

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.520.671

Wien, 4.9.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 19298/J des Abgeordneten Mag. Ragger und weiterer Abgeordneter betreffend Debatte über Freiheitsbeschränkung im Heim** wie folgt:

Frage 1: *Welche genauen Kriterien und Definitionen werden zur Erfassung von Freiheitsbeschränkungen in Alten- und Pflegeheimen verwendet?*

§ 3 Abs. 1 HeimAufG definiert eine Maßnahme als Freiheitsbeschränkung, wenn eine Ortsveränderung einer betreuten oder gepflegten Person gegen oder ohne ihren Willen mit physischen Mitteln, insbesondere durch mechanische, elektronische oder medikamentöse Maßnahmen, oder durch deren Androhung unterbunden wird. Nicht als Freiheitsbeschränkung gelten alterstypische Freiheitsbeschränkungen an Minderjährigen (§ 3 Abs. 1a HeimAufG).

Diese Definition stellt klar, dass es sich um eine qualifizierte Beschränkung der Bewegungsfreiheit handeln muss. Mit der beispielhaften Aufzählung der physischen Mittel enthält § 3 Abs. 1 HeimAufG Kriterien zur Erfassung von Freiheitsbeschränkungen. Die bloß demonstrative Aufzählung erlaubt aber auch, dass Beschränkungen durch andere physische Mittel (oder durch deren Androhung) als Freiheitsbeschränkung gewertet werden können.

Maßgeblich für die Bewertung der Maßnahme ist, ob die Ortsveränderung der betroffenen Person gegen oder ohne ihren Willen unterbunden wird.

Zu den genauen Kriterien und Definitionen von Freiheitsbeschränkungen wird auf die existierende, umfangreiche Rechtsprechung und Literatur verwiesen.

Frage 2: *Wie wird sichergestellt, dass die gemeldeten Zahlen nicht irreführend sind und ein klares Bild der Situation vermitteln?*

§ 7 Abs. 2 HeimAufG verpflichtet den Leiter:die Leiterin der Einrichtung dazu, die Vertreter:innen des Betroffenen (damit insbesondere die Bewohner:innenvertretung) von der Freiheitsbeschränkung und deren Aufhebung zu informieren. Diese Bestimmung dient vor allem dem Schutz von Bewohner:innen einer Einrichtung, die vom Anwendungsbereich des HeimAufG umfasst ist. Das HeimAufG hat bei der Regelung der Verständigung daher keine statistischen Zwecke im Blick. Wenn Vereine, die die Bewohner:innenvertretung wahrnehmen, Statistiken aus den Verständigungen erstellen, so liegt es in deren Verantwortung, aus den ihnen vorliegenden Zahlen wahrheitsgemäße Aussagen abzuleiten.

Frage 3: *Inwieweit wird das Meldesystem der Freiheitsbeschränkungen unabhängig überwacht, um mögliche Interessenkonflikte zu vermeiden?*

Das HeimAufG selbst enthält keine spezifischen Vorschriften zur Überwachung des Meldesystems. Indirekt wird es über die gerichtliche Kontrolle überwacht, weil dabei auch über die formellen Aspekte der Freiheitsbeschränkung entschieden wird.

Die Aufsicht über jene Einrichtungen, die dem Anwendungsbereich des HeimAufG unterliegen, fällt in die Zuständigkeit der Länder. Gemäß § 9 Abs. 3 HeimAufG sind die Bewohner:innenvertreter:innen befugt, den für die Aufsicht über die Einrichtung oder zur Bearbeitung von Beschwerden zuständigen Behörden die von ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit gemachten Wahrnehmungen mitzuteilen. Sie haben diesen Behörden insoweit Auskünfte zu erteilen, als dies für die Besorgung der ihnen zukommenden Aufgaben erforderlich ist. Die gegenseitige „Vernetzung“ des Bewohnervertreter:der Bewohnervertreterin und dieser Behörden soll dazu beitragen, Missstände und Unzukömmlichkeiten rasch zu beheben (EBRV 353BlgNR. 22. GP, 13).

