

# Heimaufenthaltsgesetz

**Information über den Umgang mit Freiheitsbeschränkungen  
in Altenheimen, Einrichtungen der Behindertenhilfe  
und Krankenanstalten**

## **HEIMAUFWENTHALTSGESETZ**

### **Information über den Umgang mit Freiheitsbeschränkungen in Altenheimen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und Krankenanstalten**

#### Impressum

Herausgeber: Dr. Peter Schlaffer

VertretungsNetz – Sachwalterschaft, Patientenrechtsvertretung, Bewohnervertretung

1200 Wien, Forsthausgasse 16–20

Telefon: 01/330 46 00

[verein@vsp.at](mailto:verein@vsp.at)

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

Vereinsitz: Wien, ZVR: 409593435, DVR: 0689530

Wien, Oktober 2010

Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter, es sei denn, es ist nur eine einzelne, ganz bestimmte Person gemeint.

## **INHALTSVERZEICHNIS**

Vorwort .....	4
Rechte für Bewohnerinnen und Patientinnen, die Bewohnervertreterin .....	5
Die persönliche Freiheit und das Heimaufenthaltsgesetz .....	5
Geltungsbereich des Heimaufenthaltsgesetzes (§ 2) .....	7
Freiheitsbeschränkung (§ 3) .....	8
Zulässigkeit der Freiheitsbeschränkung (§ 4) .....	11
Anordnung und Vornahme einer Freiheitsbeschränkung (§ 5) .....	11
Dokumentationspflichten (§ 6) .....	13
Aufklärungs- und Verständigungspflichten (§ 7) – Meldepflichten .....	13
Selbst gewählte und gesetzliche Vertreterinnen (§ 8) .....	14
Rechte und Pflichten der Bewohnervertreterin (§§ 8, 9, 10) .....	15
Gerichtliches Überprüfungsverfahren (§§ 11 ff) .....	16
Amtshaftung (§ 24) .....	18
Wer sind die Bewohnervertreterinnen? .....	18
Dokumentations- und Meldeformular für Freiheitsbeschränkungen .....	20
Weitere Informationen .....	20

## **VORWORT**

Anfang 2004 hat der Nationalrat mit zwei Gesetzen neue Voraussetzungen für die Qualitätssicherung in Pflegeheimen geschaffen. Das Heimvertragsgesetz (HVerG) und das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG 2005, Novelle 2006 und Novelle 2010) sollen die Lebensqualität in Österreichs Heimen steigern und verbessern.

Im Zuständigkeitsgebiet von VertretungsNetz fallen österreichweit insgesamt 1.880 Einrichtungen mit 132.151 Plätzen in den Anwendungsbereich des Heimaufenthaltsgesetzes (Stand 31.12.2009). 869 Einrichtungen, etwa die Hälfte, sind Alten- und Pflegeheime, in denen rund 65.400 Menschen versorgt und betreut werden. Die weiteren Standorte umfassen Behinderteninstitutionen, Krankenanstalten und ähnliche Einrichtungen.

In den letzten Jahren ist das Thema „Freiheitsbeschränkungen in Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen“ verstärkt diskutiert worden. Die Entwicklung des HeimAufG hat mehrere Jahre in Anspruch genommen. Zahlreiche Beteiligte – auch unser Verein – waren bestrebt die bestehende Grauzone in diesem Bereich endlich auszuräumen. Das HeimAufG bietet eine Orientierung und trägt zur Sensibilisierung für freiheitsbeschränkende Maßnahmen bei. Die Freiheitsrechte von Heimbewohnerinnen sollen durch eine wirksame und kompetente Vertretung garantiert werden.

Die unabhängigen Bewohnervertreterinnen, die für die Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen sorgen, werden von den Vereinen für Bewohnervertretung ausgebildet. Sie stehen den Bewohnerinnen/Patientinnen im Rahmen des Heimaufenthaltsgesetzes zur Seite. Mit ihrer Arbeit unterstützen sie die in Senioren- und Altenpflegeheimen, in Einrichtungen der Behindertenhilfe und in Krankenanstalten Tätigen sowie die Angehörigen der Bewohnerinnen/ Patientinnen.

Dr. Peter Schlaffer  
Geschäftsführer

## **RECHTE FÜR BEWOHNERINNEN UND PATIENTINNEN, DIE BEWOHNERVERTRETERIN**

### **Grundrechtlicher Hintergrund: Wozu wird ein eigenes Heimaufenthaltsgesetz benötigt?**

Das Grundrecht auf persönliche Freiheit ist ein Menschenrecht, das jedem Menschen zusteht. Bei einem Grundrecht handelt es sich um ein subjektives Recht, das seine Grundlage in den Rechtsvorschriften im Verfassungsrang hat. Die gesetzliche Grundlage in Österreich bilden die Europäische Menschenrechtskonvention und das Bundesverfassungsgesetz zum Schutz der persönlichen Freiheit. Lange Zeit gab es für den Heim- und Krankenhausbereich (abgesehen vom Unterbringungsgesetz, das für psychiatrische Krankenhäuser und Abteilungen gilt) kein spezielles Gesetz. Im Regelfall fehlte vor dem Jahr 2005 bei Freiheitsbeschränkungen eine gesetzliche Grundlage. Mit dem HeimAufG wurde eine gesetzliche Grundlage geschaffen, nach der Freiheitsbeschränkungen unter gewissen Bedingungen vorgenommen werden dürfen. Durch das HeimAufG sind die handelnden Personen im Fall einer unbedingt notwendigen Vornahme von Freiheitsbeschränkung geschützt. Wenn eine dazu befugte Person eine Freiheitsbeschränkung vornimmt, handelt sie zu diesem Zeitpunkt „für den Staat“, denn grundsätzlich darf nur dieser solche „Gewalt“ ausüben. Dies zeigt die Wichtigkeit eines bedachten Umganges mit den vom HeimAufG verliehenen Befugnissen.

