeigte erhebliche Angst vor dem Mann und geriet regelmäßig in Panik, wenn sie ihn auf der Station sah. Daraufhin wurden die Bewohnerinnen für eine Woche nachts in ihren Zimmern eingesperrt. Während dieser Zeit konnte sich der übergriffige Bewohner ungehindert auf der Station bewegen. Seitens der Einrichtung wurden keine Maßnahmen in Betracht gezogen, um die Situation zu entschärfen.

Die Bewohnervertretung ließ die Freiheitsbeschränkungen des Einsperrens im Zimmer gerichtlich überprüfen. Die Maßnahmen wurden vom Gericht als unzulässig erachtet. Der übergriffige Bewohner wurde in ein anderes Stockwerk verlegt. Im Gutachten der Pflegesachverständigen wurden darüber hinaus Verbesserungsvorschläge und Empfehlungen für zukünftige Maßnahmen ausgesprochen.

Behinderteneinrichtungen

In den 1.124 Behinderten- und psychosozialen Langzeiteinrichtungen inkl. Tageseinrichtungen mit 23.916 Plätzen waren **18.826** Maßnahmen im Zeitraum 2024 aufrecht, vorgenommen an **6.604** Personen (2023: 17.570/6.313).

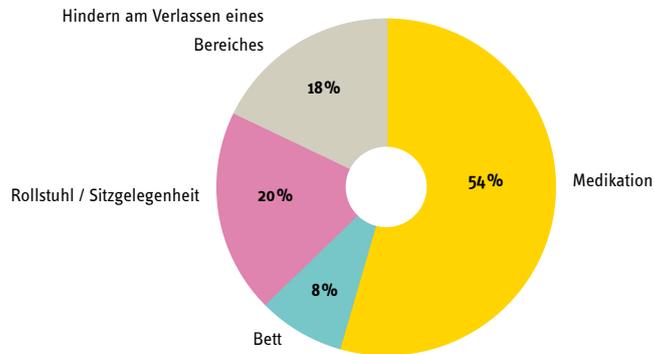
Neu gemeldet im Jahr 2024 wurden davon **6.592** Maßnahmen, an **2.497** betroffenen Personen.

Die aufrechten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sind gegenüber dem Vorjahr um 7 % (+ 1.256 Maßnahmen) gestiegen. Auch die Anzahl sowie der Anteil der betroffenen Personen sind im Jahresvergleich weiter gestiegen.

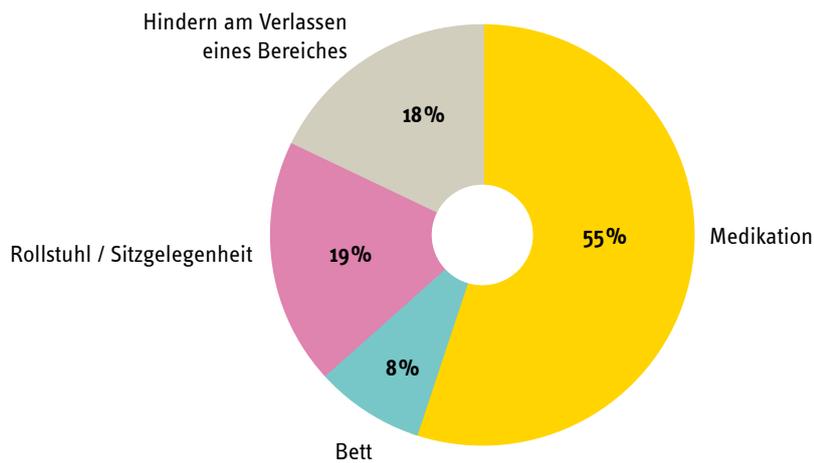
- Freiheitsbeschränkungen durch Medikation sind mit **10.419** Maßnahmen auch 2024 weiter gestiegen und stellen mit ca. 55 % den größten Anteil an allen gemeldeten Freiheitsbeschränkungen dar.
- Zu Hindern am Verlassen des Bettes gab es 2024 **1.438** aufrechte Meldungen und damit weiterhin einen Anteil von 8 % an allen Maßnahmen.
- Zu Hindern am Verlassen der Sitzgelegenheit/Rollstuhl gab es **3.615** aufrechte Meldungen über Maßnahmen, das ist ein Anteil von 19 % an den gesamten Meldungen.
- Die dritthäufigste Freiheitsbeschränkung war das Hindern am Verlassen eines Bereiches mit **3.354** aufrechten Beschränkungen und einem Anteil von knapp 18 %.

Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Behinderteneinrichtungen, Anteil der Beschränkungsarten (Prozent)

2023



2024



Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Behinderteneinrichtungen, Anteil der Beschränkungsarten (Zahlen)

Behinderteneinrichtungen	2023	2024
Medikation	9.555	10.419
Bett	1.431	1.438
Rollstuhl / Sitzgelegenheit	3.428	3.615
Hindern am Verlassen eines Bereiches	3.156	3.354
Gesamte Freiheitsbeschränkungen	17.570	18.826

Das Hindern am Verlassen eines Bereiches umfasst Beschränkungen wie körperliche Zugriffe, Festhalten, aber auch versperrte Bereiche, Zimmertüren oder gar komplett geschlossene Einrichtungen. **IRMTRAUD SENGSCHMIED** (Bereichsleiterin NÖ/Bgld) berichtet von einer Einrichtung, die 24 Stunden durchgehend geschlossen ist:

„Diese Einrichtung der Behindertenhilfe ist tatsächlich noch eine „**versperrte Einrichtung**“. Die **Dringlichkeit einer Öffnung** haben wir – gestützt auf Argumente aus der UN-Behindertenrechtskonvention – dargelegt. In der Tagesstätte und in den beiden Wohnhäusern ist ein grundsätzliches Umdenken erforderlich, vermutlich sind auch bauliche Maßnahmen und ein modernes elektronisches System der individuellen Zutrittskontrolle notwendig. Dies alles sieht die Geschäftsführung des Trägers zwar ebenfalls, allerdings bleibt fraglich, ob tatsächlich Veränderungsschritte gesetzt werden. Hier bedarf es unsererseits großer Beharrlichkeit.“

Für Bewohner:innen von **Behinderten- und psychosozialen Langzeiteinrichtungen inkl. Tageseinrichtungen** wurden **45 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von 125 Maßnahmen** eingebracht. Am häufigsten überprüfte das Gericht Freiheitsbeschränkungen durch Hindern am Verlassen eines Bereichs (88 Maßnahmen, davon 26 durch versperrte Bereiche/versperrte Zimmer und 25 mittels körperlichen Zugriffes/Festhalten).

Der OGH bestätigte unsere Rechtsansicht in Bezug auf die **Anordnungskompetenz für Freiheitsbeschränkungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe**: Auch in solchen Einrichtungen braucht es eine pflegerische Ausbildung (DGKP), um Maßnahmen anordnen zu dürfen, die in die körperliche Befindlichkeit eingreifen. Ist in einer Einrichtung kein:e Gesundheits- und Krankenpfleger:in angestellt, so muss für die Anordnung pflegerischer Freiheitsbeschränkungen eine Pflegekraft von außen betraut werden, sprich: man muss sich die Expertise „zukaufen“. (OGH 23.10.2024, 7Ob 141/24x)



Verlaufsdarstellung

Ein 51-jähriger Mann mit diagnostizierter autistischer Verhaltensstörung bei Trisomie 21 und Epilepsie lebt in einer Wohngemeinschaft. Er wird im Rollstuhl mit Brust- und Bauchgurt fixiert, um ein Herausfallen bei vorliegender Vorwärtsneigung zu verhindern. Bei der Überprüfung dieser freiheitsbeschränkenden Maßnahme vor Ort wurde mangels Schrittsicherung unter anderem die Verwendung eines geeigneten Gurtsystems durch die Bewohnervertretung urgiert. Erfreulicherweise schaffte die Einrichtung für den Bewohner zeitnahe einen neuen Rollstuhl einschließlich eines Gurtsystems mit Schrittsicherung an.

