

HEIMAUFGENT- HALTSGESETZ



SALZBURG

GERECHTIGKEIT MUSS SEIN

■ Dieses Service ist dank
Ihres AK-Beitrags möglich

IMPRESSUM:

Arbeiterkammer Salzburg, Markus-Sittikus-Straße 10, 5020 Salzburg

T: +43 (0)662 86 87, www.ak-salzburg.at

Redaktion: Norbert Piberger BSc, Stephan Gabler

Autorin: Mag.^a Verena Greunz

Mag. Georg Wimmer – www.leichte-sprache-textagentur.at

Bildquellen: AK/wildbild, stock.adobe.com

Grafik: Ursula Brandecker

Druck: Eigenvervielfältigung

Stand: Jänner 2022

EINLEITUNG

Das Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG) regelt den Schutz der persönlichen Freiheit von Menschen mit psychischer Erkrankung oder geistiger Behinderung in Betreuungseinrichtungen. Unter welchen Voraussetzungen hier freiheitsbeschränkende Maßnahmen zulässig sind, steht ebenfalls im Heimaufenthaltsgesetz.

Diese Broschüre befasst sich mit den Problemen in der Praxis und dient als Handlungsanleitung für das Pflegepersonal. Sie orientiert sich in rechtlicher Hinsicht an aktuellen Entscheidungen des Obersten Gerichtshofes sowie der zuständigen Gerichte im Bundesland Salzburg. Die Broschüre hat nicht den Anspruch, die jeweiligen Themenbereiche umfassend juristisch aufzuarbeiten, sondern den Zweck einer leicht lesbaren Richtschnur. Die Beispiele sind daher zum Teil juristisch verkürzt dargestellt.

Weiterführende Informationen bietet die Judikatur-Analyse zur Anwendung des HeimAufG im Bundesland Salzburg, welche auf der Internetseite der Arbeiterkammer Salzburg abrufbar ist.¹

¹ www.ak-salzburg.at/gesundheitsberufe

INHALTSVERZEICHNIS

1. Wo gilt das HeimAufG?	6
2. Was ist eine Freiheitsbeschränkung?	6
3. Formen von Freiheitsbeschränkungen	7
3.1 Physische Maßnahmen	7
3.2 Medikamentöse Maßnahmen	7
3.3 Androhung von Maßnahmen	8
3.4 Elektronische Überwachungssysteme	9
3.5 Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit	10
4. Einwilligung der betroffenen Person	10
5. Voraussetzungen für eine Freiheitsbeschränkung	12
5.1 Materielle Voraussetzungen	12
5.2 Formelle Voraussetzungen	17
6. Dokumentation	19
6.1 Zweck der Dokumentation	19
6.2 Inhalt der Dokumentation	20
6.3 Was heißt Dokumentationspflicht?	20
6.4 Dokumentation der elektronischen Überwachung	21
7. Verständigungspflicht	22
8. Die Bewohnervertretung	23
9. Haftung und Rückersatz	23

1. Wo gilt das HeimAufG?

- in Alten- und Pflegeheimen
- in Behindertenheimen
- in Einrichtungen zur Pflege und Erziehung von minderjährigen Personen
- in Einrichtungen, in denen wenigstens drei psychisch kranke oder geistig behinderte Menschen ständig betreut oder gepflegt werden können
- in Krankenanstalten, wenn bei Patient*innen eine ständige Pflege oder Betreuung aufgrund einer psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung erforderlich ist

2. Was ist eine Freiheitsbeschränkung?

Die persönliche Freiheit des Menschen ist ein besonderes Anliegen im demokratischen Recht. Ihr Schutz ist in der österreichischen Verfassung verankert. Ein Freiheitsentzug stellt einen massiven Eingriff in dieses Recht dar. Eine Freiheitsbeschränkung nach dem HeimAufG ist mit einem Freiheitsentzug im Sinne des Strafrechts gleichzusetzen.² Deshalb ist eine solche Maßnahme immer als letztmöglichster Weg zu sehen, um eine Gefahr abzuwenden. Die Dauer der Maßnahme spielt dabei keine Rolle, auch nur wenige Minuten reichen für eine Freiheitsbeschränkung aus. Eine Freiheitsbeschränkung liegt vor, wenn sich eine Person nicht frei bewegen darf – und zwar gegen ihren Willen.³ Dies kann durch folgende Maßnahmen geschehen:

- durch Einsatz oder Androhung von physischen Handlungen wie Festhalten
- Beschränkung der Bewegungsfreiheit durch bauliche Systeme
- durch psychische Beeinflussung. Zum Beispiel, wenn einem Bewohner jahrelang gelehrt wurde, dass er Aufforderungen zu folgen hat. Er wird diesen Aufforderungen dann auch ohne die unmittelbare Androhung von Konsequenzen nachkommen. „Geh auf dein Zimmer!“
- durch Einsatz oder Androhung von medikamentösen Maßnahmen
- durch Einsatz von elektronischer Überwachung

Laut dem Heimaufenthaltsgesetz sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen nur unter den folgenden Voraussetzungen zulässig.⁴ **Achtung:** alle diese Voraussetzungen müssen gleichzeitig zutreffen:

- eine zu betreuende Person ist psychisch krank oder geistig behindert
- dadurch ist das Leben oder die Gesundheit dieser Person oder einer anderen Person ernsthaft in Gefahr
- es gibt keine schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahme, um die Gefahr abzuwenden
- die formellen Voraussetzungen sind erfüllt

Merke: Stimmt eine entscheidungsfähige Person einer Maßnahme zu oder verlangt diese sogar, so stellt das keine Freiheitsbeschränkung dar. Siehe dazu auch Punkt 4. (Einwilligung der betroffenen Person).

² § 3 HeimAufG

³ § 3 Abs 1 HeimAufG

⁴ § 4 HeimAufG

3. Formen von Freiheitsbeschränkung

3.1 Physische Maßnahmen

Der Bewohner oder die Bewohnerin wird körperlich an einer gewünschten Ortsveränderung gehindert. Dazu zählen zum Beispiel:

- Festhalten der Person, damit sie sich nicht frei bewegen kann
- Anbringen von Seitenteilen am Bett
- Lagerung der Person zur Wandseite des Bettes durch Polster, die unter die Matratze geschoben werden. Somit sind die Polster für die Person außer Reichweite und sie kann ihre Position nicht verändern
- Fixieren der Person in einem Stuhl durch das Festbinden eines Lein- oder Handtuches um die Körpermitte
- Vorstellen von alltäglichen Gegenständen wie eines Tisches oder Sessels, den die Person nicht aus eigener Kraft wegschieben kann
- Verwenden eines Therapie-Tisches für den Rollstuhl. Der Tisch wird an beiden Rollstuhllehnen zur Körpermitte der Person hingeschoben
- Feststellen der Bremsen eines Patienten-Esstisches oder eines Rollstuhles

EINSCHRÄNKUNG DURCH FIXIEREN DER EXTREMITÄTEN

- Ist nur zulässig, wenn es eine medizinische Behandlung unbedingt erforderlich macht
- Darf nur vom Arzt oder der Ärztin angeordnet werden
- Darf im Postoperativen- und Intensivbereich von Akutspitälern angewendet werden

Wichtig: Diese Art der Freiheitsbeschränkung ist Teil der medizinischen Heilbehandlung. Sie fällt nicht unter das Heimaufenthaltsgesetz.

