



ZAHLEN

2

DATEN

0

FAKTEN

2

ZUR TÄTIGKEIT DER
OÖ. PFLEGEVERTRETUNG

3

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber:

Oö. Patienten- und Pflegevertretung, 4021 Linz, Bahnhofplatz 1

Tel.: (+43 732) 77 20 – 14 215

Fax: (+43 732) 77 20 – 214 355

E-Mail: ppv.post@ooe.gv.at

Web: www.land-oberoestereich.gv.at

Inhalt: HR Mag. Michael Wall

Stand: November 2024

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser!



Der Tätigkeitsbericht 2023 der Oö. Pflegevertretung ermöglicht – wie in den vergangenen Jahren – einen Blick auf

- die Oö. Pflegevertretung selbst, deren Struktur und Arbeitsweise, deren Zuständigkeiten (sowie Unzuständigkeiten) sowie
- auf die maßgeblichen rechtlichen Grundlagen für stationäre Einrichtungen.

Ein näherer Blick wird auf die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner geworfen, wobei sich hier aus Sicht der Oö. Pflegevertretung ein Handlungsbedarf abzeichnet, stammen doch die meisten Regelungen aus den 1990er bzw. 2000er Jahren und nehmen damit auf die aktuellen Entwicklungen der letzten Jahre (z. B. assistierende Technologien, Digitalisierung) nicht Bedacht.

Auch im Jahr 2023 sind die klassischen Beschwerdefälle im Vergleich mit den Pandemie Jahren wiederum etwas zurück gegangen, wobei sich allerdings in der Beratungspraxis zeigt, dass oft ein hoher Informations- und Unterstützungsbedarf gegeben ist.

Aus den Erledigungen des Jahres 2023 werden zwei Beispiele herausgegriffen:

Im ersten Beispiel geht es um die durchaus immer wieder diskutierte bzw. thematisierte heimliche Verabreichung von Arzneimitteln, also Tropfen oder eine zermörserte Tablette, die mit einer Speise verabreicht wird, ohne dass die Bewohnerin oder der Bewohner das mitbekommt. Hierbei handelt es sich um einen massiven Eingriff in die Selbstbestimmung, letztlich kann es sich dabei auch um ein gerichtlich strafbares Delikt handeln.

Das zweite dargestellte Beispiel ist weniger spektakulär, aber wie der Ausgangsfall zeigt, durchaus praxisrelevant – es greift einen Fall aus der Nahtstelle zwischen Alten- und Pflegeheim und Krankenhaus auf und will im Zusammenhang mit Hilfsmitteln zur weiteren Verbesserung in diesem Bereich beitragen.

Den vorjährigen Impuls nach Schaffung von alternativen Konfliktbearbeitungsverfahren (wie etwa Mediation) im Oö. Pflegevertretungsgesetz bestärkend, haben sich im Berichtsjahr auch Angehörige mit diesem Wunsch an die Oö. Pflegevertretung gewandt. Vorteile lägen trotz eines damit verbundenen zeitlichen Mehraufwandes u. a. in

einer gezielten und alle Beteiligten einschließenden Kommunikation, der Niederschwelligkeit, der Zukunftsorientierung sowie der in manchen Fällen zu erwartenden rascheren und wohl auch nachhaltigeren Lösungsfindung.

In diesem Kontext ist aber auch die stärkere Etablierung des Vorsorgedialogs (als ein präventiver Weg zur Konfliktvermeidung) anzusprechen, der noch in zu wenigen Einrichtungen verwirklicht wird.

Nach der Schaffung einer Rechtsgrundlage für sog. meldepflichtige Pflege- und Betreuungseinrichtungen hat es 2023 erste Beschwerden gegeben, wobei sich unter anderem gezeigt hat, dass die Qualitätsvorgaben für diese Einrichtungen in der Praxis nur schwer überprüfbar sind.

Für die Mitglieder der Oö. Pflegevertretungs-Kommission ist zudem auch ein weiterer Handlungsbedarf ersichtlich: Da es seit dem Inkrafttreten des Sterbeverfügungsgesetzes auch in stationären Einrichtungen zur Umsetzung von assistierten Suiziden kommen kann, ist eine gezielte Auseinandersetzung mit dieser Thematik erforderlich.

Wie immer endet das Vorwort mit einem Dankeschön - einem Dankeschön für das Vertrauen, das Angehörige und Bewohnerinnen bzw. Bewohner der Oö. Patientenvertretung in schwierigen Situationen entgegenbringen, einem Dankeschön an die vielen in den Wohneinrichtungen beschäftigten Personen sowie an die Verantwortlichen, die die Tätigkeit der Oö. Patientenvertretung unterstützen und ermöglichen und natürlich auch ein Dankeschön an alle, die für die Lektüre dieses Tätigkeitsberichts Interesse und Zeit investieren.

Ihr

A handwritten signature in dark ink, reading "Michael Wall". The signature is written in a cursive, flowing style.

Michael Wall

OÖ. PPV OÖ. PPV OÖ. PPV
OÖ. PPV OÖ. PPV OÖ. PPV

A
L
L
G
E
M
E
I
N
E
S

Oö. Pflegevertretung

In Oberösterreich ist die Oö. Pflegevertretung seit 2005 die unabhängige Stelle zur Unterstützung von Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen¹ und Wohneinrichtungen nach dem Oö. Chancengleichheitsgesetz bei Streitfällen, die sich im Zusammenhang mit einer mangelhaften Unterbringung, Verpflegung oder Betreuung und Hilfe ergeben.

In dieser Rolle wird die Oö. Pflegevertretung aufgrund einer eigenen gesetzlichen Regelung, dem Oö. Pflegevertretungsgesetz, tätig.

Zentrale Aspekte des Tätigwerdens der Oö. Pflegevertretung sind nach Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern oder von diesen nahestehenden Personen

- die umfassende anlassbezogene Beratung
- die Klärung des maßgeblichen Sachverhaltes
- die Abgabe von Empfehlungen
- die außergerichtliche Herbeiführung eines Interessensausgleiches mit der betroffenen Einrichtung.

Die Oö. Pflegevertretung wird lediglich außergerichtlich tätig. Dabei zielt ihre Arbeitsweise in erster Linie auf die Herstellung eines Interessensausgleichs ab. Neben der Herbeiführung eines Interessensausgleiches soll allerdings auch ein Beitrag zur Qualitätssicherung erbracht werden.

Um diese Wirkungen zu erreichen, erfolgt eine Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde und (dem Träger) der betroffenen Einrichtung sowie eine Abstimmung mit den Betroffenen bzw. deren Angehörigen.