Da der Bewohner auch eine Tagesstruktur besucht, klärten wir auch dort die Situation ab. Das Personal berichtete, dass der Klient zeitweise mit einem Brustgurt an einen normalen Stuhl fixiert wurde. Die Bewohnervertreterin wies auf eine mögliche Verletzungsgefahr durch Durchrutschen hin und stellte daher die Geeignetheit in Frage. Die Situation wurde vor Ort nachgestellt und die Strangulationsgefahr demonstriert. Daraufhin wurde eine gelindere und sicherere Maßnahme gefunden.

Krankenanstalten

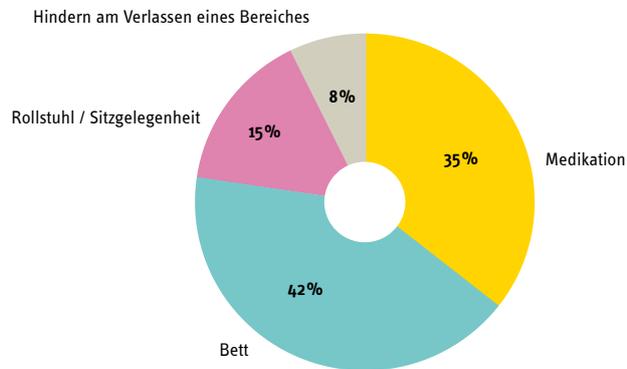
In den 173 Krankenanstalten mit 47.337 Betten waren im Zeitraum 2024 insgesamt **17.650** freiheitsbeschränkende Maßnahmen an **5.912 Personen** aufrecht. (2023: 17.388/5.662).

Neu gemeldet wurden davon **16.407 Maßnahmen** an **5.509 Personen**.

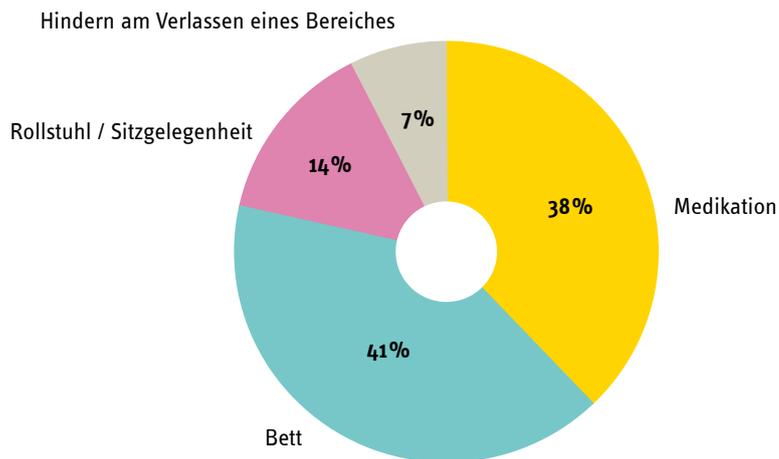
- Beschränkungen im Bett waren weiterhin mit 41 % die häufigste gemeldete Beschränkungsart. Im Jahr 2024 waren es 7.165 und damit weniger als im Vorjahr, wodurch sich auch der Anteil reduziert.
- Der Anteil der Freiheitsbeschränkungen durch Medikation hat sich 2024 auf 38 % erhöht und ist die zweithäufigste Beschränkungsart in den Krankenanstalten. Auch die absolute Anzahl der aufrecht gemeldeten Maßnahmen durch Medikation hat mit 6.693 einen Höchststand erreicht.
- Ebenso ist der Anteil der Beschränkungen in Rollstuhl/Sitzgelegenheit 2024 mit 14 % im Vergleich zum Vorjahr etwas gesunken, ebenfalls die absolute Zahl der aufrechten Freiheitsbeschränkungen.
- Der Anteil der Beschränkungen durch Hindern am Verlassen eines Bereiches ist mit knapp 7 % gegenüber dem Vorjahr etwas niedriger.

Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Krankenanstalten, Anteil der Beschränkungsarten (Prozent)

2023



2024



Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Krankenanstalten, Anteil der Beschränkungsarten (Zahlen)

Krankenanstalten	2023	2024
Medikation	6.132	6.693
Bett	7.284	7.165
Rollstuhl / Sitzgelegenheit	2.676	2.465
Hindern am Verlassen eines Bereiches	1.296	1.327
Gesamte Freiheitsbeschränkungen	17.388	17.650

Obwohl die Zahl der gemeldeten Freiheitsbeschränkungen in den letzten Jahren zugenommen hat, kommen viele Krankenanstalten ihrer Meldepflichtung nicht bzw. nicht ausreichend nach. In der Region Salzburg/Tirol setzten wir daher 2024 einen Schwerpunkt auf die Umsetzung des Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG) in Krankenanstalten. **ERICH WAHL** (Bereichsleiter Salzburg/Tirol) berichtet:



„Bei Krankenanstalten beobachten wir immer wieder, dass das Meldeverhalten in Bezug auf Freiheitsbeschränkungen nicht stabil ist. Die Gründe sind vielfältig, eine Rolle spielen u.a. starre Strukturen, eine hohe Personalfluktuaton und unterschiedliche fachliche Ansichten. Dennoch gelang es uns, das HeimAufG 2024 wieder mehr in den Fokus der Krankenanstalten zu rücken – mittels außergerichtlicher Abklärungen, Gerichtsverfahren, Besprechungsterminen auf Leitungsebene und Schulungsangeboten. Seit Juli 2024 gibt es z.B. in Zusammenarbeit mit dem Uniklinikum Salzburg eine Arbeitsgruppe zum HeimAufG. Unter Beteiligung der Ärzteschaft, der Pflegedirektion, der Rechtsabteilung und der Bewohnervertretung wird an gemeinsamen Konzepten gearbeitet, um das HeimAufG langfristig zu etablieren.“

Die Umsetzung des HeimAufG in Krankenhäusern stellt die Bewohnervertretung auch vor personelle Herausforderungen, wie **MARK GLAWISCHNIG** (Bereichsleiter Kärnten/Osttirol) erklärt:

„Es ist besonders schwierig, das Gesetz in Krankenanstalten dauerhaft umzusetzen, weil es uns an Personal und Zeit fehlt. Vor allem in großen Spitälern ist es uns kaum möglich, regelmäßig in allen Abteilungen bzw. Stationen präsent zu sein. Deshalb braucht es spezifische Schwerpunkte – das bedeutet aber auch, dass unsere dort eingesetzten Ressourcen an anderer Stelle fehlen. Umso wichtiger ist es, dass wir Bereichsleiter:innen gemeinsam mit den Verantwortlichen in den Krankenhäusern nach Lösungen suchen.“

Diese Beharrlichkeit der Bewohnervertretung hat sich z.B. in der Steiermark ausgezahlt, berichtet Bereichsleiterin **CLAUDIA LANDKAMMER**:

„Manche Einrichtungen meldeten nicht bzw. nicht mehr, obwohl wir dort Freiheitsbeschränkungen vermuteten. Vor allem in den Akutkrankenhäusern war der Meldungsrückgang – als Überbleibsel der Pandemie und der noch anhaltenden Pflegekrise – drastisch. Daher setzten wir in den letzten Jahren auf verstärkte Präsenz der Bewohnervertretung vor Ort und erhöhten das Besprechungs- und Schulungsangebot sowie die Vortragstätigkeit.“

Der Einsatz der Mitarbeiter:innen hat sich gelohnt: Von den 47 Krankenanstalten in der Region melden mittlerweile wieder zwei Drittel regelmäßig Freiheitsbeschränkungen an die Bewohnervertretung. Nur ein Drittel meldet nicht, darunter jedoch neun Privatkliniken und Rehazentren, wo wir keine Freiheitsbeschränkungen vermuten.

