

Jahresbericht 2024

*Erwachsenenvertretung
Patientenadvokatschaft
Bewohnerververtretung*



ifs Vorarlberg
Institut für Sozialdienste



Inhalt

2

Der Verein

Fakten

3

Unterstützung schafft Freiheit

Vorwort der Vereinsobfrau

4

ifs Erwachsenenvertretung

In Sachen Mensch

14

ifs Patientenanwaltschaft

Würde durch Mitbestimmung

26

ifs Bewohnervertretung

Freiheit. Würde. Sicherheit.

39

Wissenswertes

Ein Verein – drei Fachbereiche

Impressum:
Herausgeber, Verleger und Eigentümer:
Verein ifs Erwachsenenvertretung,
Patientenanwaltschaft und Bewohnervertretung
Interpark Focus 40, 6832 Röthis
Redaktion: Mag. Regina Anhaus,
Mag. Christian Fehr, MSc, Mag. Günter Nägele,
lic.phil. Alexandra Breuß
Tel.: 05 1755-500, E-Mail: ifs@ifs.at, www.ifs.at
Fotos: Lukas Alton/ifs, Adobe Stock, Shutter-
stock, Weissengruber & Partner Fotografie (S.14)
Grundlayout: atelier stecher
Grafische Gestaltung: Silke Hopf, Mag. Jan Koller
April 2025



Verein ifs Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft und Bewohnerververtretung

Fakten

Mitglieder

8 natürliche Personen
Andrea Bachmayr-Heyda
Dominik Denifl, MA
Mag. Dr. Martina Gasser, MBA
Mag. Annette Heinzle, MPH
Mag. Elisabeth Kern
Sabine Pfefferkorn
Martin Vaplon
Mag. Susanne Wallner

Zusammensetzung des Vereinsvorstands

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

Leitung

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

Sitz des Vereins

Interpark Focus 40, 6832 Röthis

Geschäftsstellen der

ifs Erwachsenenvertretung
Kaiser-Franz-Josef-Straße 6a,
6845 Hohenems
für die Gerichtsbezirke Bregenz,
Dornbirn und Bezau
Johannitergasse 6/3, 6800 Feldkirch
für die Gerichtsbezirke Feldkirch
und Bludenz

Öffnungszeiten

08:00–12:00 Uhr
Termine nach Vereinbarung

Außenstellen

ifs Beratungsstelle Bludenz
Klarenbrunnstr. 12, 6700 Bludenz

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

Geschäftsstelle der

ifs Patientenanwaltschaft
Valdunastraße 16, 6830 Rankweil

Öffnungszeiten

08:00–16:00 Uhr
Termine nach Vereinbarung

Geschäftsstelle der

ifs Bewohnervertretung
Kaiser-Franz-Josef-Straße 6a,
6845 Hohenems

Öffnungszeiten

Termine nach Vereinbarung

Unterstützung schafft Freiheit

Vorwort der Vereinsobfrau



**M. war ein junger Mann mit kogniti-
ver Beeinträchtigung, der in einem
betreuten Wohnsetting lebte und
Sozialhilfe bezog. Auch seine Mutter
war auf Sozialhilfe angewiesen.
Immer wieder bat sie ihn um Geld –
und er gab es ihr. Aus Angst, sie zu
enttäuschen, traute er sich nicht,
Nein zu sagen. Dann bekam er eine
Erwachsenenvertreterin zur Seite
gestellt.**

Anfangs war die Skepsis groß. M.
fühlte sich kontrolliert, in seiner Ent-
scheidungsfreiheit eingeschränkt.
Doch schon bald zeigte sich, dass die
Erwachsenenvertreterin genau das
tat, was er selbst nicht konnte: Nein
sagen. Sie übernahm die Kommuni-
kation mit der Mutter. Freundlich,
aber bestimmt. Und so erlebte M.
zum ersten Mal, wie entlastend es
sein kann, wenn jemand an seiner
Seite Grenzen setzt und damit seine
Selbstbestimmung stärkt und sein
Geld schützt.

Ein Spiegel unserer Zeit

Grenzen zu setzen und auch zu

akzeptieren fällt heute vielen Men-
schen schwer. Geduld, Einsicht und
die Fähigkeit, ein Nein anzunehmen,
sind Werte, die im gesellschaftlichen
Miteinander zunehmend in den Hin-
tergrund treten. Das ist kein indivi-
duelles Versagen, sondern ein Zei-
chen der Zeit.
Das Nein-Sagen und das Setzen von
Grenzen zählen zu den Aufgaben
der Erwachsenenvertreter:innen.
Nicht immer schätzen Klient:innen
diese Unterstützung. Sie fühlen sich
bevormundet, glauben, man wolle ih-
nen etwas wegnehmen. Doch es geht
nicht um Kontrolle und Misstrauen
gegenüber den Klient:innen, sondern
um Selbstbestimmung, Schutz und
das Recht auf ein möglichst eigen-
ständiges Leben.

Engagement mit Haltung

Die Mitarbeiter:innen des Vereins
ifs Erwachsenenvertretung, Patien-
tenanwaltschaft und Bewohnerver-
tretung brauchen viel Feingefühl
und Klarheit – und müssen es mit-
unter aushalten, missverstanden zu
werden. Aber ihre Arbeit, ihr Einsatz

für den Schutz, die Freiheit und die
Würde der Klient:innen ist äußerst
wichtig. Wir als Gesellschaft brau-
chen Menschen, die den Mut haben,
für andere einzustehen, und die Ge-
duld, sich gemeinsam auf den Weg
zu machen.

Ein Dank

In diesem Sinne möchte ich allen
haupt- und ehrenamtlichen Mit-
arbeiter:innen der ifs Erwachsenen-
vertretung, Patientenanwaltschaft
und Bewohnervertretung meinen
herzlichen Dank aussprechen. Mit
ihrem persönlichen Engagement
für den Schutz, die Freiheit und die
Würde der Menschen leisten sie einen
bedeutenden Beitrag zu einer gerech-
teren Gesellschaft.

Zudem gilt mein Dank unseren
Auftraggeber:innen, dem Bundes-
ministerium für Justiz, dem Land
Vorarlberg und dem Vorarlberger
Sozialfonds. Ihre Unterstützung
bildet die Grundlage, dass wir uns
mit voller Kraft für die Anliegen
der Klient:innen einsetzen kön-
nen. Ebenso danke ich unseren
Kooperationspartner:innen, den
Gerichten, dem Landeskrankenhaus
Rankweil, den Alten- und Pflegehei-
men, Krankenhäusern, Behinderten-
einrichtungen und Einrichtungen
zur Pflege und Erziehung von Min-
derjährigen, für die stets respekt-
volle Zusammenarbeit. ●



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

ifs Erwachsenenvertretung

In Sachen Mensch

Allgemeines

Das Jahr 2024 stellte einen bedeutenden Meilenstein für die ifs Erwachsenenvertretung dar: Mit dem Abschluss aller noch offenen Erneuerungsverfahren für „alte Sachwalterschaften“ konnte eine der größten Herausforderungen der vergangenen Jahre erfolgreich bewältigt werden.

Mit Inkrafttreten des Erwachsenenschutzgesetzes wurden alle bestehenden Sachwalterschaften am 1. Juli 2018 von Gesetzes wegen – sozusagen automatisch – in gerichtliche Erwachsenenvertretungen umgewandelt. Für die **Erneuerung** dieser übergeleiteten **„alten Sachwalterschaften“** galt eine Übergangsfrist **bis 31. Dezember 2023**. Bis dahin mussten die Gerichte für alle betroffenen Personen ein Erneuerungsverfahren eröffnen, wobei die Erwachsenenschutz-Vereine jeweils ein Erneuerungs-Clearing durchzuführen hatten.

Ein Ziel des gerichtlichen Erneuerungsverfahrens und des damit verbundenen Erneuerungs-Clearings ist es, zu prüfen, ob eine Vertretung tatsächlich notwendig ist und in welcher Form diese künftig erfolgen soll. Um der betroffenen Person ein Höchstmaß an Selbstbestimmung zu ermöglichen, ist bei Vorliegen der Voraussetzungen bevorzugt die außergerichtliche Registrierung einer

„gewählten Erwachsenenvertretung“ anzustreben.

Die ifs Erwachsenenvertretung bewältigte die zusätzliche Aufgabe der Erneuerungs-Clearings erfolgreich: In der überwiegenden Zahl aller 1.980 Fälle, die per 1. Juli 2018 in Vorarlberg bestanden, wurde fristgerecht ein Clearingbericht erstattet. Die letzten noch offenen Erneuerungsverfahren konnten im ersten Halbjahr 2024 abgeschlossen werden. Damit ist der gesamte Überleitungsprozess nun vollständig beendet.

Diese außergewöhnliche Herausforderung hatte auch im Jahr 2024 Auswirkungen auf die Kapazitäten der ifs Erwachsenenvertretung; insbesondere im Bereich der „Erwachsenenvertretung Classic“, in der die ifs Erwachsenenvertretung selbst als gerichtliche Erwachsenenvertreterin bestellt wird. Nach Abschluss des Überleitungsprozesses wäre grundsätzlich zu erwarten gewesen, dass wieder mehr Kapazitäten für die „Erwachsenenvertretung-Classic“ zur Verfügung stehen, um den Bedarf zu decken. Allerdings sah sich die ifs Erwachsenenvertretung in den Jahren 2023 und 2024 mit einer relativ hohen **Personalfluktuation** konfrontiert. Diese wirkte sich vor allem auf das Tätigkeitsfeld der „Erwachsenenvertretung-Classic“ aus, da neue Mitarbeiter:innen noch nicht im „Clearing“ eingesetzt werden können.

- **Seit Juli 2023** traten 7 Erwachsenenvertreter:innen ein. Dies sind 5,3 von insgesamt 13,82 Vollzeitstellen in der EV-Classic, was **38,35 Prozent** entspricht.

- **Seit August 2024** traten 3 Erwachsenenvertreter:innen ein. Dies sind 2,13 von insgesamt 13,82 Vollzeitstellen in der EV-Classic, was **15,4 Prozent** entspricht.

Neue Mitarbeiter:innen benötigen für die Aufgabe als Erwachsenenvertreter:in eine relativ lange Einarbeitungszeit. Während dieser Zeit können sie noch nicht die vorgesehene Gesamtanzahl an Vertretungsfällen übernehmen. Mit zunehmender Arbeitserfahrung lassen sich die Abläufe jedoch effizienter und schneller erledigen.

Des Weiteren erweist sich die **Anwerbung neuer ehrenamtlicher Erwachsenenvertreter:innen als immer schwieriger**. So ist die Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen von 180 per 31.12.2015 auf 141 per 31.12.2023 und zuletzt **138** per 31.12.2024 gesunken.

Auch der Personalmangel in den Vorarlberger Pflegeheimen wirkt sich nachteilig auf die Kapazitäten der ifs Erwachsenenvertretung aus, denn dieser führt zu geringeren Aufnahmekapazitäten, wodurch die Zahl der häuslichen **24-Stunden-Betreuungen** stetig steigt. Die Vertretung



in einer 24-Stunden-Betreuung ist weitaus zeitintensiver als die Vertretung einer im Pflegeheim betreuten Person.

Aus all diesen Gründen musste die ifs Erwachsenenvertretung – entgegen der langjährigen Praxis – sowohl im Jahr 2023 als auch im Jahre 2024 die **Übernahme von Erwachsenenvertretungen** in manchen Fällen **aus Kapazitätsgründen ablehnen**. Wünschenswert und notwendig wäre hingegen die bedarfsgerechte Übernahme aller Erwachsenenvertretungen für Personen, denen keine nahestehende Person zur Verfügung steht oder bei denen nicht überwiegend rechtliche Angelegenheiten (Rechtsanwaltszuständigkeit) zu erledigen sind.

Positiv hervorzuheben ist allerdings, dass der Anteil der ifs Erwachsenenvertretung an allen (ständigen)

gerichtlichen Erwachsenenvertretungen in Vorarlberg mit **45,42 Prozent** (Stand: 01.01.2025) im österreichischen Vergleich weiterhin außergewöhnlich hoch ist. Ungeachtet der oben dargestellten Herausforderungen bleibt das vorrangige Ziel der ifs Erwachsenenvertretung auch künftig die Übernahme von Erwachsenenvertretungen für möglichst alle Menschen, die sonst von niemandem vertreten werden würden.

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

Im vergangenen Jahr vertraten die ifs Erwachsenenvertreter:innen im Bereich **„Erwachsenenvertretung-Classic“** insgesamt **710 Klient:innen**

und erhielt von den Gerichten **661** (anzunehmende) **Clearingaufträge**. Abgeschlossen wurden insgesamt 701 Clearings. Des Weiteren registrierte die ifs Erwachsenenvertretung die Errichtung von **drei Vorsorgevollmachten, 73 gewählten und 168 gesetzlichen Erwachsenenvertretungen**. Zudem führte die ifs Erwachsenenvertretung im Rahmen von Beratungen, Schulungen und Vorträgen zu den Themen gewählte/gesetzliche/gerichtliche Erwachsenenvertretung und Vorsorgevollmacht insgesamt **914 Beratungen** durch und vermittelte in vier Informationsveranstaltungen Wissen.

Gerichtliche Erwachsenenvertretung

Zahlenmäßige Veränderungen
Die ifs Erwachsenenvertretung übernahm im Rahmen der

Erwachsenenvertretung-Classic	2023	2024	
Klient:innen insgesamt (01.01. – 31.12.)	713	710	-0,42%
gerichtliche Bestellungen (Neuzugänge)	51	75	47,06%
übergeben an Ehrenamtliche	35	34	-2,86%
übergeben an Externe	17	5	-70,59%
Einstellung/Beendigung	13	12	-7,69%
Tod	48	38	-20,83%
Betreuungsstellen (Ø)	14,97*	14,02	-6,35%
Klient:innen pro Arbeitskapazität (Ø)	47,63	50,64	6,32%
Klient:innen per 31.12.	635	653	2,83%
davon Rechtsbeistandschaft im Verfahren	15	23	53,33%
davon Erwachsenenvertretungen hauptberuflich	358	366	2,23%
davon Erwachsenenvertretungen ehrenamtlich	262	264	0,76%
Klient:innen pro bestelltem EA-EV (Ø)	1,86	1,91	2,69%
Betreuungsstellen	15,10*	13,82	-8,48%
Klient:innen pro Betreuungsstelle (Ø)	42,05	47,25	12,37%

*kurzfristige Erhöhung durch vorgezogene Nachbesetzung.

„Erwachsenenvertretung-Classic“ im Jahr 2024 die Vertretung von insgesamt **710 Personen**, was im Vergleich zum Vorjahr einem **Rückgang** um **0,42 Prozent** entspricht. Bei den

Gerichtliche EV		
Bezirksgericht	2023	2024
Bezau	24	29
Bludenz	120	118
Bregenz	164	168
Dornbirn	135	138
Feldkirch	191	198
Anderes Gericht	1	2
Gesamt	635	653

* jeweils per 31.12.

Neuzugängen – insgesamt **75** – ist hingegen verglichen mit dem Jahr 2023 eine **deutliche Steigerung** von **47,06 Prozent** zu verzeichnen. Um die hauptberuflichen Vereins-Erwachsenenvertreter:innen zu entlasten, wurden insgesamt **34** Klient:innen an ehrenamtliche ifs Erwachsenenvertreter:innen, zwei Klient:innen an Angehörige und eine Person an eine Rechtsanwältin übergeben. Im Rahmen dieser kapazitätserhaltenden Maßnahmen fanden im Vergleich zum vorangegangenen Jahr annähernd gleich viele Übergaben an ehrenamtliche Erwachsenenvertreter:innen statt, während deutlich weniger Übergaben an Angehörige und

Rechtsanwält:innen erfolgten. In **12** Fällen konnte eine Einstellung des Verfahrens oder eine Beendigung der gerichtlichen Erwachsenenvertretung erreicht werden. Diese Zahl entspricht nahezu jener des Vorjahres. Mit **Stichtag 31.12.2024** wurden insgesamt **653 Klient:innen** vertreten, was verglichen mit dem Vorjahresstichtag eine Steigerung um **2,83 Prozent** bedeutet. 264 dieser Klient:innen wurden durch ehrenamtliche Mitarbeiter:innen vertreten.