### **DIE PERSÖNLICHE FREIHEIT UND DAS HEIMAUFWENTHALTSGESETZ**

Als grundlegenden Auftrag für alle mit der Behandlung, Pflege oder Betreuung und mit der Vertretung von Menschen in Altenheimen, Krankenanstalten und Einrichtungen der Behindertenhilfe beschäftigten Berufsgruppen stellt der Gesetzgeber dem HeimAufG folgendes Ziel voran:

*„Die persönliche Freiheit von Menschen, die aufgrund des Alters, einer Behinderung oder einer Krankheit der Pflege oder Betreuung bedürfen, ist besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren (...)*

(Bundesgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit während des Aufenthalts in Heimen und anderen Pflege- und Betreuungseinrichtungen, BGBl I 2004/11)

Sie haben davon gehört, es selbst erlebt oder vielleicht auch selbst veranlasst:

- Eine Bewohnerin, die durch eine versperrte Tür am Verlassen des Heimes gehindert wird.
- Ein Bewohner, an dessen Bett nachts Seitenteile angebracht werden.
- Eine betreute Person, die im Rollstuhl angegurtet wird.

- Ein alter Mensch, dem man die nötigen Gehhilfen nicht gibt, damit er sich nicht bewegen kann.
- Ein alter Mensch wird durch einen Tisch, den er nicht verrücken kann, daran gehindert aufzustehen.
- Bewohner, die dazu angehalten werden, in ihren Zimmern zu bleiben.
- Menschen, die durch Medikamente in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden.

Diese Beispiele sind Maßnahmen, welche die Bewegungsfreiheit von Menschen in Alten- oder Pflegeheimen einschränken. Menschen, die sich Ihrer Pflege oder Betreuung anvertraut haben. Menschen, die manchmal verwirrt sind und Ihre Hilfe brauchen. Die Erklärungen für die genannten Maßnahmen sind vielfältig:

- Die Bewohnerin, die am Verlassen des Heimes gehindert wird, wäre im letzten Winter beinahe erfroren, weil sie nicht mehr zurückfand.
- Der Bewohner, an dessen Bett Seitenteile angebracht wurden, ist in der Nacht beim Verlassen des Bettes mehrmals gestürzt und hat sich dabei verletzt.
- Die betreute Person im Rollstuhl kann nicht mehr aus eigener Kraft sitzen, sie würde herausfallen. Durch das Angurten kann sie sich mit dem Rollstuhl fortbewegen.
- Der Arzt hat angeordnet, dass der alte Mensch nach einer Fußverletzung noch nicht gehen darf. Er will trotzdem aufstehen. Deshalb wird ihm die Gehhilfe verweigert oder er wird durch andere Maßnahmen am Aufstehen gehindert.
- Ein Bewohner hat im Aufenthaltsraum des Wohnhauses seine Mitbewohner attackiert.
- Bei einem Bewohner wird aufgrund einer Schlafstörung ein körperlicher Zusammenbruch befürchtet.
- Eine Patientin versucht, sich eine Magensonde zu entfernen.

Von Bedeutung ist, dass Sie nur das gelindeste, gerade noch zur Gefahrenabwehr geeignete, Mittel heranziehen dürfen. Zuvor müssen Sie alle erdenklichen Alternativen durchdacht und versucht haben! Das Setzen einer Freiheitsbeschränkung stellt die „ultima ratio“ dar, wenn Sie absolut keine anderen Handlungsmöglichkeiten haben.

Mit 1. Juli 2005 ist das Heimaufenthaltsgesetz in Kraft getreten, es folgten Novellen im Juni 2006 und Juli 2010. Das Gesetz regelt detailliert die Zulässigkeit von Freiheitsbeschränkungen bei Menschen mit psychischer Erkrankung oder geistiger Behinderung in Alten- und Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen, Krankenanstalten sowie vergleichbaren Einrichtungen. Es schreibt eindeutig vor, wer unter welchen Voraussetzungen

eine freiheitsbeschränkende Maßnahme anordnen oder durchführen darf. Grund, Art, Beginn und Dauer einer solchen Maßnahme müssen schriftlich dokumentiert werden.

Den Bewohnerinnen/Patientinnen wird eine Bewohnervertreterin beigelegt, die ausschließlich dafür zuständig ist, im konkreten Einzelfall die Angemessenheit der Freiheitsbeschränkung zu hinterfragen. Die Bewohnervertretung muss über jede Freiheitsbeschränkung unverzüglich informiert werden. Bei Bedarf wird auf Antrag der betroffenen Bewohnerin/Patientin oder ihrer Vertreterin vom Gericht eine Überprüfung durchgeführt. Die Leiterin der Pflege- oder Betreuungseinrichtung kann ebenfalls eine solche Überprüfung in die Wege leiten, um Klarheit zu erlangen.