Beispiel: Eine alleinige Fixierung von Händen und Füßen, damit sich ein Patient die Nasen-Sonde zur Ernährung oder Venenzugänge für Infusionen nicht entfernt. Anzumerken ist dabei: Aus fachlicher Sicht ist eine solche Fixierung im Normalfall nicht vorgesehen, weil sich Patientinnen und Patienten so leicht selbst verletzen können. Eine solche Fixierung wird daher nur in ständig überwachten Bereichen wie Intensivstationen angewendet.

3.2 Medikamentöse Maßnahmen

Eine Freiheitsbeschränkung liegt dann vor, wenn der Einsatz von Medikamenten die „Ruhigstellung“ bezweckt oder generell den Bewegungsdrang dämpfen soll.

PRÜFKRITERIEN BEI MASSNAHMEN MIT MEDIKAMENTEN

Folgende Kriterien müssen geprüft und dokumentiert werden:

1. Welchen therapeutischen Zweck verfolgt die Anwendung des Medikamentes?
 - Die Prüfung muss für jedes einzelne Medikament erfolgen
2. Werden oder wurden die Medikamente dem therapeutischen Zweck entsprechend eingesetzt?
 - Das betrifft sowohl die Dosierung als auch Kombination von mehreren Medikamenten
3. Welche konkrete Wirkung war und ist für die betroffene Person mit dem Einsatz der Medikamente verbunden?
4. Stehen oder standen schonendere Maßnahmen zur Verfügung?

Merke: *Keine Freiheitsbeschränkung* liegt vor, wenn die Medikamente auf die Behandlung einer Grunderkrankung abzielen. Die Ruhigstellung stellt in diesem Fall lediglich eine unvermeidliche Nebenwirkung dar. Dies gilt auch, wenn die Medikamente ein therapeutisches Ziel verfolgen wie etwa die Behandlung von Angstzuständen oder von Psychosen.

3.3 Androhung von Maßnahmen

Dafür ist nicht erforderlich, dass einer Person konkret mit freiheitsentziehenden Maßnahmen „gedroht“ wird. Es reicht, wenn sie aus dem gesamten Geschehen den Eindruck gewinnen muss, dass sie einen bestimmten Ort nicht mehr verlassen kann. Entscheidend ist also die Frage, ob die betroffene Person einen Ort nach freiem Willen verlassen kann, oder ob sie bei einem Versuch mit einem physischen Zugriff rechnen muss.

Als objektiver Maßstab ist anzuwenden: Was empfindet eine durchschnittlich psychisch kranke oder geistig behinderte Person als bedrohlich?

Beispiel 1: Die Bewohnerin weiß, dass die Haustür tagsüber meistens verschlossen ist. Die Bewohnerin weiß aber auch, dass sie jederzeit über die unversperrte Terrasse hinausgehen könnte. Sie wird vom Einrichtungsleiter „gebeten“ (gemeint ist: gewarnt), die Einrichtung nicht zu verlassen, weil sie nicht in der Lage ist, den Verkehr einzuschätzen. Auf Grund ihres Krankheitsbildes ist die Bewohnerin kindlich anhänglich und folgt stets den Anweisungen des Personals. Sie versteht die Warnung als Verbot.

Einschätzung: Bei Beurteilung des Gesamtbildes liegt hier eine freiheitsbeschränkende Maßnahme vor.

Beispiel 2: Wenn sich der Bewohner aggressiv gegen sich selbst verhält, wird er „gebeten“, in sein Zimmer zu gehen. Konsequenzen werden ihm nicht angedroht. Die Zimmertüre bleibt unversperrt und einen Spalt weit offen. Er kann sein Zimmer ungehindert wieder verlassen und macht das auch.

Einschätzung: Ratschläge oder das bloße Überreden des Bewohners, in einem bestimmten Bereich zu bleiben, sind noch keine Freiheitsbeschränkung.

Beispiel 3: Die Bewohnerin lebt seit ihrem siebten Lebensjahr in der Einrichtung. Wenn sie der bloßen Aufforderung nachkommt, in ihr Zimmer zu gehen, wird sie belohnt.

Einschätzung: Eine freiheitsbeschränkende Maßnahme läge dann vor, wenn die Bewohnerin durch ein System von Sanktionen daran gewöhnt wäre; wenn sie also den Eindruck haben müsste, sie hat gar keine andere Möglichkeit als die Aufforderung der Pflegepersonen zu befolgen. Im konkreten Fall liegt durch Aufforderung – die Frau soll in ihr Zimmer gehen, danach werde sie belohnt – keine freiheitsbeschränkende Maßnahme vor.

Für Medikamente gilt: Auch die Drohung mit einem bestimmten Medikament kann schon eine Freiheitsbeschränkung darstellen. Das gilt vor allem dann, wenn mit der Drohung ein bestimmtes Verhalten erzielt werden soll. Oder wenn die betroffene Person den Eindruck haben muss, sie muss das gewünschte Verhalten zeigen, weil sie sonst das Medikament verabreicht bekommt.

Ordnet ein Arzt oder eine Ärztin ein bestimmtes Medikament an und es wird noch nicht verabreicht (Bedarfsmedikation), so liegt **keine** Freiheitsbeschränkung vor. Auch in diesem Fall wird jedoch ein ärztliches Gutachten und die Dokumentation des Sachverhalts empfohlen.

Im Rahmen der ärztlichen Aufklärungspflicht muss die betroffene Person jedenfalls informiert werden, warum sie ein bestimmtes Medikament bekommt. Ebenso muss sie Informationen erhalten über die Art, den Ablauf der Verabreichung und die Folgen des Medikamentes.

3.4 Elektronische Überwachungssysteme

Elektronische Überwachungsmaßnahmen stellen nur dann eine Freiheitsbeschränkung dar, wenn bei Auslösen des Alarms direkt freiheitsbeschränkende Folgen zu erwarten sind. Das wäre dann der Fall, wenn ein Bewohner nach dem Alarm zurückgehalten oder zurückgeholt wird.

Beispiel: Ein Bewohner mit fortgeschrittener Demenz ist sehr desorientiert und war bereits wiederholt abgängig. Dem Bewohner wird ein Alarm-Armband angelegt, welches einen Alarm beim Verlassen der Station auslöst. Es wird angeordnet, dass der Bewohner dann umgehend zurückgebracht wird.

Einschätzung: Die Maßnahme stellt eine Freiheitsbeschränkung dar, weil sie nicht bloß den Zweck hat, den Aufenthaltsort des Bewohners feststellen zu können, sondern diesen am Verlassen der Einrichtung zu hindern oder zurückzuholen.