Im Jahr 2024 musste die ifs Erwachsenenvertretung – wie bereits berichtet – bei der bedarfsgerechten Übernahme von Erwachsenenvertretungen leider Abstriche machen. Die **Bedarfsdeckung konnte nicht umfassend gewährleistet** werden und die ifs Erwachsenenvertretung musste entgegen ihrer langjährigen Praxis in manchen Fällen die Übernahme von Erwachsenenvertretungen **aus Kapazitätsgründen ablehnen**. Mit **45,42 Prozent** (zuletzt erhoben per 01.01.2025) an allen (ständigen) gerichtlichen Erwachsenenvertretungen in Vorarlberg hat die ifs Erwachsenenvertretung im österreichweiten Vergleich aber weiterhin einen besonders hohen Anteil.

Im vergangenen Jahr erfolgte im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ in 137 Fällen eine **Erneuerung** der gerichtlichen Erwachsenenvertretung. Dies stellt im Vergleich zu 2023 (237 Erneuerungen) eine Reduzierung um 42,19 Prozent dar.

In **9,58 Prozent** aller von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen Erwachsenenvertretungen

(einschließlich Verfahren) musste von den Gerichten ein die Selbstbestimmung am weitesten einschränkender **Genehmigungsvorbehalt** angeordnet werden. Bezogen auf alle (ständigen) gerichtlichen Erwachsenenvertretungen in Vorarlberg gibt es in 10,24 Prozent der Fälle einen Genehmigungsvorbehalt (zuletzt erhoben per 01.01.2025).

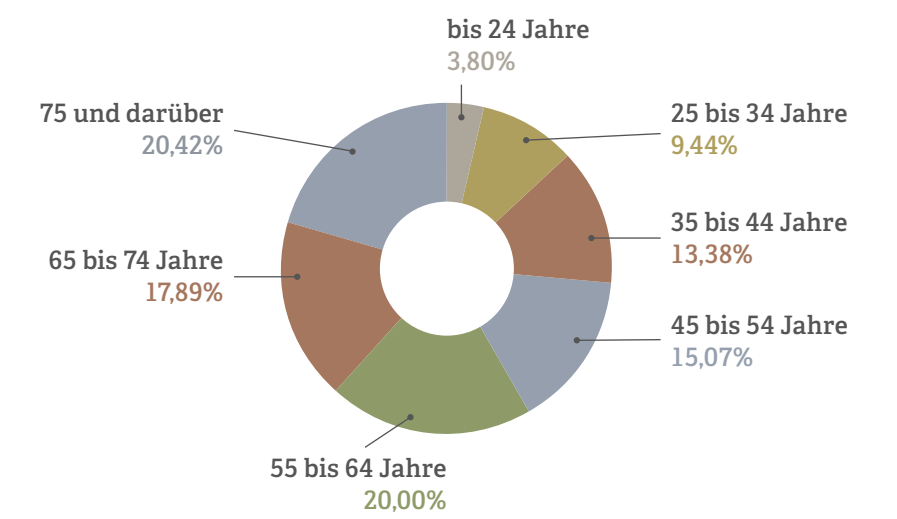
Gerichtliche Anfragen auf Übernahme (oder Clearing)

Im Jahr 2024 übermittelten die fünf Vorarlberger Bezirksgerichte insgesamt **680** Fälle an die ifs Erwachsenenvertretung und ersuchten diese, entweder direkt die gerichtliche Erwachsenenvertretung zu übernehmen oder ein Clearing durchzuführen. Eine direkte Übernahme ohne vorherige Durchführung eines Clearings erfolgte in einem Fall. In 18 Fällen war der Clearingauftrag nicht anzunehmen (z. B. wegen Ablebens der betroffenen Person). Es verblieben daher im Berichtsjahr insgesamt **661** (anzunehmende) **Clearingaufträge**.

Klient:innenbezogene Auswertung der Dokumentation der gerichtlichen Erwachsenenvertretung

Die Dokumentation umfasst alle Fälle, für die im Jahr 2024 die ifs Erwachsenenvertretung als gerichtliche Erwachsenenvertreterin bestellt war („Erwachsenenvertretung-Classic“). Die Prozentangaben beziehen sich jeweils auf die Anzahl der betreuten Klient:innen im Berichtsjahr (Gesamtzahl 2024: 710 Klient:innen, Neubestellungen 2024: 75 Klient:innen).

Gerichtliche Anfragen	2023	2024	
Anfragen insgesamt	1.061	680	-35,91%
Direkte Übernahmen	2	1	-50,00%
Direkte Ablehnungen	14	18	28,57%



Altersstruktur	Gesamtzahl 2024		Zugänge 2024	
bis 24 Jahre	27	3,80%	6	8,00%
25 bis 34 Jahre	67	9,44%	6	8,00%
35 bis 44 Jahre	95	13,38%	6	8,00%
45 bis 54 Jahre	107	15,07%	9	12,00%
55 bis 64 Jahre	142	20,00%	10	13,33%
65 bis 74 Jahre	127	17,89%	16	21,33%
75 und darüber	145	20,42%	22	29,34%

Altersstruktur in gerichtlicher Erwachsenenvertretung

Entgegen häufiger Annahmen betrug der Anteil an hochbetagten Klient:innen lediglich 20 Prozent, weitere 18 Prozent waren zwischen 65 und 74 Jahre alt. Der größte Teil

der Klient:innen – insgesamt 62 Prozent – war unter 65 Jahre alt. Bei gesonderter Betrachtung der Neuzugänge wird aber deutlich, dass der Anteil an hochbetagten Klient:innen (ab 75 Jahren) mit 29 Prozent deutlich höher war.



Initiative für Bestellung	Gesamtzahl 2024		Zugänge 2024	
Anregung Institution	509	71,69%	52	69,33%
Anregung nahestehende Person	152	21,41%	18	24,00%
Eigene Antragstellung	49	6,90%	5	6,67%

Gründe für Bestellung	Gesamtzahl 2024		Zugänge 2024	
Demenz	79	12,18%	11	28,95%
Kognitive Beeinträchtigung	209	32,20%	13	34,21%
Psychische Erkrankung	361	55,62%	14	36,84%

Geschlechterverteilung

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

eine psychische Erkrankung oder eine Mehrfacherkrankung. In 32 Prozent lag eine intellektuell-kognitive Beeinträchtigung vor, eine diagnostizierte Demenzerkrankung bei 12 Prozent.

Initiative für Bestellung

In 69 Prozent aller Neuzugänge ging die Initiative für die Bestellung einer von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen gerichtlichen Erwachsenenvertretung von einer Institution wie einem Pflegeheim, Krankenhaus, Amt (z. B. Bezirkshauptmannschaft, Gemeinde, Gericht), einem Notariat oder einer professionellen psychosozialen Betreuungseinrichtung aus. Angehörige regten nur bei 24 Prozent der Neuzugänge eine gerichtliche Erwachsenenvertretung an.

Gründe für Bestellung

Grund für die Einrichtung einer von der ifs Erwachsenenvertretung wahrgenommenen Erwachsenenvertretung war in 56 Prozent der Fälle

Aufgabenbereiche der gerichtlichen Erwachsenenvertretung

Der jeweilige Aufgabenbereich für jede einzelne (ständige) gerichtliche Erwachsenenvertretung wird in einem Beschluss des zuständigen Bezirksgerichts bestimmt. Eine Erwachsenenvertretung für „alle Angelegenheiten“ gab es im Vorjahr nur noch in einem einzigen Fall. Dem Gericht ist es seit Inkrafttreten des Erwachsenenschutzgesetzes nicht mehr erlaubt, diese Art der Vertretung neu zu beschließen. Aus diesem Grund wird es die Erwachsenenvertretung für „alle Angelegenheiten“ spätestens nach dem vollständigen Abschluss der entsprechenden Erneuerungsverfahren durch das Gericht nicht mehr geben.

Ehrenamtliche oder hauptberufliche Vertretung (einschließlich Verfahren)

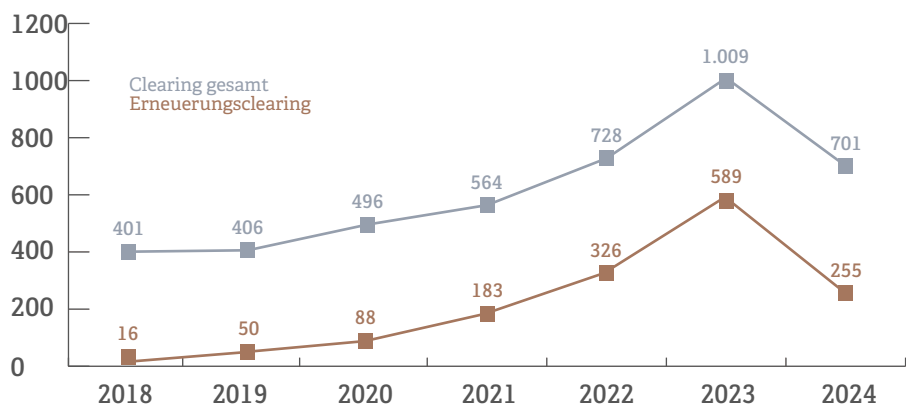
Die hauptberuflichen Erwachsenenvertreter:innen vertraten per 31.12.2024 rund 60 Prozent aller Klient:innen, die ehrenamtlichen Erwachsenenvertreter:innen **40 Prozent**. Somit stellen die (per 31.12.2024) **138** ehrenamtlichen Erwachsenenvertreter:innen eine wesentliche Stütze der ifs Erwachsenenvertretung dar und gewährleisten eine ganz persönliche Betreuung der Klient:innen.

Clearing/Abklärung

Die fünf Vorarlberger Bezirksgerichte übermittelten im Berichtsjahr insgesamt **680** Fälle zur Durchführung eines Clearings (oder mit der Anfrage auf direkte Übernahme) an die ifs Erwachsenenvertretung. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer – nach Abschluss des Überleitungsprozesses bei den „alten Sachwalterschaften“ zu erwartenden – **Reduzierung um 35,9 Prozent**. In einem Fall erfolgte eine direkte Übernahme ohne Durchführung eines Clearings. Direkt abgelehnt bzw. zurückgelegt wurde der Clearingauftrag in 18 Fällen, vor allem da die betroffenen Personen zwischenzeitlich verstorben waren. So verblieben im vergangenen Jahr 661 Clearingaufträge. Insgesamt **701** Clearings konnten mit einem **Clearingbericht** abgeschlossen werden. Somit wurden 2024 um **30,53 Prozent weniger** Clearingberichte erstattet als 2023.

Auswertung der Dokumentation Clearing	2023	2024
Anfragen	1.061	680
nach Gerichten		
Bregenz	282	189
Bezau	92	28
Bludenz	102	107
Dornbirn	184	177
Feldkirch	397	179
Anderes Gericht	2	0
Erstellte Clearingberichte	1.009	701
davon im Erneuerungsclearing	589	255
Registrierung aus Clearing	80	74
Beendigung / kein Verfahren	244	218
keine Krankheit	16	17
Vorsorgevollmacht möglich	1	4
keine Angelegenheiten	35	42
andere Hilfen	73	65
gesetzliche EV möglich	56	36
gewählte EV möglich	48	43
Tod	5	2
Sonstiges	10	9
Erwachsenenvertretungs-Verfahren		
nur Verfahren	56	51
einstweilige Erwachsenenvertretung	135	133
bestehende EV fortsetzen	515	256
Vorgeschlagene Erwachsenenvertreter:in		
nahestehende Person	273	116
Rechtsanwalt:anwältin/Notar:in	168	161
ifs Erwachsenenvertretung	246	159
kein Vorschlag	3	0

Clearing 2018 bis 2024



In 74 Fällen bzw. in **10,56 Prozent** aller erledigten Clearingaufträge konnte die ifs Erwachsenenvertretung selbst die **Registrierung** einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) vornehmen. In diesen Fällen bedurfte es in der Regel keines ausführlichen Clearingberichts (in Langform); ein Clearingbericht in Kurzform war hier ausreichend.

In **31 Prozent** der abgeschlossenen Clearings – mit ausführlichem oder gekürztem Clearingbericht (bei unmittelbar anschließender Registrierung durch die ifs Erwachsenenvertretung) – wurde die

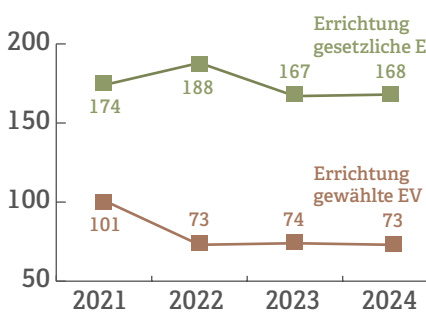
Einstellung des gerichtlichen Verfahrens empfohlen. Dies bestätigt deutlich, dass die Durchführung von Clearings (allenfalls mit gleich anschließender Registrierung im ÖZVV) wesentlich zu einer Reduktion der Zahl an gerichtlichen Erwachsenenvertretungen beiträgt.

Die Fortsetzung des Verfahrens oder die Weiterführung einer bereits bestehenden gerichtlichen Erwachsenenvertretung wurde in den restlichen 69 Prozent der Fälle empfohlen.

Da weder eine tragfähige „Alternative“ zur gerichtlichen Erwachsenenvertretung bestand noch eine andere als Erwachsenenvertreter:in geeignete Person aus dem Kreis der Angehörigen oder Nahestehenden verfügbar war, wurde in 159 Clearing-Fällen (einschließlich Erneuerungs-clearings) angeregt, die ifs Erwachsenenvertretung als Rechtsbeistand im Verfahren oder als gerichtliche Erwachsenenvertreterin zu bestellen.

Aus Kapazitätsgründen achtete die ifs Erwachsenenvertretung weiterhin auf die Abgrenzung gegenüber Angehörigen und Nahestehenden sowie gegenüber Rechtsanwält:innen und Notar:innen. Der Anteil der als gerichtliche Erwachsenenvertreter:innen empfohlenen Angehörigen/Nahestehenden betrug 27 Prozent. Der Anteil der Rechtsanwält:innen/Notar:innen stieg auf beachtliche 37 Prozent, während jener der ifs Erwachsenenvertretung unverändert bei 36 Prozent lag.

In 293 Fällen wurde eine Abklärung bereits bestehender gerichtlicher Erwachsenenvertretungen vorgenom-



men, davon **255 im Erneuerungsverfahren**. Damit **reduzierten** sich die Erneuerungs-clearings erwartungsgemäß um beachtliche **43 Prozent**. Im Erneuerungsverfahren wird insbesondere geprüft, ob die jeweilige gerichtliche Erwachsenenvertretung tatsächlich noch notwendig ist, ob stattdessen eine gewählte oder gesetzliche Erwachsenenvertretung registriert werden kann oder wer allenfalls die jeweilige gerichtliche Erwachsenenvertretung übernehmen könnte. Nach dem Erneuerungs-clearing wurde in 14 Prozent dieser Fälle die Beendigung einer (bestehenden) gerichtlichen Erwachsenenvertretung angeregt.