Nun zeigt die Praxis allerdings, dass zu Lebzeiten der Bewohnerinnen und Bewohner Beschwerden manchmal auch bei begründeten Anlässen unterbleiben, um eine befürchtete Beeinträchtigung des Zusammenlebens in der Einrichtung zu vermeiden. Nach dem Ableben kann es dann aber für die Angehörige wichtig sein, derartige Situationen zu hinterfragen bzw. Antworten auf Fragen zu erhalten, die zu Lebzeiten nicht gestellt wurden.

Treten in diesen Fällen Angehörige an die Oö. Pflegevertretung heran, ist diese auf die Kooperationsbereitschaft der Träger bzw. Führungsverantwortlichen der stationären Einrichtungen angewiesen, zumal das Gesetz für diese Fallkonstellationen keine ausdrücklichen Regelungen beinhaltet.

¹ Alten- und Pflegeheime sind Einrichtungen nach dem Oö. Sozialhilfegesetz.

Seit 2021 ist die Oö. Pflegevertretung auch für Einrichtungen zuständig, in denen mindestens drei erwachsene, pflege- oder betreuungsbedürftige Menschen eine vorübergehende oder dauerhafte Wohnmöglichkeit sowie entsprechende Betreuungs- oder Pflegeleistungen erhalten.

Der Landesgesetzgeber hat mit einer Novelle des Oö. Sozialhilfegesetzes 1998, des Oö. Chancengleichheitsgesetzes und des Oö. Pflegevertretungsgesetzes eine bisher bestehende Lücke geschlossen und die bundesrechtlichen Schutznormen (wie sie sich etwa im Konsumentenschutzgesetz, Heimaufenthaltsgesetz oder berufsrechtlichen Normen finden) um Regelungen zu der zumindest zu gewährleistenden Qualität bei der Leistungserbringung ergänzt.

Diese fragmentarischen Regelungen betreffen neben der Vorgabe, eine im Hinblick auf die Pflegebedarfe ausreichende Anzahl an fachlich qualifiziertem Pflegepersonal und Hilfspersonal einzusetzen, auch basale Aspekte, wie z. B. Hygiene oder Barrierefreiheit.

Diese Pflege- und Betreuungseinrichtungen (in der Regel handelt es sich dabei um gewerblich betriebene bzw. gewinnorientierte private Einrichtungen) unterliegen zudem künftig einer behördlichen Kontrolle, wobei diese Aufgabe – anders als bei den anerkannten Einrichtungen – nicht der Fachaufsicht bei der Landesregierung, sondern den Bezirksverwaltungsbehörden übertragen wurde.

Die Oö. Pflegevertretung wird für Bewohnerinnen und Bewohner, die in derartigen Einrichtungen leben, mit denselben Instrumenten und Prozessen tätig wie in anerkannten Einrichtungen.

Der organisatorische Rahmen

Die Oö. Pflegevertretung ist in das Amt der Oö. Landesregierung im

Landesdienstleistungszentrum
Bahnhofplatz 1
4021 Linz

und hier wiederum in die Direktion Soziales und Gesundheit, Abteilung Gesundheit eingegliedert.

Die Pflegevertretung bedient sich nämlich zur Erfüllung ihrer Aufgaben der personellen Ausstattung und organisatorischen Strukturen der Patientenvertretung.



Die handelnden Personen

Die Oö. Pflegevertretung ist kollegial organisiert. Sie setzt sich neben einem bzw. einer Vorsitzenden aus einem ärztlichen, einem juristischen, einem pflegerischen und einem behindertenpädagogischen² Mitglied zusammen.

Im Jahr 2023 wurden diese Aufgaben von folgenden Personen wahrgenommen:

Vorsitz	HR Mag. Michael Wall
Ärztliches Mitglied	Univ.-Prof. Dr. Kurt Lenz
Juristisches Mitglied	Mag. ^a Dagmar Taucher
Pflegerisches Mitglied	Margot Grünwald MBA ab Februar 2023: Monika Reiter MBA
Behindertenpädagogisches Mitglied ²	Michael Breiteneder ab Februar 2023: Antonia Scharinger

In diesem Kontext ist auch das Zusammenwirken mit den Heim- bzw. Fachaufsichtsbehörden, die

- für anerkannte Einrichtungen in der Abteilung Soziales beim Amt der Oö. Landesregierung und
- für nicht anerkannten Einrichtungen bei den Bezirksverwaltungsbehörden

angesiedelt sind, zu erwähnen.

Da Beschwerden, die an die Oö. Pflegevertretung herangetragen werden, auch eine über den Einzelfall hinausgehende Dimension haben können, sieht das Gesetz vor, dass die Aufsichtsbehörde bei den wesentlichen Prozessschritten des außergerichtlichen Verfahrens zu beteiligen ist:

- beim Einlangen der Beschwerde
- nach Abschluss der Erhebungen und
- am Ende des Verfahrens.

² Die Bezeichnung Behindertenpädagoge stammt aus der Zeit vor der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe bzw. deren landesgesetzlicher Umsetzung im Oö. Sozialberufegesetz (Oö. SBG) – gemeint damit sind nunmehr insbesondere Angehörige der Diplom-Sozialbetreuung „Behindertenbegleitung“ bzw. „Behindertenarbeit“ (vgl. dazu § 63 Abs. 5 und 6 Oö. SBG).

Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Normen, die die Unterbringung, die Verpflegung sowie die Betreuung und Hilfe (dieses Wortpaar ist eine Umschreibung für Pflege im weiteren Sinn) regeln, finden sich in verschiedenen Gesetzen und Verordnungen, die teilweise nur für Oberösterreich, teilweise aber auch für ganz Österreich verbindlich sind.

Zentral sind insbesondere folgende Rechtsgrundlagen:

Oö. Sozialhilfegesetz

In Oberösterreich wird die stationäre Pflege und Betreuung von Personen, die vorwiegend auf Grund ihres Alters betreuungs- und hilfebedürftig sind, im Sozialhilferecht geregelt.

Der oberösterreichische Ansatz, der damit stark auf Kosten- und Finanzierungsaspekte und einen subsidiären Zugang abstellt, ist bereits seit längerem nur mehr in wenigen Bundesländern in dieser Form verwirklicht: Die Mehrzahl der österreichischen Bundesländer hat demgegenüber eine eigene gesetzliche Grundlage – etwa ein Heim- oder ein Pflegegesetz – geschaffen, um mit dem Schwerpunkt auf qualitative Aspekte das Leben in Heimen zu regeln.