Für Patient:innen in Krankenanstalten wurden **vereinsweit 20 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von 105 Maßnahmen** und **6 Rechtsmittel** eingebracht. Am häufigsten überprüften die Gerichte Freiheitsbeschränkungen durch Medikation (43 Maßnahmen).

„Von den 47 Krankenanstalten in der Region melden mittlerweile wieder zwei Drittel regelmäßig Freiheitsbeschränkungen an die Bewohnervertretung.“

24



Kinder- und Jugendeinrichtungen/Schulen

In den **479 Kinder- und Jugendeinrichtungen** mit **6.609** Plätzen waren 2024 **5.819** freiheitsbeschränkende Maßnahmen an 1.682 Kinder und Jugendlichen aufrecht (+15 % im Vergleich zu 2023).

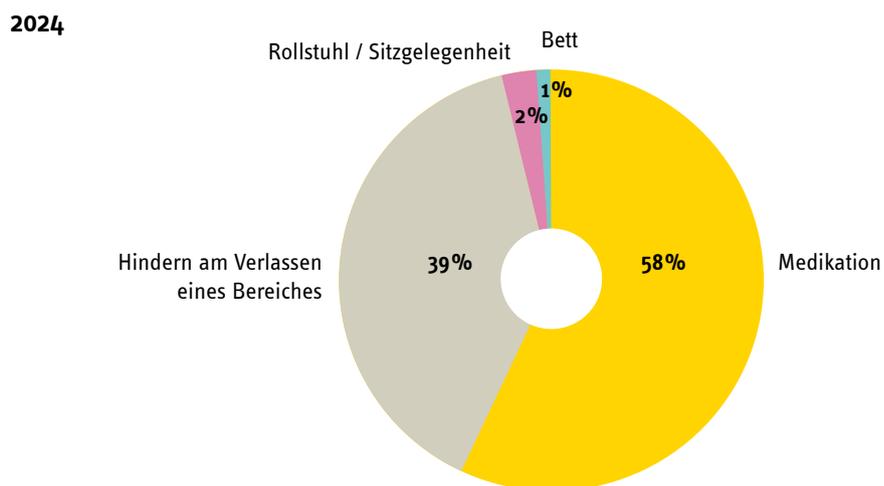
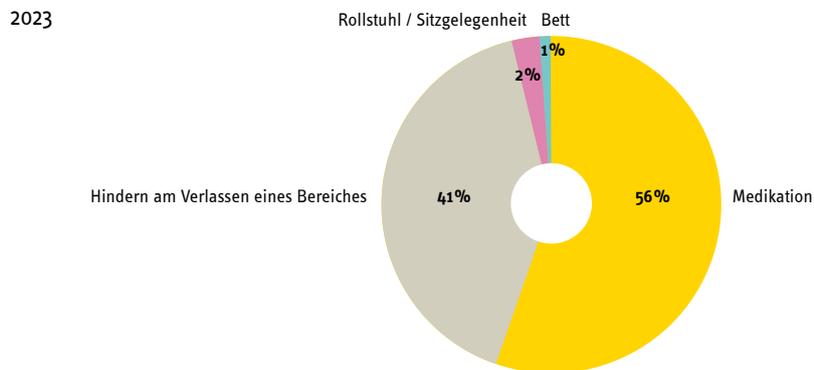
In den **285 Einrichtungen aus dem Sonderschulbereich** mit **15.016** Plätzen waren es **5.845** Maßnahmen an **1.966** Schüler:innen (+38 % im Vergleich zu 2023).

2024 wurden der Bewohnervertretung insgesamt **6.781 neue freiheitsbeschränkende Maßnahmen** an Kindern und Jugendlichen gemeldet, die an **2.123** Personen vorgenommen wurden. Davon entfielen auf Wohneinrichtungen 4.046 Beschränkungen (1.151 betroffene Bewohner:innen) und auf Schulen 2.735 Beschränkungen (972 Schüler:innen).

