

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 06.07.2023
Ltg.-125/B-17-2023



VOLKSANWALTSCHAFT



Bericht

2022

Präventive
Menschenrechtskontrolle

Bericht der Volksanwaltschaft
2022

Band
Präventive Menschenrechtskontrolle

Vorwort

Die Volksanwaltschaft und ihre Kommissionen kontrollieren seit mehr als zehn Jahren öffentliche und private Einrichtungen, in denen Menschen in ihrer Freiheit eingeschränkt sind oder eingeschränkt werden können. Die Kommissionen besuchen psychiatrische Einrichtungen, Alten- und Pflegeheime, Krisenzentren und Wohngemeinschaften für Kinder und Jugendliche, Polizeianhaltezentren, Polizeiinspektionen und Justizanstalten. Darüber hinaus überprüft die Volksanwaltschaft auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und beobachtet die Polizei bei der Ausübung unmittelbarer Befehls- und Zwangsgewalt.

Das verfassungsgesetzliche Mandat zu diesen Kontrollen erhielt die Volksanwaltschaft mit 1. Juli 2012. Gemeinsam mit ihren Expertenkommissionen bildet die Volksanwaltschaft den Nationalen Präventionsmechanismus (NPM). Sechs regionale Kommissionen und eine Bundeskommission besuchen Einrichtungen in der Regel unangekündigt mit dem Ziel, Verbesserungspotenzial zu erkennen und gemeinsam mit der Volksanwaltschaft umzusetzen. Die Kommissionen stoßen mitunter auch auf Missstände, die es zu beheben gilt. Durch regelmäßige Besuche und die Empfehlung präventiver Maßnahmen sollen diese Missstände in Zukunft verhindert werden.

Die zehnjährige Tätigkeit des NPM wurde am 7. Juni 2022 nicht nur gebührend mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Praxis und Wissenschaft im Parlament gefeiert, sondern auch aus unterschiedlichen Perspektiven reflektiert.

Der vorliegende Band fasst die Arbeit des NPM im Bereich dieser Präventiven Menschenrechtskontrolle im Jahr 2022 zusammen. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie gingen in diesem Zeitraum spürbar zurück. Insgesamt waren die Kommissionen im Berichtsjahr österreichweit 481-mal im Einsatz. Sowohl die Rückmeldungen und Gespräche nach dem Besuch einer Einrichtung bzw. der Beobachtung eines Polizeieinsatzes als auch der danach folgende Austausch mit den verantwortlichen Stellen schaffen Bewusstsein für Probleme und Verbesserungen, die oft erreicht werden. Empfehlungen können aber dann nicht zeitnahe umgesetzt werden, wenn es an gesetzlichen Grundlagen und bzw. oder finanziellen Mitteln scheitert.

Aufrecht bleibt daher stets auch der Appell der Volksanwaltschaft an die Politik, an das Parlament und die Landtage, durch Gesetze und budgetäre Mittel Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Einhaltung der Menschenrechte in Österreich langfristig sicherstellen.

Die Mitglieder der Volksanwaltschaft danken den Kommissionen für ihr Engagement und dem Menschenrechtsbeirat für seine beratende Unterstützung. Der Dank gilt auch allen Mitarbeitenden der Volksanwaltschaft, die in ihrer täglichen Arbeit einen wertvollen Beitrag zum Schutz der Menschenrechte leisten.

Dieser Bericht wird in englischer Sprache auch an den UN-Unterausschuss zur Verhütung von Folter übermittelt.