Beachte: Die Maßnahme kann aber ein schonenderes Mittel gegenüber einer durch Tür-Code versperrten Eingangstüre sein.

Keine Freiheitsbeschränkung liegt vor, wenn ein elektronisches Mittel bloß dazu dient, die zu betreuende Person auf ihrem Weg zu begleiten und sie vor möglichen Gefahren zu schützen.

3.5 Beschränkung der körperlichen Bewegungsfreiheit

Dies ist der Fall, wenn die Bewegungsfreiheit nur innerhalb eines abgeschlossenen Bereiches möglich ist. In der Regel erfolgt diese Beschränkung durch bauliche Maßnahmen wie zum Beispiel:

- Schließmechanismen an Türen, welche die zu betreuenden Personen nicht allein öffnen können
- Schweren Türen, welche die zu betreuenden Personen nicht allein öffnen können
- Ständig versperrte Türen zur Station oder zum Eingang. Das gilt auch dann als Beschränkung, wenn es andere Möglichkeiten zum Verlassen des Gebäudes gibt, die zu betreuende Person dies aufgrund ihrer Krankheit aber nicht erkennen kann
- Wenn eine versperrte Tür erst auf Verlangen aufgeschlossen wird. In diesem Fall besteht eine ständige Abhängigkeit der zu betreuenden Person vom Willen des Pflegepersonals
- Wenn die räumliche Orientierung der zu betreuenden Personen erschwert wird, weil die Station ähnlich wie ein Labyrinth angeordnet ist

Merke: Eine Freiheitsbeschränkung liegt auch vor:

- Wenn sich die zu betreuenden Personen innerhalb des Areals frei bewegen können. Ein Aufenthaltszwang gilt also nicht nur für ein bestimmtes Zimmer
- Wenn die zu betreuende Person ständig vom Willen einer anderen Person abhängt, wenn sie sich frei bewegen möchte

Es kommt auch nicht darauf an, ob der betroffenen Person die Einschränkungen ihrer Bewegungsfreiheit bewusst sind. Entscheidend ist nur, ob die Person ihren Aufenthaltsort nach freiem Willen verlassen kann oder nicht.

4. Einwilligung der betroffenen Person

Stimmt die betroffene Person einer Beschränkung ihrer Bewegungsfreiheit zu, so ist dies keine Freiheitsbeschränkung. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass die Person entscheidungsfähig ist. Keine Freiheitsbeschränkung liegt außerdem vor, wenn die Person dies aktiv wünscht.

Voraussetzungen für eine wirksame Einwilligung

Höchstpersönlichkeit:

- Die Zustimmung kann nur von der betroffenen Person selbst – also höchstpersönlich – erteilt werden
- Die Zustimmung kann nicht durch eine Vertretung erfolgen

Entscheidungsfähigkeit:

- Die betroffene Person muss die Fähigkeit zum freien Willensentschluss haben, das heißt: Sie muss die Bedeutung einer Maßnahme und ihre Folgen einschätzen können
- Die betroffene Person muss ohne Zwang zustimmen
- Die betroffene Person darf für die Einwilligung nicht getäuscht werden
- Vor einer Einwilligung muss die betroffene Person umfassend aufgeklärt werden
- Die Einwilligung beschränkt sich nur auf eine zeitlich überschaubare, konkrete Situation. Pauschale Zustimmungen zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sind nicht gültig

Die betroffene Person kann die Einwilligung jederzeit zurückziehen. In diesem Fall ist die Maßnahme unverzüglich zu beenden.

Beispiel 1: Eine entscheidungsfähige Bewohnerin ist einverstanden, dass in der Nacht Bettgitter angebracht werden, sie verlangt dies sogar. Damit möchte die Bewohnerin selbst ihre Sicherheit erhöhen.

Einschätzung: Es liegt keine Freiheitsbeschränkung vor, sondern nur eine Freiheitseinschränkung. Diese Maßnahme erfordert keine gerichtliche Überprüfung. Die Maßnahme ist aber wie eine Freiheitsbeschränkung der Bewohnervertretung zu melden.⁵

Beispiel 2: Ein Bewohner weist eine ausgeprägte Tendenz zu aggressivem Verhalten auf, sowohl gegen sich selbst als auch gegen andere Personen. Um Selbstverletzungen zu verhindern, fixiert er selbstständig Füße und eine Hand mit Gurten. Die zweite Hand des Bewohners wird – auf seinen Wunsch – von einem Betreuer fixiert. Aus dieser Fixierung kann sich der Bewohner nicht selbstständig befreien. Er kann aber jederzeit über die Video-Überwachung mitteilen, wenn er eine Änderung der Position oder aufstehen möchte. Seine Wünsche werden sofort erfüllt.

Einschätzung: Hier liegt eine wirksame Einwilligung vor. Dem Bewohner ist bewusst, dass er jederzeit über Video den Wunsch äußern kann, die Fixierung zu ändern oder zu lösen.

Merke: Die vorweggenommene Einwilligung darf sich nur auf eine konkrete Situation in der Zukunft beziehen. Die betroffene Person gibt ihre Einwilligung, dass sie mit einer möglichen, freiheitsbeschränkenden Maßnahme einverstanden ist. Eine unbeschränkte Zustimmung zu zukünftigen Freiheitsbeschränkungen ist nicht zulässig.

Je konkreter der Sachverhalt ist, den die vorweggenommene Einwilligung beschreibt, desto eher ist die Einwilligung gültig.

Einwilligung von Minderjährigen

Eine Zustimmung kann immer nur von der betroffenen Person selbst erteilt werden. Auch minderjährige Personen müssen deshalb selbst in die freiheitsbeschränkende Maßnahme einwilligen. Die Zustimmung von Obsorge-Berechtigten zu einer Freiheitsbeschränkung bei Minderjährigen ist nicht zulässig.

Eine alterstypische Freiheitsbeschränkung an einem Minderjährigen stellt keine Freiheitsbeschränkung nach dem HeimAufG dar. Eine alterstypische Freiheitsbeschränkung wäre beispielsweise das Festschnallen am Kindersitz im Auto.

Stillschweigende (konkludente) Einwilligung

Eine stillschweigende Einwilligung in eine Freiheitsbeschränkung erfordert dieselben Voraussetzungen wie eine, die ausdrücklich ausgesprochen wird. Das Einverständnis der betroffenen Person muss sich aus der Gesamtsituation eindeutig erschließen lassen. Auch eine stillschweigende Einwilligung kann die betroffene Person jederzeit zurückziehen.

Beachte: Eine stillschweigende Einwilligung liegt nicht vor, wenn sich die betroffene Person beispielsweise einer unterschwelligen Drohung fügt.