Das Gesetz dient dem Schutz der Freiheitsrechte der Bewohnerinnen/ Patientinnen und gewährleistet, dass diese Grundrechte nicht bei der Aufnahme in eine Institution „an der Eingangstüre abgegeben“ werden. Zusätzlich bietet das HeimAufG auch für die Ärzte, das Pflege- und Betreuungspersonal einen rechtlichen Schutz.

## **GELTUNGSBEREICH DES HEIMAUFGES ( § 2 )**

- Alten- und Pflegeheime
- stationäre und nichtstationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe (Behindertenwohngemeinschaften, Wohnhäuser, Tageswerkstätten etc.)
- andere Einrichtungen (z. B.: Pflegeplätze, Seniorentagesstätten), in denen mindestens drei psychisch kranke oder geistig behinderte Personen ständig betreut oder gepflegt werden
- Krankenanstalten (mit Ausnahme psychiatrischer Abteilungen):  
Das HeimAufG kommt zur Anwendung, wenn Menschen mit psychischer Erkrankung oder geistiger Behinderung ständiger Pflege oder Betreuung bedürfen und deswegen beschränkt werden.

Typische Anwendungsbereiche erscheinen gegenwärtig einerseits in jenen Fällen gegeben zu sein, in denen diese ständige Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit bereits bei der Aufnahme ins Krankenhaus besteht. Andererseits kann das HeimAufG auch bei PatientInnen zur Anwendung kommen, die eine solche ständige Pflege und Betreuungsbedürftigkeit während des Krankenhausaufenthalts entwickeln und nach abgeschlossener Behandlung im Krankenhaus verbleiben, da sie beispielsweise auf einen Heimplatz warten.

## **FREIHEITSBESCHRÄNKUNG (§ 3)**

*Eine Freiheitsbeschränkung im Sinn des Gesetzes liegt vor, wenn die Bewegungsfreiheit einer betreuten oder gepflegten Person gegen oder ohne ihren Willen mit physischen oder medikamentösen Mitteln, aber auch durch deren bloße Androhung eingeschränkt wird.*

### **Arten von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen**

Beispiele für mechanische, elektronische und medikamentöse Freiheitsbeschränkungen:

#### *Hindern am Verlassen eines Bereiches*

- versperrte Zimmer-, Stations-, Eingangstüren, die einer Person das Verlassen eines Bereichs unmöglich machen
- Drehknopf und komplizierte Türöffnungsmechanismen
- Türcode, Alarm- /Überwachungssysteme und Personenortungssysteme, die die Rückholung einer Person erleichtern
- Labyrinthartige Gänge und Gärten
- Festhalten
- „Auszeit-Raum“ (Isolierraum)
- Entfernen von Gehhilfen

#### *Hindern am Aussteigen aus dem Rollstuhl oder am Aufstehen von einer Sitzgelegenheit*

- Fixieren im Rollstuhl mit Gurten, Sitzhose, Sitzweste oder Leintuch
- Tisch vor einem Rollstuhl mit angezogenem Bremspedal, und die Person kann die Bremsvorrichtung nicht selbst lösen
- Tisch vor einem Sessel, den die Bewohnerin aus eigener Kraft nicht verrücken kann
- Therapieplatte

#### *Hindern am Verlassen des Bettes*

- Seitenteile
- Gurte im Bett
- Gegenstände wie z. B. Nachtkästchen, die als Hindernis vor das Bett gestellt werden
- Fixierung der Arme am Bett (z. B. damit sich Betroffene keine Kanülen, Sonden, Katheter entfernen können)



### *Freiheitsbeschränkung durch Medikamente*

- Verabreichung von Medikamenten (z. B. Sedativa), die die Bewegungsmöglichkeiten verringern bzw. den Willen zur Fortbewegung schwächen.

### **Androhung**

Eine Freiheitsbeschränkung liegt bereits dann vor, wenn diese nur angedroht wird! Unter Androhung fallen nicht nur individuelle, freiheitsbeschränkende Maßnahmen. Es reicht aus, wenn die Bewohnerin aus dem Gesamtbild des Geschehens den Eindruck gewinnt, dass sie ihren Aufenthaltsort nicht mehr verlassen kann. Eine Freiheitsbeschränkung ist somit auch dann gegeben, wenn sie einen unversperrten Ort nicht verlässt, weil sie damit rechnen muss, am Verlassen gehindert oder zurückgeholt zu werden.

### **Selbständige Fortbewegungsfähigkeit**

Die Fähigkeit zu eigener körperlicher Fortbewegung ist kein maßgebliches Kriterium, ob an einer Person eine Freiheitsbeschränkung im Sinne des HeimAufG vorgenommen werden kann.

Der Oberste Gerichtshof hat entschieden, dass – unter anderem wegen des besonderen Rechtsschutzbedürfnisses dieser Personengruppe – auch so genannte „immobile“ Bewohnerinnen unter den Geltungsbereich des HeimAufG fallen. Es ist nicht relevant, ob die betroffene Person einen „vernünftigen Fortbewegungswillen“ bilden kann und sich der Freiheitsbeschränkung bewusst ist oder wegen ihres schlechten Gesundheitszustandes ihre Bewegungsfreiheit ohne die Hilfe dritter Personen nicht in Anspruch nehmen kann.

