

Österreichische Zeitschrift für

PFLEGERECHT

Zeitschrift für die Heim- und Pflegepraxis und Krankenanstalten

GuKG, Arbeitsrecht & Anstaltenrecht

**Aus-, Fort- und Weiterbildung:
neue Bestimmung**

Pflegegeld & Sozialrecht

**Pflegegeld: Rechte und Pflichten
im Einstufungsverfahren**

HeimAufG, UbG & Erwachsenenschutzrecht

**Freiheitsbeschränkungen und
alternative Maßnahmen:
Anwendungspraxis**

Haftung, Kosten & Qualität

**Pflegende Angehörige:
Entlastung durch Ersatz-
oder Kurzzeitpflege**

Zur Anwendungspraxis von Freiheitsbeschränkungen und alternativen Maßnahmen im Geltungsbereich des HeimAufG

Ausgewählte Studienergebnisse. Das KIRAS-Forschungsprojekt FRALTERNA¹ untersuchte, wie unter den Rahmenbedingungen des HeimAufG freiheitsbeschränkende Maßnahmen in unterschiedlichen Heimtypen zum Einsatz kommen, überprüft werden und durch schonendere Alternativen reduziert werden können. Dieser Beitrag fasst ausgewählte Studienergebnisse zusammen. Im Mittelpunkt stehen Faktoren, die einerseits das Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen und andererseits den Einsatz von Alternativen signifikant beeinflussen. Ergänzend werden Wissens- und Schulungsbedarfe sowie abschließend Wirkungen des HeimAufG aufgezeigt.

Ziele und Methodik der Studie

Aktuelle Daten machen deutlich, dass eine beachtliche Anzahl an Personen in Einrichtungen der Pflege und Betreuung bzw. Unterstützung von Freiheitsbeschränkungen betroffen ist. So wurden etwa 2021 von den Einrichtungen im Geltungsbereich des HeimAufG zu 23.230 Personen freiheitsbeschränkende Maßnahmen an die Vereine für Wohnnervvertretung gemeldet (eigene Berechnung auf Basis der Meldedaten an die Wohnnervvertretung). Die Zahlen lassen zugleich große Unterschiede zwischen den Bundesländern, Regionen und Einrichtungen erkennen. Sie verweisen darauf, dass die österreichweit einheitlichen rechtlichen Vorgaben auf unterschiedliche regionale und institutionelle Strukturen und Kulturen stoßen. Von ihnen hängen die Anwendungspraxis von Freiheitsbeschränkungen sowie eine nachhaltige Förderung von schonenderen Alternativen entscheidend ab. Wissenschaftliche Studien über das Ein- und Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren, deren Effekte auf den Einsatz von Freiheitsbeschränkungen sowie die Auswirkungen auf die Lebenssituation der betreuten Personen lagen allerdings bislang für Österreich nur ungenügend vor.

Die vom Institut für angewandte Rechts- und Kriminalsoziologie (IRKS/Universität Innsbruck) durchgeführte KIRAS-Studie FRALTERNA griff dieses Forschungsdesiderat auf und erkundete, wie unter den spezifischen Rahmenbedingungen des HeimAufG Freiheitsbeschränkungen in unterschiedlichen Heimtypen im alten und neuen Geltungsbereich des Gesetzes zum Einsatz kommen und im Pflege- und Unterstützungsalltag durch schonendere Alternativen reduziert werden können. Darüber hinaus wurden die Umsetzung der

vorgesehenen Instrumente des Rechtsschutzes und der Kontrolle (vor allem Wohnnervvertretung, Gerichte) sowie das Zusammenwirken der Überprüfungsinstanzen mit den Einrichtungen erforscht.