Dokumentation der Einwilligung

- Einwilligungen in freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind vom Pflegepersonal immer zu dokumentieren ⁶
- Erfolgt eine Einwilligung, müssen die Vertretung und die Vertrauenspersonen des Bewohners oder der Bewohnerin verständigt werden ⁷

Tipp: Eine schriftliche Einwilligung ist nicht zwingend erforderlich. Erfolgt die Einwilligung mündlich, so empfiehlt sich dennoch eine Niederschrift, damit die Vorgänge später nachvollziehbar sind. Die Niederschrift sollte Grund, Art, Beginn und Dauer der Maßnahme enthalten.

5. Voraussetzungen für eine Freiheitsbeschränkung

Für eine freiheitsbeschränkende Maßnahme müssen aus rechtlicher Sicht sowohl materielle als auch formelle Voraussetzungen vorliegen. Die **formellen Voraussetzungen** betreffen etwa die Frage, wer eine Maßnahme anordnen darf oder wie die Dokumentation erfolgt. Zu **den materiellen Voraussetzungen** zählen medizinische Fragen oder die Gefährdung von Personen.

5.1 Materielle Voraussetzungen

Wenn die materiellen Voraussetzungen erfüllt sind, heißt das: Die betroffene Person ist psychisch krank oder geistig behindert. Im Zusammenhang damit ist ihr Leben oder ihre Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit von anderen Personen ernstlich und erheblich gefährdet.

- **Psychische Krankheit oder geistige Behinderung**

Die medizinische Klassifizierung durch den Diagnose-Schlüssel (ICD 10) allein genügt nicht als Voraussetzung für eine Maßnahme. Es ist stets zu prüfen, ob die Krankheit die Fähigkeit einer Person beeinträchtigt, ihr Verhalten selbstbestimmt zu steuern.

⁶ § 6 Abs 2 HeimAufG

⁷ § 7 Abs 2 HeimAufG

- **Gefahrenprognose: Die Gefährdung muss ernstlich und erheblich sein**

Auf Grund der psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung muss eine ernstliche und erhebliche Gefahr bestehen für die Gesundheit oder das Leben des Bewohners oder der Bewohnerin oder von anderen Personen. Zwischen Erkrankung und Gefährdung muss ein ursächlicher Zusammenhang gegeben sein.

Eine **ernstliche Gefährdung** bedeutet: Es besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit der Selbst- oder Fremdgefährdung. Die vage Möglichkeit einer Gefährdung reicht nicht aus.

Eine **erhebliche Gefährdung** bedeutet: Es besteht die Gefahr einer schweren Beeinträchtigung der Gesundheit. Dies ist etwa dann der Fall, wenn eine schwere Verletzung wie ein Knochenbruch oder eine längere Berufsunfähigkeit droht.⁸

Beispiel: Der Bewohner leidet an einer rasch fortschreitenden Demenz. Wenn er die Einrichtung verlässt und aufgrund seiner Erkrankung nicht mehr selbstständig zurückfindet, besteht die Gefahr, dass er erfriert.

Einschätzung: Hier liegt eine ernstliche und erhebliche Selbstgefährdung vor.

DAS ÄRZTLICHE GUTACHTEN

Damit eine freiheitsbeschränkende Maßnahme angeordnet werden darf, braucht es grundsätzlich ein ärztliches Gutachten.⁹ Dies ist nur dann nicht zwingend erforderlich, wenn eine unmittelbare Gefahr besteht. Auch wenn ein entscheidungsfähiger Bewohner oder eine entscheidungsfähige Bewohnerin zustimmt, braucht es nicht zwingend ein Gutachten – es wird aber auch in diesen Fällen empfohlen.

Das ärztliche Gutachten muss zwei wesentliche Dinge enthalten:

- Die Diagnose einer psychischen Erkrankung oder einer geistigen Behinderung und
- eine Gefahrenprognose, aus der hervorgeht, dass eine ernstliche und erhebliche Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegt

Der Arzt oder die Ärztin muss aus dem Verhalten der betroffenen Person und aus den Diagnosen denkbare Gefährdungsszenarien genau beschreiben. Dafür werden auch Informationen des Pflegepersonals zu Hilfe genommen. Die Gefahrenprognose beinhaltet eine konkrete Beschreibung, wie sich die psychische Erkrankung oder die geistige Behinderung ausdrückt. Die Gefahrenprognose gibt außerdem an, in welchen Situationen und mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Gefahr für Leben oder Gesundheit auftreten kann.

- **Gefahrenprognose durch Pflegepersonen**

Nicht nur der Arzt oder die Ärztin muss prüfen, ob eine ernstliche Gefahr für Leben oder Gesundheit besteht. Dies muss jede Person tun, die nach dem HeimAufG zu einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme befugt ist. Die Prüfung erfolgt im Rahmen der Fachkompetenz der jeweiligen Person.

Für die Gefahrenprognose ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unverzichtbar, insbesondere zwischen Angehörigen des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie dem ärztlichen Personal.

⁸ Jedenfalls liegt eine solche Schwere vor, wenn eine Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes von der Qualität einer schweren Körperverletzung zu erwarten ist. Vergleiche dazu § 84 Abs 1 Strafgesetzbuch.

⁹ § 5 Abs 2 HeimAufG

DIE 48-STUNDEN-REGEL

Bei kurzfristigen Freiheitsbeschränkungen ist weder ein ärztliches Attest, noch eine ärztliche Mitwirkung notwendig. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen, die länger als 48 Stunden dauern, sind nur zulässig, wenn ein ärztliches Attest mit Diagnose und Gefahrenprognose vorliegt. Dies gilt ebenso, wenn die Maßnahmen über diesen Zeitraum hinaus wiederholt angewendet werden.

Beispiel: Eine Bewohnerin wird am Samstag um 9 Uhr morgens erstmals in ihrer Freiheit beschränkt, und die Maßnahme wird innerhalb von 48 Stunden mehrmals angewendet. In diesem Fall ist kein ärztliches Attest notwendig - wenn die Freiheitsbeschränkung bis Montagmorgen vor 9 Uhr beendet wird.

Beachte:

- Eine freiheitsbeschränkende Maßnahme sollte nur nach einem ärztlichen Gutachten erfolgen
- Nur in sehr dringlichen Fällen ist der Eingriff in das Recht auf persönliche Freiheit ohne Gutachten zulässig
- Jede einigermaßen planbare Anordnung einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme erfordert ein ärztliches Gutachten
- Auch Freiheitsbeschränkungen, die kürzer als 48 Stunden dauern, müssen alle materiellen und formellen Voraussetzungen erfüllen. Das heißt: Es muss eine Gefährdung vorliegen, und die Maßnahme muss korrekt angeordnet und dokumentiert werden

PLANBARE FREIHEITSBESCHRÄNKUNGEN

1. Unter Umständen geht aus der Vorgeschichte oder aus dem Akt hervor, dass es bei einer Person immer wieder zu gefährlichen Vorfällen kommt. Wenn sich die Situation im Laufe der Woche weiter zuspitzt, kann in Hinblick auf das Wochenende von einer planbaren Freiheitsbeschränkung gesprochen werden. In diesem Fall ist unverzüglich ein ärztliches Attest einzuholen. Das Gutachten muss folgende Dinge enthalten:
 - Eine Diagnose für eine psychische Erkrankung oder eine geistige Behinderung und
 - eine Gefahrenprognose, aus der hervorgeht, dass eine Eigen- oder Fremdgefährdung vorliegt
2. Selbst wenn es ein ärztliches Attest gibt, gilt: Wer die Maßnahme vor Ort anordnet, muss prüfen, ob die Gefährdung vorliegt und ob keine gelinderen Mittel möglich sind. Die Gefahrenprognose muss sich auf das Attest beziehen und entsprechend dem zeitgemäßen Pflegestandard erstellt werden.