Abgesehen davon verfolgt das Oö. Sozialhilfegesetz, das aus dem Jahr 1998 stammt, allerdings einen progressiven Ansatz, wenn es erklärt, dass bei der Leistung von Hilfe zur Pflege

- die Individualität und Integrität des Menschen,
- das Recht auf Selbstbestimmung,
- die Förderung individueller Fähigkeiten und
- der Ausgleich nicht behebbarer Beeinträchtigungen sowie
- die Befriedigung gleichartiger, regelmäßig auftretender persönlicher, religiöser, familiärer und sozialer Bedürfnisse

zu beachten sind.

Die Regelungen des Oö. Sozialhilfegesetzes sind eher kurz und programmatisch gehalten – spezifische Regelungen zu den Alten- und Pflegeheimen finden sich lediglich in den §§ 15 (Hilfe in stationären Einrichtungen) und 17 (Hilfe zur Pflege) sowie unter dem Titel „Stationäre Einrichtungen“ im 10. Hauptstück.

Diese Novelle hat u. a. eine „**Innovationsklausel**“ ins Leben gerufen, die in Abweichung von vorgegebenen rechtlichen Standards Innovationen zulässt, wenn diese zumindest eine gleichwertige, fachgerechte Leistung gewährleisten, nicht bloß Abwei-

chungen von baulichen oder personellen Standards bezwecken und hinsichtlich des Heimentgelts nicht wesentlich vom Oberösterreichdurchschnitt abweichen.

Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung 2020

Die Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung, die auf der Grundlage des Oö. Sozialhilfegesetzes erlassen wurde, legt zahlreiche inhaltliche Kriterien zu den sogenannten Hotelleistungen (also zu Wohnung und Verpflegung) sowie zu den Betreuungs- und Pflegeleistungen in Alten- und Pflegeheimen konkret fest. Diese Norm beinhaltet vielfach noch frühere Regelungen aus der Vorgängernorm, die aus dem Jahr 1996 stammt, sowie deren ab dem Jahr 2008 folgenden Novellierungen.

Kernaussagen dieser Norm sind, dass sich die Hotelleistungen an durchschnittlichen Privathaushalten zu orientieren haben und dass eine durchgängige Präsenz von Betreuungs- und Pflegekräften zu gewährleisten ist.

Bewohnerrechte werden zwar erwähnt, sind aber nur rudimentär ausformuliert. Sie betreffen z. B. das Besuchsrecht, die freie Arztwahl oder den Nichtraucherchutz.

In anderen Bundesländern findet sich diesbezüglich ein stärkeres Eingehen auf die rechtliche Position von Bewohnerinnen und Bewohnern, so findet man dort z. B. das Recht (und korrespondierend damit eine Sicherstellungspflicht des Einrichtungsträgers),

- nicht gegen seinen Willen in ein Pflegeheim verbracht oder daran gehindert zu werden, es wieder zu verlassen,
- auf Wahrung der Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung,
- den individuellen Lebensrhythmus nach Möglichkeit fortführen zu können,
- auf Einsicht in Unterlagen, die sie betreffen,
- auf Vertraulichkeit in persönlichen Angelegenheiten,
- auf Zugang zu einer Informations- und Beschwerdestelle und zur Patientenadvokatur,
- auf Behandlung von Beschwerden.

Eine erforderliche Weiterentwicklung der Rechte von Bewohnerinnen und Bewohnern in Oberösterreich – diese Notwendigkeit hat auch die Covid-19-Pandemie deutlich sichtbar gemacht – müsste aus Sicht der Oö. Pflegevertretung unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen und Trends (z. B. Einsatz assistierender Technologien, Digitalisierung, etc.) maßgebliche Themenbereiche, wie etwa³

- Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
- Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit
- Schutz von Privatheit

³ So z. B. die deutsche Pflege-Charta, sehr ähnlich aber auch die Europäische Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen.

- Professionelle Pflege, Betreuung und Behandlung
- Information, Beratung und Aufklärung
- Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft
- Religion, Kultur und Weltanschauung
- Palliative Begleitung, Sterben und Tod

umfassen und darüber hinaus auch auf die konkrete Verwirklichung bzw. Durchsetzbarkeit der Persönlichkeitsrechte abzielen.

Oö. Chancengleichheitsgesetz

Korrespondierend zum Oö. Sozialhilfegesetz ist für Menschen mit Beeinträchtigungen das Oö. Chancengleichheitsgesetz die zentrale Grundlage, das mit § 12 eine möglichst freie und selbstbestimmte Wahl der Wohnform eröffnen will.

Dieses Gesetz will die Chancengleichheit von Menschen mit Beeinträchtigungen durch die nachhaltige Förderung von Menschen mit Beeinträchtigungen sowie die Ermöglichung eines normalen Lebens und einer umfassenden Eingliederung in die Gesellschaft erreichen.

Anders als im Sozialhilferecht finden sich allerdings deutlich weniger inhaltliche Vorgaben auf normativer Ebene.

Was die Rechte von Menschen mit Behinderungen betrifft, so ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention eine breite rechtliche Basis vorhanden. Allerdings besteht auch hier die Notwendigkeit, aktuelle Entwicklungen stärker zu berücksichtigen.

Neben diesen oberösterreichspezifischen Normen sind insbesondere drei Bundesgesetze zu erwähnen, die ebenfalls die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner von Wohneinrichtungen zum Inhalt haben:

Heimaufenthaltsgesetz

Die persönliche Freiheit ist eines der höchsten Güter, über die ein Mensch verfügt. Allerdings können bei Menschen, die psychisch krank oder geistig behindert sind, Situationen auftreten, bei denen die Ausübung dieser Freiheit das Leben oder die Gesundheit ernstlich und erheblich gefährdet.

Das Heimaufenthaltsgesetz zielt auf den besonderen Schutz der persönlichen Freiheit und im Zusammenhang damit auf die Achtung und Wahrung der Menschenwürde ab und bestimmt, dass Eingriffe in die persönliche Freiheit nur dann zulässig sind, wenn diese

- zur Abwehr der drohenden Gefahr unerlässlich und geeignet sind,
- in Dauer und Intensität im Verhältnis zur drohenden Gefahr angemessen sind und
- alternativlos sind, also die drohende Gefahr nicht durch andere Maßnahmen, insbe-

sondere schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen, abgewendet werden kann.

Den Rechtsschutz in diesem Bereich nehmen die Bewohnervertretung beim VertretungsNetz⁴ bzw. die ordentlichen Gerichte wahr.