Die Studie wurde im (durch die Coronapandemie verlängerten)² Zeitraum von November 2020 bis Oktober 2023 österreichweit umgesetzt und realisierte einen methodenpluralen Forschungszugang: Neben repräsentativen Online-Befragungen zentraler Berufsgruppen (anordnungsbefugte Fachkräfte in Einrichtungen: n=317, Ärzt:innen: n=38, Wohnnervvertretung: n=84, Richter:innen: n=82 – Erhebungszeitpunkt: Mitte 2021) wurden vertiefende qualitative Fallstudien in sechs Regionen sowie Längs- und Querschnittsanalysen vorliegender statistischer (Melde-)Daten umgesetzt.

Faktoren, die das Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen signifikant beeinflussen

In fachspezifischer Literatur³ wird darauf verwiesen, dass auf das Ausmaß freiheitsbeschränkender Maßnahmen mehrere Faktoren einwirken, die zudem komplex ineinandergreifen können. Diese Wirkzusammenhänge untersuchte die vorliegende Studie anhand der Befragungsdaten der anordnungsbefugten Personen in den Einrichtungen. Konkret wurde über multivariate statistische Analysemodelle geprüft, welche einrichtungsbezogenen Faktoren – unter simultaner Berücksichtigung der Effekte der anderen Einflussfaktoren – signifikante Effekte auf das Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen in den Einrichtungen erkennen lassen. Dadurch sollte mehr Wissen darüber generiert werden, durch welche Faktoren sich eventuelle Unterschiede zwischen den Einrichtungen, aber teilweise auch Gel-

tungsbereichen und Einrichtungstypen im Ausmaß der Beschränkungen statistisch erklären lassen. Der alte Geltungsbereich umfasste dabei Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe (inkl. psychosoziale Einrichtungen), aber nicht die in Krankenanstalten erhobenen Daten, da dort erstens der Geltungsbereich personen- und nicht einrichtungsbezogen ist und andererseits ungenügende Repräsentativität der Daten vorliegt. Der neue Geltungsbereich deckte sowohl den Sonderschulbereich als auch Kinder- und Jugendeinrichtungen ab.

Wenn ein großer Anteil an Personen mit hohem Unterstützungsbedarf in der Einrichtung gepflegt/betreut wird, ist auch ein höherer Personenanteil von Freiheitsbeschränkungen betroffen.

In die unterschiedlichen Analysemodelle fanden zwischen zehn und 15 potenzielle Einflussfaktoren (unabhängige Variablen) Eingang. Im Folgenden werden drei einrichtungsinterne Faktoren vorgestellt, die das Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen in mehreren Modellen signifikant beeinflus-

¹ Das Projekt „FRALTERNA“ wurde im Rahmen des Programms KIRAS durch das Bundesministerium für Finanzen finanziert und von der Österreichischen Forschungsförderungsgesellschaft abgewickelt. ² Gefragt wurde nach der „normalen“ Arbeitsrealität ohne Pandemiebedingungen, zusätzlich wurden Veränderungen durch die Pandemie gesondert erfasst. ³ Vgl. Köpke/Möhler/Abraham/Henkel/Kupfer/Meyer, Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie. Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege (2015); Meyer/Köpke/Haastert/Mühlhauser, Restraint use among nursing home residents. Cross-sectional study and prospective cohort study (2009).

sen und Unterschiede zwischen verschiedenen Einrichtungen erklären.

Den stärksten Einfluss zeigt die Bewohner:innenstruktur bzw das Ausmaß an Unterstützungsbedarf, das die Nutzer:innen der jeweiligen Einrichtung aufweisen. Wenn in einer Einrichtung ein großer **Anteil an Personen mit hohem Unterstützungsbedarf** gepflegt oder betreut wird, ist auch ein höherer Personenanteil von Freiheitsbeschränkungen betroffen. Eine nach altem und neuem Geltungsbereich getrennte Analyse verdeutlicht, dass sich der Faktor vor allem im neuen Geltungsbereich auswirkt, er zeigt aber auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe (alter Geltungsbereich) Effekte. Das verweist auf größere Unterschiede zwischen den Einrichtungen innerhalb dieser beiden Kategorien. Univariate Datenanalysen legen zugleich dar, dass in Summe in den Einrichtungen des alten Geltungsbereichs ein signifikant größerer Anteil der Bewohner:innen von Freiheitsbeschränkungen betroffen ist als im neuen Geltungsbereich.