Eine freiheitsbeschränkende Maßnahme wird grundsätzlich unabhängig vom räumlichen Umfang, von der zeitlichen Dauer und der Mobilität der betroffenen Person als solche qualifiziert!

### **Zeitliches Ausmaß**

Wie lange diese Beschränkung dauert – ob mehrere Tage oder nur wenige Minuten – ist irrelevant.

### **Alternativen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen**

In der bisherigen Praxis der letzten 5 Jahre haben sich in der Auseinandersetzung mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und geeigneten, gelinderen Mitteln einige Möglichkeiten herauskristallisiert, die in bestimmten Situationen als Alternative zu körpernahen und massiven Maßnahmen angewandt werden können. Exemplarisch werden im folgenden Abschnitt einige dieser Möglichkeiten aufgezählt. Meist bietet

nicht eine einzige Maßnahme die geeignete Alternative, sondern in vielen Situationen führt die Anwendung verschiedener, aufeinander abgestimmter Maßnahmen zum Erfolg.

**Bei der Tendenz, ständig einen Bereich verlassen zu wollen**

- Herausfinden, wohin die Person will und warum (Biografiearbeit, Validation)
- Tagesstruktur anbieten (Bastelgruppen, Musikgruppen, u. a.)
- Bewegung unterstützen, Ruhephasen ermöglichen
- Beschäftigung je nach Biografie fördern
- ausreichend Ausgänge und Besuchsdienst anbieten
- Abschied nehmen von der Wohnung ermöglichen
- ...

**Bei der Gefahr aus dem Rollstuhl/der Sitzgelegenheit zu rutschen**

- Gelkissen mit Abduktionskeil, Positionierungskissen
- One Way Slide
- richtig angepasster Rollstuhl
- aufrechte Sitzposition durch Keile oder Polster
- ...

**Bei wiederholten Aufstehversuchen**

- Geh- und Balancetraining
- Hüftprotektorstütze, Helm
- Sensorkissen
- Mobilitätstraining mit dem Rollstuhl (Fußstützen entfernen, Radhandschuhe)
- ...

**Bei der Tendenz, ständig das Bett verlassen zu wollen**

- individuellen Schlaf-Wach-Rhythmus beachten
- bei nächtlicher Aktivität die Person mobilisieren
- Leibsessel oder -stuhl anbieten
- besonders tief absenkbares Bett (Niederflurbett)
- Sturzmatratze
- Sensormatte
- Sensorbalken
- Randzonenverstärkte Matratze
- Pflege auf Bodenniveau
- ...

Häufig gelingt es dem Pflege- /Betreuungspersonal und den Ärzten im gemeinsamen Dialog mit der Bewohnervertreterin, dass schonendere Pflege- und Betreuungsmaßnahmen (Alternativen) zum Einsatz kommen. Oft reichen dafür schon kleinere Maßnahmen wie das Anlegen von Hüftprotektoren.

Wichtig: Personalknappheit ist keine Rechtfertigung für freiheitsbeschränkende Maßnahmen!

#### **ZULÄSSIGKEIT DER FREIHEITSBESCHRÄNKUNG (§ 4)**

Eine Freiheitsbeschränkung darf nur vorgenommen werden, wenn folgende Voraussetzungen gleichzeitig erfüllt sind:

1. Die Bewohnerin/Patientin ist psychisch krank oder geistig behindert, und in diesem Zusammenhang sind ihr Leben oder ihre Gesundheit oder das Leben und die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet.
2. Die Beschränkung zur Abwehr dieser Gefahr ist unerlässlich und geeignet. Die Dauer und Intensität im Verhältnis zur Gefahr ist angemessen.
3. Diese Gefahr kann nicht durch andere Maßnahmen, insbesondere schonendere Betreuungs- und Pflegemaßnahmen abgewendet werden (z. B. halbe Bettgitter oder absenkbare Betten, Sturzmatratze). Die angeordnete Freiheitsbeschränkung muss jedenfalls sowohl das gelindeste Mittel als auch die „ultima ratio“ sein!

Wichtig: Auch demenzielle Erkrankungen fallen unter den Rechtsbegriff der psychischen Erkrankung!

#### **ANORDNUNG UND VORNAHME EINER FREIHEITSBESCHRÄNKUNG (§ 5)**

Die Anordnungsbefugnis wurde durch die Novelle 2010 umfassend verändert. Nunmehr wird auf die Qualifikation der Maßnahme – als ärztliche/pflegerische/pädagogische – verwiesen und daran die Befugnis zur Anordnung geknüpft:

- Ärztinnen gesetzlich vorbehaltene Maßnahmen wie medikamentöse Maßnahmen und daraus folgende bzw. damit im Zusammenhang erforderliche Freiheitsbeschränkungen dürfen nur von Ärztinnen angeordnet werden.
- Freiheitsbeschränkungen im Rahmen der Pflege dürfen nur von einer – speziell damit betrauten – Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege angeordnet werden.
- Freiheitsbeschränkungen durch Maßnahmen im Rahmen der Betreuung in Einrichtungen der Behindertenhilfe dürfen nur von der mit der pädagogischen Leitung betrauten Person angeordnet werden.

Ein und dieselbe Maßnahme kann also je nach ihrer Art und dem jeweiligen situativen Kontext allen drei Berufsgruppen zufallen.