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

Registrierung im ÖZVV

Die ifs Erwachsenenvertretung als Erwachsenenschutzverein für Vorarlberg stellt eine jener Institutionen dar, die zur Registrierung

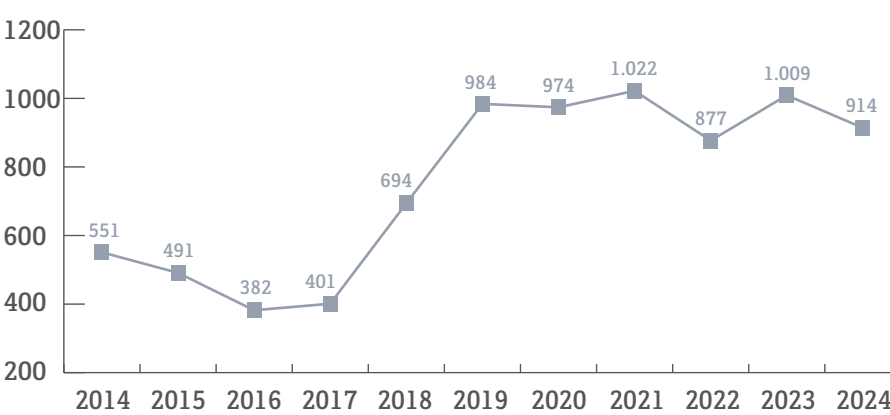
Übersicht der Registrierungen im ÖZVV	2023		2024	
Errichtung gewählte EV	74	30,71%	73	30,29%
Errichtung gesetzliche EV	167	69,29%	168	69,71%
positive EV-Verfügung	0	-	1	-
negative EV-Verfügung	0	-	1	-
Errichtung Vorsorgevollmacht	4	-	3	-
Registrierungen insgesamt	284	-	278	-

im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) berechtigt sind. Insgesamt **278** Registrierungen – um 2 Prozent weniger als im Jahr zuvor – wurden 2024 vorgenommen. So wurde die Errichtung von **drei** Vorsorgevollmachten, **73** gewählten und **168** gesetzlichen Erwachsenenvertretungen registriert. Die im Sinne der Selbstbestimmung besonders wünschenswerte Registrierung einer gewählten Erwachsenenvertretung war somit in **30 Prozent** aller bei der ifs Erwachsenenvertretung errichteten Erwachsenenvertretungen möglich.

Beratungen und Vorträge

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

Übersicht Beratungen 2014 bis 2024



vier Vertretungsformen des Erwachsenenschutzgesetzes zu vermitteln.

Beratungen

Insgesamt wurden im vergangenen Jahr **914** Beratungen dokumentiert. Damit ist die Anzahl im Vergleich zum Vorjahr um **9 Prozent gesunken**. Die weiterhin beachtliche Menge an Beratungen lässt sich mit der Funktion der ifs Erwachsenenvertretung im obligatorischen Bestellungsclaring und als Registrierungsstelle erklären. Dank dieser beiden Aufgaben erreicht die ifs Erwachsenenvertretung eine sehr hohe Anzahl künftiger Erwachsenenvertreter:innen aus dem Kreis der Angehörigen und Nahestehenden. Stellen sich diesen im Rahmen der anschließenden Führung von Erwachsenenvertretungen Fragen, wenden sie sich wieder an die ihnen bereits bekannten Mitarbeiter:innen der ifs Erwachsenenvertretung.

Vorträge

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

Fachaufsicht/Regionalleitung

Die ifs-interne Kontrolle der Pflegschaftsberichte im Sinne eines qualifizierten Vier-Augen-Prinzips ist ein wesentliches Instrument, um die Fachlichkeit im Fachbereich „Erwachsenenvertretung-Classic“ sicherzustellen. Die zuständige Regionalleitung kontrolliert die Pflegschaftsberichte und damit die interne Rechnungslegung der haupt-

beruflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen. Aktuell wird die Funktion der Regionalleitung für Bregenz von **Mag. Gertrud Düner**, jene für Dornbirn von **Dr. Mai Salzmänn**, jene für Feldkirch von **Maria Schnetzer, BA**, und jene für Bludenz von **Mag. Michaela Reiner** wahrgenommen.

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

- Häufigkeit bzw. Intervalle der persönlichen und telefonischen Kontakte
- Ziele und Planung
- Alternativen zur gerichtlichen Erwachsenenvertretung bzw. Notwendigkeit der Vereins-Erwachsenenvertretung
- Notwendigkeit eines Genehmigungsvorbehalts

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

Die ifs Erwachsenenvertretung weist jene Klient:innen, die im Rahmen der „Erwachsenenvertretung-Classic“ vertreten werden, auf die Beschwerdemöglichkeiten hin. Die Klient:innen erhalten direkte und schriftliche Informationen, dass in ihrer Sache bestimmte ehrenamtliche oder hauptberufliche

Mitarbeiter:innen für die ifs Erwachsenenvertretung tätig sind. Damit soll die Möglichkeit eröffnet werden, bei Bedarf ein Gespräch mit der jeweils vorgesetzten Person zu suchen.

Ressourcen

Es sind entsprechende finanzielle Mittel erforderlich, um die durch das Erwachsenenschutzgesetz festgelegten Aufgaben der Erwachsenenschutz-Vereine zu erfüllen. Leider ist es mit den Mitteln, die dem Justizministerium für die ifs Erwachsenenvertretung zur Verfügung stehen, nicht möglich, ausreichend Personal einzustellen, um die vorgesehenen Aufgaben vollumfänglich umzusetzen. Folglich konnte die Errichtung und Registrierung von Vorsorgevollmachten im Jahr 2024 aus Kapazitätsgründen nur in sehr begrenztem Umfang erfolgen. Zudem konnte die bisher gewohnte Bedarfsdeckung bei der Übernahme von Erwachsenenvertretungen im Berichtsjahr nicht aufrechterhalten werden, da die Kapazitäten der ifs Erwachsenenvertretung dafür nicht ausreichten.

Ehrung langjähriger ehrenamtlicher ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen

Am 20. September 2024 fand in Feldkirch das traditionelle Herbstfest der ifs Erwachsenenvertretung statt, an dem 95 Personen teilnahmen. Im feierlichen Rahmen konnten Landesrätin Martina Rüscher, MBA MSc, Landesrätin Katharina Wiesflecker, der Bürgermeister der Stadt Feldkirch Manfred Rädler, sowie die Vereinsobfrau und ifs Geschäftsführerin Dr. Martina Gasser und der Leiter der ifs Erwachsenenvertretung Mag. Günter Nägele die in großer Zahl erschienen ehrenamtlichen



ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen begrüßen und deren Engagement würdigen.

Nach einem Vortrag zur Ausstellung „Ästhetik der Existenz... das Leben, ein Kunstwerk“ im Palais Liechtenstein bot ein gemeinsames Abendessen im Montforthaus den geeigneten Rahmen, um den zahlreichen ehrenamtlichen ifs Vereins-Erwachsenenvertreter:innen für ihren Einsatz zu danken.

Ein besonderer Dank gilt **für 10 Jahre Engagement:**

Ingrid Kessler, Alfons Längle, Rita Bastigkeit, Walter Jochum, Klaus Luftensteiner, Michaela Fabing, Virginia Sudec, Kornelia Steu **für 15 Jahre Engagement:** Isolde Nussbaumer, Edward Bartosek, Anna Heil, Elfgard Mäser, Josef Summer, Johanna Soraperra

für 20 Jahre Engagement: Brigitte Pfleger, Helga Fehr, Heinz Reisch, Nadine Castro-Valdes, Maria Fritsch und Luis Sonderegger **für 25 Jahre Engagement:** Doris Seeber-Süss, Werner Ertl, Sylvia Nagelschmied **30 Jahre Engagement:** Helga Nussbaumer, Sabine Brunold, Luis Hoch, Annelies Müller, Werner Büchel, Sophie Unterfurner

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



Mag. Günter Nägele
Leiter
ifs Erwachsenenvertretung



ifs Patienten-anwaltschaft

Würde durch Mitbestimmung



Allgemeines
Seit Juli 2023 gelten die neuen Bestimmungen des Unterbringungsgesetzes, die sukzessive in den Klinikalltag integriert werden. Ein wichtiges Anliegen der Reform war und ist es, die Rechte der Menschen im psychiatrischen Krankenhaus mit

den Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention in Einklang zu bringen, das heißt deren Rechte auf Selbstbestimmung zu stärken. Dazu zählt insbesondere das Recht, eine Vertrauensperson namhaft zu machen sowie selbst über eine Be-

handlung entscheiden zu können. Eine Behandlung gegen den Willen des:der Patient:in darf lediglich in Gefahr-in-Verzug-Situationen oder nach vorheriger Genehmigung der Behandlung durch das Gericht erfolgen. Es soll weniger über die Patient:innen, sondern mehr mit

ihnen gesprochen werden. Um die Integration und Zusammenarbeit weiter zu verbessern, sind nun auch Abschlussgespräche zu führen, um den Klinikaufenthalt gemeinsam mit dem:der Patient:in zu reflektieren sowie gegebenenfalls eine Behandlungsvereinbarung für zukünftige Klinikaufenthalte zu treffen.

Ein weiteres Ziel der Reform war die Verbesserung der Koordination und Zusammenarbeit aller am Unterbringungsgesetz beteiligten Berufsgruppen und Einrichtungen. Hierzu zählen auch zusätzliche Informations- und Verständigungspflichten der einweisenden und behandelnden Ärzt:innen, die mit einer ausführlichen Dokumentation einhergehen. Um den Mehraufwand leichter bewältigen zu können, ist es geplant, das Dokumentationssystem des Krankenhauses zu verbessern.

Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation
Die ifs Patienten-anwaltschaft vertrat im Jahr 2024 insgesamt **1.146 Patient:innen im Unterbringungsverfahren** (1.103 neue Unterbringungen plus 43 untergebrachte Patient:innen aus 2023). Dies entspricht in etwa dem Durchschnitt an Unterbringungen in den letzten Jahren. Auch bei den Unterbringungen pro Person sowie den **Mehrfachunterbringungen** ergaben sich **keine gravierenden Änderungen**.

Anzahl der Unterbringungen	2020	2021	2022	2023	2024
(01.01. bis 31.12.)	1.103	1.067	1.289	1.165	1.103

Anzahl der Unterbringungen pro Person	2020	2021	2022	2023	2024
1	578	578	656	587	551
2	129	106	119	118	102
3	34	33	42	30	33
4	14	8	11	15	14
5	6	10	12	7	9
mehr als 5	5	7	16	15	14

Gerichtstermine	2020	2021	2022	2023	2024
Erstanhörung	734	664	715	648	590
Tagsatzung	290	277	312	294	242
Gerichtstermine gesamt	1.024	941	1.027	942	832

Dauer der Unterbringung
Die Tendenz zu kurzen Unterbringungen setzte sich im Jahr 2024 weiter fort. Wie im Vorjahr konnten **nach vier Tagen 48 Prozent der Unterbringungen aufgehoben** werden (2002 waren es noch 23 Prozent). Insgesamt wurden die Unterbringungen bei fehlenden Voraussetzungen und aufgrund von Kapazitätsengpässen sukzessive aufgehoben, sodass **nach 18 Tagen nur noch 16 Prozent der Unterbringungen aufrecht** waren.

Gerichtstermine
Die beschriebene Entwicklung führte zudem zu einem weiteren

Rückgang der Gerichtstermine um insgesamt 11 Prozent. Bei den durchgeführten Erstanhörungen konnte im Vergleich zu 2023 eine Verringerung um 9 Prozent, bei den Tagsatzungen sogar eine Verringerung um 18 Prozent verzeichnet werden. Der Rückgang an Unterbringungen und Gerichtsterminen ist einerseits auf die **konsequente Aufhebungspraxis** der behandelnden Ärzt:innen bei fehlenden Unterbringungskriterien zurückzuführen. Darüber hinaus bemühen sich alle Beteiligten, die Patient:innen zu einem weiteren Krankenhausaufenthalt auf freiwilliger Basis zu motivieren. Viele



Anzahl beantragter Verlängerungen	2020	2021	2022	2023	2024
	40	27	33	41	27
in Prozent zur Gesamtzahl an UB	3,6%	2,5%	2,5%	3,5%	2,4%

Betroffene waren mit einem freiwilligen Aufenthalt einverstanden, da **keine freien Plätze in betreuten Wohnformen** vermittelt werden konnten und auch keine anderen Wohnmöglichkeiten zur Verfügung standen. Andererseits sind die kürzeren Unterbringungen auch auf die knappen Ressourcen und die damit zusammenhängenden **fehlenden Belegmöglichkeiten** in allen drei Abteilungen zurückzuführen. Aufgrund des Personalmangels konnten auch im Jahr 2024 über 50 Betten nicht belegt werden. Das führte nicht nur zu einer raschen Aufhebung der Unterbringungen und Entlas-

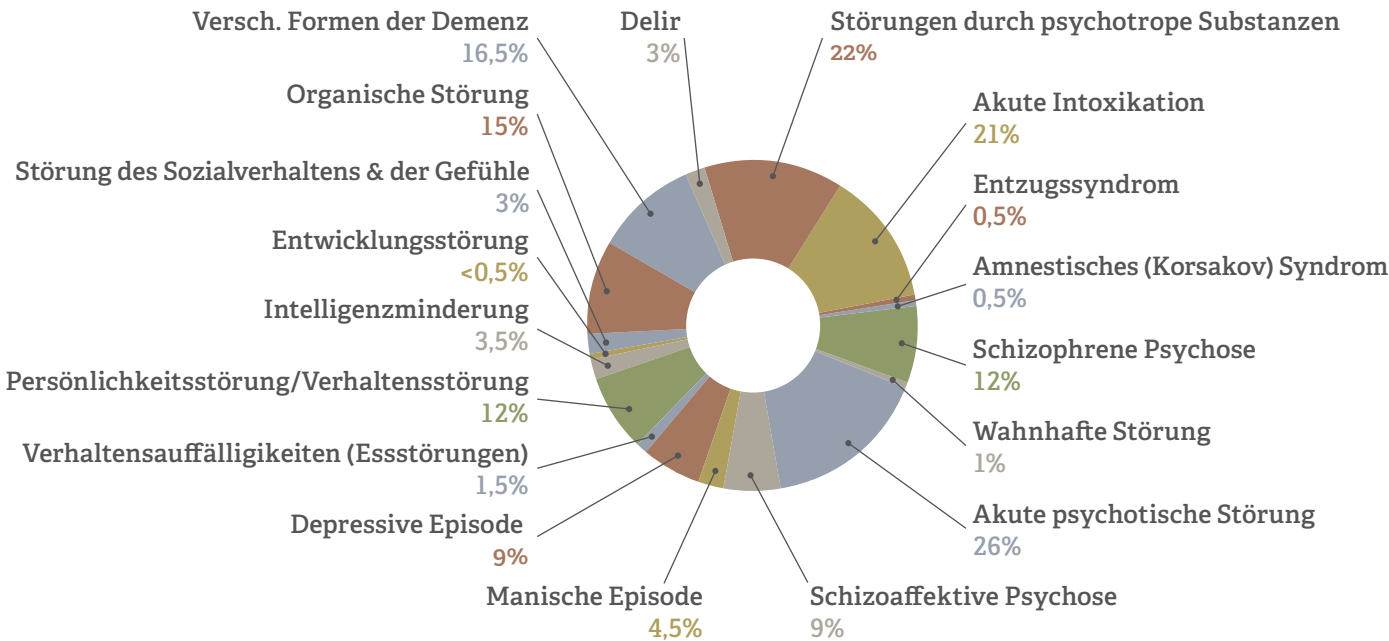
sung der Patient:innen, sondern teils auch dazu, dass Betroffene aufgrund des Bettenmangels erst gar nicht aufgenommen werden konnten.

Verlängerung der Unterbringung
Auch bei den Verlängerungen der Unterbringungen konnte ein markanter Rückgang verzeichnet werden. Im Jahr 2024 wurden dem Gericht und der ifs Patientenadvokatur lediglich **27 Verlängerungen** gemeldet.

Psychische Krankheit (Angaben Erstanthörung)
Die untergebrachten Patient:innen wiesen nach wie vor ein breites Spektrum an Krankheitsbildern auf.