Ein zweiter deutlich erkennbarer Einflussfaktor bezieht sich auf Wissens- und Schulungsaspekte in Bezug auf das Personal: Je mehr **Wissens- bzw Schulungsbedarf** die befragten **anordnungsbefugten Personen** bei sich selbst im Bereich HeimAufG und damit verbundener Themen (Freiheitsbeschränkungen, Alternativen etc) sehen, desto höher ist der Anteil an von Freiheitsbeschränkungen betroffenen Personen in der jeweiligen Einrichtung. Dieser Einflussfaktor gewinnt vorrangig im alten Geltungsbereich (ohne Krankenanstalten berechnet) Relevanz. Er wird nachfolgend nochmals gesondert thematisiert.

Je mehr Wissensbedarf zum HeimAufG die Anordnungsbefugten bei sich selbst sehen, desto mehr Personen sind in der Einrichtung von Freiheitsbeschränkungen betroffen.

Als dritte Variable erweist sich die **Haltung zu sedierender Medikation** in mehreren Analysemodellen als annähernd signifikanter Einflussfaktor. Je mehr der Fokus der Anordnungsbefugten auf den Nachteilen beruhigender bzw sedierender Medikation liegt, desto geringer ist der Anteil an von Freiheitsbeschränkungen betroffenen Per-

sonen in der jeweiligen Einrichtung. Auch hier gilt das Ergebnis vorrangig für Einrichtungen des alten Geltungsbereichs, in denen medikamentöse Beschränkungen insgesamt eine größere Rolle spielen. Innerhalb des alten Geltungsbereichs finden solche Maßnahmen häufiger in Alten- und Pflegeeinrichtungen als in Einrichtungen der Behindertenhilfe Anwendung. Das Ergebnis gewinnt angesichts des Umstands, dass medikamentöse Beschränkungen insgesamt den größten Anteil an allen Beschränkungsarten ausmachen, besondere Bedeutung.

Je mehr der Fokus der Anordnungsbefugten auf den Nachteilen beruhigender/sedierender Medikation liegt, desto geringer ist der Anteil an von Freiheitsbeschränkungen betroffenen Personen.

In Bezug auf beruhigende bzw sedierende Medikation gilt es auch, ein Analyseergebnis zur Erklärung regionaler Unterschiede zu berücksichtigen. Die bi- und multivariaten statistischen Analysen sollten auf Basis der von den Einrichtungen gemäß § 7 HeimAufG gemeldeten Freiheitsbeschränkungen Hinweise darauf liefern, inwieweit regionale Unterschiede in der Anwendung von Freiheitsbeschränkungen durch einrichtungsexterne Faktoren wie soziodemographische, sozioökonomische und institutionelle Strukturkennzahlen erklärt werden können. Unter anderem wurde auch die in der Berufsgruppenbefragung erhobene Haltung bzw **Einstellung der HeimAufG-Richter:innen gegenüber medikamentösen Maßnahmen** mit den regionalen Melddaten in Beziehung gebracht. Im bivariaten Modell wird eine leichte Korrelation mit dem Prozentanteil an Personen, die in den meldenden Einrichtungen von Freiheitsbeschränkungen betroffen sind, erkennbar, wenn die (insgesamt oft verzerrenden) Melddaten aus Krankenanstalten aus der Datenbasis ausgeschlossen werden: Je stärker die Richter:innen einer Region in beruhigender bzw sedierender Medikation Nachteile wahrnehmen, desto geringer ist auch der Anteil der von Freiheitsbeschränkungen betroffenen Personen in Einrichtungen dieser Region. Ein ähnlicher, wenn auch etwas leichter Zusammenhang zeigt sich, wenn die Haltung zu Freiheitsbeschränkungen

insgesamt (und nicht nur zu medikamentösen Maßnahmen) einbezogen wird: Je stärker der Fokus der Richter:innen auf den Nachteilen von Freiheitsbeschränkungen liegt, desto niedriger ist der Prozentanteil betroffener Personen in den Einrichtungen der Region.