Merke: Liegt bereits ein ärztliches Attest vor, muss dieses aktuell sein.

VERHÄLTNISMÄSSIGKEIT ¹⁰

Eine freiheitsbeschränkende Maßnahme ist nur zulässig, wenn sie verhältnismäßig ist. Das heißt:

- Die Maßnahme muss die Gefahr abwenden können
- Die Maßnahme muss unerlässlich sein, sie muss das gelindere Mittel darstellen
- Die Maßnahme muss in Dauer und Intensität der Gefahr angemessen sein

SCHONENDERE MASSNAHMEN (GELINDERE MITTEL)

Eine Freiheitsbeschränkung ist immer der letztmögliche Weg, um eine Gefahr abzuwenden. Sie ist nicht zulässig, wenn schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen möglich sind. Entscheidend dabei ist nicht, welche Maßnahmen tatsächlich verfügbar sind, sondern was verfügbar sein sollte. Der Heimträger hat sich dabei an den zeitgemäßen Pflegestandards zu orientieren, dies betrifft ebenso die notwendige Personalausstattung. Eine Freiheitsbeschränkung auf Grund fehlender Alternativen wegen personeller, finanzieller oder struktureller Mängel ist jedenfalls nicht zulässig.

Keine Rolle spielt daher:

- Wenn es an der Finanzierung von notwendigen Mitteln für schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen mangelt
- Wenn der Träger der Einrichtung nicht bereit ist, mögliche Alternativ-Maßnahmen zu finanzieren

Beispiel: Die Bewohnerin wurde in der Nacht in ihr Zimmer eingesperrt, weil die zuständige Pflegeperson mit den Aufgaben im Nachtdienst überlastet war und keinen anderen Ausweg mehr sah.

Einschätzung: Das Einsperren der Bewohnerin in ihr Zimmer ist - unabhängig von der Tageszeit - grundsätzlich als Freiheitsbeschränkung zu bewerten. Der Schutz des Grundrechtes auf persönliche Freiheit darf nicht an der Ausstattung des Heimes scheitern.

- Weniger eingriffsintensive Maßnahmen:
Manchmal kann eine freiheitsbeschränkende Maßnahme nicht durch ein gelinderes Mittel ersetzt werden. Dann ist zu überprüfen, welche der zur Verfügung stehenden Maßnahmen den geringsten Eingriff in die Grundrechte der betroffenen Person darstellen.

Beispiel 1: Wird ein Bewohner gegen seinen Willen in sein Zimmer gebracht, so handelt es sich um eine freiheitsbeschränkende Maßnahme. Dieser Eingriff ist aber weniger einschneidend als etwa die Verabreichung von Medikamenten.

¹⁰ § 4 Z 2 HeimAufG

Beispiel 2: Eine Bewohnerin mit Demenz wird nach einer Bein-Operation in ein Bett mit Seitenteilen gebracht. Dies ist zulässig, wenn derzeit keine gelinderen Mittel zur Verfügung stehen. Denn aus ärztlicher Sicht muss ein Ruhighalten gewährleistet sein. Durch die Belastung des operierten Beines könnte es zu einer lebensbedrohlichen Situation kommen. Sobald sich die Bewohnerin aus medizinischer Sicht wieder bewegen darf, sind weniger einschneidende Maßnahmen zu setzen.

Wenn die Sicherheit einer zu betreuenden Person nicht mehr gewährleistet werden kann, so können grundsätzlich alle Pflegekräfte eine Gefahrenmeldung für ihren Aufgabenbereich verfassen. Die Gefahrenmeldung ist ebenso möglich, wenn die Pflegekräfte überlastet sind und dadurch eine Gefahr entsteht.

Die Gefahrenmeldung ist schriftlich an den direkten Dienstvorgesetzten bzw. die direkte Dienstvorgesetzte zu richten. Sie sollte das vorliegende Problem sowie die möglichen Folgen ausführlich beschreiben.

Mögliche Folgen eines Problems:

- Die notwendige Pflege kann für bestimmte Personen nicht mehr gewährleistet werden
- Auf Notrufe kann nur mit Verzögerung reagiert werden.

Merke: Pflegekräfte sollten in ihrer Gefahrenmeldung darauf hinweisen, dass sie ihre Arbeit nach bestem Wissen und Gewissen weiter durchführen. Sie sollten jedoch festhalten, dass sie keine Verantwortung für Schäden übernehmen, die aus den beschriebenen Problemen resultieren.

Weiterführende Informationen bietet die Broschüre „Gefahrenmeldung. Ein Leitfaden für Gesundheitsberufe“, welcher auf der Internetseite der Arbeiterkammer Salzburg abrufbar ist.¹¹

STURZPRÄVENTION

Vor allem in Einrichtungen der Langzeitpflege werden Freiheitsbeschränkungen oftmals angewendet, um Stürze und damit Verletzungen von Bewohnern und Bewohnerinnen zu verhindern. Die Sturzprävention spielt daher eine bedeutende Rolle bei der Vermeidung freiheitsbeschränkender Maßnahmen. Immer wieder verletzen sich Personen bei dem Versuch, Barrieren zu überwinden, die im Zuge von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen verwendet werden.

Beispiel: Ein Bewohner wird vom Pflegepersonal aufgefordert, beim Aufstehen in der Nacht die Rufglocke zu betätigen. Er kennt die Funktion der Glocke und kann diese bedienen, tut das aber nur selten. Der Bewohner verzichtet bewusst darauf, weil er sich seine Selbstständigkeit bewahren will und steht allein auf. Er stürzt dabei regelmäßig.

Einschätzung 1: Das Anbringen von Seitenteilen am Bett stellt eine freiheitsbeschränkende Maßnahme dar. Es ist außerdem mit einem Verletzungsrisiko verbunden. Beim Versuch aufzustehen, könnte der Bewohner mit den Beinen an den Seitenteilen hängen bleiben.

¹¹ www.ak-salzburg.at/gesundheitsberufe

Einschätzung 2: Die Anschaffung eines Niederflurbettes kann ein gelinderes Mittel sein. Eine mögliche Folge kann aber sein, dass der Bewohner dann nicht mehr selbstständig aufstehen kann. Das Niederflurbett würde dann eine Freiheitsbeschränkung darstellen.