Die Aufsicht über Vereine, die als Erwachsenenschutzverein tätig werden, obliegt dem BMJ (§ 1 Abs. 1 Z 8 iVm. § 5 Erwachsenenschutzvereinsgesetz, BGBl. Nr. 156/1990).

Frage 4: *Gibt es unabhängige Kontrollen, um sicherzustellen, dass die Heime alle Freiheitsbeschränkungen korrekt und vollständig melden?*

Gemäß § 9 Abs. 1 HeimAufG sind die für eine Einrichtung namhaft gemachten Bewohner:innenvertreter:innen insbesondere berechtigt, die Einrichtung unangemeldet zu besuchen, sich von den Bewohner:innen einen persönlichen Eindruck zu verschaffen, mit der anordnungsbefugten Person und Bediensteten der Einrichtung das Vorliegen der Voraussetzungen der Freiheitsbeschränkung zu besprechen, die Interessenvertreter:innen der Bewohner:innen der Einrichtung zu befragen und in dem zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderlichen Umfang Einsicht in die Pflegedokumentation, die Krankengeschichte und andere Aufzeichnungen über den:die Bewohner:in zu nehmen.

Ein Verein eignet sich nur dann als Erwachsenenschutzverein, wenn er unabhängig ist (vgl. § 2 Erwachsenenschutzvereinsgesetz und EBRV 353 BlgNR 22.GP, 1

Die Aufsicht über jene Einrichtungen, die dem Anwendungsbereich des HeimAufG unterliegen, fällt in die Zuständigkeit der Länder. Gemäß § 9 Abs. 3 HeimAufG sind die Bewohner:innenvertreter:innen befugt, den für die Aufsicht über die Einrichtung oder zur Bearbeitung von Beschwerden zuständigen Behörden die von ihnen in Ausübung ihrer Tätigkeit gemachten Wahrnehmungen mitzuteilen. Sie haben diesen Behörden insoweit Auskünfte zu erteilen, als dies für die Besorgung der ihnen zukommenden Aufgaben erforderlich ist.

Darüber hinaus werden Einrichtungen, in denen es zum Entzug oder zur Einschränkung der persönlichen Freiheit kommt oder kommen kann, im Rahmen der präventiven Menschenrechtskontrolle von der Volksanwaltschaft beziehungsweise einer ihrer Kommissionen überprüft.

Frage 5: *Welche spezifischen Maßnahmen werden als „Freiheitsbeschränkungen“ erfasst und wie wird ihre Notwendigkeit überprüft?*

Gemäß § 3 Abs. 1 HeimAufG liegt eine Freiheitsbeschränkung nach diesem Gesetz vor, wenn eine Ortsveränderung einer betreuten oder gepflegten Person gegen oder ohne ihren Willen mit physischen Mitteln, insbesondere durch mechanische, elektronische oder medikamentöse Maßnahmen, oder durch deren Androhung unterbunden wird. Die Dauer der Maßnahme ist nicht ausschlaggebend.

Nicht als Freiheitsbeschränkung gelten alterstypische Freiheitsbeschränkungen an Minderjährigen (§ 3 Abs. 1a HeimAufG). Ebenso wenig liegt eine Freiheitsbeschränkung vor, wenn der:die entscheidungsfähige Bewohner:in einer Unterbindung der Ortsveränderung, insbesondere im Rahmen eines Vertrages über die ärztliche Behandlung, zugestimmt hat.