In den multivariaten Modellen werden diese Effekte allerdings aufgrund der deutlich stärkeren Einflüsse der anderen Variablen überdeckt und sind statistisch nicht mehr erfassbar. Dies ist angesichts des Umstands, dass nur ein sehr geringer Anteil von gemeldeten Beschränkungen (rund 1%) auch einer gerichtlichen Überprüfung zugeführt wird, wenig verwunderlich. Zugleich deutet sich in diesem Ergebnis an, dass die wenigen gerichtlichen Entscheidungen nach HeimAufG (auf allen Instanzenebenen) erhebliche Ausstrahlungseffekte auf die Anwendungspraxis in den Einrichtungen haben – nicht nur in den überprüften, sondern darüber hinaus.

Generell erscheint beachtenswert, dass die Richter:innen – bei beachtlicher Heterogenität der Antworten innerhalb dieser Berufsgruppe – im Vergleich zu den anderen befragten Berufsgruppen am häufigsten der Ansicht sind, freiheitsbeschränkende Maßnahmen seien notwendig und unvermeidbar. Sie gehen zugleich durchschnittlich am stärksten davon aus, dass Unruhe bzw Agitiertheit oder Schlaflosigkeit am besten mit beruhigender Medikation behandelt werden kann. Auch der Aussage, dass bei zeitweise auftretenden Ausbrüchen bzw sich zuspitzenden Situationen häufig nur auf beruhigende bzw sedierende Medikation zurückgegriffen werden könne, stimmen sie im Schnitt am häufigsten zu – auch deutlich häufiger, als dies anordnungsbefugte Pflege- bzw Betreuungspersonen tun.

Hinsichtlich der anderen in die multivariaten Analysen einbezogenen Faktoren (zB Ausmaß an vorhandenen bzw zugänglichen Alternativen in der Einrichtung, knappe Betreuungs- bzw Personalressourcen, Anzahl regelmäßiger fachlicher Reflexionsstrukturen, Rahmenbedingungen bzw unterstützende Angebote für Betreuung und Pflege etc) ist zu ergänzen: Dass sie in den statistischen Modellen keine signifikanten Effekte zeigen, bedeutet noch nicht, dass sie sich nicht auf das Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen auswirken. Eventuelle Effekte dieser Variablen, dh potenziellen Einflussfaktoren, waren lediglich statistisch nicht erfassbar, weil sie eventuell zu hetero-

gen wirken, zu komplexe Wirkzusammenhänge aufweisen, durch stärkere Effekte im statistischen Modell überdeckt werden – oder tatsächlich nicht von Bedeutung für das Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen sind. Die nachfolgend vorgestellten multivariaten Analysen zum Einsatz von Alternativen lassen zudem erkennen, dass dort teils andere Faktoren signifikante Effekte zeigen. Dies liegt insofern nahe, als ein geringeres Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen noch nicht zwangsläufig bedeuten muss, dass auch mehr Alternativen zum Einsatz kommen.

Faktoren, die sich auf den Einsatz von Alternativen auswirken

Analog zu den auf Freiheitsbeschränkungen bezogenen Analysen wurden zu den Befragungsdaten der anordnungsbefugten Einrichtungsvertreter:innen auch multivariate lineare Regressionsanalysen dazu durchgeführt, welche Faktoren den Anteil an in den Einrichtungen eingesetzten Alternativen beeinflussen. Berücksichtigt wurden hierbei solche Alternativen zu Beschränkungen, die sowohl als relevant für die eigene Einrichtung bzw die betreuten Personen eingestuft wurden als auch zumindest häufig angewandt werden. Die Ergebnisse verweisen auf folgende Faktoren, die Unterschiede zwischen verschiedenen Einrichtungen in der Häufigkeit, in der Alternativen zum Einsatz kommen, statistisch erklären, dh, die sich signifikant auf den Einsatz von Alternativen bzw gelinderten Mitteln auswirken:

Wieder zeigt sich der **Anteil von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf** in den Einrichtungen relevant: Wenn ihr Anteil in einer Einrichtung höher ist, dann werden nicht nur signifikant mehr Freiheitsbeschränkungen gesetzt, auch Alternativen kommen dann öfter zum Einsatz. In den vertiefenden statistischen Analysen wird zugleich erkennbar, dass sich die Effekte vor allem für den alten Geltungsbereich zeigen. Wie nachfolgend ausgeführt, weist der neue Geltungsbereich generell ein höheres Ausmaß an Alternativeneinsatz auf, dort wirkt sich demnach das Unterstützungsausmaß weniger auf diesen aus.

Im Unterschied zu den oben dargestellten Ergebnissen zum Ausmaß an Freiheitsbeschränkungen lassen die **Betreuungs- bzw Personalressourcen** in Bezug auf Alternativen signifikante Effekte erkennen. In jenen Einrichtungen, in denen diese Res-

sourcen von den Anordnungsbefugten als zu knapp bewertet werden, liegt der Anteil eingesetzter Alternativen signifikant niedriger als bei ausreichend vorhandenen Ressourcen. Auch dieses Ergebnis gilt vorrangig für den alten Geltungsbereich, und zwar insbesondere für Alten- und Pflegeeinrichtungen.

Die Befragungsergebnisse der anordnungsbefugten Personen zeigen in knapp einem Viertel der Einrichtungen eine schwierige Personalsituation: 20% schätzen die Betreuungs- und Personalsituation als zu knapp ein, sodass bei Urlauben oder Krankenständen regelmäßig Probleme entstünden. Weitere drei Prozent der Befragten gaben sogar an, dass aufgrund der prekären Personallage permanent keine adäquate Betreuung möglich sei. Dabei fehlt den Ergebnissen zufolge in erster Linie Personal im Assistenzbereich, während bei höher qualifiziertem Personal deutlich weniger Bedarf beobachtet wird. Die größte Lücke im Assistenzbereich zeigt sich in Alten- und Pflegeeinrichtungen, sie korrespondiert mit dem Ergebnis der multivariaten Analysen, dass vor allem in diesem Einrichtungstypus durch Personalmangel weniger Alternativen zum Einsatz kommen. Aber auch im neuen Geltungsbereich wird öfter Personalknappheit im Assistenzbereich beobachtet. Auf rein deskriptiver Ebene werden zudem in der nicht repräsentativen Teilstichprobe der Krankenanstalten beachtliche Personalengpässe erkennbar: 35% der Befragten nehmen bei Urlaub bzw Krankenstand oder auch permanent größere Probleme wahr. Auch hier zeigen sich die Personalprobleme vor allem im Assistenzbereich der Pflege.

Auch förderliche bzw positive **Rahmenbedingungen für die Betreuung und Pflege** (hierfür wurden Faktoren wie auf die Person abgestimmte Pflege- bzw Betreuungspläne, Risikoeinschätzung, Sturzprävention etc oder die Intensität des interdisziplinären Austauschs auf verschiedenen Ebenen zu einem Index zusammengefasst) wirken sich signifikant auf das Ausmaß aus, in dem alternative Maßnahmen zu Freiheitsbeschränkungen in den Einrichtungen zum Einsatz kommen: Je höher der Anteil an vorhandenen positiven Strukturmerkmalen in Betreuung und Pflege ist, desto häufiger kommen auch Alternativen zum Einsatz. Wieder betrifft der Effekt vorrangig Einrichtungen des alten Geltungsbereichs, und zwar sowohl Alten-