Konsumentenschutzgesetz

Das Konsumentenschutzgesetz regelt unter dem Gesichtspunkt der vertraglichen Beziehung zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern von Heimen und dem Heimträger bestimmte qualitative Aspekte des Lebens im Heim. Ein Schwerpunkt liegt jedoch auf den Rechten der Heimbewohnerinnen und –bewohner (z. B. von ausreichenden Informationen vor dem Heimeinzug, über Kündigungsschutzbestimmungen bis hin zu Regelungen im Zusammenhang mit dem Todesfall) und auf Pflichten des Heimträgers.

Heimbewohnerinnen und –bewohner genießen also auch Konsumentenschutz.

Rechte nach dem Konsumentenschutzgesetz

Heimbewohnerinnen und -bewohner haben u. a. das Recht⁵ auf

1. freie Entfaltung der Persönlichkeit
2. anständige Begegnung
3. Selbstbestimmung
4. Achtung der Privat- und Intimsphäre
5. politische und religiöse Selbstbestimmung
6. freie Meinungsäußerung
7. Versammlung und Bildung von Vereinigungen (insb. zur Durchsetzung ihrer Interessen)
8. Verkehr mit der Außenwelt
9. Besuch durch Angehörige und Bekannte
10. die Benützung von Fernsprechern
11. Gleichbehandlung ungeachtet des Geschlechts, der Abstammung und Herkunft, der Rasse, der Sprache, der politischen Überzeugung und des religiösen Bekenntnisses
12. zeitgemäße medizinische Versorgung
13. freie Arzt und Therapiewahl
14. eine adäquate Schmerzbehandlung
15. persönliche Kleidung
16. eigene Einrichtungsgegenstände
17. Namhaftmachung einer Vertrauensperson
18. Entgeltminderung bei Mängeln oder bei einer mehr als dreitägigen Abwesenheit

⁴ <https://www.vertretungsnetz.at/home/>

⁵ Der genaue Wortlaut dieser Rechte findet sich in den §§ 27b bis 27i Konsumentenschutzgesetz (sogenanntes „Heimvertragsgesetz“).

Erwachsenenschutzrecht

Menschen, die in Einrichtungen leben, sind häufig neben Einschränkungen der Selbstständigkeit auch mit Einschränkungen ihrer Selbstbestimmtheit konfrontiert.

Das Erwachsenenschutzrecht bezweckt nun für Personen, die wegen einer psychischen Krankheit oder einer ähnlichen Beeinträchtigung nicht (mehr) alle Entscheidungen selbst treffen können, die Förderung der Autonomie.

Dieses Ziel kann nach dem Gesetz nicht nur durch eine gerichtlich bestimmte Vertretung, sondern vorrangig

- durch Unterstützung (z. B. durch die Familie, andere nahe stehende Personen, Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und soziale und psychosoziale Dienste, Gruppen von Gleichgestellten, Beratungsstellen oder im Rahmen eines betreuten Kontos oder eines Vorsorgedialogs) oder
- durch selbstbestimmte Formen der Stellvertretung

verwirklicht werden.

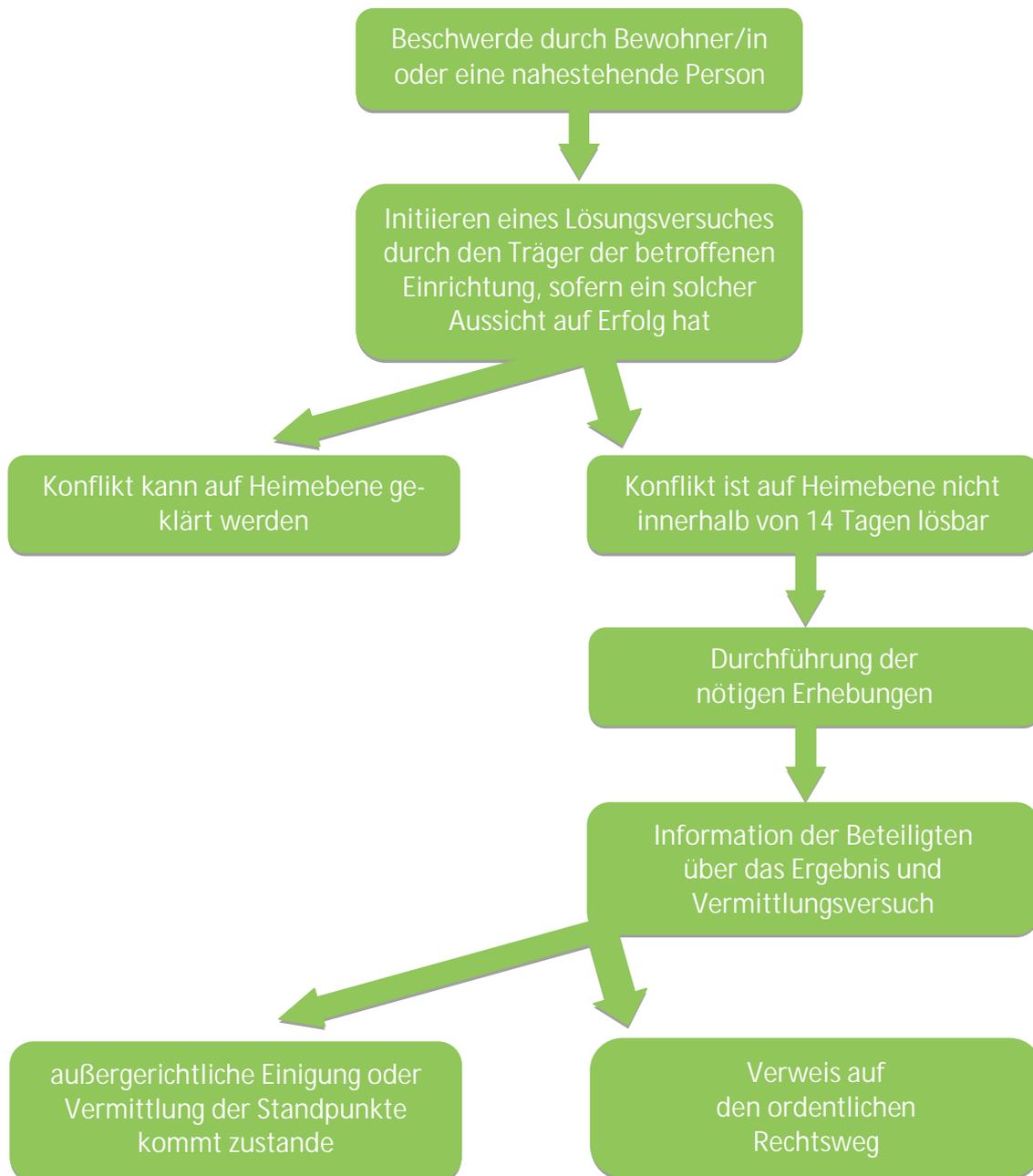
Rechtliche Vorsorge

Rechtliche Regelungen über die persönliche Vorsorge sind zwar vielfach nicht spezifisch auf Menschen in stationären Einrichtungen ausgerichtet, können aber einen nicht unwesentlichen Beitrag zur Aufrechterhaltung der Autonomie von Bewohnerinnen und Bewohnern leisten.