Mechanische Mittel zur Freiheitsbeschränkung können verschiedene Maßnahmen sein, die eine:n Bewohner:in unmittelbar körperlich in seiner:ihrer Fortbewegungsmöglichkeit beschränken, wie beispielsweise versperrte Zimmer-, Stations- oder Eingangstüren, das körperliche Fest- oder Zurückhalten, diverse Fixierungen wie etwa durch Gurte oder vorgesteckte Therapietische oder Türschließsysteme, die von kognitiv beeinträchtigten Personen nicht bedient werden können. Elektronische Ortungs- oder Überwachungssysteme stellen dann freiheitsbeschränkende Maßnahmen dar, wenn ein Alarm, den der:die Bewohner:in beim Verlassen eines Bereichs auslöst, bedeutet, dass er:sie dann auch am Verlassen des Bereichs gehindert werden soll.

Die Verabreichung medikamentöser Mittel stellt eine Freiheitsbeschränkung dar, wenn – neben der jedenfalls erforderlichen therapeutischen Indikation – die Unterbindung oder Reduktion des Bewegungsdrangs bezweckt wird oder eines von mehreren Therapiezielen darstellt. Bei der medikamentösen Therapie ist die Intention der Verabreichung für deren Qualifizierung als freiheitsbeschränkende Maßnahme ausschlaggebend. Es ist aber zu beachten, dass auch bei einer rein therapeutischen Indikation bewegungsdämpfende Nebenwirkungen von Medikamenten nicht billigend in Kauf genommen werden dürfen, sondern ihre Qualifikation als freiheitsbeschränkende Maßnahme zu überprüfen ist. Nur wenn eine Unterbindung des Bewegungsdranges als unvermeidliche Nebenwirkung einer aus anderen Gründen indizierten Medikation auftritt, stellt die Medikation keine Freiheitsbeschränkung dar.

Die Androhung eines physischen Mittels, um jemanden an einer Ortsveränderung zu hindern, stellt eine Freiheitsbeschränkung dar, wenn sich die Person deswegen in der Folge selbst in ihrer Bewegungsfreiheit einschränkt, weil sie etwa damit rechnen muss, ohnedies daran gehindert oder zurückgeholt zu werden. Davon ausgenommen sind alterstypische Freiheitsbeschränkungen bei Minderjährigen (s. dazu BMJ/BMASGK, Das Heimaufenthaltsgesetz [2019] 8 ff).

Die anordnungsbefugte Person (§ 5 Abs. 1 HeimAufG) darf nur unter den Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 4 HeimAufG eine Freiheitsbeschränkung anordnen. Die Notwendigkeit der Maßnahme ist insofern zu überprüfen, als zu ermitteln ist, ob die Gefährdung des Bewohners:der Bewohnerin nicht durch andere Maßnahmen,

insbesondere schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen, abgewendet werden kann (§ 4 Z. 3 HeimAufG). Dies bedeutet, dass die Freiheitsbeschränkung im konkreten Fall das gelindeste Mittel darstellen muss, die bestehende ernstliche und erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung abwenden. Außerdem muss sie verhältnismäßig zum Zweck der Maßnahme sein.

Schließlich kann die Notwendigkeit der Freiheitsbeschränkung auf Antrag gerichtlich überprüft werden (§§ 11 ff HeimAufG).

Frage 6: *Wie oft werden die gemeldeten Maßnahmen von einem Gericht oder einer anderen unabhängigen Instanz als unangemessen oder überzogen eingestuft?*

Meinem Ressort liegen hierzu keine Zahlen vor.

Frage 7: *Welche Maßnahmen werden ergriffen, um sicherzustellen, dass Freiheitsbeschränkungen nur als letztes Mittel eingesetzt werden und die Rechte der Bewohner gewahrt bleiben?*

In Studien konnten verschiedene Faktoren ermittelt werden, die sich auf den Einsatz von Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen auswirken. Großes Gewicht kommt dabei den Personalressourcen der Einrichtungen zu. Auch förderliche bzw. positive Rahmenbedingungen für die Betreuung und Pflege (wie etwa auf die Person abgestimmte Pflege- bzw. Betreuungspläne, Sturzprävention oder der interdisziplinäre Austausch in den Einrichtungen) haben einen Einfluss darauf, in welchem Ausmaß Freiheitsbeschränkungen zum Einsatz kommen. Der Einsatz von Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen ist daher stark durch die in den Einrichtungen vorhandenen strukturellen Rahmenbedingungen beeinflusst (s. dazu Mayrhofer/Fritsche/Koller, Zur Anwendungspraxis von Freiheitsbeschränkungen und alternativen Maßnahmen im Geltungsbereich des HeimAufG, ÖZPR [2024] 52 [54]).