Gaby Schwarz



Mag. Bernhard Achitz



Dr. Walter Rosenkranz

Wien, im März 2023

Inhalt

Einleitung	11
1 Der Nationale Präventionsmechanismus im Überblick.....	13
1.1 Mandat des NPM.....	13
1.2 Kontrollen in Zahlen	14
1.3 Budget.....	17
1.4 Personelle Ausstattung	18
1.4.1 Personal.....	18
1.4.2 Kommissionen der Volksanwaltschaft	18
1.4.3 Menschenrechtsbeirat	18
1.5 Internationale Zusammenarbeit und Kooperationen.....	19
1.5.1 Vereinte Nationen	19
1.5.2 Europäische Union.....	20
1.5.3 Europarat.....	20
1.5.4 OSZE	21
1.5.5 SEE NPM-Netzwerk	21
1.5.6 Netzwerk deutschsprachiger NPMs.....	22
1.6 Bericht des Menschenrechtsbeirats.....	23
2 Feststellungen und Empfehlungen.....	25
2.1 Alten- und Pflegeheime	25
2.1.1 Personalmangel – drohender Qualitätsverlust in der Pflege	27
2.1.2 Menschenrechtliche Verantwortlichkeit von Aufsichtsbehörden	32
2.1.3 Abgeschiedene Lage von Pflegeheimen erschwert gesellschaftliche Teilhabe	39
2.1.4 Fehlplatzierungen junger Bewohnerinnen und Bewohner	41
2.1.5 Einschränkung der Bewegungsfreiheit auf Demenzstationen	43
2.1.6 Umgesetzte Empfehlungen.....	45
2.1.7 Positive Wahrnehmungen	46
2.2 Krankenhäuser und Psychiatrien.....	49
2.2.1 Unzureichende extramurale Versorgung in der (Geronto-)Psychiatrie ..	51
2.2.2 Bettensperren wegen Personalmangels	53
2.2.3 Prekäre Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	54
2.2.4 Durchführung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen	56

2.2.5	Unverzögliche Meldung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen.....	57
2.2.6	Medikamentöse Freiheitsbeschränkungen	59
2.2.7	Zugang ins Freie.....	60
2.2.8	Supervision als Instrument der Psychohygiene.....	61
2.2.9	Keine Pflicht zum Tragen von Anstaltskleidung	62
2.2.10	Positive Wahrnehmungen	63
2.3	Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe	65
2.3.1	Überblick über einzelne Wahrnehmungen	65
2.3.2	Umgesetzte Empfehlungen.....	68
2.3.3	Prüfeschwerpunkt Aus- und Fortbildung des sozialpädagogischen Personals	69
2.3.4	Positive Wahrnehmungen	89
2.4	Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.....	91
2.4.1	Personalmangel	93
2.4.2	Keine Menschenrechte ohne Unterstützte Kommunikation.....	95
2.4.3	Inklusives Altern	98
2.4.4	Positive Wahrnehmungen	101
2.4.5	Legistische Gleichstellung nach Kritik des NPM.....	104
2.5	Justizanstalten.....	106
2.5.1	Methode und Prüfungsschwerpunkte.....	107
2.5.2	Umgang mit Gewaltvorwürfen	108
2.5.3	Beobachtung von Schwerpunktaktionen	109
2.5.4	Lebens- und Aufenthaltsbedingungen.....	111
2.5.5	Recht auf Vertraulichkeit und Privatsphäre.....	114
2.5.6	Beschwerdemanagement	117
2.5.7	Indizien für Folter, Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung und erniedrigende Behandlung	117
2.5.8	Gesundheitliche Versorgung	118
2.5.9	Personal.....	121
2.5.10	Rückführung und Entlassung	123
2.5.11	Maßnahmenvollzug und Nachsorgeeinrichtungen	124
2.6	Polizeianhaltezentren.....	135
2.6.1	COVID-19 im polizeilichen Anhaltevollzug	135
2.6.2	Umsetzung von Empfehlungen des NPM.....	139
2.6.3	Weitere Aspekte des Anhaltevollzugs in Polizeianhaltezentren	145
2.6.4	Ausstattungs­mängel und bauliche Defizite in Polizeianhaltezentren...	147
2.6.5	Brandschutz in Polizeianhaltezentren.....	149