und Pflegeeinrichtungen als auch Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Die Geltungsbereiche und Einrichtungstypen unterscheiden sich teils erheblich dahingehend, in welchem Ausmaß spezifische Rahmenbedingungen für Pflege und Betreuung systematisch vorhanden sind. Ein Teil der Differenzen zwischen altem und neuem Geltungsbereich sowie Einrichtungstypen erklärt sich durch unterschiedliche Zielgruppen der Einrichtungen und deren Unterstützungsbedarfe, wie am Aspekt der Richtlinien für die Sturzprävention evident wird. Manche Differenzen dürften allerdings auch vorrangig mit der (zum Befragungszeitpunkt) relativ kurzen Erfahrung in Einrichtungen für Minderjährige (neuer Geltungsbereich) mit dem HeimAufG und dessen noch unvollständiger Implementierung zusammenhängen. In diesen Einrichtungen gaben zB nur 44% an, dass regelmäßig überprüfte Richtlinien zu Freiheitsbeschränkungen in der Einrichtung vorhanden sind.

Die multivariaten Analysen zeigen zugleich aber auch, dass in **Einrichtungen des neuen Geltungsbereichs** signifikant häufiger Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen eingesetzt werden als in jenen des alten Geltungsbereichs. Hier ist – wie oben ausgeführt – somit das Ausmaß an Alternativen insgesamt höher, die anderen berücksichtigten Faktoren wirken sich weniger darauf aus.

Zusammengefasst lässt sich schlussfolgern, dass auf den Einsatz von Freiheitsbeschränkungen Wissen und Haltung des Personals in den Einrichtungen signifikant einwirken, während der Einsatz von Alternativen durch die in den Einrichtungen vorhandenen strukturellen Rahmenbedingungen für Betreuung und Pflege stärker beeinflusst wird. Diese Befunde ergänzen tendenziell die Ergebnisse der qualitativen Fallstudien, die erkennbar werden lassen, dass für den Einsatz von Alternativen Personal- und Zeitaspekte eine besondere Rolle spielen: Nicht nur die Anzahl der betreuten Personen, auch das Ausmaß der für Betreuung und Pflege verfügbaren Zeit, die zum Teil auch durch entsprechende Arbeitsstrukturierung bzw Gestaltung des Personaleinsatzes beeinflussbar ist, kann hier positive Wirkungen entfalten. Zudem werden vor allem jene Alternativen besonders effektiv angewandt, die durch die Einrichtung selbst gefunden respektive entwickelt wurden und bestenfalls auch struktu-

rell in der Einrichtung implementiert sind (zB standardisierte Abläufe, systematische Einbeziehung von Psycholog:innen bzw Pharmazeut:innen, strukturell umgesetzte Mobilitätsmöglichkeiten in der Nacht etc).

Herausforderungen bei der Meldung von Freiheitsbeschränkungen

Einrichtungen haben nach Vornahme einer Freiheitsbeschränkung diese unverzüglich der Bewohnervertretung zu melden. Als häufigste Herausforderung zeigt sich der Wahrnehmung der Bewohnervertreter:innen zufolge eine zu späte Meldung von Freiheitsbeschränkungen durch die Einrichtungen (in Summe 58% der Antworten liegen bei „sehr häufig“ oder „häufig“), gefolgt von insgesamt fehlender Meldung eigentlich meldepflichtiger Maßnahmen (54%). Besonders häufig werden demnach medikamentöse Maßnahmen nicht gemeldet: 80% nehmen bei Dauermedikation häufig Probleme wahr, 59% in Bezug auf Einzelfallmedikation und 53% bei einer Änderung der Dosis (wenn die Änderung eine beschränkungsrelevante Auswirkung hat). Auch in Bezug auf subtile, unterschwellige Freiheitsbeschränkungen wie Tapetentüren oder das Verstellen des Ausgangs zB mit Blumenkisten und bei der Androhung von Freiheitsbeschränkungen nimmt ein Großteil der Bewohnervertretungen häufig ungenügende Meldungen wahr.