Psychische Krankheit (Angaben Erstanthörung)	2024	
Organische Störung	170	15%
Verschiedene Formen der Demenz	189	16,5%
Delir	31	3%
Störung durch psychotrope Substanzen	255	22%
Akute Intoxikation	239	21%
Entzugssyndrom	5	0,5%
Amnestisches (Korsakov) Syndrom	6	0,5%
Schizophrene Psychose	141	12%
Wahnhafte Störung	12	1%
Akute psychotische Störung	299	26%
Schizoaffective Psychose	104	9%
Manische Episode	51	4,5%
Depressive Episode	101	9%
Verhaltensauffälligkeiten (Essstörungen)	18	1,5%
Persönlichkeits-/Verhaltensstörung	137	12%
Intelligenzminderung	40	3,5%
Entwicklungsstörung	4	<0,5%
Störung des Sozialverhaltens & der Gefühle	30	3%

Mehrfachnennungen möglich, Prozentzahlen gerundet



Psychische Krankheit
Prozentzahlen gerundet

Die in der Unterbringungsmeldung oder bei der Erstanthörung am häufigsten genannten Diagnosen waren eine „**Akute psychotische Störung**“ (**26 Prozent**), gefolgt von „**Störung durch psychotrope Substanzen**“ (**22 Prozent**) und „**Akute Intoxikation**“ (**21 Prozent**). Unverändert hoch war auch der Anteil an Patient:innen, die mit der Diagnose „**Persönlichkeits-/Verhaltensstörung**“ untergebracht wurden (**12 Prozent**).

Altersstruktur
Die auffälligste Veränderung in Bezug auf die Altersstruktur war der deutliche Anstieg der **Unterbringungen in der Kinderpsychiatrie**. In der Altersgruppe der 0- bis 13-Jährigen verdoppelte sich die Zahl der Unterbringungen – von 17 im Jahr 2023 auf 34 im Berichtsjahr 2024. Das ist umso erstaunlicher, da der Anteil an Mehrfachunterbringungen vergleichsweise gering war. Insgesamt wurden 26 Kinder untergebracht und damit

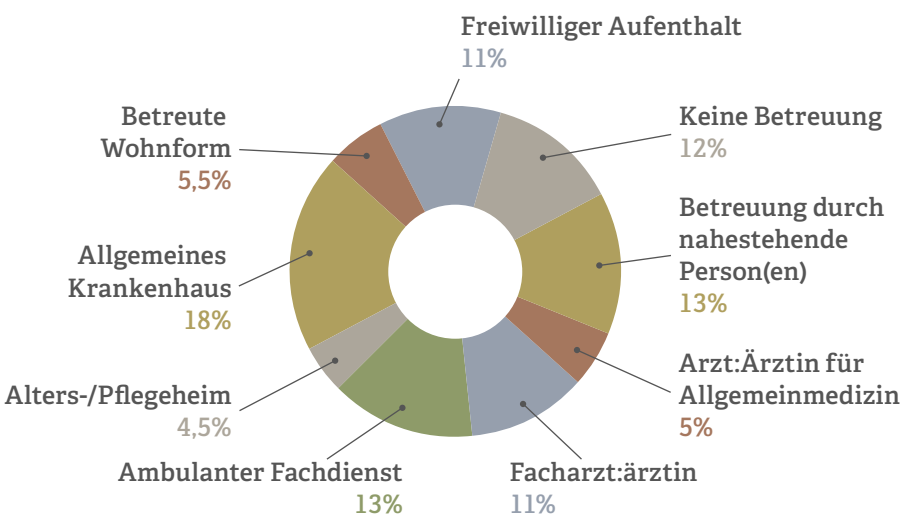
deutlich mehr als im Jahr 2023, als es lediglich 11 waren. In der Altersgruppe **ab 61 Jahren** konnte hingegen ein **deutlicher Rückgang** um **21 Prozent** beobachtet werden.

Soziale Situation vor der Unterbringung
Nach wie vor wurden die Patient:innen vor ihrer Einweisung bzw. Unterbringung am häufigsten **im allgemeinen Krankenhaus** behandelt

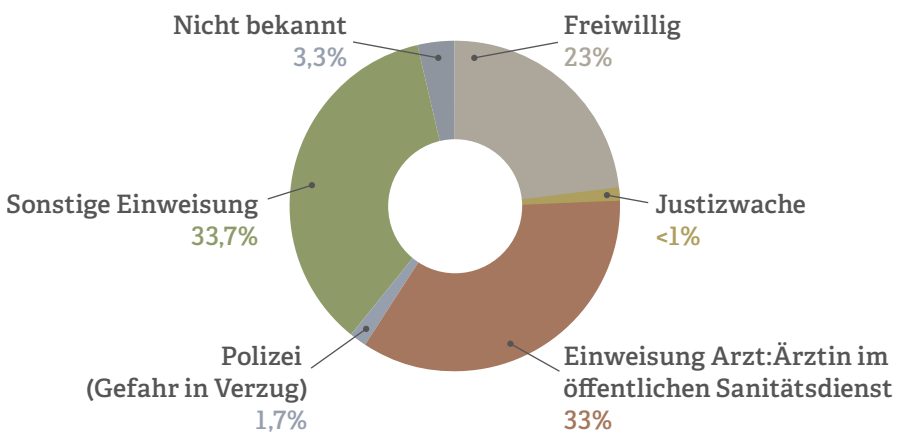
(18 Prozent) und anschließend auf den gerontopsychiatrischen Stationen weiterbetreut. Zudem zeigte sich, dass immer mehr Patient:innen vor einer Einweisung und/oder Unterbringung bereits in Behandlung bei einem niedergelassenen Facharzt bzw. einer Fachärztin waren. Ebenso stieg die Zahl der Patient:innen, die vor der Unterbringung in einer betreuten Wohnform lebten.

Soziale Situation vor der Unterbringung	2023		2024	
Keine Betreuung	177	15%	126	12%
Betreuung durch nahestehende Person(en)	163	13%	139	13%
Arzt:Ärztin für Allgemeinmedizin	57	5%	52	5%
Facharzt:ärztin	70	6%	122	11%
Ambulanter Fachdienst	155	13%	139	13%
Alters-/Pflegeheim	53	4%	48	4,5%
Allgemeines Krankenhaus	244	20%	201	18%
Betreute Wohnform	37	3%	61	5,5%
Freiwilliger Aufenthalt	119	10%	125	11%

Mehrfachnennungen möglich, Prozentzahlen gerundet



Soziale Situation vor der Unterbringung
Prozentzahlen gerundet



Zuweisungen
Prozentzahlen gerundet

Zuweisung	2022		2023		2024	
Freiwillig	240	19%	221	19%	267	24%
Justizwache	5	<0,5%	3	<0,5%	2	<0,5%
Einweisung durch im öffentlichen Sanitätsdienst stehende:n Arzt:Ärztin	455	35%	403	34,5%	378	34,5%
Polizei (Gefahr in Verzug)	17	1,3%	17	1,5%	19	1,7%
Sonstige Einweisung	504	39%	468	40%	386	35%
Nicht bekannt	59	5%	45	4%	38	3,5%

Prozentzahlen gerundet

Zuweisungen

Unverändert **sehr gut** funktioniert die „Poolärztelösung“ in Vorarlberg. Wie im Vorjahr wurden **34,5 Prozent** der untergebrachten Patient:innen **mit Bescheinigung** durch eine:n im öffentlichen Sanitätsdienst stehende:n Arzt bzw. Ärztin eingewiesen. Die Ärzt:innen sind rund um die Uhr erreichbar und führen die persönlichen Gespräche mit den Patient:innen, Angehörigen und Mitarbeitenden von ambulanten psychiatrischen Einrichtungen möglichst vor Ort bzw. in der nächstliegenden Polizeidienststelle durch.

Wie in den Vorjahren kam der Großteil der untergebrachten Patient:innen **ohne Bescheinigung zur Aufnahme**. Ein Teil dieser Aufnahmen erfolgte aus eigenem, freiwilligem Entschluss der Patient:innen, die teils von Angehörigen oder Betreuer:innen begleitet wurden, ein anderer Teil über Zuweisung eines Arztes bzw. einer Ärztin. Ist es dem Patienten bzw. der Patientin nicht möglich, zur Zuweisung ins psychiatrische Krankenhaus Stellung zu nehmen oder sich dazu zu äußern (fehlende Entscheidungsfähigkeit), handelt es sich um eine **sonstige Zuweisung**. Diese Art der Zuweisung erfolgte meist durch das allgemeine Krankenhaus – mitunter ohne die Patient:innen und/oder deren Angehörige vorab über die geplante Zuweisung zu informieren. Erfreulich ist der nach wie vor **geringe Anteil** an Einweisungen bei **Gefahr in Verzug**. Im Jahr 2024 wurden lediglich 19 Patient:innen ohne ärztliche Bescheinigung durch die Polizei direkt ins LKH Rankweil eingewiesen.

Dokumentation der Beratungen

Die Beratung und Vertretung von nicht untergebrachten Patient:innen

Beratungen	2022	2023	2024
Allgemeine Fragen über Aufenthalt im Krankenhaus, Unterbringung	55	65	92
Beratung Erwachsenenvertretung, Vorsorgevollmacht	5	7	11
Beratung Maßnahmenvollzug	9	20	39
Beratung nicht untergebrachter Patient:innen („Freiwilliger Aufenthalt“)	12	13	26
Beratung Behandlungsfragen, Patientenverfügung	0	5	10
Beschwerde Landesverwaltungsgericht	2	0	2
Gesamt	83	110	180

nahm im Jahr 2024 wieder **deutlich zu**: Die Patientenanwaltschaft führte insgesamt **180 Beratungen und Vertretungen** durch. Im Vordergrund standen vor allem allgemeine Fragen zum Aufenthalt im psychiatrischen Krankenhaus und Beratungen von Patient:innen im Maßnahmenvollzug.

Vertretung der im UbG gesetzlich geregelten Patientenrechte

Die Unterstützung und Vertretung der Patient:innen bei der Durchsetzung ihrer Rechte ist die zentrale Aufgabe der ifs Patientenanwaltschaft. Durch Informationen und Gespräche wird die Selbstbestimmung der Patient:innen gestärkt, ihre Anliegen gegenüber dem psychiatrischen Krankenhaus werden unterstützt und ihre Rechte im gerichtlichen Überprüfungsverfahren vertreten.

Vertretung bei Beschränkungen der Bewegungsfreiheit gem. § 33 UbG

Weitergehende Beschränkungen gemäß § 33 UbG, wie Fixierungen im Bett oder das Versperren der Zimmertüre, greifen als Beschränkungsmaßnahmen am stärksten in die Freiheit und Unversehrtheit der Patient:innen ein. Deren inhaltliche und formelle Voraussetzungen sind im Unterbringungsgesetz klar gere-

gelt. Die Patientenanwaltschaft überprüft die Einhaltung und stellt, wenn von den Patient:innen gewünscht oder die Beschränkungsmaßnahme aus ihrer Sicht nicht gerechtfertigt ist, einen Antrag auf Überprüfung bei Gericht. Folgende Entscheidungen sind in diesem Zusammenhang ergangen:

- Das Bezirksgericht Feldkirch erklärte eine **Fünf-Punkt-Fixierung für unzulässig**, da die notwendige Unterbringungsuntersuchung durch einen:n Facharzt bzw. -ärztin erst zahlreiche Stunden nach der bereits erfolgten Beschränkung der Bewegungsfreiheit durchgeführt wurde (14 UB 89/24p).
- Ebenfalls aufgrund der **verspätet durchgeführten Unterbringungsuntersuchung** wurden das Festhalten einer Patientin (39 UB 494/24f) und das Versperren der Zimmertüre bei einem 12-jährigen Patienten (39 UB 182/24y) für **unzulässig** erklärt.
- Die Unterbringung und Fünf-Punkt-Fixierung eines Patienten wurden wegen **erheblich verspäteter Meldung** (16 Stunden) an die ifs Patientenanwaltschaft für unzulässig erklärt (14 UB 515/24k).
- Eine Patientin wünschte die **Überprüfung einer Fünf-Punkt-Fixierung**, da diese ihrer Meinung nach nicht gerechtfertigt gewesen

sei und unverhältnismäßig lange gedauert habe. Sowohl das Bezirksgericht als auch das Landesgericht kamen zu dem Ergebnis, dass keine gelinderen Mittel wie eine 1:1-Betreuung oder eine Raumisolierung mit gleichzeitiger Videoüberwachung möglich gewesen wären (LG Feldkirch 2 R 112/24x).

- In der Gerontopsychiatrie erfolgte eine weitere **Überprüfung einer Fünf-Punkt-Fixierung an einer 80-jährigen Patientin**. Diese wurde von 23:45 Uhr bis 08:50 Uhr im Bett fixiert und infundiert. Das Bezirksgericht erklärte die Fixierung von 07:00 Uhr bis 08:50 Uhr aufgrund des Zustandes der Patientin – eine medizinische Behandlung war nicht mehr notwendig – jedenfalls für **unzulässig**. Zudem hätte anstatt der Fünf-Punkt-Fixierung ab **Beginn eine 1:1-Betreuung durchgeführt werden müssen**. Die Patientin sei durch die Fixierung hilf- und wehrlos, erhöhten Gefahren wie z.B. Aspirationsgefahr bei Erbrechen ausgesetzt, die durch 15-minütige Kontrollgänge nicht rechtzeitig abzuwenden gewesen seien. Auch eine Videoüberwachung oder eine Monitorisierung würde nicht ausreichen, um kritische Situationen rechtzeitig erkennen und behandeln zu können. Das BG Feldkirch verwies dabei auf die Ausführungen des

Sachverständigen, auf die Expertise von Prof. Dr. Rabl der Gerichtsmedizin Innsbruck, auf die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes in Deutschland sowie die S3 Leitlinie, die alle **in solchen Situationen (Fünf-Punkt-Fixierung) eine permanente 1:1-Überwachung vorsehen** (14 UB 530/24s).

Neben den gerichtlichen Überprüfungen wird jede Beschränkungsmaßnahme im Einzelfall geprüft. Dazu erfolgen Gespräche mit den Patient:innen über die durchgeführten Maßnahmen, Einsichtnahmen in die Krankengeschichten mit ärztlicher und pflegerischer Dokumentation sowie eine Überprüfung der Gründe für deren Anwendung. Zudem wird hinterfragt, ob weniger eingreifende Maßnahmen als gelinderes Mittel angewendet werden können oder – falls die Beschränkungsmaßnahme bereits beendet wurde – welche schonenderen Alternativen zuvor versucht wurden.

Vertretung bei Behandlungsfragen
Die **gesetzlichen Bestimmungen** einer **medizinischen Behandlung** von untergebrachten Patient:innen sind in der am 1. Juli 2023 in Kraft getretenen Novelle des Unterbringungsgesetzes **wesentlich erneuert** worden.

Ist ein:e Patientin in Bezug auf die medizinische Behandlung **nicht entscheidungsfähig**, muss die **Patienten-anwaltschaft unverzüglich** über die Behandlung **verständigt** werden, um die Rechte der Patient:innen zu wahren und diese zu vertreten. 2024 erhielt die ifs Patienten-anwaltschaft **107 solcher Verständigungen**. In der Erwachsenenpsychiatrie wird nur

sehr selten über fehlende Entscheidungsfähigkeit berichtet, da das behandelnde Team davon ausgeht, dass die Patient:innen selbst entscheiden können und eine Ablehnung der Medikation toleriert wird. In der Gerontopsychiatrie hingegen wird dies in der Unterbringungsmeldung vermerkt, da das Krankenhaus noch keine entsprechenden Verständigungsmasken im Datenverarbeitungsprogramm eingerichtet hat.

Werden Patient:innen als nicht entscheidungsfähig eingestuft, muss der:die behandelnde Arzt:Ärztin sie **darüber informieren**, dass **vor Durchführung der Behandlung ein Antrag auf Vorabentscheidung** beim Unterbringungsgericht eingebracht werden kann. Insgesamt wurden **11 Anträge** auf Vorabentscheidung gem. **§ 34a Abs 3 UbG** gestellt (5 vom: von der behandelnden Arzt:Ärztin, jeweils 3 Anträge vom: von der Patient:in bzw. von der ifs Patienten-anwaltschaft).