Einschätzung 3: Es sind weitere gelindere Mittel zu prüfen:

- Hilft eine dünne Sturzmatte, auf welcher der Bewohner gehen kann?
- Ist das Tragen von Socken mit rutschsicherer Sohle sinnvoll?
- Lösen rutschfeste Klebestreifen auf dem Boden das Problem - vor allem auf dem Weg zur Toilette?
- Bieten Hüft-Protektoren einen Schutz vor Knochenbrüchen?
- Hilft eine bessere Beleuchtung im Zimmer des Bewohners, etwa über dem Kopfende des Bettes? Könnte ein Nachtlicht oder ein Bewegungsmelder im Zimmer sowie in der Toilette sinnvoll sein?
- Ist eine medizinische Abklärung bezüglich einer Parkinson-Erkrankung erforderlich?
- Braucht der Bewohner möglicherweise andere Medikamente?

Merke: Das Risiko zu stürzen fällt in den Bereich des allgemeinen Lebensrisikos. Ein erhöhtes Sturzrisiko einer Person kann kein Grund für eine freiheitsbeschränkende Maßnahme sein. Für die persönliche Freiheit ist das Risiko einer Verletzung durch einen Sturz in Kauf zu nehmen. Allein weil eine Person in einer Pflegeeinrichtung stürzt, kann nicht auf eine Verletzung der Fürsorgepflicht des Pflegepersonals geschlossen werden.

INAKTIVITÄT ALS FREIHEITSBESCHRÄNKUNG

Bei Freiheitsbeschränkungen handelt es sich aus rechtlicher Sicht grundsätzlich um aktiv gesetzte Maßnahmen; eine unterlassene Handlung zählt nicht dazu. Wenn etwa das Pflegepersonal eine zu betreuende Person nicht dabei unterstützt mobil zu sein, so stellt diese keine freiheitsbeschränkende Maßnahme dar.

Beispiel: Aufgrund einer schweren Verletzung nach einem Sturz erhielt die **nicht mehr gehfähige Bewohnerin** ein Niederflurbett mit einer Fallschutzmatte davor. Die behandelnde Ärztin ordnete einen Bewegungsmelder an, um ein längeres Sitzen oder Liegen auf der Fallschutzmatte zu verhindern. Der Bewohnerin wurde nach Auslösen des Alarms Unterstützung „sich wieder ins Bett zu legen“ angeboten, nachdem sie mehrmals versucht hatte, selbst aufzustehen.

Einschätzung: Der Sensor-Alarm zeigt an, wenn die Bewohnerin das Bett verlassen hat. In der Folge werden ihre Bewegungsmöglichkeiten nicht eingeschränkt, sie werden aber auch nicht gefördert oder unterstützt. **Das Unterlassen einer aktiven Mobilisierung einer nicht mehr gehfähigen Person ist keine Freiheitsbeschränkung.**

5.2 Formelle Voraussetzungen für Freiheitsbeschränkungen

Folgende Voraussetzungen müssen vorhanden sein, damit eine Maßnahme laut HeimAufG **formell korrekt** erfolgt:

- Die Anordnung der Maßnahme erfolgt durch die „richtige“ Berufsgruppe
- Die Aufklärungspflicht gegenüber der betroffenen Person wurde erfüllt
- Die Meldepflicht gegenüber der Bewohnervertretung wurde erfüllt
- Die Dokumentationspflicht durch das Pflegepersonal wurde erfüllt

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind nur dann zulässig, wenn sie von der „richtigen“ Berufsgruppe angeordnet werden. Das HeimAufG legt fest, welche Berufsgruppen das unter welchen Voraussetzungen dürfen.¹²

Die vorgesehenen Kompetenzen sind hier unbedingt einzuhalten. So wäre eine freiheitsbeschränkende Maßnahme **rechtswidrig**, wenn sie in die Kompetenz der Pflege fällt, aber von einem Arzt angeordnet wird.

Wer darf Freiheitsbeschränkungen anordnen?

- Arzt oder Ärztin
- Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege, die von ihrer Einrichtung damit betraut werden
- Die pädagogische Leitung in Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie in Einrichtungen zur Pflege und Erziehung von minderjährigen Personen

DIE ÄRZTLICHE KOMPETENZ

Ärztinnen oder Ärzte dürfen Freiheitsbeschränkungen in jenen Bereichen anordnen, für die sie laut Gesetz zuständig sind. Insbesondere handelt es sich dabei um

- medikamentöse Freiheitsbeschränkungen
- Freiheitsbeschränkungen, die mit einer medizinischen Behandlung zusammenhängen

KOMPETENZ DES GEHOBENEN DIENSTES FÜR GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE

Der Gehobene Dienst kann freiheitsbeschränkende Maßnahmen in seinem Tätigkeitsbereich anordnen und ebenso im Bereich der Pflegeassistentenberufe. In der Pflege kann der Gehobene Dienst solche Maßnahmen nur dann anordnen, wenn ihm diese Aufgabe von der Einrichtungsleitung übertragen wurde.¹³ **Eine generelle Befugnis der Pflegedienstleitung, Freiheitsbeschränkungen anzuordnen – alleine aufgrund ihrer Stellung – ist gesetzlich nicht vorgesehen.**

Merke: Die Bewohnervertretung hat keine gesetzliche Befugnis, freiheitsbeschränkende Maßnahmen anzuordnen oder zu beenden.

¹² § 5 HeimAufG

¹³ § 5 Abs 1 Z 2 HeimAufG

DURCHFÜHRUNG VON FREIHEITSBESCHRÄNKENDEN MASSNAHMEN

Die Durchführung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen fällt in die Kompetenz des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.¹⁴

Der Gehobene Dienst kann außerdem generell Pflegemaßnahmen an die Pflegeassistenten oder an die Pflegefachassistenten übertragen. Das kann auch die Durchführung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen betreffen. Der Gehobene Dienst ist dann - je nach der Komplexität der Tätigkeit - für eine begleitende Kontrolle oder eine Kontrolle in regelmäßigen Abständen verantwortlich.

MASSNAHMEN DURCH PERSONAL OHNE PFLEGEAUSBILDUNG

- Beispiel:** Der Arzt ordnet an, einen Bewohner mit Orientierungsproblemen durch einen Mitarbeiter des Sicherheitsdienstes festzuhalten, damit er die Station nicht verlassen kann. Der Bewohner würde sich sonst verlaufen und somit in Gefahr begeben.
- Einschätzung 1:** Die Maßnahme ist als Teil der Gesundheits- und Krankenpflege zu sehen. Das angeordnete Festhalten ist eine Pflegehandlung, somit ist das Pflegepersonal dafür zuständig.
- Einschätzung 2:** Ordnet ein Arzt an, dass der Bewohner vom Sicherheitsdienst zurückgehalten werden soll, ist dies unzulässig.