Maßnahmen zur Sicherstellung, dass Freiheitsbeschränkungen nur als letztes Mittel eingesetzt werden, sind daher zuvorderst von den Einrichtungen selbst zu ergreifen. Dieser Bereich fällt nicht in die Zuständigkeit meines Ressorts, sondern der Länder.

Frage 8: *Wie werden die Bewohner und ihre Angehörigen über ihre Rechte und die Gründe für Freiheitsbeschränkungen informiert?*

Gemäß § 7 Abs. 1 HeimAufG hat die anordnungsbefugte Person den:die Bewohner:in über den Grund, die Art, den Beginn und die voraussichtliche Dauer der Freiheitsbeschränkung auf geeignete, seinem Zustand entsprechende Weise aufzuklären. Somit sind die Bewohner:innen vor Anordnung der Freiheitsbeschränkung über deren Gründe aufzuklären. Dafür ist keine besondere Form vorgeschrieben, es genügt also auch ein bloßes Gespräch, dem der:die Bewohner:in folgen und dessen Inhalt er:sie verstehen kann.

Die anordnungsbefugte Person hat zudem gemäß § 7 Abs. 1 HeimAufG von der Freiheitsbeschränkung, von deren Aufhebung und von einer mit dem Willen des Bewohners:der Bewohnerin vorgenommenen Einschränkung seiner:ihrer persönlichen Freiheit unverzüglich den:die Leiter:in der Einrichtung zu verständigen. Der:Die Leiter:in der Einrichtung hat gemäß § 7 Abs. 2 HeimAufG von der Freiheitsbeschränkung und von deren Aufhebung unverzüglich den:die Vertreter:in und die Vertrauensperson des Bewohners:der Bewohnerin zu verständigen sowie diesen Gelegenheit zur Stellungnahme einzuräumen. Diese Personen sind auch von einer mit dem Willen des Bewohners:der Bewohnerin vorgenommenen Einschränkung seiner:ihrer persönlichen Freiheit sowie deren Aufhebung unverzüglich zu verständigen.

Je nachdem ob Angehörige Vertreter:innen oder Vertrauenspersonen von Bewohner:innen sind, sind sie gemäß den soeben dargestellten Vorschriften zu informieren. In der Regel wird dies schriftlich erfolgen, um allfällige Beweisprobleme hintan zu halten.

Frage 9: *Welche Schulungen und Weiterbildungen erhalten Pflegekräfte bezüglich des rechtmäßigen Einsatzes von Freiheitsbeschränkungen und dem Schutz der Bewohnerrechte?*

Pflegekräfte erwerben bereits im Rahmen ihrer theoretischen und praktischen Ausbildungen Kompetenzen betreffend den rechtmäßigen Einsatz von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen und den Schutz der Bewohnerrechte. Darüber hinaus dienen Fort- und Weiterbildungen zu dieser Thematik der Vertiefung dieses Wissens.

Frage 10: *Gibt es Richtlinien oder Protokolle, die Pflegekräften helfen, Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen zu finden und anzuwenden?*

Pflegekräfte sind verpflichtet, ihren Beruf lege artis auszuüben. Daraus lässt sich ableiten, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen lediglich als ultima ratio gesetzt werden.