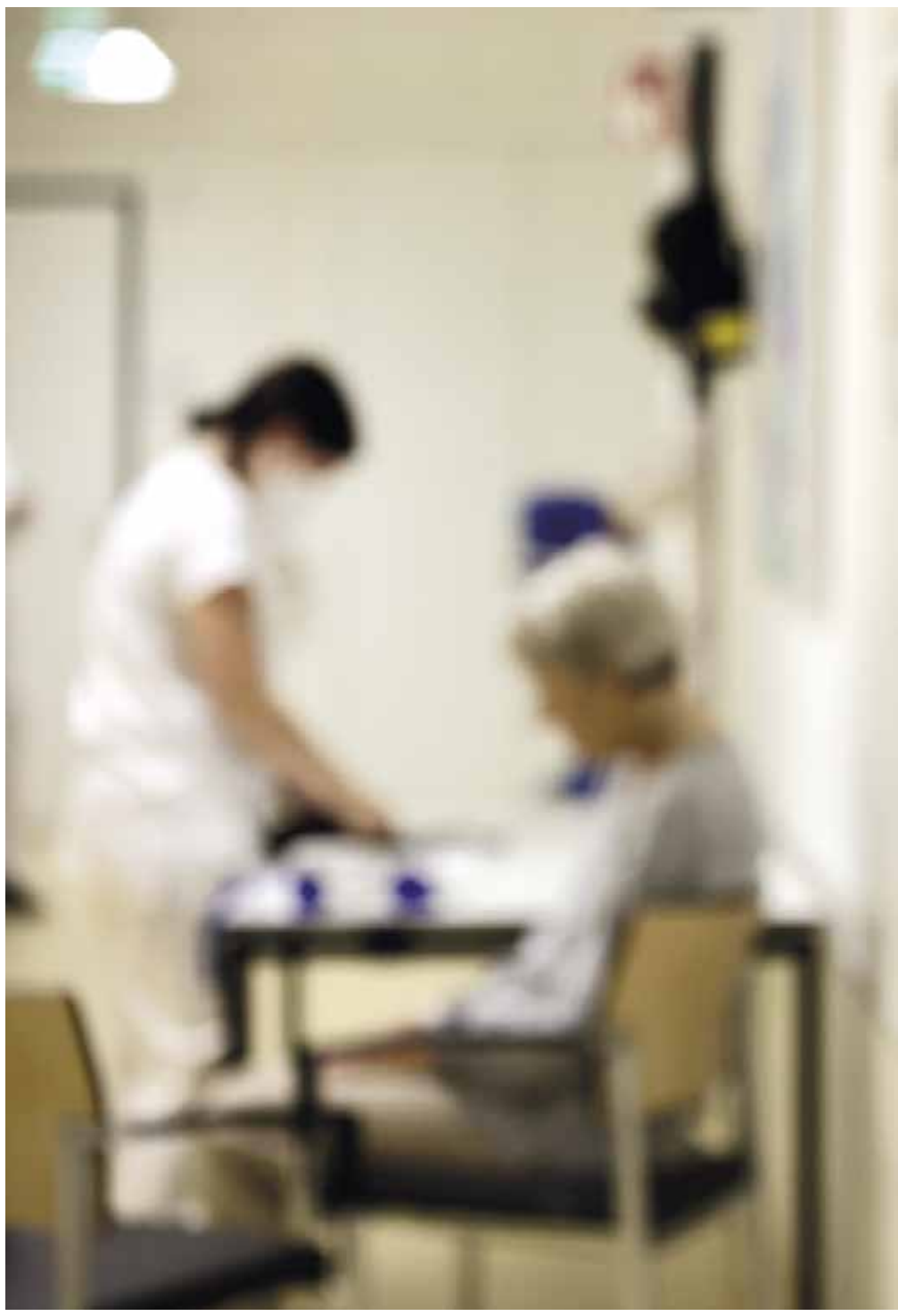
Wird ein:e Patient:in bei **Gefahr in Verzug** gem. § 37 UbG behandelt – zu meist bei gleichzeitig angeordneten Fixierungsmaßnahmen im Bett – ist auch eine **Mitteilung an die Patienten-anwaltschaft** vorgesehen, was in der Praxis überwiegend funkti-

oniert. Im Jahr 2024 wurde bei **223 untergebrachten Patient:innen** eine Behandlung bei **Gefahr in Verzug** durchgeführt. Die Verständigung erfolgt allerdings auf einem Formular betreffend Verständigung über eine Beschränkungsmaßnahme gem. § 33 UbG.

Einfache Heilbehandlungen und Behandlung bei Gefahr in Verzug
Bei **besonderen Heilbehandlungen** (Elektrokonvulsionstherapie, Depotbehandlung mit Neuroleptika, Lumbalpunktion, Behandlung mit dem Medikament Leponex) ist bei nicht entscheidungsfähigen Patient:innen vor Beginn der Behandlung eine **Genehmigung des Gerichtes erforderlich**. 2024 wurden lediglich **7 Anträge** gestellt, von denen 6 vom Gericht genehmigt wurden. Der erhebliche Rückgang – im Jahr 2017 wurden 53 Anträge gestellt und 33 Anträge genehmigt – ist darauf zurückzuführen, dass die behandelnden Ärzt:innen bemüht sind, bei besonderen Heilbehandlungen ein Einverständnis mit den Patient:innen zu erzielen.

Vertretung bei Beschränkungen gem. § 34 und § 34a
Seit der Novelle des UbG müssen Beschränkungen der Persönlich-

keitsrechte, wie Beschränkungen des **Besuchs- und Telefonrechts, Überwachung durch Videokameras, Entzug der Privatkleidung, Wegnahme persönlicher Gegenstände, Verbot des Ausgangs ins Freie oder Anbringen einer elektronischen Fußfessel bzw. eines Weglaufschutzes**, der Patientenanwaltschaft gemeldet werden. Wie bereits 2023 wurde auch 2024 die Videoüberwachung am häufigsten angewendet. Im Jahr 2024 sind 393 Mitteilungen einer Videoüberwachung am Bett erfolgt. Im Vergleich zum Jahr 2023 mit 171 Meldungen bedeutet dies zwar eine erhebliche Steigerung, ist jedoch darauf zurückzuführen, dass mittlerweile alle Videoüberwachungen gesetzeskonform gemeldet werden. Erfahrungsgemäß wird eine Videoüberwachung bei „lebenswichtigem Interesse“ sowie bei akuter Gefährdung angeordnet und nach erfolgter Beruhigung des Notfalls wieder gestoppt. Ein Kritikpunkt bleibt: Für Patient:innen ist es nach wie vor nicht ersichtlich, ob die Videoüberwachung eingeschaltet ist oder nicht. Die ifs Patienten-anwaltschaft ließ 2024 den Entzug der Privatkleidung eines 70-jährigen Patienten vom Unterbringungsgericht überprüfen. Trotz Weglaufschutz bzw. Fußfessel musste er einen Krankenhauspyjama tragen, da er wiederholt die Station verließ. Das Bezirksgericht hielt diese Maßnahme **für unverhältnismäßig**, da die Gefahr durch das Anbringen eines Weglaufschutzes oder anderer elektronischer Ortungssysteme (z. B. GPS-Sender) sowie ausreichend Personal hätte abgewendet werden können. Es folgte somit der ständigen Rechtsprechung, wonach ein räumlicher, organisatorischer und



Einfache Heilbehandlung	2023	2024
Verständigung ifs Patienten-anwaltschaft bei fehlender Entscheidungsfähigkeit	60	107
Verständigung ifs Patienten-anwaltschaft med. Behandlung Gefahr in Verzug	99	223
Antrag § 36 Abteilungsleiter	5	5
Antrag § 36 Patienten-anwaltschaft	2	3
Antrag § 36 Patient/Patientin	1	3

Vergleich Anzahl Unterbringungen und Anzahl Unterbringungen mit weiteren Beschränkungen

Fixierungen	2020	2021	2022	2023	2024
Anzahl Unterbringungen*	704	686	881	802	772
Anzahl UB mit weiteren Beschränkungen	105	125	201	210	173
Anzahl Fixierungen mit Bauch-, Hand- und Fußgurt	214	338	379	502	386
Anzahl an Raumbeschränkungen				84	63
Anzahl Beschränkungen gesamt	214	338	379	586	449
Anteil UB mit weiteren Beschränkungen in %	15%	18%	23%	26%	22%

* Unterbringungen, die von den Stationen, E2, E3, E4, O2, O3, O4, U1 gemeldet wurden, ohne Verlegungen
Prozentzahlen gerundet

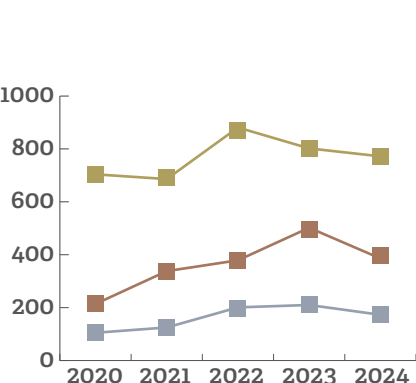
personeller Mangel die Einschränkung von Rechten nicht rechtfertigen kann (39 UB 38/24x).

Weitere Jahresschwerpunkte

Auswertung der Daten bei weiteren Beschränkungsmaßnahmen gem. § 33 UbG in der Erwachsenenpsychiatrie
Seit über 25 Jahren dokumentiert die ifs Patientenanwaltschaft Beschränkungsmaßnahmen wie Fixierungen mit Bauch-, Hand- und Fußgurt im Bett oder eine Isolierung in einem Raum mit Versperren der Zimmertüre in der Erwachsenenpsychiatrie. Die Auswertung aus dem Jahr **2023** musste aufgrund von Fehlern bei der Eintragung korrigiert werden. Die Korrektur ergab eine noch höhere Gesamtanzahl an Fixierungsmaßnahmen: **502 Fixierungen und 84 Raumbeschränkungen** – seit Beginn der Statistik der **höchste Wert** an weitergehenden Beschränkungen der Bewegungsfreiheit mit Fixierungen im Bett und Isolierungen im Zimmer.

Erfreulicherweise konnten die weitergehenden Beschränkungen **2024** auf insgesamt **386 Fixierungen und 63 Raumbeschränkungen** reduziert werden.

Ergänzend ist zu erwähnen, dass es in den letzten Jahren vor allem im **Verhältnis von Einfach- zu Mehrfachfixierungen erhebliche Unterschiede** gab. Beispielweise wurden 2023, dem Jahr mit den meisten Beschränkungsmaßnahmen, relativ wenige Patient:innen (nur 78) einmal im Bett fixiert (2024 waren es 127 einmalige Fixierungen). Demgegenüber gab es 2023 besonders viele Mehrfachfixierungen, darunter 263 Mehrfachfixierungen von Patient:innen, die während der Unterbringung mehr als 6-mal fixiert wurden. Die Mehrfachfixierungen verändern somit die Auswertung der Fixierungsstatistik erheblich. Auch der Vergleich der Stationen E3 und E4 (124 Fixierungen auf E3 und 254 Fixierungen auf E4) muss in diesem Zusammenhang gesehen werden. Trotzdem sollte der Vergleich angeführt werden, dass im



Jahr 2017 lediglich 148 Fixierungen durchgeführt wurden – deutlich weniger als die Hälfte aller Fixierungen im Jahr 2024.

Behandlung von Akutpatient:innen in der Erwachsenenpsychiatrie des LKH Rankweil
Die Behandlung von Patient:innen in der Akutphase erfolgt seit Dezember 2022 aufgeteilt auf die Stationen E3 und E4. Wie bereits 2023 kam es auch 2024 **mehrfach zu Überbelegungen**. An manchen Tagen wurden im Akutzimmer – mit konzipierten vier Betten – zusätzlich Betten eingeschoben und in einigen Fällen waren Zwangsmaßnahmen wie Fixierungen im Bett nötig. Mitpatient:innen mussten diese Maßnahmen miterleben. Aufgrund der wiederholten Überbelegung ist inzwischen sogar ein Gangbett als systematisiertes Bett fix eingeplant. Auch 2024 gab es erneut interne Gefährdungsmeldungen des Personals. Zudem führten die Betreuung und Behandlung teils extrem aufwendig zu versorgender Patient:innen

immer wieder zu sehr belastenden und angespannten Situationen. **Fehlende Rückzugsmöglichkeiten für Patient:innen, nicht vorhandene Besprechungsräume und Besuchszimmer** verstärkten die Unruhe und die angespannte Atmosphäre auf den Stationen. Zudem gibt es auf beiden Stationen keinen direkten Zugang ins Freie. Mehrfach berichteten Patient:innen, dass die Situation auf den Stationen E3 und E4 unerträglich sei und sie entweder entlassen oder verlegt werden wollen.

Kinder und Jugendpsychiatrie
Insgesamt **76 Kinder und Jugendliche** wurden 2024 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie **untergebracht**, was im Vergleich zu 48 Unterbringungen im Jahr 2023 einer deutlichen Zunahme entspricht. Doch trotz gestiegener Unterbringungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie konnte die Anzahl der Beschränkungsmaßnahmen erheblich reduziert werden. Besonders erfreulich ist der Rückgang der Fixierungen von 17 im Jahr 2023 auf **nur noch 4 Fixierungsmaßnahmen** im Jahr 2024. Dies ist dem gut funktionierenden Deeskalationsmanagement und der guten personellen Ausstattung auf der Station mit der Möglichkeit zur 1:1-Betreuung zu verdanken. Ein großer Dank gilt dem gesamten Team, dessen Einsatz maßgeblich zur Reduktion der Zwangsmaßnahmen beigetragen hat. Die durchgeführten Raumbeschränkungen betrafen in erster Linie die **Kinderpsychiatrie**. Dort wurden 2024 insgesamt **71 Raumbeschränkungen** angeordnet. Das Verschließen der Zimmertür im Timeoutraum erfolgt weiterhin meist nur für einen

Anzahl der Unterbringungen von Kindern und Jugendlichen nach Stationstyp

Unterbringung nach Stationstyp	2021	2022	2023	2024
Kinder- und Jugendpsychiatrie (= J1 und K1)	38	47	38	70
Akutstation Erwachsenenpsychiatrie (= E1)	16	12	0	0
Sonstige Erwachsenenpsychiatrie	1	3	10	6
Gesamt	55	62	48	76

Beschränkungsmaßnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

	2021		2022		2023		2024	
	K1	J1	K1	J1	K1	J1	K1	J1
Anzahl der Raumbeschränkungen	17	1	53	6	94	3	71	16
Anzahl der Fixierungen	0	6	0	8	2	15	0	4
Gesamtzahl Beschränkungen gem. § 33 UbG	17	7	53	14	96	18	71	20

kurzen Zeitraum von etwa 15 Minuten, bis sich die Kinder beruhigt haben und ein verbaler Zugang möglich ist. Raumbeschränkungen werden ausschließlich als letzte Maßnahme angewendet, wenn alle deeskalierenden Maßnahmen erfolglos bleiben.

Ergänzend zu den statistischen Zahlen bedarf es hier eines Berichts über die von der ifs Patientenanwaltschaft beantragte Entscheidung, ob die Kinder- und Jugendakutstation rechtlich als offen oder geschlossen geführt wird. Die **Eingangstüre zur Kinder- und Jugendakutstation** kann bei **Aktivierung** der innen **angebrachten Türschnalle** nur mit einem elektronischen Chip oder durch das Herabdrücken der Türschnalle verlassen werden. Wird

die Türschnalle betätigt, ertönt ein lautes **akustisches Alarmsignal**. Entscheidungsrelevant war die Frage, ob bei einem 11-jährigen unmündigen Minderjährigen eine Unterbringung durchgeführt werden muss bzw.ob der Aufenthalt auf einer solchen Station als Freiheitsbeschränkung anzusehen ist. Sowohl das Erstgericht als auch das Landesgericht Feldkirch **verneinten** bei dieser Prüfung das **Vorliegen einer Freiheitsbeschränkung nach dem UbG**. Es liege im Rahmen des Aufenthaltsbestimmungsrechts nach § 162 AGBG, von einem 11-jährigen Kind zu verlangen, sich bei der Betreuungsperson zu melden, wenn es den Aufenthaltsort zum Spielen mit anderen Kindern im Freien verlassen wolle. Dass der Alarm ausge-



löst worden wäre, wenn der 11-Jährige die Station ohne Nachfrage verlassen hätte, stehe dem nicht entgegen. Denn er wäre vom Stationspersonal nur befragt worden, wohin er gehe und hätte anschließend zum Spielen nach draußen gehen können.