2.6.6	Unzureichende Vorräte an Wechselkleidung für mittellose Häftlinge..	150
2.6.7	Hygienische Defizite im Anhaltevollzug	151
2.6.8	Mängel an Einkaufsmöglichkeiten bzw. Verpflegung von Häftlingen ..	152
2.6.9	Positive Wahrnehmungen	153
2.7	Polizeiinspektionen	155
2.7.1	Prüf Schwerpunkte	155
2.7.2	Mangelhafte Dokumentation von Anhaltungen	158
2.7.3	Mangelhafte bauliche Ausstattung von Polizeiinspektionen	160
2.7.4	Mangel an (Polizei-)Amtsärztinnen und Ärzten	163
2.7.5	Unterbliebene ärztliche Untersuchung trotz lang andauernder Anhaltung	164
2.7.6	Verweigerte Unterstützung des BMI in einem Prüfverfahren	166
2.7.7	Personalmangel in der Polizeiinspektion Hohe Warte	166
2.7.8	Positive Wahrnehmungen	167
2.8	Zwangsakte	170
2.8.1	Verständigung über Polizeieinsätze	170
2.8.2	Demonstrationen	171
2.8.3	Fußballspiele	173
2.8.4	Grenzkontrollen der fremden- und grenzpolizeilichen Einheit PUMA ..	175
2.8.5	Sonstige positive Beobachtungen	175
	Abkürzungsverzeichnis	177
	Anhang	181

Einleitung

Dieser Band informiert über die Arbeit des Nationalen Präventionsmechanismus (NMP) im Jahr 2022. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie waren deutlich zurückgegangen und die Kommissionen konnten ihre Tätigkeit ohne Beschränkungen durchführen.

Insgesamt führten die Kommissionen im Berichtsjahr 481 Kontrollen durch, davon 460 in Einrichtungen und 21 bei Polizeieinsätzen. Dabei standen die Prüfschwerpunkte, die gemeinsam mit den Kommissionen festgelegt werden, im Fokus. Aber auch andere, nicht vorab geplante Themen, die neben den Schwerpunkten auffielen, waren wichtig und wurden behandelt.

481 Kontrollen

Zu den bundesweiten Prüfschwerpunkten bei Besuchen zählten „Schmerzmanagement und Palliative-Care in Alten- und Pflegeheimen“ (Kap. 2.1), „Deeskalation in psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen“ (Kap. 2.2), „Aus- und Fortbildung des pädagogischen Personals in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe“ (Kap. 2.3.3) und „(sexuelle) Selbstbestimmtheit von Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen“ (Kap. 2.4). Zum Prüfschwerpunkt „Jugendvollzug“ wurden erste Ergebnisse und Wahrnehmungen in einem gesonderten Bericht „Jugend in Haft“ zusammengestellt (Kap. 2.5). Zum laufenden Prüfschwerpunkt „Gewalt unter Inhaftierten“ finden sich erste präventive Empfehlungen unter Kap. 2.5.2. Außerdem standen in PI die Prüfschwerpunkte „Barrierefreiheit“ sowie die „ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch“ im Fokus der Kontrollbesuche (Kap. 2.7.2). Diese Prüfschwerpunkte konnten abgeschlossen werden. Da die Kommissionen im Jahr 2022 vermehrt unzureichend gekennzeichnete sowie defekte Alarmtaster in PI vorfanden, legte der NPM den „Verständigungs- und Alarmschutz in Verwahrungsräumen“ erneut (zuletzt 2019/2020) als Prüfschwerpunkt fest (Kap. 2.7.2). Informations- und Verständigungsrechte für Angehaltene in PI werden auch als Schwerpunkt geprüft. Die Prüfschwerpunkte in PAZ (Dokumentation der amtsärztlichen Haftfähigkeitsüberprüfung, Umsetzung der in der AG „Anhaltung in PAZ und AHZ“ empfohlenen Standards) konnten kurz nach Redaktionsschluss abgeschlossen und es konnten neue festgelegt werden. Beibehalten wurde der Prüfschwerpunkt „Kleidung für mittellose Häftlinge“. Neu kommen hinzu: Zugang zu Vertrauensärztinnen und -ärzten und deeskalierender Umgang mit Häftlingen.