In **Wohneinrichtungen** waren freiheitsbeschränkende Maßnahmen durch Medikation die häufigste Beschränkungsart, ihr Anteil stieg auf 58 %. In **Schulen** wiederum kam das Hindern am Verlassen eines Bereichs mit fast zwei Dritteln am häufigsten vor. In Wohneinrichtungen erfolgte die Beschränkung durch Hindern am Verlassen eines Bereiches mit einem Anteil von 39 % am zweithäufigsten. Beschränkungen im Bett oder in Sitzgelegenheiten kamen hingegen kaum vor.



Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Kinder- und Jugendeinrichtungen, Anteil der Beschränkungsarten (Prozent)



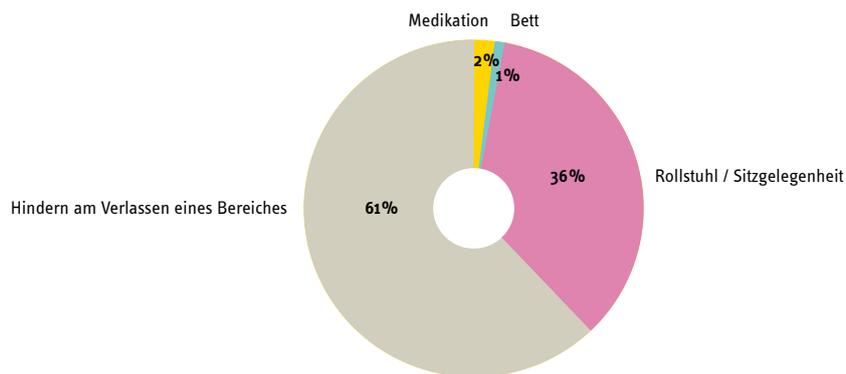
Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Kinder- und Jugendeinrichtungen, Anteil der Beschränkungsarten (Zahlen)

Kinder- und Jugendeinrichtungen	2023	2024
Medikation	2.808	3.393
Bett	48	53
Rollstuhl / Sitzgelegenheit	131	127
Hindern am Verlassen eines Bereichs	2.060	2.246
Gesamte Freiheitsbeschränkungen	5.047	5.819

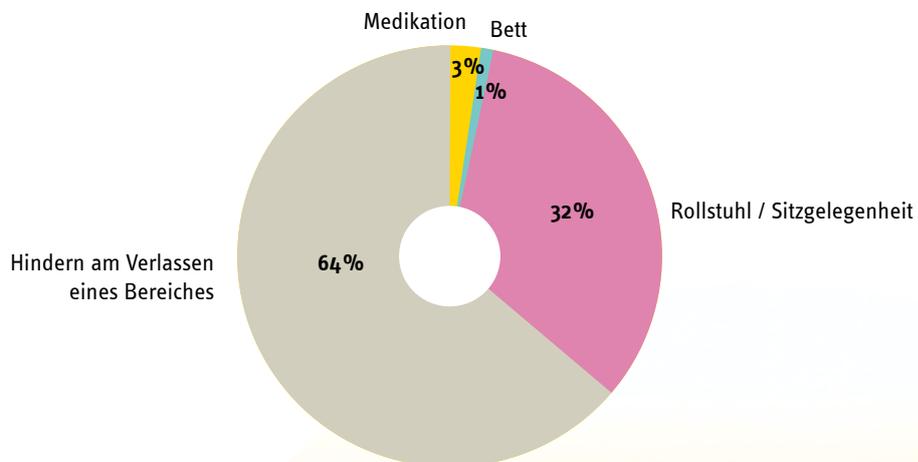
In Schulen war die häufigste Beschränkungsart das Hindern am Verlassen eines Bereiches mit 64 %. Darauf folgte die Beschränkung in einer Sitzgelegenheit mit einem Anteil von 32 %. Beschränkungen durch Medikation und im Bett waren deutlich seltener.

Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Sonderschulen, Anteil der Beschränkungsarten (Prozent)

2023



2024



„Wir nehmen wahr, wie schwierig die Betreuung von Kindern und Jugendlichen unter 14 Jahren geworden ist. Aggressives Verhalten gegenüber Personal und Mitbewohner:innen und Delikte nehmen deutlich zu.“

24

Aufrechte Freiheitsbeschränkungen in Sonderschulen, Anteil der Beschränkungsarten (Zahlen)

Sonderschulen	2023	2024
Medikation	84	141
Bett	33	77
Rollstuhl / Sitzgelegenheit	1.530	1.886
Hindern am Verlassen eines Bereichs	2.575	3.741
Gesamte Freiheitsbeschränkungen	4.222	5.845

Der Kinder- und Jugendbereich steht in vielen Regionen besonders im Fokus der Bewohnervertretung – z.B. in Wien. Bereichsleiter **MICHAEL HUFNAGL** stellt fest:

„Vor allem in Krisen- oder Sonderkrisenzentren kommt es immer wieder zu besorgniserregenden Situationen mit delinquenten Kindern. Einige junge Jugendliche im Alter von 12 oder 13 Jahren zeigen ein besonders herausforderndes bzw. gewalttätiges Verhalten und setzen auch kriminelle Handlungen wie Diebstähle und Drogenkonsum. In einem Fall beruhigte sich die Situation in einer Wohneinrichtung, nachdem eine – dann bereits strafmündige – Jugendliche inhaftiert werden musste.“

Auch in Oberösterreich standen die sogenannten „Intensivtäter:innen“ im Fokus, wie **TOBIAS IRO** (Bereichsleiter Oberösterreich) weiß:

„Wir nehmen wahr, wie schwierig die Betreuung von Kindern und Jugendlichen unter 14 Jahren geworden ist. Aggressives Verhalten gegenüber Personal und Mitbewohner:innen und Delikte nehmen deutlich zu. Damit einher gehen vermehrt körpernahe und intensive Beschränkungen wie Festhalten oder das Versperren von Bereichen. Eine Beziehung zu den betroffenen Kindern und Jugendlichen aufzubauen, ist auch für die Bewohnervertretung schwierig.“

Dass das HeimAufG in Kinder- und Jugendeinrichtungen Wirkung zeigt, kann hingegen **IRMTRAUD SENGSCHMIED** (Bereichsleiterin NÖ/Bgld) berichten:



„2024 beschäftigte uns im Kinder- und Jugendbereich die sehr unterschiedliche Ausgestaltung von Freiheitsbeschränkungen durch Festhalten, Zurückhalten oder durch verschlossene Türen. Wir ließen u.a. Festhaltesituationen im Zimmer und durch das Verschließen der Einrichtungstür in einem Krisenzentrum gerichtlich überprüfen. Im Ergebnis erklärte das Gericht diese aufgrund des völlig ungeeigneten Gebäudes und der unzureichenden Personalsituation für unzulässig. Bei nachfolgenden Überprüfungen durch die Bewohnervertretung zeigte sich erfreulicherweise, dass alle Gerichtsverfahren zur Entwicklungsförderung bei den Kindern beigetragen haben.“

Große Fortschritte konnten hinsichtlich der Implementierung des HeimAufG im Sonderschulbereich gemacht werden. Der ursprüngliche Implementierungsprozess 2018 kam zunächst durch die Covid-Pandemie ins Stocken, nun ist die Entwicklung erfreulich. **MARK GLAWISCHNIG** (Bereichsleiter Kärnten/Osttirol) berichtet:

„Wir haben deutliche Fortschritte in der Kooperation mit der Bildungsdirektion – insbesondere nach gerichtlichen Überprüfungen – gemacht. Als Ergebnis gab es eine gemeinsame Konferenz vor dem Sommer. Im Dezember fand eine weitere Schulleiterkonferenz statt. Wichtig bei diesen Anlässen war die klar formulierte Feststellung der Bildungsdirektion, dass das HeimAufG gilt und umzusetzen ist. Insgesamt konnte so die Implementierung gut ‚auf Schiene‘ gebracht werden.“