Gerontopsychiatrie
In den beiden derzeit zur Verfügung stehenden gerontopsychiatrischen Stationen wurden im Jahr 2024 insgesamt **255 Patient:innen untergebracht**.

Einer der Gründe für diesen **erheblichen Rückgang** war, dass **viele Patient:innen** aufgrund der langen Warteliste **nicht in Pflegeheime weitervermittelt** und damit keine

neuen Patient:innen aufgenommen werden konnten. Dies betraf insbesondere Patient:innen **mit erhöhtem Betreuungsaufwand**, mobil verwirrte Patient:innen mit organisch psychischen Störungen oder anderen schweren psychiatrischen Erkrankungen. Mitunter wurde mit der Einweisung in die Gerontopsychiatrie der **Heimvertrag gekündigt** und die Rückübernahme der Patientin bzw. des Patienten trotz bestehender Kündigungsfrist von einem Monat verweigert. Folglich entstand in den letzten Jahren eine sogenannte „**Langliegerliste**“ mit **durchschnittlich 15 Patient:innen**, die über mehrere Monate bis teilweise Jahre auf die Übernahme in ein Pflegeheim oder eine andere speziell für diese Patient:innen

konzipierte Einrichtung warten. Ebenfalls **rückläufig war die Anzahl an Patient:innen**, die während des Aufenthalts in der Gerontopsychiatrie mindestens einmal in ihren Freiheitsrechten **weiter beschränkt** wurden, z. B. durch Fixierungsmaßnahmen im Bett oder mit einer Sitzhose im Rollstuhl, Raumbeschränkungen im Zimmer und dem Tragen einer Fußfessel bzw. eines Weglaufschutzes.

Erfreulich ist der **Rückgang an Patient:innen**, die **mindestens einmal fixiert** wurden. Insgesamt **89 Patient:innen** waren **2024 auf der Gerontopsychiatrie – größtenteils auf der Station M1 – davon betroffen**. Das entspricht im Vergleich zum Vorjahr mit insgesamt 140



Anzahl der Unterbringungen in der Gerontopsychiatrie

Station	2021	2022	2023	2024
Station M1	73	242	209	182
Station M2	64	104	100	73
Station Fo	196	0	0	0
Gesamt	333	346	309	255

Anzahl an Patient:innen mit mindestens einer Beschränkungsmaßnahme

	2021			2022			2023			2024		
	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W	Fix	R	F/W
M1	28	13	28	79	69	80	107	15	65	67	9	47
M2	11	4	24	28	4	25	33	1	20	22	0	18
Fo	37	17	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ges.	76	34	130	107	73	105	140	16	85	89	9	65

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

betroffenen Patient:innen einer **deutlichen Reduzierung um 37 Prozent**. Unverändert wenige Fixierungen gab es in der Nacht, da durch die Verwendung von Niederlagerungsbetten und Alarmmatten Fixierungsmaßnahmen abgewendet werden konnten. Weiterhin angeordnet wurden Fixierungsmaßnahmen **tagsüber** bei mobilen Patient:innen mit **Sturzgefährdung mittels Sitzhose** in einem Roll- oder Multifunktionsstuhl sowie in Notfall- und Krisensituationen **bei akuter Selbst- und/oder Fremdgefährdung durch Hand-, Fuß- und Bauchgurt im Bett**. Trotz dieser erfreulichen Entwicklung wurden manche Patient:innen während ihres Aufenthalts **mehr-**

fach fixiert – bedingt durch ihren insgesamt schlechten Gesundheitszustand, den damit verbundenen erhöhten Betreuungsaufwand sowie die häufig hohe Stationsbelegung und den daraus resultierenden geringeren Betreuungsschlüssel. Mehrmals überschritt die Belegung auf beiden Stationen 22 Patient:innen, obwohl die ursprüngliche Konzeption mit drei Stationen eine maximale Belegung von 18 Patient:innen pro Station vorsieht. Aktuell wird über Hilfsmittel diskutiert, die eine weitere Reduzierung der Fixierungsmaßnahmen ermöglichen sollen: z. B. **ein Gehwagen (RCN-Walker)** für sturzgefährdete teilmobile Patient:innen, ein **Türschließsystem**, das ein Eindringen

in fremde Zimmer verhindern soll, ohne dass diese abgesperrt werden müssen, und auch die Behandlung von älteren Patient:innen in Notfall- und Krisensituationen mittels Einrichtung eines **entsprechend eingerichteten Aufnahmезimmers**, einer **durchgehenden Sitzwache** oder einer **1:1-Betreuung** (siehe Entscheidung des BG Feldkirch auf Seite 7, 14 UB 530/24s). ●



Mag. Christian Fehr, MSc
Leiter
ifs Patientenadvokatur

ifs Bewohnervertretung

Freiheit. Würde. Sicherheit.



Allgemeines

Die ifs Bewohnervertretung setzt sich auf Grundlage des Heimaufenthaltsgesetzes (HeimAufG) für die Wahrung der persönlichen Freiheit von Menschen ein, die in Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen, Akutkrankenhäusern und Einrichtungen für Minderjährige in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt werden.

Das im Juli 2025 bereits 20 Jahre bestehende und mehrfach novellierte Heimaufenthaltsgesetz regelt den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen, zu denen beispielsweise das Anbringen von Bettgittern, das Anbinden mit Gurten, das Versperren von Türen, das Verabreichen von beruhigenden Medikamenten oder das körperliche Festhalten zählen. Zulässig sind diese Beschränkungen nur,

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

Ordnen befugte Personen freiheitsbeschränkende Maßnahmen an, so sind diese verpflichtet, die ifs Bewohnervertretung unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen. So rasch als möglich stattdie Bewohnervertreter:innen in der Folge dem betroffenen Menschen einen Besuch ab und sprechen mit dem Betreuungsteam vor Ort. Es gilt, gemeinsam zu beurteilen, ob

die Freiheitsbeschränkung überhaupt notwendig ist oder ob es im speziellen Fall schonendere Alternativen gibt.

Kann keine einvernehmliche Lösung gefunden werden, so besteht die Möglichkeit, dass die Bewohnervertreter:innen einen Antrag auf Prüfung der Freiheitsbeschränkung beim zuständigen Bezirksgericht stellen. Unter Beiziehung von Sachverständigen entscheidet dieses, ob die Maßnahme zulässig oder unzulässig ist. Bei Unzulässigkeit ist die Beschränkung sofort aufzuheben.

Daten und Fakten – Auswertung der Dokumentation

Die ifs Bewohnervertretung vertrat im Jahr **2024 insgesamt 1.181 Klient:innen** bei **1.799 freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gegen oder ohne ihren Willen** sowie bei **100 Maßnahmen auf Wunsch ent-**

scheidungsfähiger Klient:innen.

Von den 1.181 Klient:innen wurden **599 in Pflegeheimen, 196 in Behinderteneinrichtungen, 151 in Akutkrankenhäusern und 235 in Einrichtungen für Minderjährige** vertreten. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer **Steigerung um 15,4 Prozent an Klient:innen**, wobei aus Alters- und Pflegeheimen sowie Einrichtungen für Minderjährige deutlich mehr Klient:innen mit Freiheitsbe- oder einschränkungen neu gemeldet wurden. Auch Krankenanstalten meldeten 2024 um 5,6 Prozent mehr Freiheitsbeschränkungen an Patient:innen als 2023. Etwas weniger Meldungen gingen aus Behinderteneinrichtungen ein.

Die ifs Bewohnervertreterinnen Mag. Regina Anhaus, Brigitte Kepplinger, MA, Mag. Barbara Hinterholzer und Karin Stephanie Plunser absolvierten **nach Maßnahmen**

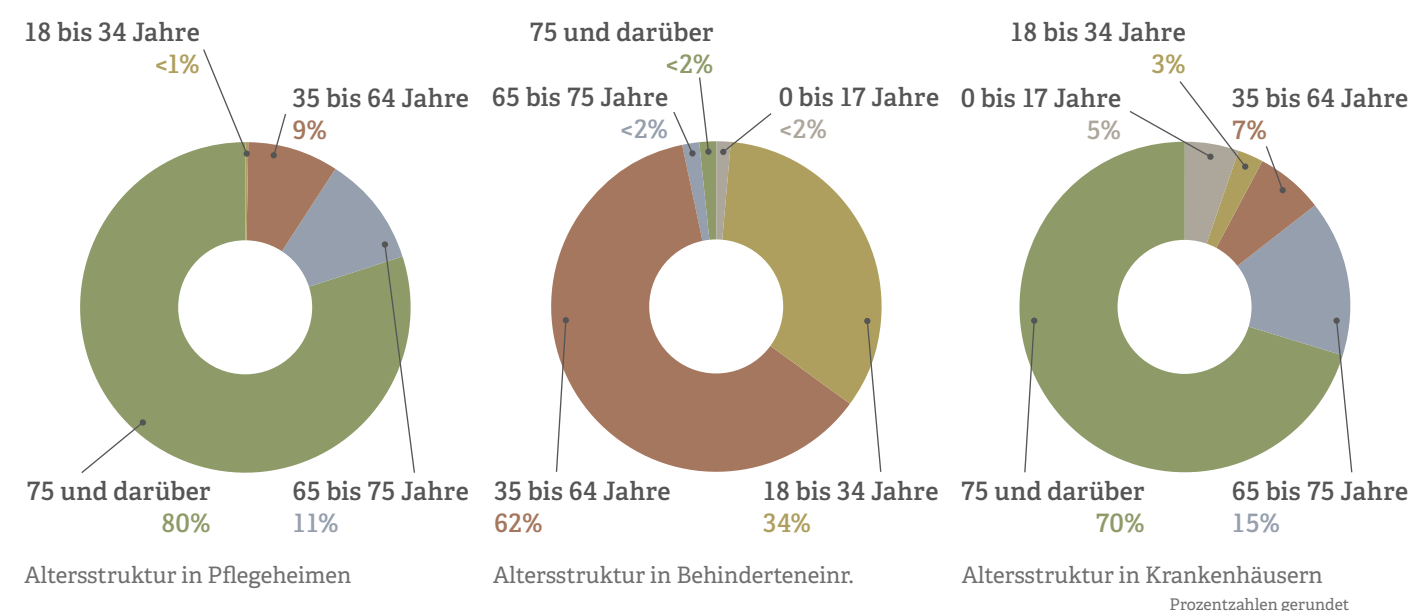
902 Erstüberprüfungen bei neuen Klient:innen.

Altersstruktur

Während in Pflegeheimen die Hochbetagten – der Widmung entsprechend – die weitaus größte Bewohner:innengruppe darstellten, lebten in Behinderteneinrichtungen fast zwei Drittel Erwachsene zwischen 35 und 64 Jahren, mehr als ein Drittel war zwischen 18 und 34 Jahren alt. Die Hochbetagten zählten auch in den Krankenanstalten/abteilungen zu der am stärksten vertretenen Patient:innengruppe, bei der Freiheitsbeschränkungen angeordnet wurden. In Einrichtungen für Minderjährige waren fast alle Bewohner:innen unter 18 Jahre alt.

Geschlechterverteilung

In Alters- und Pflegeheimen überwog der Anteil an Frauen. In Krankenanstalten und bei Personen, die





Verhältnis Frauen / Männer	Frauen		Männer	
Pflegeheime	369	62%	230	38%
Behinderteneinrichtungen	94	48%	102	52%
Krankenhäuser	62	41%	89	59%
Minderjährige	70	30%	165	70%

Prozentzahlen gerundet

in Behinderteneinrichtungen in ihrer Freiheit beschränkt werden, war der Anteil der Männer auch 2024 geringfügig höher. In Einrichtungen für Minderjährige waren männliche Kinder und Jugendliche mehr als doppelt so häufig betroffen.

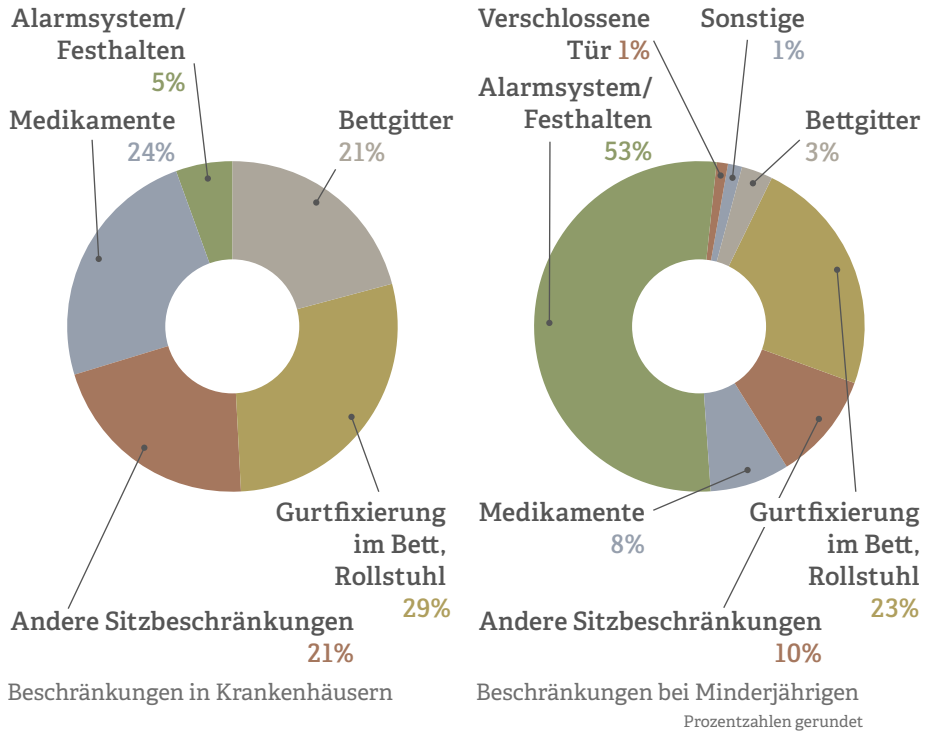
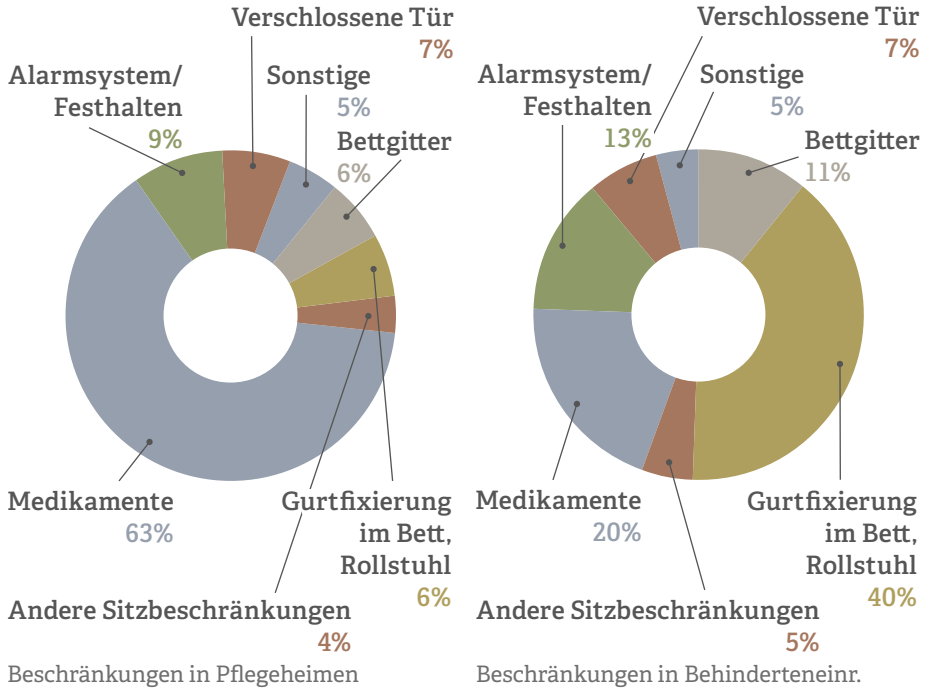
Art der Beschränkungsmaßnahmen
In Pflegeheimen stellten medikamentöse Sedierungen die häufigste Art von Freiheitsbeschränkungen gegen oder ohne den Willen der Bewohner:innen dar. Über viele Jahre waren dort sogenannte

mechanische Beschränkungen die häufigsten Beschränkungsmaßnahmen, doch deren Anwendung ist kontinuierlich zurückgegangen. Hingegen steigt die Zahl gemeldeter medikamentöser Freiheitsbeschränkungen von Jahr zu Jahr an. Bemerkenswert ist eine leichte, aber stetige Zunahme der Fremdgefährdungen als Grund für die Maßnahmen. Bei Freiheitsbeschränkungen mit Zustimmung entscheidungsfähiger Bewohner:innen überwog auch 2024 der Wunsch nach verschlossenen Türen (34 Fälle) gegenüber

Bettgittern, die auf Wunsch angebracht wurden (25 Fälle). Die in der Gruppe „Gurtfixierung Bett, Rollstuhl“ ausgewiesenen Beschränkungsmaßnahmen betrafen im vergangenen Jahr nur Rollstuhlfixierungen. Generell kommen Gurtfixierungen im Bett im „typischen“ Pflegeheimbereich nicht vor, da schonendere Maßnahmen in Form von Hilfsmitteln wie Niedrigpflegebetten, Sturz- und Alarmmatten sowie Bodenpflege inzwischen allerorts als Alternativen angewendet werden.