Typische Vorsorgeinstrumente sind etwa

- die Patientenverfügung, mit der medizinische Behandlungen abgelehnt werden und die dann wirksam wird, wenn die Entscheidungsfähigkeit verloren geht;
- die Vorsorgevollmacht, mit der einer Person vorsorglich eine Vollmacht eingeräumt wird und die wiederum dann wirksam wird, wenn die Entscheidungsfähigkeit verloren geht;
- die Erwachsenenvertreter-Verfügung, mit der jemand bezeichnet wird, der als Erwachsenenvertreter tätig oder nicht tätig werden soll
- oder der Vorsorgedialog, also eine strukturierte Form eines Vorsorgegesprächs, das in manchen stationären Einrichtungen geführt werden kann, um die Selbstbestimmung von Bewohnerinnen und Bewohnern zu stärken.

Das außergerichtliche Verfahren



Näheres zum Ablauf der Prüfung

- 1 Die Oö. Pflegevertretung wird aufgrund einer Beschwerde von Heimbewohnerinnen oder Heimbewohnern oder von diesen nahestehenden Personen tätig.

Die Oö. Pflegevertretung steht

- telefonisch (Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr)
- schriftlich (auch online)
- im Rahmen von Sprechtagen (nach telefonischer Vereinbarung)

für Anliegen bzw. Beschwerden zur Verfügung.

Im Internet steht unter der Adresse

<https://www.land-oberoesterreich.gv.at/patientenundpflegevertretung.htm>

ein Formular



zur Verfügung, das online befüllt oder auch ausgedruckt werden kann.

Beschwerdeeinbringung an die Oö. Patienten- und Pflegevertretung



EINSTIEG 1 BASISDATEN 2 DETAILS 3 BEILAGEN 4 ZUSTIMMUNG 5 KONTROLLE 6 ABSCHLUSS 7

Beschwerdeeinbringung an die Oö. Patienten- und Pflegevertretung

Patientinnen, denen durch die Behandlung in oberösterreichischen öffentlichen und gemeinnützigen privaten Krankenanstalten ein Schaden entstanden ist, für den eine Haftung des Rechtsträgers nicht eindeutig gegeben ist, können um eine Entschädigung aus dem Oö. Patientenentschädigungsfonds ansuchen.

Beim Einbringen der Beschwerde können Sie als betroffener Patient folgende Beilage anschließen:

- [Zustimmungserklärung](#)

Wenn eine Vertretung vorhanden ist, wird ein Nachweis der Vertretungsbefugnis benötigt.

Empfänger

Oö. Patienten- und Pflegevertretung
Amt der Oö. Landesregierung
Direktion Soziales und Gesundheit
Abteilung Gesundheit
Bahnhofplatz 1, 4021 Linz
Telefon (+43 732) 77 20-142 15
Fax (+43 732) 77 20-21 43 55
E-Mail ppv.post@ooe.gv.at

Abbrechen Weitere ... Weiter

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/datenschutz.htm>



Sprechtage sind eine weitere Möglichkeit, mit der Oö. Pflegevertretung in Kontakt zu treten.

Zweimal pro Jahr werden an den Bezirkshauptmannschaften der Bezirke

Braunau am Inn	Kirchdorf an der Krems	Schärding
Freistadt	Perg	Steyr-Land
Gmunden	Ried im Innkreis	Vöcklabruck
Grieskirchen und Eferding	Rohrbach	Wels-Land

Sprechstunden angeboten.

2 Das Verfahren bei der Oö. Pflegevertretung bezweckt in erster Linie eine Lösung des Konflikts, um wieder die erforderlichen Rahmenbedingungen für den weiteren Aufenthalt der Bewohnerin bzw. des Bewohners in der Einrichtung zu schaffen.

Wenn eine Konfliktlösung mit der betroffenen Einrichtung auf partnerschaftlicher Ebene gelingt und ein Interessensausgleich hergestellt wird, ist dieser Zielsetzung mit möglichst geringer „Irritation“ aller Beteiligten Rechnung getragen.

Daher fordert das Gesetz zunächst die Abklärung, inwieweit eine solche Lösung erfolgversprechend ist. Gelingt eine Lösung in absehbarer Zeit nicht, wird das außergerichtliche Verfahren bei der Oö. Pflegevertretung eingeleitet.

3 Am Beginn des außergerichtlichen Verfahrens steht die Abklärung des Sachverhaltes, wozu die erforderlichen Erhebungen durchgeführt werden.

Dies geschieht in der Regel durch Beischaffung der Dokumentationsunterlagen, Erfragen der Positionen der Beteiligten, Abstimmung mit der Aufsichtsbehörde oder Einholung einer sachverständigen Stellungnahme. Der so festgestellte Sachverhalt ermöglicht eine objektive Würdigung der Beschwerdepunkte und eröffnet – erforderlichenfalls – die Möglichkeit, Empfehlungen für die Beseitigung festgestellter Mängel auszusprechen.

4 Auf der Grundlage dieser Ergebnisse versucht die Pflegevertretung die Positionen zu vermitteln oder eine außergerichtliche Einigung zu bewirken, um so wiederum eine Grundlage für den weiteren Aufenthalt der Bewohnerin bzw. des Bewohners in der Einrichtung herzustellen.

Wenn allerdings die grundlegendste Voraussetzung außergerichtlicher Verfahren – nämlich die Bereitschaft zur gütlichen Einigung – bei einem oder beiden Beteiligten fehlt, bleibt lediglich der Verweis auf den ordentlichen Rechtsweg.

Unser Selbstverständnis

Wir ...

- ... sind bei unserer Tätigkeit unabhängig und weisungsfrei
- ... agieren in einem interdisziplinären Team
- ... sind auf Professionalität bedacht
- ... ziehen wissenschaftliche Erkenntnisse als Grundlagen für unsere Tätigkeit heran
- ... greifen nicht in laufende Behandlungen ein
- ... gehen vertraulich mit Ihren Daten um
- ... bieten unsere Tätigkeit ohne Verrechnung von Kosten an

Mediation als zusätzliche alternative Konfliktlösungsmöglichkeit?