Für Bewohner:innen von Kinder- und Jugendeinrichtungen brachten wir vereinsweit **13 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von 27 Maßnahmen** und vier Rechtsmittel ein. Mit acht Maßnahmen wurde am häufigsten der körperliche Zugriff/Festhalten überprüft. Für Schüler:innen von Sonderschulen brachten wir **24 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von 61 Maßnahmen** sowie **1 Rechtsmittel** ein. Mit 21 Maßnahmen wurden auch dort am häufigsten körperliche Zugriffe/Festhalten überprüft.

Verlaufsdarstellung

Ein 10 Jahre altes Kind leidet an einer Verhaltensstörung bei Intelligenzminderung und dem „Prader Willi Syndrom“. Der Junge entwickelt in bestimmten Situationen sowohl selbst- als auch fremdgefährdendes Verhalten. Aufgrund eines Impulsdurchbruchs wurde er von einem WG-Betreuer in Bauchlage am Boden festgehalten. Der Betreuer setzte sich auf das Gesäß des Jungen und hielt dessen Hände – mit einem Unterbrechungsversuch – 10 Minuten lang fest. Aufgrund der Intensität des Eingriffs und der fraglichen Eignung der Freiheitsbeschränkung stellte die Bewohnervertretung einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung. Das Gericht entschied, dass das Fixieren in Bauchlage durch einen deutlich größeren schwereren Erwachsenen bei dem 10-jährigen, nicht übermäßig schweren Jungen weder verhältnismäßig noch angemessen und daher unzulässig war. Diese Vorgehensweise wurde vom Gericht nicht als schonendstes Mittel angesehen. Sie entspreche nicht pädagogischen Standards für die Arbeit mit Kindern.

Öffentlichkeitsarbeit

Im April 2024 unterstützten wir die Rechercheplattform „Dossier“ bei der Recherche zu einem Pflegeskandal in Salzburg Lehen. Erich Wahl (Bereichsleiter Salzburg), der die Missstände im Senecura-Heim damals an die Heimaufsicht gemeldet hatte, war auch zu Gast bei einer von „Dossier“ organisierten Podiumsdiskussion („Profit und Not in der Altenpflege“). Eine Senecura-Einrichtung stand auch im Fokus des „Falter“ im Februar 2024. Irmtraud Sengschmied (Bereichsleiterin NÖ/Bgld) kritisierte im Interview den Personalmangel und dass mit öffentlichen Mitteln Gewinne erwirtschaftet werden, diese aber nicht den Bewohner:innen zugutekommen.

Mitte Mai 2024 veröffentlichten wir Zahlen zu Freiheitsbeschränkungen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Insbesondere der starke Anstieg freiheitsbeschränkender Maßnahmen in Alten- und Pflegeeinrichtungen fand hohe mediale Resonanz. Die damalige Fachbereichsleiterin Susanne Jaquemar warnte via APA-Meldung und im Ö1 Journal davor, dass Bewohner:innen aufgrund von Personalmangel zu wenig mobilisiert und in die Immobilität gepflegt werden. Wir machten auch darauf aufmerksam, dass Bett-Seitenteile nicht dem Pflegestandard entsprechen (z.B. Salzburger Nachrichten).

GRAINNE NEBOIS-ZEMAN

Fachbereichsleiterin Bewohnervertretung



... dass Bewohner:innen aufgrund von Personalmangel zu wenig mobilisiert und in die Immobilität gepflegt werden.

24

Impressum • Kontakt

VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung
Zentrum Rennweg, Ungargasse 66/2/3. OG, 1030 Wien
verein@vertretungsnetz.at • www.vertretungsnetz.at

Grafik: Nicole Sauerzapf, geni.at • Druck: Rötzer-Druck
Fotos: Adobe, iStock, Stefanie Luger, VertretungsNetz, Johannes Zinner

Wien, Juni 2025

”





24

www.vertretungsnetz.at
Wien, Juni 2025