AUFHEBUNG EINER FREIHEITSBESCHRÄNKUNG

Fällt eine Voraussetzung für die Freiheitsbeschränkung weg, so muss die Maßnahme unverzüglich aufgehoben werden. Selbst wenn die Maßnahme zuvor vom Gericht für zulässig erklärt wurde, gilt: Bei einem veränderten Zustandsbild der betroffenen Person sind alle Voraussetzungen für die Freiheitsbeschränkung neu zu prüfen.

6. Dokumentation

Die Umstände der freiheitsbeschränkenden Maßnahme müssen vom Pflegepersonal immer schriftlich dokumentiert werden.¹⁵

6.1 Zweck der Dokumentation

- Sachverhalte müssen später nachvollziehbar und überprüfbar sein

14 § 14 GuKG

15 § 6 Abs 1 HeimAufG

- Die Maßnahmen müssen für die Qualitätssicherung des Pflegeprozesses evaluierbar sein
- Die Dokumentation dient dem Gehobenen Dienst zur Kontrolle von Aufgaben, die an die Pflegefachassistenz und an die Pflegeassistenz übertragen wurden
- Die Dokumentation ist wichtig für den Rechtsschutz der betroffenen Person
- Die Bewohnervertretung braucht die Dokumentation für die Kontrolle von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

6.2 Notwendiger Inhalt der Dokumentation

Eine Dokumentation muss folgende Dinge enthalten:

- Bereits erfolgte und geplante freiheitsbeschränkende Maßnahmen
- Den Grund, die Art, den Beginn und die Dauer der Freiheitsbeschränkung
- Die Erfordernisse des jeweiligen Einzelfalls
- Die konkrete Gefährdungssituation
- Die Prüfung und den allfälligen Einsatz von gelinderen Maßnahmen
- Die Nachweise über die notwendigen Verständigungen

Bei **angeordneten** freiheitsbeschränkenden Maßnahmen muss die Dokumentation das ärztliche Attest enthalten. Ebenso muss die Gefährdung der betroffenen Person oder von anderen Personen dokumentiert sein.

Bei **kurzfristigen** freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gilt: Wer die Maßnahme anordnet, muss seine eigene Gefahrenprognose sowie die Beurteilung einer psychischen Krankheit oder geistigen Behinderung dokumentieren. In diesem Fall erfolgt die Anordnung in der Regel ohne ärztliches Attest. Häufig liegen aber den Bewohnerakten bereits ärztliche Diagnosen bei.

6.3 Anforderungen an die Dokumentationspflicht

Die Anforderungen an die Dokumentationspflicht dürfen nicht zu hoch angesetzt werden. Die Dokumentation dient nicht dazu, therapeutische Konzepte für Bewohnerinnen und Bewohner zu entwickeln. In der Dokumentation sind insbesondere jene Gründe anzuführen, aus denen die anordnungsbefugte Person die Maßnahme für nötig hält. Außerdem muss die Dokumentation Angaben zu Diagnose, konkreter Gefährdungssituation und gelinderen Maßnahmen enthalten.

Manchmal sind die Verhaltensweisen, die zur Freiheitsbeschränkung führen, absehbar und ändern sich auch nicht. In diesem Fall sind die Anforderungen an die Dokumentation geringer. Umgekehrt gilt:

Manchmal sind die Verhaltensweisen sehr vielfältig, und es ist wenig absehbar, ob es zu einer Gefährdung kommt. Umso genauer muss dann darauf eingegangen werden, welche konkrete Gefährdung die Maßnahmen notwendig machte. In diesem Fall ist ebenso zu dokumentieren, welche anderen gelinderen Mittel vergeblich versucht wurden.

Merke: *Gibt es in der Dokumentation gravierende Mängel, so fehlen die formellen Voraussetzungen für eine freiheitsbeschränkende Maßnahme, sie ist damit unzulässig - auch wenn eine konkrete Gefährdung gegeben war. Wird die Anwendung von schonenderen Maßnahmen nicht dokumentiert, so haben sie aus rechtlicher Sicht gar nicht stattgefunden.*

Beispiel: Der Bewohner verlässt während dem Nachtdienst wiederholt die Einrichtung, häufig findet er nicht mehr den Weg allein zurück.

Vorschläge für die Dokumentation:

- Der Bewohner verlässt die Einrichtung, ich begleite ihn auf seinem Weg
- Der Bewohner erhält von mir feste Schuhe und eine Jacke
- Gefragt, ob er Schmerzen habe, gab er an ...
- Gefragt, ob er die Toilette gesucht habe, gab er an ...
- Gefragt, ob er Hunger habe, gab er an ...
- Anhand seiner Biographie wusste ich, dass
- Ich wendete folgende Technik der Validation an ...
- Nachdem ich dem Bewohner vorschlug, ihm ein Frühstück zuzubereiten, begleitete mich dieser zurück auf die Station

Wichtig ist hier eine genaue Darstellung der Situation des Bewohners. Welche psychosozialen Maßnahmen wurden gesetzt? Welche gelinderen Maßnahmen wurden gesetzt? Ist alles detailliert beschrieben?

Beispiel: Die Bewohnerin wird durch die Seitenteile am Verlassen ihres Bettes gehindert. Es liegt auf Grund ihres Krankheitsbildes erhebliche Sturzgefahr vor. In den Pflegeberichten findet sich aber lediglich ein Eintrag, wonach die Beine der Bewohnerin aus dem Bett hängen.

Einschätzung: Die Seitenteile stellen eine unzulässige Freiheitsbeschränkung dar, obwohl die materiellen Voraussetzungen gegeben waren. Die Maßnahme ist aber bereits aus formellen Gründen nicht zulässig, weil die Dokumentation nicht erfolgt ist.

Auch Freiheitseinschränkungen sind zu dokumentieren und zwar mit Grund, Art, Beginn und Dauer. Dies gilt auch dann, wenn eine Freiheits-einschränkung mit dem Einverständnis der betroffenen Person erfolgt und diese entscheidungsfähig ist.

6.4 Dokumentation der elektronischen Überwachung

Eine fehlende oder lückenhafte Dokumentation ist oft der Grund dafür, dass eine elektronische Überwachung als Freiheitsbeschränkung zu werten ist. Aus der Dokumentation muss nämlich hervorgehen, dass der Bewohner bei Alarm nicht am Verlassen der Einrichtung gehindert wurde.

Stellen Bewegungssensoren, Sensormatten oder Körperdruck-Alarmsysteme eine Freiheitsbeschränkung dar? Das hängt davon ab, wie sie angewendet werden und auf welche Weise das dokumentiert wird.

Dient der Alarm dazu, die betroffene Person am Verlassen des Zimmers oder des Areals zu hindern, liegt eine freiheitsbeschränkende Maßnahme vor. Dies gilt ebenso, wenn die Person gegen ihren Willen zurückgeholt wird.