Der gesetzlich verankerte und hier vorgestellte Ablauf ist in seiner Konstruktion stark am außergerichtlichen Verfahren nach dem Oö. Krankenanstaltengesetz orientiert:

Nach einer Information der Aufsichtsbehörde und einer kurzen Eingangsphase, in der die Konfliktlösungsmöglichkeiten auf Einrichtungsebene hinterfragt bzw. aktiv angesprochen werden (diese Phase erinnert an § 12 Abs. 3 Oö. Krankenanstaltengesetz, der die Erledigung von Beschwerden durch die Informations- und Beschwerdestelle regelt), folgt eine Erhebungs- und Prüfphase (hier kann an § 12 Abs. 4 Oö. Krankenanstaltengesetz gedacht werden) und schließlich ein Einigungsversuch.

Allerdings erscheint es zeitgemäß, neben dieser Form der Konfliktbewältigung auch andere Modelle der Konfliktbearbeitung, die stärker auf die Mitwirkung der Beteiligten abstellen, wie etwa eine Mediation (mit dem Mehrwert einer Auseinandersetzung zu Interessen, Sichtweisen und Hintergründen sowie einer gemeinsamen Entwicklung von Lösungen) im Gesetz zu ergänzen.

Zudem wurde auch von Angehörigen in komplexen bzw. verfahrenen Situationen der Wunsch nach einer Mediation geäußert.

Weitere Anlauf- bzw. Beschwerdestellen

Die Oö. Pflegevertretung stellt nur eine von vielen Ansprech-, Kontakt- bzw. Beschwerdestellen dar, die für Bewohnerinnen und Bewohner und ihnen nahestehende Personen oft nicht bekannt, greifbar bzw. abgrenzbar sind.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit werden nachstehend einige dieser Ansprechstellen erwähnt und hinsichtlich deren Aufgabenstellungen kurz skizziert:

Leitungspersonal in den Heimen bzw. Einrichtungen

In den oberösterreichischen Einrichtungen sind regelmäßig Einrichtungsleitungen bestellt, die für den gesamten Heimbetrieb verantwortlich sind. Verschiedentlich ist die Leitung auf mehrere Personen verteilt – so ist z. B. der Heimleitung in Alten- und Pflegeheimen eine Leitung des Betreuungs- und Pflegedienstes zur Seite gestellt, die aufgrund ihrer Expertise die Organisation und die fachliche Anleitung und Aufsicht des Betreuungs- und Pflegedienstes innehat. Diese Leitungspersonen sollten bei Konflikten, die mit dem Personal in den Wohnbereichen nicht mehr gelöst werden können, vorrangig angesprochen werden – als die Verantwortlichen vor Ort haben sie vielfach auch einen gesetzlichen Auftrag zum Tätigwerden.

Träger der Heime bzw. Einrichtungen

Unter Heim- bzw. Einrichtungsträgern versteht man die „Unternehmen“, die für den Betrieb der Einrichtung zuständig sind. In Oberösterreich können drei Trägergruppen unterschieden werden:

- Träger, die der öffentlichen Hand zuzuordnen sind (also v. a. Land, Städte, Gemeinden oder Gemeindeverbände),
- gemeinnützige private Träger (wie z. B. Vereine, Gesellschaften oder Orden) und
- gewinnorientierte private Träger von Einrichtungen, in denen mindestens drei erwachsenen, pflege- oder betreuungsbedürftigen Menschen eine vorübergehende oder dauerhafte Wohnmöglichkeit angeboten wird

Dem Heimträger wurden mittels Gesetz z. B. im Bereich des Konsumentenschutzrechtes vielfach Aufgaben zugewiesen. Der Heimträger wird für Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige im laufenden Betrieb wenig sichtbar – kann allerdings mitunter im Konfliktfall zur Lösung beitragen.

Heim- bzw. Fachaufsicht

Die Heim- bzw. Fachaufsicht ist eine gesetzlich eingerichtete Behörde, deren Aufgabe u. a. die Prüfung ist, ob z. B. das Heim bzw. die Einrichtung den pflegerischen, betreuenden, hygieni-

schen oder sicherheitsmäßigen Anforderungen entspricht. Dazu hat die Heim- bzw. Fachaufsicht im Regelfall entsprechende Expertise und umfassende Auskunfts- und Einsichtsrechte. Sie ist auch gesetzlich ermächtigt, sich vor Ort ein Bild zu verschaffen. Die Heim- bzw. Fachaufsicht wird – nicht nur – bei Beschwerden tätig, sondern nimmt auch von sich aus Prüfungstätigkeiten vor. Sie hat umfangreiche Mittel zur Mängelbehebung, die im äußersten Fall bis zur Heim- bzw. Einrichtungsschließung gehen könnten.

Bewohnervertretung

Die Bewohnervertretung hat – anders als ihr Name vermuten lässt – nur einen sehr eingeschränkten Tätigkeitsbereich. Sie ist ausschließlich für die Prüfung der Rechtmäßigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen (dabei kann es sich z. B. um sedierende Medikamente oder hochgezogene Seitenteile am Bett handeln) zuständig. Die Bewohnervertretung wird in erster Linie aufgrund von Überprüfungsanträgen tätig, kann sich selbst ein umfassendes Bild verschaffen und eine verbindliche gerichtliche Entscheidung über die Unzulässigkeit bzw. Zulässigkeit einer Freiheitsbeschränkung herbeiführen.

Gerichte

In definierten Bereichen, wo ein besonderer Rechtsschutz erforderlich ist (wie z. B. im Bereich der Erwachsenenvertretung, bei Eingriffen in die persönliche Freiheit, in konsumentenschutzrechtlichen Angelegenheiten) übernehmen Gerichte, zumeist sind die Bezirksgerichte erste Anlaufstellen, die Entscheidung. Derartige Entscheidungen beziehen sich regelmäßig auf einen konkreten Einzelfall und werden nach einem formalisierten Verfahren, in das die Beteiligten einbezogen werden, getroffen und werden – sofern keine weiteren rechtlichen Schritte dagegen unternommen werden – verbindlich.

Ombudsstellen, Anwaltschaften, Interessenvertretungen und Selbsthilfegruppen

Österreich kennt eine Vielzahl von Ombudsstellen und Anwaltschaften⁶, die großteils auf ein Thema oder einen Themenkreis spezialisiert sind. An dieser Stelle ist v. a. auf den Behindertenanwalt als Anlaufstelle für Gleichbehandlungsfragen für Menschen mit Behinderungen hinzuweisen. Ombudsstellen und Anwaltschaften sind vielfach dadurch gekennzeichnet, dass die erfolgreiche Konflikt- bzw. Problemlösung die Bereitschaft der Beteiligten zur außergerichtlichen Einigung voraussetzt.