### **Ärztliches Dokument**

Sobald eine Freiheitsbeschränkung voraussichtlich länger als 48 Stunden andauert, ist ein aktuelles ärztliches Dokument (Gutachten oder Zeugnis gem §55 ÄrzteG 1998 oder sonstige ärztliche Aufzeichnungen gem § 51 ÄrzteG 1998) einzuholen, welches das Vorliegen der Voraussetzungen gem § 4 Abs 1 HeimAufG bescheinigt. Erst auf Grundlage eines dieser ärztlichen Dokumente, in welchem die psychische Krankheit bzw. geistige Behinderung und die damit in Zusammenhang bestehende konkrete ernstliche und erhebliche Gefährdung festgestellt werden, dürfen die Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege Freiheitsbeschränkungen anordnen, die dem eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich (gem § 14 GuKG) zuzurechnen sind. Analoges gilt für die pädagogische Leitung von Einrichtungen der Behindertenhilfe, wenn die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in den sonder- und heilpädagogischen Tätigkeitsbereich fallen.

Die Freiheitsbeschränkung muss unter Einhaltung fachgemäßer Standards und unter möglicher Schonung der Bewohnerin/Patientin durchgeführt werden. Bei fehlender Anordnung und/oder fehlender Meldung ist eine formale Voraussetzung nicht erfüllt, und die Freiheitsbeschränkung somit unzulässig. Die Freiheitsbeschränkung muss umgehend beendet werden, wenn die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

### **Aufhebung der Freiheitsbeschränkung (§ 5 Abs 4, § 18)**

- Sofort, wenn die Voraussetzungen wegfallen, durch die anordnungsbefugte Person (z. B.: bei Verwendung von Alternativen, die keine Freiheitsbeschränkungen sind, wenn die Bewohnerin übersiedelt).
- Wenn das zuständige Gericht beschließt, dass die Freiheitsbeschränkung unzulässig ist.
- Wenn die vom Gericht festgelegte Frist abgelaufen ist.

Die Aufhebung der Freiheitsbeschränkung sowie die Aufhebung der Einschränkung der Bewegungsfreiheit mit Willen der Bewohnerin/Patientin ist der Bewohnervertretung umgehend zu melden.

### **Einschränkung der persönlichen Freiheit mit Willen der Bewohnerin/Patientin**

Eine Freiheitseinschränkung kann mit ausdrücklicher Einwilligung der Bewohnerin/Patientin erfolgen. Diese Einwilligung muss ernstlich und frei von Zwang und Irrtum nach entsprechender Aufklärung erteilt werden (vgl. §§ 3, 6 und 7 HeimAufG).

Außerdem muss die Bewohnerin/Patientin einsichts- und urteilsfähig sein. Das heißt, sie muss die Situation an sich und die Tragweite ihres Einverständnisses erfassen können. Die Einwilligung kann sich deshalb nur auf eine konkrete Situation und einen zeitlich überschaubaren Rahmen beziehen. Wichtig in diesem Zusammenhang ist:

- Die Bewohnerin/Patientin hat jederzeit die Möglichkeit, die Einwilligung zu widerrufen.
- Die Einschränkung der persönlichen Freiheit wird schriftlich dokumentiert (Grund, Art, Beginn, Dauer, ...).
- Die Einrichtungsleiterin, die Vertreterin der Bewohnerin/Patientin und ihre Vertrauensperson werden von der vorgenommenen Freiheitseinschränkung sowie deren Aufhebung unverzüglich verständigt.

### **DOKUMENTATIONSPFLICHTEN (§ 6)**

Wird eine Person gegen ihren oder mit ihrem Willen in ihrer Freiheit beschränkt, dann müssen der Grund, die Art, der Beginn und die Dauer der Freiheitsbeschränkung schriftlich dokumentiert und der Pflege- und Betreuungsdokumentation beigelegt werden. Ziel der normierten Dokumentationspflicht ist es, die Nachprüfbarkeit und Nachvollziehbarkeit der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zu gewährleisten; wobei die Maßnahme andernfalls (z. B. bei fehlender Meldung oder unzureichender Dokumentation) bis auf weiteres unzulässig ist.

### **AUFKLÄRUNGS- UND VERSTÄNDIGUNGSPFLICHTEN (§ 7) – MELDEPFLICHTEN**

#### **Die anordnungsbefugte Person muss bei jeder Freiheitsbeschränkung**

- die betroffene Person über Grund, Art, Beginn und voraussichtliche Dauer der Freiheitsbeschränkung in geeigneter Weise aufklären und
- unverzüglich die Leiterin der Einrichtung über die Freiheitsbeschränkung verständigen.

### **Die Leiterin der Einrichtung muss über jede Freiheitsbeschränkung unverzüglich**

- die Vertreterin der Betroffenen (Bewohnervertreterin, Sachwalterin, selbst gewählte Bewohnervertreterin)
- die Vertrauensperson verständigen
- die Bewohnerin/Patientin in geeigneter Weise über die Bewohnervertretung informieren und wie sie mit dieser in Kontakt treten kann.