In Behinderteneinrichtungen zählten Gurtfixierungen im Rollstuhl zusammen mit sonstigen Beschränkungen beim Sitzen bei Menschen mit Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen zu den am häufigsten angewendeten Maßnahmen. Am zweithäufigsten wurden Beruhigungsmittel eingesetzt, oft als Einzelfallmedikation, wenn keine pädagogischen Alternativen mehr griffen. Die Verwendung von Alarmsystemen zusammen mit Festhalten stellte bei Menschen mit schweren Körper- und Mehrfachbeeinträchtigungen die dritthäufigste freiheitsbeschränkende Maßnahme dar. Bettgitter wurden in 11 Prozent der Fälle eingesetzt. In 7 Prozent der gemeldeten Fälle war es bei eigen- oder fremdgefährdenden Bewohner:innen notwendig, diese in verschlossenen Räumen bzw. Bereichen alleine zu betreuen.

Gurtfixierungen im Bett mit Bauchgurt und einem oder zwei Fuß- und Handgurten stellten zusammen mit Fixiergurten oder Sitzhosen im Rollstuhl die häufigsten Maßnahmen



Prozentzahlen gerundet



in Krankenanstalten dar, wobei vor allem Gurtsysteme in Rollstühlen zunahmen. Auch Medikamente zur Sedierung fanden häufig Anwendung. Andere Beschränkungen im Sitzen, wie Therapietische oder eingebremste Rollstühle, kamen ebenso

oft zum Einsatz wie hochgezogene Bettgitter. Bei Fixierungen im Bett ist aus Sicherheitsgründen auch das Hochziehen der Bettgitter erforderlich. Erfreulicherweise wurde ansonsten aber auch im Krankenhausbereich vermehrt mit Alternativen

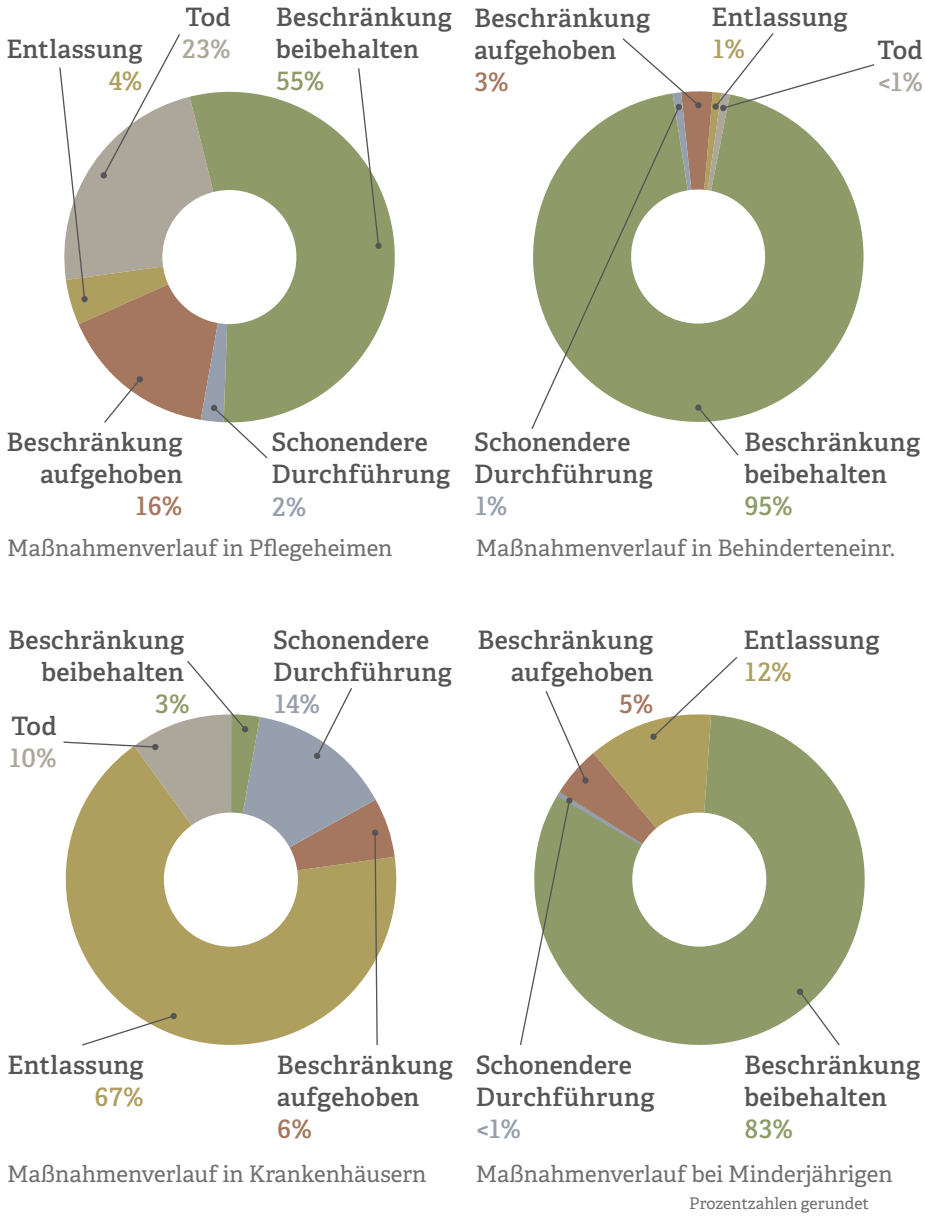
gearbeitet, um vollständig verschlossene Bettgitter zu vermeiden. Im Heimaufenthaltsgesetz ist genau festgelegt welche Patient:innen in Krankenanstalten vom besonderen Schutz dieses Gesetzes umfasst sind. Diese Personen benötigen aufgrund ihrer psychischen Erkrankung oder geistigen Beeinträchtigung, die unabhängig von der im Krankenhaus behandelten körperlichen Beeinträchtigung (z. B. infolge eines Unfalls oder einer Krankheit) besteht, ständige Pflege und Betreuung. Sie sollen auch während eines Krankenhausaufenthalts jenen besonderen Schutz, der ihnen außerhalb des Krankenhauses in Einrichtungen gemäß HeimAufG zusteht, nicht verlieren – unabhängig davon, ob sie aus einem Heim oder aus privater Pflege ins Krankenhaus gebracht werden. Entscheidend ist, dass die ständige Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit in ursächlichem Zusammenhang mit einer vorhandenen psychischen Erkrankung oder geistigen Beeinträchtigung steht und eben nicht aus der in der Krankenanstalt durchgeführten Behandlung resultiert. Die Diagnose ist im medizinischen Sinn u. a. für die weitere Behandlung wichtig, während in Gesetzen bestimmte Rechte oder Pflichten damit verbunden sein können: Die rechtliche Auslegung des Begriffs Diagnose umfasst mehr. Das macht die Einordnung manchmal schwierig und ist mit ein Grund dafür, dass Meldungen unterbleiben. Bei unterlassenen Meldungen können Patient:innen, die von Freiheitsbeschränkungen betroffene sind und sich aufgrund einer möglicherweise vorübergehenden geis-

tigen Beeinträchtigung eigen- oder fremdgefährdend verhalten, von der Bewohnervertretung nicht besucht werden und es können keine Alternativen mit dem Pflegepersonal ausgelotet werden. Auch der Rechtsschutz für das Handeln des ausführenden Personals entfällt in solchen Fällen. Eine Vielzahl an Schulungen und Vorträgen in einigen Krankenanstalten Vorarlbergs trug im Vorjahr deutlich zur Zunahme der Meldungen bei.

Minderjährige in Einrichtungen sind seit 2018 durch die Anwendung des HeimAufG ebenfalls vom Schutz bei Freiheitsbeschränkungen umfasst. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen werden am häufigsten durch altersuntypisches körperliches Festhalten bei fehlender Gefahren einschätzung oder bei Fremdgefährdung wegen Aggressionsdurchbrüchen gesetzt. Auch Beschränkungen im Sitzen durch Gurtsysteme, Therapietische und gebremste Rollstühle finden oftmals Anwendung. Der Einsatz sedierender Medikamente nahm im Vergleich zu 2023 ab. Bettgitter an Pflegebetten, verschlossene Zimmertüren oder das Verstellen von Ausgängen durch Betreuungspersonen wurden aus diesen Einrichtungen nur selten gemeldet.

Maßnahmenverlauf bei Freiheitsbeschränkungen

Die Erfolgsquote der ifs Bewohnervertreterinnen – die Aufhebung gemeldeter Freiheitsbeschränkungen und das Aushandeln schonenderer Durchführungen – war 2024 in Krankenanstalten am höchsten. Im Vergleich zu anderen Einrichtungen handelte es sich dort meist um



körpernähere Maßnahmen, die oft nur für kurze Zeit erforderlich sind. Gleichzeitig nahm die Bewohnervertretung dort eine verstärkte Offenheit für Alternativen wahr: Niederflurbetten, nicht mehr vollständig

verschlossene Bettgitter, elektronische Sensorsysteme, Demenzmaterialien bis hin zur Anwesenheit von (ehrenamtlichen) Begleitpersonen. In Pflegeheimen konnten gemeldete Freiheitsbeschränkungen fast

genauso häufig durch schonendere Maßnahmen ersetzt werden. Auch in Einrichtungen für Minderjährige konnte einige Male auf Freiheitsbeschränkungen zugunsten gelinderer Mittel verzichtet werden. In Behinderteneinrichtungen sind solche Veränderungen hingegen seltener.

Erstkontakte (nach Maßnahmen) mit Bewohner:innen

Der Servicegrad der ifs Bewohnervertretung – rasches persönliches Aufsuchen aller mit Freiheitsbe- bzw. -einschränkungen gemeldeter Klient:innen – ist generell in allen Einrichtungen hoch. Steigende Meldezahlen und eine angespannte Personalsituation werden jedoch 2025 voraussichtlich die Frist bis zum Erstkontakt von bisher 7 Tagen auf 10 bis 14 Tage verlängern. „Kein Erstkontakt“ bedeutet oft, dass die von Freiheitsbeschränkungen Betroffenen kurz nach Einlangen der Meldung entlassen oder verlegt worden sind, z. B. von einem Pflegeheim in ein Krankenhaus.

Wie in den Vorjahren war der prozentuale Anteil der vor dem Besuch entlassenen Klient:innen in Krankenhäusern am höchsten, da die Aufenthaltsdauer dort oft nur kurz ist. Zudem verstarben Betroffene in Krankenanstalten und Pflegeheimen mitunter, bevor sie nach einer Meldung an die Bewohnervertretung besucht werden konnten. In einigen Fällen stellte sich heraus, dass es sich nicht um eine Freiheitsbeschränkung handelte, weshalb der Besuch entfallen konnte.

In Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigung können Erstkon-

Erstkontakte	Pflegeheime		Behinder- teneinr.		Kranken- häuser		Minder- jährige	
Binnen 7 Tagen	324	77%	19	66,5%	113	67%	49	58%
Binnen 1 Monat	48	11%	8	27,5%	1	<1%	16	19%
Später als 1 Monat	3	1%			1	<1%	8	10%
Kein Erstkontakt	46	11%	2	7%	54	32%	11	13%
Gesamt	421		29		169		84	

Prozentzahlen gerundet

takte gelegentlich entfallen, wenn die Betroffenen sowohl stationäre als auch ambulante Einrichtungen nutzen und in beiden Freiheitsbeschränkungen notwendig sind. In diesen Fällen erfolgt der Besuch nur in einer der Einrichtungen.

In Einrichtungen für Minderjährige wird – je nach Art und Grund der Beschränkung sowie Einrichtungskategorie – oft mehr Zeit bis zum Erstkontakt eingeplant. In Schulen, die von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf besucht werden, kann es mehrere Wochen oder sogar Monate dauern, bis sich ein regelmäßiger und planbarer Einrichtungsbesuch einstellt. Da in diesen Einrichtungen schnelle Aufhebungen von Freiheitsbeschränkungen eher selten sind, ist das mit dem Anspruch auf möglichst rasche Kontaktaufnahme zu vereinbaren. Entfallene Erstkontakte sind auf die Abwesenheit der minderjährigen Betroffenen am geplanten Besuchstag zurückzuführen, beispielsweise wegen Erkrankung. Der später nachgeholte Besuch wird im System nicht mehr als Erstkontakt erfasst. Aber auch die Entlassung aus der Einrichtung oder die Übersiedlung in eine neue Einrichtung machen Neubesuche überflüssig.

Gerichtliche Vertretungen bei Freiheitsbeschränkungen

Die ifs Bewohnervertretung brachte in Pflegeheimen 4 Anträge auf gerichtliche Überprüfung von bekannt gewordenen Freiheitsbeschränkungen und in Krankenanstalten einen Antrag ein. Damit ging die Zahl der Anträge im Vergleich zum Vorjahr mit 8 Anträgen um 37,5 Prozent zurück und fällt im Verhältnis zur Gesamtklient:innenzahl (2024: 1.181) wie schon oft sehr gering aus. Nur wenige Anträge mehr oder weniger liefern daher meist beachtliche Schwankungen bei den Prozentwerten.

In allen Einrichtungskategorien wären zahlreiche Freiheitsbeschränkungen für unzulässig erklärt worden, hätte die ifs Bewohnervertretung aus folgenden Gründen immer einen Überprüfungsantrag gestellt: Freiheitsbeschränkungen wurden zu spät gemeldet und Anordnungen sowie ärztliche Bestätigungen fehlten oder wurden zu spät ausgestellt. Das HeimAufG stellt im Interesse der Bewohner:innen hohe Anforderungen an die Einrichtungen, damit die formellen Voraussetzungen unverzüglich erfüllt werden.

Ergebnisse gerichtlicher Vertretungen

In Krankenanstalten wurde im vergangenen Jahr eine freiheitsbeschränkende Maßnahme für unzulässig erklärt. Die Antragstellung erfolgte ausnahmsweise nachträglich und aus formalen Gründen.

In Pflegeheimen wurde eine Dauermedikation für uneingeschränkt zulässig und eine Bedarfsmedikation mit Auflagen für zulässig erklärt. Unzulässig waren 6 (mechanische/elektronische) freiheitsbeschränkende Maßnahmen. In 2 Fällen von medikamentöser Sedierung wurde der Antrag der Bewohnervertretung auf gerichtliche Überprüfung der Zulässigkeit vom Gericht nicht als Freiheitsbeschränkung betrachtet. In beiden Fällen wurde das Rechtsmittel dagegen auch vom Rekursgericht abgewiesen.

In Kinder- und Jugendeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigung gab es 2024 keine gerichtlichen Überprüfungen.

Inhaltliche Details zu den Gerichtsentscheidungen lesen Sie am Ende dieses Jahresberichtes.