Mit diesen Ergebnissen korrespondiert, dass seitens der Einrichtungsvertreter:innen oft Unklarheiten in Bezug auf Meldeerfordernisse von medikamentösen Maßnahmen (sowohl Dauer- als auch Einzelmedikation, in etwas geringerem Ausmaß auch bei einer Dosisänderung) genannt wurden. Dies trifft insbesondere auf den alten Geltungsbereich und auch auf Krankenanstalten zu, wo solche Beschränkungen eine größere Rolle spielen. Im neuen Geltungsbereich hingegen bestehen besonders oft Unklarheiten hinsichtlich der Alterstypizität von beschränkenden Maßnahmen. Vergleichsweise oft wurden auch Unklarheiten hinsichtlich der Meldung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen genannt.

Wissens- und Schulungsbedarfe

Der Aspekt der Wissens- und Schulungsbedarfe soll nochmals etwas detaillierter aufgegriffen werden, da ihm für einen rechtskonformen, dh auf ein möglichst niedriges Ausmaß reduzierten Einsatz von Freiheits-

beschränkungen in Einrichtungen große Bedeutung zukommt. Die Befragungsergebnisse verweisen zunächst auf einen hohen Bedarf an mehr bzw zusätzlichem Wissen: In Summe nimmt die Hälfte (51%) der anordnungsbefugten Personen aus den Einrichtungen bei sich selbst einen sehr hohen oder eher hohen Wissens- und Schulungsbedarf im Bereich HeimAufG bzw damit verbundener Themen (Freiheitsbeschränkungen, Alternativen etc) wahr. Zwischen den Geltungsbereichen und Einrichtungstypen lassen sich keine signifikanten Differenzen feststellen. Unter den befragten Richter:innen ist dieser Wert noch geringfügig höher: 55% artikulieren bei sich selbst in diesen Aspekten einen sehr hohen oder eher hohen Wissensbedarf.

Jene Befragten, die zumindest einen gewissen Schulungsbedarf sehen, wurden konkret gefragt, zu welchen Inhalten sie in ihrem Zuständigkeitsbereich insgesamt einen höheren Wissensbedarf wahrnehmen. Der häufigste Schulungsbedarf besteht der Einschätzung der anordnungsbefugten Pflege- und Betreuungspersonen zufolge in Bezug auf Alternativen bzw gelindere Mittel (60%), gefolgt von Schulungen zu gesetzlichen Bestimmungen und Verfahren im HeimAufG allgemein (53%) und zu den Auswirkungen und Risiken von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen (48%). Vergleichsweise oft wird zudem noch Bedarf an mehr Know-how zu Gewaltdeeskalation bzw -prävention (44%) sowie zu Haftungsfragen (42%) gesehen. Bei den genannten Items liegen keine signifikanten Differenzen zwischen den Geltungsbereichen vor. Ärzt:innen sahen bei sich selbst am häufigsten Schulungsbedarf in Bezug auf die gesetzlichen Bestimmungen und Verfahren im HeimAufG, Haftungsthemen sowie hinsichtlich krankheits- oder behinderungsbezogener Herausforderungen.

Die Bewohnervertretungen nehmen bei sich selbst zu folgenden vier Bereichen besonders häufig Wissens- und Schulungsbedarf wahr: zu Gewaltdeeskalation bzw -prävention (61%), zeitgemäßen Pflege-, Therapie- und Betreuungskonzepten (60%), zu Praxiswissen aus anderen Disziplinen (55%) sowie zu Kommunikationshilfen bzw unterstützter Kommunikation (54%).

Den Selbsteinschätzungen der Richter:innen zufolge beziehen sich die vermehrt benötigten Wissensinhalte vor allem auf außerrechtliches Fachwissen. Solches wird

am häufigsten zu Alternativen bzw gelindere Mitteln (56%), zeitgemäßen Pflege-, Therapie- und Betreuungskonzepten (53%) sowie krankheits- oder behinderungsbezogenen Herausforderungen oder Risiken (47%) benötigt.