Um die Meldepflichten gemäß HeimAufG möglichst einfach und unaufwendig zu gestalten, wurde von den Bewohnervertretervereinen in Absprache mit dem „Dachverband Österreichischer HeimleiterInnen“ ein Formular entwickelt. Dieses Formular dient zur Meldung

- der Vornahme einer Freiheitsbeschränkung
- der Freiheitseinschränkungen (mit Willen der Bewohnerin/Patientin)
- der Aufhebung einer Freiheitsbeschränkung oder -einschränkung

Am besten erfolgt die Meldung mit dem Web-Meldeformular auf unserer Internet-Seite ([www.bewohnervertretung.at](http://www.bewohnervertretung.at)). Außerdem besteht die Möglichkeit, dort auch eine Faxvorlage abzurufen.

Wird die Freiheitsbeschränkung nicht an die Bewohnervertretung gemeldet, so ist die Freiheitsbeschränkung bis auf weiteres aus diesem Grund formell unzulässig. Erst durch die Meldung der Freiheitsbeschränkung kann der Rechtsschutz für die Bewohnerin/Patientin gewahrt werden. Darum kommt den formellen Voraussetzungen im HeimAufG besondere Bedeutung zu.

### **SELBST GEWÄHLTE UND GESETZLICHE VERTRETERINNEN (§ 8)**

#### **Gesetzliche Bewohnervertreterin**

Sobald eine Freiheitsbeschränkung vorgenommen oder angedroht wird, vertritt der örtlich zuständige Verein für Bewohnervertretung die Bewohnerin /Patientin (§8 Abs. 2 HeimAufG). Diese Vertretungsbefugnis übt die vom Verein namhaft gemachte Bewohnervertreterin aus.

- Die Bewohnervertreterin ist beim örtlich zuständigen Verein für Bewohnervertretung angestellt.
- Die Bewohnervertreterin wird der Einrichtung (dem Heim) und dem Bezirksgericht vom Verein namentlich bekannt gegeben.

- Das Bezirksgericht veröffentlicht deren Namen und Adresse in der Ediktskartei ([www.edikte.at](http://www.edikte.at)).
- Es kommt durch die Tätigkeit der Bewohnervertreterin zu keiner Einschränkung der Geschäftsfähigkeit der Bewohnerin!
- Die Vertretungsbefugnis einer anderen Vertreterin wird durch Hinzuziehen der Bewohnervertreterin nicht eingeschränkt.

### **Andere Vertreterinnen**

Darüber hinaus kann die Vertretung der Bewohnerin bei der Wahrnehmung ihres Rechtes auf persönliche Freiheit von folgenden Personen übernommen werden:

- Selbst gewählte Vertreterin: Jede von der Bewohnerin hierfür bestellte Person, die eine schriftliche Vollmacht benötigt und in keinem Abhängigkeitsverhältnis oder in einer anderen engen Beziehung zur Einrichtung stehen darf.
- Sachwalterin bei entsprechendem Wirkungsbereich

## **RECHTE UND PFLICHTEN DER BEWOHNERVERTRETERIN (§§ 8, 9, 10)**

### **Was ist der Aufgabenbereich einer Bewohnervertreterin?**

Die Bewohnervertreterin ist gesetzliche Vertreterin der Bewohnerin/Patientin sowohl vor der Einrichtung als auch dem Gericht, sobald eine Freiheitsbeschränkung angedroht oder in Aussicht gestellt wird. Sie erhält alle Meldungen über Freiheitsbeschränkungen und -einschränkungen, die in Einrichtungen ihrer Region vorgenommen wurden. Ihre Aufgabe ist, die Angemessenheit der Freiheitsbeschränkung zu hinterfragen. Das kann Telefonate, Besuche, Gespräche und Diskussionen mit Ihnen bedeuten. Die Ergebnisse dieser Interventionen dienen der Entscheidungsgrundlage der Bewohnervertreterin, ob sie eine Überprüfung durch das Gericht beantragt. Die Bewohnervertreterin entscheidet nicht über die Zulässigkeit einer Freiheitsbeschränkung. Diese Entscheidung trifft ausschließlich das Gericht. Sollte die Freiheitsbeschränkung im Rahmen eines Gerichtsverfahrens überprüft werden, vertritt die Bewohnervertreterin die Bewohnerin/Patientin. Sie stellt Anträge, nimmt an Gerichtsverhandlungen teil und bringt erforderlichenfalls Rechtsmittel ein.

### **Die Bewohnervertreterin ist berechtigt**

- die Bewohnerin/Patientin und die Einrichtung – auch unangekündigt – zu besuchen, auch wenn aktuell keine Meldung vorliegt
- die Interessensvertretung der Bewohnerin/Patientin und andere Bewohnerinnen der Einrichtung zu befragen

- mit der anordnenden Person und den Bediensteten der Einrichtung das Vorliegen der Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung zu besprechen
- Einsicht in die Krankengeschichte, die Pflegedokumentation oder ähnliche Aufzeichnungen über die Bewohnerin/Patientin zu nehmen, in jenem Umfang, den die Bewohnervertreterin benötigt, um sich ein Gesamtbild von der Bewohnerin/Patientin und deren Pflege- und Betreuungssituation und von möglichen Alternativen zur Freiheitsbeschränkung zu machen
- bei Gericht einen Antrag auf Überprüfung der Freiheitsbeschränkung zu stellen
- Beschwerden und Wahrnehmungen an zuständige Stellen weiter zu leiten.