Fragen 11 bis 14 sowie 16:

- *Wie hat sich die Anzahl der Freiheitsbeschränkungen in den letzten fünf Jahren entwickelt und was sind die Hauptgründe für etwaige Veränderungen?*
- *Wie erklären Sie den Anstieg der gemeldeten Freiheitsbeschränkungen im Jahr 2023 im Vergleich zu den Vorjahren?*
- *Welche konkreten Schritte werden unternommen, um die Zusammenarbeit zwischen den Heimen und der Bewohnervertretung zu verbessern und gemeinsame Lösungen zu finden?*
- *Inwieweit werden die Vorschläge und Kritikpunkte der Bewohnervertretung in die Praxis umgesetzt?*
- *Gibt es Langzeitstudien oder Untersuchungen, die die Auswirkungen von Freiheitsbeschränkungen auf die Lebensqualität der Heimbewohner analysieren?*

Es wird darauf hingewiesen, dass die verfassungsmäßige Zuständigkeit für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen sowie Alten- und Pflegeheime und Sachleistungen primär in den Zuständigkeitsbereich der Länder fallen. Die Zuständigkeit in Bezug auf die rechtlichen Grundlagen für Freiheitsbeschränkungen liegt beim BMJ.

Der NAP Behinderung 2022-2030 sieht in Zielsetzung 99 bzw. in den Maßnahmen 99 und 101 vor, dass jährlich Sensibilisierungs- und Fortbildungsmaßnahmen für mit Verfahren nach dem UbG und HeimAufG betraute Richter:innen durchgeführt werden sollen, insbesondere im Hinblick auf die besondere Eingriffsintensität von Freiheitsbeschränkungen und deren Auswirkung auf Betroffene. Aktuelles Wissen über Behandlungs- und Betreuungsstandards, Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen und gelindere Maßnahmen soll vermittelt werden. Laut Umsetzungsbericht 2022-2023 des BMJ wurden bereits mehrere Fortbildungen zum Thema Heimaufenthaltsgesetz veranstaltet und soll dies auch in den Folgejahren so fortgesetzt werden. Die besondere Eingriffsintensität von Freiheitsbeschränkungen sowie alternative und gelindere Maßnahmen werden dabei auch behandelt.

Frage 15: *Welche psychologischen und physischen Auswirkungen haben die verschiedenen Arten von Freiheitsbeschränkungen auf die Bewohner der Heime?*

Aufgrund potenzieller gesundheitlicher Auswirkungen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen (FBM) ist deren Anwendung genau abzuwägen sowie die Verhältnismäßigkeit der erforderlichen Maßnahmen zu beachten. Beispielsweise sollen FBM so kurz wie möglich

und nur so lange wie unbedingt erforderlich erfolgen. Bei der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen ist immer das gelindeste Mittel anzuwenden. Auf die Wahrung der Würde bei Anwendung von FBM ist besonders zu achten. Gesundheits- und Pflegepersonal ist bezüglich der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen bzw. entsprechender Alternativen ausreichend zu schulen.

Bettgitter oder Fixierdecken dienen dem Schutz eines Patienten: einer Patientin, wenn sich dadurch schwere körperliche Verletzungen vermeiden lassen, andererseits können psychische Begleiterscheinungen auftreten – vor allem dann, wenn psychisch erkrankte Menschen nicht verstehen, warum ihnen ein Teil ihrer Freiheit genommen wird. Psychische Reaktionen auf freiheitsentziehende Maßnahmen können zum Beispiel Stress, aggressives Verhalten oder Angst sein.

Physische Risiken liegen beispielsweise in einer falschen Fixierung: Es können blaue Flecken, Abschürfungen oder schmerzhaft Druckstellen die Folge sein. Bei Personen, welche bspw. an COPD, Pneumonie, Schlafapnoe, Adipositas leiden, ist die Anwendung von Bandagensystemen, im Sinne einer körpernahen Schutzfixierung, mit einem erhöhten Gesundheitsrisiko verbunden. Darum werden freiheitsbeschränkende Maßnahmen lediglich als ultima ratio gesetzt.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