Auch Interessenvertretungen und Selbsthilfegruppen⁷ sind in diesem Kontext zu nennen, die mit einer hohen Erfahrungsexpertise und Identifikation für ihre jeweiligen Zielgruppen Unterstützung bzw. Vertretung anbieten.

⁶ https://www.oesterreich.gv.at/themen/hilfe_und_finanzielle_unterstuetzung_erhalten/ombudsstellen_und_anwaltschaften.html

⁷ <https://selbsthilfe-ooe.at/>

B
E
R
I
C
H
T

2
0
2
3

Eingegangene Beschwerden

Die Zahl der Beschwerdefälle, die an die Oö. Pflegevertretung herangetragen wurden, geht nach der pandemiebedingten Zunahme wieder zurück.



Betrachtet man die Beschwerdefälle näher, so kann man die Eingaben wie folgt näher beschreiben:

Einbringung der Beschwerden

Die Beschwerden wurden überwiegend von Angehörigen eingebracht, nämlich:

- 11 Beschwerden durch Angehörige
- 2 Beschwerden durch die/den Bewohner/in

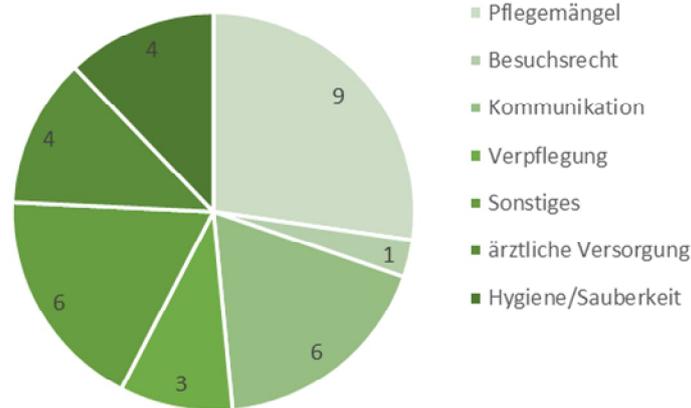
Bei drei Beschwerden war die Bewohnerin/der Bewohner zum Zeitpunkt der Beschwerde einbringung bereits verstorben, wobei für die Angehörigen die näheren Umstände unklar geblieben waren.

Betroffene Einrichtungen

Die meisten Beschwerden – nämlich 8 - betrafen Aufenthalte in Alten- und Pflegeheimen. 3 Beschwerden langten im Zusammenhang mit Wohneinrichtungen nach dem Oö. ChG und 2 Beschwerden im Zusammenhang mit meldepflichtigen Einrichtungen nach § 64a Oö. SHG ein.

Inhalte der Beschwerden

Ein Versuch, die Inhalte der Beschwerden nach Themen zu clustern, ergibt folgendes Bild (teilweise waren in einer Beschwerde mehrere Themenbereiche angesprochen):



Die vorgeworfenen Pflegemängel umfassten eine mangelhafte Körperpflege (z. B. bei Inkontinenz), Stürze, Dekubitusprophylaxe, mangelhafte soziale Betreuung und Pflege (z. B. Tagesstrukturierung), Exsikkose oder massiven Gewichtsverlust, nicht ausreichende Koordinierung mit dem Arzt und mehrfach Personalmangel.

Erledigte Beschwerdefälle

Im Jahr 2023 wurden 13 Beschwerdefälle abgeschlossen (davon noch sechs Verfahren aus der Vorperiode). Die Erledigungen waren themen- und anlassbezogen ähnlich vielfältig wie die eingelangten Beschwerden.

Einen Einblick sollen zunächst die zwei nachstehenden Beispiele geben, die auch über den einzelnen Fall hinaus Bedeutung haben:

Verabreichung von Arzneimitteln ohne bzw. gegen den Willen der Bewohnerin

Im Heim wurden einer Bewohnerin bei Unruhe und Angstzuständen gegen deren Willen Haldol in Tropfenform zunächst als Einzelfallmedikation und sodann als Dauermedikation ohne Einbeziehung des Erwachsenenvertreters unter das Essen gemischt. Er erhielt nur zufällig davon Kenntnis, weil in einem Gutachten diese Medikation erwähnt wurde.

1. Die Verabreichung eines Arzneimittels in Alten- und Pflegeheimen setzt neben dem Vorliegen einer ärztlichen Anordnung bei gegebener medizinischer Indikation im Re-

gelfall auch die Einwilligung des Bewohners bzw. der Bewohnerin voraus. Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin nicht in der Lage, die Einwilligung selbst zu erteilen, so obliegt die Entscheidung über die medizinische Behandlung der Vertreterin bzw. dem Vertreter (insbesondere mit entsprechender Vorsorgevollmacht oder als Erwachsenenvertretung). Angehörige ohne Vertretungsbefugnis können demgegenüber die Einwilligung des Bewohners bzw. der Bewohnerin nicht ersetzen.

2. Liegt nun eine derartige Einwilligung nicht vor, so wird dadurch, selbst wenn die Behandlung an sich nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft erfolgte, der objektive Tatbestand der eigenmächtigen Heilbehandlung verwirklicht. Das bedeutet also, dass eine derartige Behandlung rechtswidrig ist.

Auf Verlangen des Bewohners bzw. der Bewohnerin kann sogar eine strafrechtliche Ahndung erfolgen. Bei nicht entscheidungsfähigen Personen kann dieses Verlangen, das sog. Privatanklagerecht, auch vom gesetzlichen Vertreter ausgeübt werden.

3. Nun ist allerdings der Medikationsprozess in Einrichtungen des Sozialbereichs grundsätzlich arbeitsteilig organisiert. Es wird zwischen der Anordnung und der Durchführung unterschieden.

Für die Einholung der Einwilligung (und die vorherige Durchführung einer entsprechenden Aufklärung über die medizinische Behandlung) ist der anordnungsbefugte Arzt bzw. die anordnungsbefugte Ärztin zuständig.

Die für die Verabreichung zuständige Pflegekraft wird im Regelfall darauf vertrauen dürfen (sog. Vertrauensgrundsatz), dass die Anordnung des Arztes bzw. der Ärztin richtig (erfolgt) ist, es sei denn, dass für sie deutlich erkennbar ist, dass das nicht der Fall ist.

Auch für diese Situation sieht das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz als allgemeine Berufspflicht für Angehörige der Gesundheitskrankenpflegeberufe vor, dass jede eigenmächtige Heilbehandlung zu unterlassen ist (mit anderen Worten eine Verabreichung zu unterbleiben hat).