### **Die Bewohnervertreterin ist verpflichtet**

- die Bewohnerin/Patientin über beabsichtigte Vertretungshandlungen und sonstige wichtige Angelegenheiten zu informieren
- den Wünschen der Bewohnerin/Patientin zu entsprechen, soweit diese deren Wohl nicht offenbar abträglich und der Bewohnervertreterin zumutbar sind
- auf die Erfordernisse des Betriebs der Einrichtung Bedacht zu nehmen
- den zuständigen Behörden auf Anfrage insoweit Auskünfte zu erteilen, sofern dies für die Ausübung der ihnen zukommenden Aufgaben erforderlich ist.

Die Bewohnervertreterin ist zur Verschwiegenheit verpflichtet.

## **GERICHTLICHES ÜBERPRÜFUNGSVERFAHREN (§§ 11 FF)**

### **Antrag**

- beim Bezirksgericht auf Überprüfung der Freiheitsbeschränkung
- eingebracht von der Bewohnerin/Patientin, von der Vertrauensperson, von einer Vertreterin der Bewohnerin (jedenfalls von der Bewohnervertreterin) oder von der Leiterin der Einrichtung.

### **Erste gerichtliche Anhörung**

- binnen 7 Tagen
- mit der Betroffenen, der Vertrauensperson, der Vertreterin, der Bewohnervertreterin und der anordnungsbefugten Person
- mögliches Hinzuziehen einer Sachverständigen
- sofortige Entscheidung des Gerichts:
  - a) ob Freiheitsbeschränkung zulässig/unzulässig ist und (falls vorläufig für zulässig erkannt)
  - b) Anberaumung einer mündlichen Verhandlung binnen 14 Tagen.



### **Mündliche Verhandlung**

- verpflichtende Beiziehung einer Sachverständigen
- Ladung der Bewohnerin/Patientin, seiner Vertreterin, der Vertrauensperson, der Bewohnervertreterin, der Einrichtungsleiterin und der anordnungsbefugten Person
- sofortige Entscheidung des Gerichts, ob eine Freiheitsbeschränkung zulässig oder unzulässig ist. Die maximale Zulässigkeitsfrist beträgt 6 Monate.
- Das Gericht kann die Zulässigkeit der Freiheitsbeschränkung erforderlichenfalls an Auflagen knüpfen (z. B. das Hochziehen von Seitenteilen am Bett der Bewohnerin unter der Voraussetzung für einen bestimmten Zeitraum für zulässig erklären, wenn z. B. innerhalb einer Frist Niedrigpflegebetten angeschafft werden; im Zusammenhang mit Freiheitsbeschränkungen an geistig behinderten Menschen könnte eine Freiheitsbeschränkung beispielsweise unter der Auflage für zulässig erklärt werden, dass die Bewohnerin in der vom Gericht festgesetzten Frist eine bestimmte Therapie oder Förderung erfährt, um so das Gefährdungspotential auf andere Weise „begleitend“ zur Freiheitsbeschränkung abzubauen).
- Die Gerichtsverhandlung ist grundsätzlich für die Öffentlichkeit zugänglich, sie kann aber unter Umständen (z.B. auf Antrag der Bewohnervertreterin) ausgeschlossen werden.
- Im Gesetz ist explizit festgehalten, dass die gerichtliche Überprüfung von Freiheitsbeschränkungen auch dann erfolgt, wenn die Maßnahme mittlerweile nicht mehr aufrecht ist.
- Rechtsmittel an das Landesgericht sind möglich.

### **Länger dauernde Freiheitsbeschränkung und gerichtliches Überprüfungsverfahren (§ 19)**

- Wird eine vom Gericht für zulässig erklärte Freiheitsbeschränkung voraussichtlich nicht mit Ende der festgesetzten Frist aufgehoben, muss die anordnungsbefugte Person die Bewohnerin verständigen
- die anordnungsbefugte Person die Einrichtungsleiterin verständigen
- die Einrichtungsleiterin spätestens 14 Tage vor Ablauf der Frist die Vertrauensperson und die (Bewohner)Vertreterin verständigen und
- die Bewohnervertreterin beim Gericht entweder
  - a) einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung hinsichtlich der weiteren Zulässigkeit der Freiheitsbeschränkung stellen oder
  - b) mitteilen, warum sie keinen Überprüfungsantrag stellt, dann ist eine sogenannte „amtswegige gerichtliche Überprüfung“ möglich.

## **AMTSHAFTUNG (§ 24)**

Wenn eine Bedienstete oder Beauftragte einer Einrichtung durch Anordnung oder Unterlassung der Anordnung der Freiheitsbeschränkung jemandem einen Schaden zugefügt hat, dann haftet der Bund nach Maßgabe des Amtshaftungsgesetzes für den Schaden.

Sie als Bedienstete oder Beauftragte müssen nicht befürchten, dass die betroffene Bewohnerin/Patientin wegen einer unzulässigen Freiheitsbeschränkung gegen Sie Schadenersatzansprüche geltend macht.

Sie können bei schwerem Verschulden vom Träger Ihrer Einrichtung, der seinerseits vom Bund haftbar gemacht wird, zur Verantwortung gezogen werden.