Beispiel: Eine Bewohnerin mit fortgeschrittener Demenz findet den Weg zurück in die Einrichtung nicht mehr selbstständig. Die Bewohnerin war bereits wiederholt abgängig. Sie erhielt deshalb ein Desorientierten-Armband, das beim Verlassen des Gebäudes Alarm auslöst. Den Einträgen in der Pflege-Dokumentation ist **lediglich** zu entnehmen, dass die Bewohnerin entgegen ihrem Wunsch wiederholt zurück in die Einrichtung gebracht wurde. **Der Sachverhalt wurde nicht beschrieben. Ebenso fehlte die Dokumentation, welche psychosozialen Maßnahmen gesetzt wurden, und insbesondere welche gelinderen Maßnahmen angewendet wurden.**

Einschätzung: Die elektronische Überwachung ist in diesem Fall eine freiheitsbeschränkende Maßnahme, da das Desorientierten-Armband nicht bloß den Zweck hatte, den Aufenthaltsort der Bewohnerin feststellen zu können. Die Bewohnerin sollte außerdem am Verlassen der Einrichtung gehindert oder zurückgeholt werden.

7. Verständigungspflicht

Wird eine freiheitsbeschränkende Maßnahme angeordnet, so muss die Einrichtungsleitung unverzüglich die Bewohnervertretung und die Vertrauensperson des Bewohners oder der Bewohnerin informieren.¹⁶

Dabei handelt es sich nicht um eine bloße Vorschrift, sondern um eine formelle Voraussetzung für eine Freiheitsbeschränkung.

Selbst wenn ein medizinischer Grund vorlag, ist die Freiheitsbeschränkung unzulässig, wenn die Verständigung nicht erfolgt ist! Die Unzulässigkeit **wegen eines Verstoßes gegen die Verständigungspflicht** dauert allerdings nur solange, bis die Bewohnervertretung von der freiheitsbeschränkenden Maßnahme informiert wird.

Die Rechte einer betroffenen Person gelten auch im Nachhinein. Nur weil eine Freiheitsbeschränkung schon vorbei ist, bedeutet dies nicht, dass der Schutz deshalb wegfällt. Gerichte können nicht nur die Beendigung einer aktuellen Maßnahme kontrollieren, sie können auch nachträglich die Unzulässigkeit einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme feststellen. Zum Beispiel dann, wenn ein Medikament verabreicht wurde, das eine freiheitsbeschränkende Maßnahme darstellt. Auch in diesem Fall gelten alle Regeln für die Anordnung und Dokumentation einer Maßnahme. Dies selbst dann, wenn das Medikament nur einmal verabreicht wurde.

8. Die Bewohnervertretung

Die Bewohnervertretung wird durch das Gesetz zur Vertretung der Bewohner und Bewohnerinnen bestellt, sobald eine Freiheitsbeschränkung vorgenommen oder angekündigt wird.¹⁷ Die Einrichtungsleitung muss den Bewohnern und Bewohnerinnen alle wesentlichen Informationen über die Bewohnervertretung zukommen lassen.

RECHTE DER BEWOHNERVERTRETUNG

- Sie hat ein Zugangsrecht ausnahmslos für alle Einrichtungen, sie darf Besuche unangemeldet durchführen
- Sie hat volle Einsicht in die Pflegedokumentation
- Sie darf Bedienstete der Einrichtungen befragen
- Die Einrichtungsleitung hat ein ungestörtes Gespräch mit den Beteiligten zu ermöglichen
- Die Bewohnervertretung kann die Interessen von Bewohnern und Bewohnerinnen nicht zwangsweise durchsetzen, sie kann aber einen Antrag auf gerichtliche Überprüfung stellen

EINSICHTSRECHT DER BEWOHNERVERTRETUNG

Die Bewohnervertretung muss Einsicht in alle relevanten Unterlagen erhalten. Dazu zählen medizinische Unterlagen, die Pflegedokumentation sowie andere Aufzeichnungen über den Bewohner oder die Bewohnerin. Das Einsichtsrecht betrifft nur jene Aufzeichnungen über die Bewohner und Bewohnerinnen, welche einen Bezug zu einer Freiheitsbeschränkung oder Freiheitseinschränkung aufweisen. Es besteht kein generelles Einsichtsrecht in die Dokumentation aller Bewohner und Bewohnerinnen. Das Einsichtsrecht besteht nur bei einem begründeten Verdacht, dass es zu einer Freiheitsbeschränkung gekommen ist.

9. Haftung und Rückersatz

Amtshaftung heißt hier: Entsteht aus einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme laut HeimAufG ein Schaden für eine betroffene Person, so wird dafür zunächst der Bund haftbar gemacht. Sollte aber ein Verschulden der Einrichtungsleitung oder des Pflegepersonals vorliegen, so kann der Bund in der Folge von diesen einen Ersatz des Schadens verlangen. Das nennt man Rückersatz. Die Bediensteten sind also nicht direkt in der Haftung gegenüber einer geschädigten Person, sondern der Bund ist gewissermaßen dazwischengeschaltet.

VORAUSSETZUNG FÜR AMTSHAFTUNG UND RÜCKERSATZ:

- Es muss ein Fehlverhalten von Bediensteten vorliegen, etwa durch Fahrlässigkeit oder durch Vorsatz
- Eine Freiheitsbeschränkung wurde unzulässig vorgenommen
- Es gab Fehler bei den Dokumentations- und Verständigungspflichten

RÜCKERSATZ DES BUNDES

Wenn der Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht worden ist, kann der Bund vom Träger der Einrichtung den Ersatz des Schadens verlangen. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Schaden auf ein so genanntes Organisationsverschulden zurückzuführen ist, zum Beispiel weil Personal nicht entsprechend geschult wurde.¹⁸

ZIVILRECHTLICHE HAFTUNG

Der Träger der Einrichtung kann von einer Pflegeperson Rückersatz verlangen, wenn diese den Schaden **vorsätzlich** oder **grob fahrlässig** verursacht hat.¹⁹

Beispiel: Die Pflegeperson dokumentiert eine freiheitsbeschränkende Maßnahme nicht, weil sie keinerlei Schulung zur Dokumentationspflicht erhalten hat. Der Träger der Einrichtung führt für seine Bediensteten auch keine Schulungen zur Dokumentationspflicht nach dem HeimAufG durch. Die Haftung stellt sich in diesem Fall so dar:

- Der Bund haftet gegenüber dem geschädigten Bewohner nach dem Amtshaftungsgesetz
- Der Bund kann Rückersatz beim Träger der Einrichtung verlangen, weil die Einrichtung verpflichtet ist, das Personal zu schulen. Von Seiten des Trägers besteht eine grobe Fahrlässigkeit und somit ein „Organisationsverschulden“
- Der Träger der Einrichtung kann von der Pflegeperson keinen Rückersatz verlangen, weil sie – wenn überhaupt – **nur leicht fahrlässig gehandelt** hat

¹⁸ § 24 Abs 2 HeimAufG

¹⁹ § 24 Abs 3 HeimAufG

GERECHTIGKEIT #FÜRDICH

Die Arbeiterkammer setzt sich für die Rechte der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen ein. #FÜRDICH und die soziale Gerechtigkeit in Österreich.