4. Im Fall einer fehlenden Einwilligung (hier ist zu bedenken, dass eine einmal gegebene Einwilligung natürlich auch zurückgezogen werden kann - und hierfür muss kein Arzt bzw. keine Ärztin anwesend sein), ist es jedenfalls sinnvoll bzw. geboten, die fehlende bzw. zurückgezogene Einwilligung zu dokumentieren und für eine rechtzeitige Information an die anordnungsbefugte Person Sorge zu tragen.

Im Ergebnis ist also eine heimliche Verabreichung von Medikamenten ohne oder gegen den Willen von Bewohnern bzw. Bewohnerinnen unzulässig und kann auch zu einer Haftung führen.

Sicherstellung der Informationsweitergabe mit dem Pflegesituationsbericht

Ein Angehöriger einer Verstorbenen brachte unter anderem vor, dass eine schwerhörige Bewohnerin vom Alten- und Pflegeheim in das Krankenhaus gebracht wurde – allerdings blieb das Hörgerät am Nachtkästchen im Zimmer zurück und auch eine Information an das Krankenhaus über die Schwerhörigkeit unterblieb, wodurch die Kommunikation im Krankenhaus zumindest deutlich erschwert wurde. Von Seiten der Einrichtung wurde mitgeteilt, dass bei der gegebenen Akutsituation (die Rettung traf bereits 15 Minuten nach Verständigung durch den HÄND ein) der Transport der Bewohnerin im Fokus stand und es durchaus passieren könne, dass ein Hörgerät nicht mitgegeben werde.

Um die Nahtstelle zwischen den Bereichen des Gesundheits- und des Sozialwesens zu verbessern, wurden bereits vor mehreren Jahren im Rahmen des Projektes Nahtstellenmanagement Oberösterreich (NSM OÖ) Anstrengungen unternommen, eine umfassende, lückenlose und rasche Versorgung in der Behandlung und Betreuung sicher zu stellen. Dazu wurde u. a. ein standardisierter Pflegesituationsbericht entwickelt, der die rechtzeitige und ausreichende Informationsweitergabe u. a. zwischen Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern sicherstellen soll.

Vor diesem Hintergrund wurde von der Oö. Pflegevertretung die Empfehlung abgegeben, den Einsatz des vorhandenen standardisierten Instruments „Pflegesituationsbericht“ im Hinblick auf individualisierte Hilfsmittel zu evaluieren. So sollen z. B. die Aussagen zu Schwerhörigkeit bzw. Taubheit und relevante Informationen zu Hilfsmitteln (wie z. B. Hörgeräten) bereits mit den Stammdaten eingepflegt bzw. wie diese erforderlichenfalls aktualisiert werden. Damit können diese wichtigen Informationen auch in akuten Situationen und bei engen Zeitfenstern Berücksichtigung finden.

Diese Empfehlung wurde vom Alten- und Pflegeheim umgesetzt.

Darüber hinaus war es in einzelnen Fällen für die beschwerdeführenden Personen bereits ausreichend, eine nachvollziehbare Stellungnahme des Heimes zu einzelnen Beschwerdepunkten zu erhalten.

Da und dort reichten auch Erklärungen und Informationen zur Rechtslage bzw. zu den Möglichkeiten und Grenzen, die in einer stationären Einrichtung zu beachten sind. So wurde z. B. im Zusammenhang mit der Verpflegung in einem Alten- und Pflegeheim deutlich gemacht, dass gewisse Speisen, die für einen Großteil der Bewohnerinnen und Bewohner nicht passend sind (etwa eine Speckjause), nicht allgemein in den Speiseplan aufgenommen bzw. angeboten werden (können).

Erstmals war die Oö. Pflegevertretung in diesem Berichtsjahr mit **Beschwerden zu meldepflichtigen Pflege- und Betreuungseinrichtungen** konfrontiert. Dabei zeigte sich einerseits, dass dieser Einrichtungstypus noch wenig bekannt war und mit bewilligten

bzw. anerkannten Einrichtungen gleichgestellt wurde, wiewohl sich die Qualität dieser Pflege- und Betreuungseinrichtungen in der Praxis doch erheblich unterscheidet. Andererseits zeigte sich auch, dass die für diese Einrichtungen in § 64c Oö. Sozialhilfegesetz normierten Mindestqualitätsstandards so abstrakt gehalten sind, dass sie eine konkrete Überprüfung und damit auch eine Qualitätssicherung deutlich erschweren.

Beratungen

Unabhängig von den Beschwerdefällen sind schließlich auch jene Fälle zu erwähnen, in denen sich Angehörige oder auch Einrichtungspersonal (zumeist telefonisch) an die Oö. Pflegevertretung wenden, um für eine persönliche, vertrauliche oder auch anonym dargestellte, meist zeitkritische Situation Information und Beratung zu erhalten.

Dabei wurde Wert darauf gelegt, dass Orientierung gegeben und realistische Lösungsansätze aufgezeigt werden, die dann auch von den Anrufenden selbst umgesetzt werden konnten.

Im Jahr 2023 wurden im Rahmen solcher Gespräche mehrfach auch Probleme vorgebracht, die auf **fehlende Ressourcen** zurückzuführen waren.

So wandten sich etwa Hilfesuchende an die Oö. Pflegevertretung, die für ihre Angehörigen nach einem Krankenhausaufenthalt passende Betreuungs- und Pflegeangebote gesucht haben und auch bei einer weit über die eigenen Bezirksgrenzen hinausgehenden Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz keine Angebote gefunden haben. Diese Situation ist umso unbefriedigender, als hier die Angehörigen unter einem hohen Druck (zeitnahe Entlassung aus dem Krankenhaus) stehen.

Als ebenso schwierig war die Situation zu bezeichnen, wo für (neue) Heimbewohnerinnen und Heimbewohner die ärztliche Versorgung und damit auch der Zugang zu einem Heimplatz nicht gewährleistet waren, weil z. B. die Einrichtung soweit vom Heimatort entfernt war, dass der bisherige Hausarzt die Betreuung nicht weiterführen konnte und am Heimstandort nicht ausreichend Ressourcen zur Verfügung standen.

Rückmeldungen zu diesem Tätigkeitsbericht richten Sie bitte an:

Oö. Patienten- und Pflegevertretung
Bahnhofplatz 1
4021 Linz

oder

E-Mail: ppv.post@ooe.gv.at

OÖ. PPV OÖ. PPV OÖ. PPV



LAND
OBERÖSTERREICH



OÖ. PPV OÖ. PPV OÖ. PPV

OÖ. PPV OÖ. PPV OÖ. PPV