## **WER SIND DIE BEWOHNERVERTRETERINNEN?**

Die Bewohnervertreterinnen sind Mitarbeiterinnen der „Bewohnervertretervereine/ Sachwaltervereine“. Entsprechend den Vorgaben des Heimaufenthaltsgesetzes sind in ganz Österreich mehr als 65 Bewohnervertreterinnen (2009) tätig. Zuständig ist der regional tätige „Bewohnervertreterverein/Sachwalterverein“:

Burgenland:	VertretungsNetz
Kärnten:	VertretungsNetz
Niederösterreich:	VertretungsNetz, Niederösterreichischer Landesverein für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung (NÖLV)
Oberösterreich:	VertretungsNetz
Salzburg:	VertretungsNetz, Salzburger Hilfswerk – Bewohnervertretung
Steiermark:	VertretungsNetz
Tirol:	VertretungsNetz
Vorarlberg:	Institut für Soziale Dienste (IfS)
Wien:	VertretungsNetz

Die vier Vereine kooperieren in Bezug auf ein gemeinsames Ausbildungscurriculum und Arbeitskonzept für Bewohnervertreterinnen.

Ein einheitliches Dokumentations- und Meldeformular für Freiheitsbeschränkungen wurde bereits entwickelt.

Auf Grundlage des Heimaufenthaltsgesetzes sollen das Bewusstsein und die Sensibilität für freiheitsbeschränkende Maßnahmen in den jeweiligen Einrichtungen, beim Pflege und Betreuungsteam, bei den Ärztinnen, bei den Angehörigen und in der Gesellschaft erhöht werden. Alternativen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sollen dadurch wesentlich häufiger eingesetzt werden.

### **Zum Verein „VertretungsNetz“**

VertretungsNetz ist eine soziale Einrichtung und österreichweit an 80 Standorten mit 483 hauptberuflichen Mitarbeiterinnen tätig. Davon sind 179 Sachwalter, 52 Patientenanwältinnen und 60 Bewohnervertreterinnen tätig. Im Fachbereich Sachwalterschaft arbeiten noch zusätzlich 791 ehrenamtliche Sachwalterinnen für den Verein. (Stand 31.12.2009)

### **Sachwalterinnen**

sind gesetzliche Vertreterinnen. Sie unterstützen Menschen – auch demente Personen – die ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können. Sie erhalten dazu in einem speziellen Verfahren vom Bezirksgericht den Auftrag.

### **Patientenanwältinnen**

stehen Menschen zur Seite, die in psychiatrischen Krankenhäusern zwangsweise untergebracht sind und vertreten sie im Unterbringungsverfahren vor Gericht.

### **Bewohnervertreterinnen**

vertreten Menschen, die in Altenheimen, Betreuungseinrichtungen für kognitiv beeinträchtigte Menschen und Krankenanstalten von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen betroffen sind. Sie hinterfragen und überprüfen freiheitsbeschränkende Maßnahmen und arbeiten mit allen Beteiligten daran, diese möglichst aufzuheben bzw. die Dauer von Freiheitsbeschränkungen zu verkürzen. Im Falle einer gerichtlichen Überprüfung vertreten sie die betroffenen Personen.

Sachwalterinnen, Patientenanwältinnen und Bewohnervertreterinnen bieten außerdem kostenlose Beratung und Unterstützung für Betroffene, Angehörige und Mitarbeiterinnen von sozialen Institutionen und Krankenhäusern.

Die Vereinsmitarbeiterinnen sind großteils Sozialarbeiterinnen, Pflegefachkräfte, Psychologinnen, Pädagoginnen und Juristinnen. Die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiterinnen wird vom Verein organisiert. Außerdem werden Supervision, Reflexion der Arbeit in regelmäßigen Teambesprechungen und Beratung durch juristische und medizinische Expertinnen geboten.

Der Verein ist unabhängig, überparteilich, gemeinnützig und nicht auf Gewinn ausgerichtet. Seine Arbeit wird durch Förderungen des Bundesministeriums für Justiz ermöglicht. Der Verein wurde 1980 gegründet und ist auf der Grundlage von Sachwalterrecht (1984), SWRÄG 2006 und Unterbringungsrecht (1991) sowie dem Heimaufenthaltsgesetz (2005 und Novelle 2006) tätig.

## **DOKUMENTATIONS- UND MELDEFORMULAR FÜR FREIHEITSBESCHRÄNKUNGEN**

Um die Freiheitsbeschränkung zu dokumentieren und an die Bewohnervertretung zu melden, stehen Ihnen zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

### **1.) Meldung per Internet – mit Benutzername und Passwort**

Sollten Ihnen diese Codes noch nicht bekannt sein, wenden Sie sich an die zuständige Bewohnervertreterin oder an das nächstgelegene Büro der Bewohnervertretung. Der Einstieg erfolgt über [www.bewohnervertretung.at](http://www.bewohnervertretung.at).

### **2.) Meldung per Fax**

Können Sie Ihre Meldung nicht per Internet schicken, steht Ihnen ein Faxformular zur Verfügung. Schicken Sie das ausgefüllte Formular ausschließlich an die Faxnummer: 01/546 800 940

Sowohl das Formular als auch die Ausfüllhilfe können Sie im Internet herunterladen: [www.bewohnervertretung.at](http://www.bewohnervertretung.at)

## **WEITERE INFORMATIONEN**

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

### **Wenn Sie weitere Fragen haben oder Informationen benötigen, wenden Sie sich bitte an:**

VertretungsNetz – Sachwalterschaft, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung

Abteilung Öffentlichkeitsarbeit

1200 Wien, Forsthausgasse 16–20

Tel. 330 46 00

[verein@vsp.at](mailto:verein@vsp.at)

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