Jahresschwerpunkte
Folgende Schwerpunkte wurden im vergangenen Jahr gesetzt:

Vorträge
Die Nachfrage nach Informations- und Kooperationsgesprächen in kleiner Runde zu gewählten Schwerpunkten war nach wie vor hoch. Insbesondere Krankenanstalten nutzten im vergangenen Jahr verstärkt das





Angebot allgemeiner Schulungen und Vorträge zum HeimAufG. Insgesamt informierten die Mitarbeiterinnen der ifs Wohnnervvertretung in **19 Vorträgen** zum Thema. In weiteren **21 Schwerpunktgesprächen** wurden im **kleineren Kreis** spezifische Fragestellungen aus den Einrichtungen behandelt.

Auch in Einrichtungen für Minderjährige konnten in vereinzelten Gesprächen die Vorgaben des HeimAufG mit den Betreuer:innen vertieft und auf spezielle Fragestellungen eingegangen werden. Mehr Interesse dieser Einrichtungen wäre wünschenswert, denn fundiertes Wissen führt zu einem besseren Verständnis, einer kooperativen Zusammenarbeit und nicht zuletzt zu mehr Rechtsschutz für betroffene Bewohner:innen.

Am Rankweiler Standort der Pflegeschule Vorarlberg war es der Wohnnervvertretung möglich, auszubildende Pflegefachkräfte über das HeimAufG zu informieren. Dank des großen Interesses und der aktiven Beteiligung der Schüler:innen – sie brachten sich mit ihrem Wissen aus der Pflegepraxis und -theorie sowie zu Alternativen ein – profitierte auch die Wohnnervvertretung von diesen Vorträgen. Ein Vortrag fand an der Kathi-Lampert-Schule statt.

Fachlicher Austausch und Fortbildungen

In Besprechungen mit Kooperationspartner:innen wie beispielsweise Trägervertreter:innen, Ärzt:innen oder Pflegekräften gewannen die ifs Wohnnervvertreter:innen wichtige Einblicke für ihre eigene Tätigkeit. Dazu zählten 2024 der Austausch mit dem Lan-

desverband der Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs sowie mit der Meinungs- und Beschwerdestelle des LKH Feldkirch. Zudem fanden 6 Fallbesprechungen mit dem bewährten Konsulenten, einem Facharzt für Psychiatrie, statt. Dabei gilt es zu erörtern, ob eine Behandlung mit sedierenden Medikamenten als medikamentöse Freiheitsbeschränkung einzuordnen ist oder nicht. Für 2 weitere Fallbesprechungen zu diesem Themenschwerpunkt stand der ifs Wohnnervvertretung im vergangenen Jahr ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Verfügung. Den Konsulenten gilt ein besonderer Dank für die Möglichkeit der vertiefenden Einzelhospitalisationen in der Ordination.

Nach einer Pensionierung 2022 und dem Ausscheiden einer erfahrenen Wohnnervvertreterin 2023 konnte auch 2024 noch keine stabile Nachbesetzung erfolgen, sodass noch keine kontinuierliche Teamstruktur erreicht werden konnte. Einmal mehr bildete daher die umfangreiche Grundausbildung „Curriculum“ einen Schwerpunkt im Rahmen der Aus- und Fortbildungen der Wohnnervvertreterinnen. Zudem wurde das von Schloss Hofen angebotene Seminar „Jugendhilfe trifft Medizin“ besucht, dessen Fokus auf der rechtlichen Situation fremduntergebrachter Kinder und Jugendlicher lag. In einer Krankenanstalt wurde für die ifs Wohnnervvertretung eine Hygieneschulung organisiert. Eine andere Krankenanstalt lud zu ihrem Rechtsupdate-Tag mit dem Experten Dr. Michael Halmich, LL.M. ein, in dessen Rahmen auch das HeimAufG behandelt wurde. Informationsangebote zu unterstützter Kommu-

nikation im Senior:innenbereich und IT-Schulungen konnten ebenso wahrgenommen werden wie ein Erste-Hilfe-Kurs. Ein Fixpunkt ist zudem die Richter:innenfortbildung zum Erwachsenenschutzrecht in Kitzbühel. Einschlägiges Wissen erhält das Team auch durch das psychotherapeutische Propädeutikum, das eine Wohnnervvertreterin derzeit absolviert.

Steigende Zahlen bei Freiheitsbeschränkungen und weitere Schwerpunkte

Der Umgang mit Menschen, die Pflege und Betreuung brauchen, ist sowohl für pflegende Angehörige als auch für professionelle Betreuungskräfte mit hoher Verantwortung verbunden. Damit einher geht die Sorge, dass sie stürzen, sich verletzen oder – im Fall demenzkranker Menschen – verirren könnten. Emotionale Diskussionen mit Angehörigen über – manchmal überzogene – Erwartungen an die Sicherheit der Bewohner:innen gehören zum Alltag der Pflegekräfte. Persönliche Freiheit ist ein Menschenrecht. Für die Klient:innen der Wohnnervvertretung bedeutet das, ernst genommen zu werden, auch wenn sie nicht mehr handlungsfähig sind. Freiheit.Würde.Sicherheit – diese drei Worten benennen das ganze Spannungsfeld.

Ab Oktober lag ein Fokus auf dem Besuch der Schulen für Kinder mit allgemeinem sonderpädagogischem Förderbedarf in Vorarlberg. Die ifs Wohnnervvertretung konnte mit Informationsgesprächen zu einem erhöhten Bewusstsein für die Rechte und Pflichten aller vom HeimAufG

Betroffenen beitragen. Dies führte zu einem deutlichen Anstieg gemeldeter Freiheitsbeschränkungen aus diesen Einrichtungen.

Zur verstärkten Öffentlichkeitsarbeit ist ab der zweiten Jahreshälfte 2025 ein **Newsletter für Systempartner:innen** geplant. **Anmeldungen sind ab sofort möglich: bewohnnervvertretung@ifs.at**, Betreff: „Newsletteranmeldung“

Ausgewählte Entscheidungen Vorarlberger Gerichte

Im Vorjahr brachte die ifs Wohnnervvertretung vergleichsweise wenige Anträge zur gerichtlichen Überprüfung bei den zuständigen Bezirksgerichten ein.

Für die Wirksamkeit des HeimAufG sind gerichtliche Überprüfungen von großer Bedeutung, stärken diese doch die im HeimAufG festgehaltenen Rechtsnormen meist über den konkreten Fall hinaus.

Wie die im Vorjahr in der Fachzeitschrift iFamZ¹ publizierten ersten Ergebnisse der KIRAS-Studie FRALTERNA ergaben, stellen die Verfahren die Gerichte vor beachtliche Herausforderungen. Zu nennen sind kurze Fristen und großer Termindruck bei hohen Ansprüchen an die Verfahrensführung. Zudem führen wenige Anträge im Ergebnis zu fehlender Bildung von Routinen bei den Richter:innen. Leider gestaltet sich auch die Suche nach Sachverständigen aus den erforderlichen Fachgebieten Gesundheits- und

¹ Mayrhofer/Fritsche/Koller: Anwendungspraxis des HeimAufG. Aktuelle Forschungsergebnisse der Studie FRALTERNA. In iFamZ 2024, S. 74.

Krankenpflege, Psychiatrie bzw. psychotherapeutische Medizin und (Heil-)Pädagogik mit Schwerpunkt auf Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen als immer schwieriger, da diese nicht oder in nicht ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Auch die Kommunikation mit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen Betroffenen wird von den Gerichten als besondere Herausforderung beschrieben.

Bei einer an einer demenziellen Entwicklung leidenden, ohne Hilfsmittel mobilen Bewohnerin eines Pflegeheims besteht eine Weglauftendenz. Zudem neigt sie zu Handgreiflichkeiten, wenn sie vom Pflegepersonal aufgehalten wird und befolgt die Straßenregeln nicht immer. Deshalb wurde als freiheitsbeschränkende Maßnahme der Einsatz einer Uhr an die Bewohnervertretung gemeldet, die beim Verlassen des Pflegeheims einen Alarm auslöste. Bei der nachfolgenden Prüfung stellte sich heraus, dass die Bewohnerin offenbar immer zur Umkehr überredet werden konnte, also nicht gegen ihren Willen in das Pflegeheim zurückgebracht werden musste. Alternativen wurden keine erprobt.

Ein Einzelfall-Medikament, verabreicht mit der Indikation „Angst, inneres Unwohlsein“, war gemäß der Dokumentation des Pflegeheims regelmäßig bei auftretender Weglauftendenz erfolgreich eingesetzt worden, aber nicht an die Bewohnervertretung gemeldet worden. Auch die folglich eintretende Müdigkeit war erfasst worden. Es folgte zunächst weder die Nachmeldung des Medikaments, noch eine Indikationsanpassung nach von der

Bewohnervertretung auftragener Rücksprache zur Verabreichung mit dem behandelnden Arzt. Zusätzlich wiesen weitere Pflegeberichte den fortgesetzten Einsatz des Medikaments bei Weglauftendenz aus, weshalb ein Antrag auf Überprüfung der Freiheitsbeschränkungen beim zuständigen Bezirksgericht eingebracht wurde.

Die Überprüfung ergab, dass das Alarmsystem eine unzulässige Freiheitsbeschränkung darstellte. Bereits das Überreden der Bewohnerin zur Umkehr wurde von der RichterIn als Freiheitsbeschränkung gewertet. Zudem hatte die Sachverständige unversuchte Alternativen aufgezeigt. Das sedierende Medikament überhaupt als freiheitsbeschränkende Maßnahme einzuordnen, wurde abgewiesen. Laut Sachverständige müsse die Bewohnerin das Medikament zur Entspannung und Angstlösung in Stresssituationen, die durch ihre Demenzerkrankung verursacht werden, erhalten. Das Gericht betrachtete die Behandlung von Angst und innerer Unruhe als unmittelbaren, also primären Zweck der Medikation und sah darin keine Freiheitsbeschränkung. Die Bewohnervertretung brachte in der Folge einen Rekurs beim Landesgericht ein. Diesem wurde nicht stattgegeben. Das Erstgericht habe den Überprüfungsantrag völlig zu Recht abgewiesen.

Ein anderes Pflegeheim meldete der Bewohnervertretung eine Freiheitsbeschränkung mit Medikamenten an einer multimorbiden Bewohnerin mit Demenz. Die Frau kann sich mit dem Rollstuhl ein wenig fortbewegen und ruft permanent um Hilfe.

Eine 1:1-Betreuung, Gespräche oder die Ablenkung mit Demenzmaterialien wirkten nur begrenzt. Aufgrund der Belastung für die anderen Bewohner:innen erhielt die Frau beruhigende Medikamente oder wurde in das etwas abseits gelegene Tagespflegezimmer gebracht, wo sie auf eine Matratze am Boden gelegt wurde. Einmal wurde im Zimmer der Bewohnerin zudem ein Bettseitenteil eingesetzt.

Die Bewohnervertretung beantragte eine Überprüfung aller freiheitsbeschränkenden Maßnahmen durch das zuständige Bezirksgericht. Die Seitenteile waren nach dem Beschluss unzulässig, da bei deren Einsatz keine Gefährdung im Sinne des HeimAufG gegeben war. Die Bewohnerin im Tagespflegezimmer auf eine Matratze am Boden zu legen, wurde als Freiheitsbeschränkung betrachtet und ebenfalls für unzulässig erklärt. Es konnte zudem erhoben werden, dass auch die Türe teils geschlossen wurde, um die akustische Beeinträchtigung durch das Geschrei zu reduzieren. Ein Verlassen des Raumes war der Bewohnerin selbstständig nicht möglich.

Die Medikamente wurden nicht als freiheitsbeschränkende Maßnahme betrachtet und der Antrag der Bewohnervertretung auf Überprüfung dieser Maßnahme abgewiesen. Ziel und Grund der Verordnung sei die Behandlung der Angst der Bewohnerin, die auch Grund für die Schreianfälle sei.

Die Bewohnervertretung brachte auch hier einen Rekurs beim Landesgericht ein. Dem Rekurs wurde abermals nicht stattgegeben und ihm blieb ein Erfolg versagt.



Ein weiterer Antrag betraf eine Krankenanstalt. Die Bewohnervertretung erfuhr aus dem Pflegeheim, in dem der inzwischen verstorbene Mann lebte, dass es anlässlich eines stationären Krankenhausaufenthalts zu einer Freiheitsbeschränkung gekommen sei. Es erfolgte aber keine Meldung an die Bewohnervertretung, sodass diese die erforderlichen Voraussetzungen nach

dem HeimAufG überprüfen und dem Mann Rechtsschutz bieten hätte können. Eine nachträglich versuchte außergerichtliche Klärung durch die Bewohnervertretung scheiterte. In der Verhandlung zum Antrag der Bewohnervertretung auf nachträgliche gerichtliche Überprüfung wurde die durchgeführte Maßnahme wegen der fehlenden Verständigung für unzulässig erklärt.

Bereits 2006 führte der OGH aus: „Zutreffend wurde bereits in vorinstanzlicher Judikatur darauf hingewiesen, dass durch die Verständigung dem Bewohnervertreter eine Prüfung ermöglicht werden soll, ob die materiellen Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung gegeben sind. Wollte man das Unterlassen dieser Verständigung, die im HeimAufG ausdrücklich unter dem Abschnitt



„Voraussetzungen einer Freiheitsbeschränkung“ angeführt ist und die auf einem verfassungsrechtlich gewährleisteten Recht des Bewohners beruht (...), nur als Verstoß gegen eine bloße Ordnungsvorschrift auffassen, bestünde die Gefahr, dass diese für eine effiziente Kontrolle so wichtige Verpflichtung nicht ausreichend beachtet würde (...) (OGH in 7 Ob 186/06p).“ Das Heimaufenthalts-gesetz dient aber auch dem Schutz der Mitarbeiter:innen in den Einrichtungen selbst, wenn Freiheitsbeschrän-

kungen an Bewohner:innen erforderlich werden. Da derartige Entscheidungen weniger hilfreich sind als die inhaltliche Auseinandersetzung mit Freiheitsbeschränkungen, bringt die ifs Bewohnerververtretung Anträge aufgrund fehlender Verständigung nur selten ein. Im gegenständlichen Fall räumte die Einrichtung ein, die Meldung und auch die Anforderung von Informationen und Unterlagen vonseiten der Bewohnerververtretung zur außergerichtlichen Klärung

übersehen zu haben und gelobte Besserung. Auch eine Schulung für das Personal durch die Bewohnerververtretung wurde vereinbart. •



Mag. Regina Anhaus
Leiterin
ifs Bewohnerververtretung

Wissenswertes

Ein Verein, drei Fachbereiche

ifs Erwachsenen- vertretung

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

ifs Erwachsenenvertretung Hohenems

Kaiser-Franz-Josef-Straße 6a
6845 Hohenems
Telefon 05-1755-590
Fax 05-1755-9590
erwachsenenvertretung@ifs.at

ifs Erwachsenenvertretung Feldkirch

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

ifs Patienten- anwaltschaft

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

ifs Patienten-anwaltschaft

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

ifs Bewohner- vertretung

Seit Juli 2005 regelt das Heimaufenthaltsgesetz den Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Immer wenn im Pflegeheim, in einer Behinderteneinrichtung, im Krankenhaus oder in einer Einrichtung zur Pflege und Erziehung Minderjähriger eine freiheitsbeschränkende Maßnahme angeordnet wird, muss die ifs Bewohnerververtretung benachrichtigt werden. Gemeinsam mit dem Betreuungsteam suchen die Bewohnervertreter:innen im Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Freiheit eine Lösung, die mit der Würde des:der Betroffenen zu vereinbaren ist.

Die ifs Bewohnerververtretung ist eine unabhängige Einrichtung, deren Leistungen kostenlos sind. Vordringendes Anliegen ist die Schärfung des Bewusstseins für sanfte Alternativen – beim Betreuungsteam, bei den Angehörigen und in der Gesellschaft.

ifs Bewohnerververtretung

Kaiser-Franz-Josef-Straße 6a
6845 Hohenems
Telefon 05-1755-590
Fax 05-1755-9595
bewohnerververtretung@ifs.at

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