Wirkungen des HeimAufG: eine Erfolgsgeschichte

Von allen befragten Berufsgruppen werden in hohem Ausmaß positive Wirkungen des HeimAufG bzw der Überprüfungen von Freiheitsbeschränkungen gemäß HeimAufG wahrgenommen.

Von allen Berufsgruppen werden in hohem Ausmaß positive Wirkungen des HeimAufG bzw der Überprüfungen von Freiheitsbeschränkungen wahrgenommen.

Insgesamt erfassten 16 Einzelitems mögliche Effekte des HeimAufG auf Einrichtungsebene. In Summe wurden folgende acht Items von mehr als zwei Drittel der befragten anordnungsbefugten Pflege- und Betreuungspersonen aus allen Einrichtungstypen als sehr oder eher zutreffend bewertet:

- veränderte fachliche Haltung des Personals (zB gestiegenes Bewusstsein für Grund- und Freiheitsrechte, positivere Einstellung zu psychosozialen Alternativen etc): 78% Zustimmung,
- klarere Standards und Abläufe vor bzw bei Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen: 77% Zustimmung,
- mehr Sensibilisierung für die freiheitsbeschränkenden Wirkungen sedierender Medikation: 73% Zustimmung,
- gestiegenes Bewusstsein für Grund- und Freiheitsrechte bei den betreuten Personen bzw deren Angehörigen und Vertreter:innen: 72% Zustimmung,
- Verbesserung der Lebenssituation betroffener Personen: 70% Zustimmung,
- höhere Pflege- bzw Betreuungsqualität aufgrund vermehrt angewandter Alternativen bzw gelinderer Maßnahmen: 69% Zustimmung,
- mehr Rechtssicherheit (durch Transparenz, Kontrolle der Bewohnervertretung, Amtshaftung etc): 68% Zustimmung,

- vermehrte Thematisierung herausfordernder/schwieriger Pflege- bzw. Betreuungssituationen (Enttabuisierung): 67% Zustimmung.

Der neue Geltungsbereich weicht hier allerdings deutlich ab. Zwar wird überwiegend bestätigt, dass das HeimAufG zu mehr Handlungssicherheit führte und das Bewusstsein für Grund- und Freiheitsrechte bei den betreuten Personen bzw. deren Angehörigen und Vertreter:innen erhöhte. Darüber hinaus wurde aber zum Befragungszeitpunkt (2021) mehrheitlich (noch) nicht von Verbesserungen durch das Gesetz ausgegangen.

Dennoch unterstreichen die Ergebnisse insgesamt, dass trotz bestehender Herausforderungen in der Umsetzungspraxis die Wichtigkeit des HeimAufG und der darin verankerten Regelung und Überprüfung

von Freiheitsbeschränkungen in den Einrichtungen im Geltungsbereich des Geset-

zes weitgehend unumstritten ist – und dass es wirkt.

ÖZPR 2024/26

Zum Thema

In Kürze

Der Beitrag fasst ausgewählte Ergebnisse einer aktuellen Studie zur Anwendungspraxis von Freiheitsbeschränkungen im Geltungsbereich des HeimAufG zusammen.

Über die Autorinnen

Ass.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Hemma Mayrhofer ist Soziologin und Leiterin des Instituts für angewandte Rechts- und Kriminalsoziologie der Universität Innsbruck. Forschungsschwerpunkte: rechtssoziologische Forschung (ua UbG, ErwSchG, HeimAufG, ZivMediatG,), sozialwissenschaftliche Sicherheitsforschung, Gewaltforschung, DisAbility Studies.

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Andrea Fritsche ist Soziologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für angewandte Rechts- und Kriminalsoziologie der Universität Innsbruck.

MMag.^a Martina Koller ist Soziologin und Historikerin sowie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für angewandte Rechts- und Kriminalsoziologie der Universität Innsbruck.