Prüfschwerpunkte

Im Oktober 2022 tauschte sich die VA mit den Kommissionsmitgliedern im Rahmen einer jährlichen Veranstaltung zu den gesammelten Erfahrungen aus der Besuchstätigkeit aus. Analysiert und diskutiert wurden u.a. die Prüfschwerpunkte, die Methodik der Erhebung und deren Ergebnisse. In Kooperation mit auch von der MedUni Wien herangezogenen Schauspielerinnen und Schauspielern, die verschiedene Krankheitsbilder, die Gestik und den Gesprächsduktus real existierender Patientinnen und Patienten übernahmen, wurden in Kleingruppen zudem Grundlagen optimierter Gesprächsführung

Erfahrungsaustausch mit Kommissionen

bei Kommissionsbesuchen vermittelt. Diese Trainings sollen zeigen, wie man für die Kommissionstätigkeit wesentliche Informationen erfragt und worauf man dabei flexibel eingehen sollte, um für die Befragten eine möglichst angenehme Gesprächssituation zu erzeugen.

Die Ergebnisse der Kontrollbesuche werden in diesem Band ausführlich behandelt. Kapitel 1 beinhaltet einen Überblick über den NPM mit den wichtigsten Eckdaten zum Mandat und einer statistischen Auswertung der Kontrollen. Neben Informationen zum Budget und der personellen Ausstattung umfasst dieser Abschnitt auch eine Zusammenfassung der wichtigsten Ereignisse im Bereich internationale Zusammenarbeit und Kooperationen sowie einen Bericht des MRB.

Kapitel 2 geht auf die Feststellungen bei den Kontrollbesuchen ein. Wie in den Vorjahren konnten aufgrund der hohen Anzahl der durchgeführten Kontrollen nicht alle Ergebnisse in diesem Bericht dokumentiert werden. Der Fokus der dargestellten Fälle konzentriert sich auf menschenrechtlich kritisch zu bewertende Gegebenheiten und festgestellte Missstände, die über Einzelereignisse hinausgehen und daher auf systembedingte Defizite hinweisen. Wie in den Vorjahren ist das Kapitel nach Einrichtungstypen gegliedert.

Empfehlungen Die Wahrnehmungen aus der Tätigkeit der Kommissionen und die daraus abgeleiteten Empfehlungen werden am Ende des jeweiligen Unterkapitels dargestellt. Die Liste aller Empfehlungen seit 2012 ist auf der Website der VA unter www.volksanwaltschaft.gv.at/empfehlungsliste abrufbar.

1 Der Nationale Präventionsmechanismus im Überblick

1.1 Mandat des NPM

Seit 1. Juli 2012 ist die VA mit den Aufgaben zum Schutz und der Förderung der Menschenrechte in Österreich betraut. Die gesetzliche Grundlage für diese Tätigkeit sind das UN-Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (OPCAT – Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) sowie das OPCAT-Durchführungsgesetz (BGBl. I 1/2012). Damit wurde die VA als Nationaler Präventionsmechanismus (NPM) eingerichtet. Zusätzlich wurde das Mandat der VA in Entsprechung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) um die Prüfung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und die Beobachtung und begleitende Überprüfung verwaltungsbehördlicher Zwangsakte erweitert.

Diese drei Zuständigkeiten übt die VA gemeinsam mit den von ihr eingesetzten Kommissionen aus. Die Kommissionen werden von auf dem Gebiet der Menschenrechte anerkannten Persönlichkeiten geleitet und multidisziplinär sowie multiethnisch besetzt. Derzeit hat die VA sechs Regionalkommissionen sowie eine Bundeskommission für den Straf- und Maßnahmenvollzug eingerichtet.

7 Kommissionen

Die Kontrollbesuche der Kommissionen in Einrichtungen und die Beobachtung von Zwangsakten erfolgen im Regelfall unangekündigt. Sie werden auf der Grundlage eines von der VA und ihren Kommissionen gemeinsam entwickelten Prüfschemas und einer Prüfmethode (www.volksanwaltschaft.gv.at/pruefmethode) durchgeführt. Über die Einsätze verfassen die Kommissionen Protokolle, geben darin ihre menschenrechtlichen Beurteilungen ab und schlagen der VA vor, wie sie weiter vorgehen soll. Darüber hinaus steht der VA der Menschenrechtsbeirat (MRB) als beratendes Gremium zur Seite. Die Mitglieder werden von der VA bestellt. Der MRB wird von einer Vorsitzenden und einem stellvertretenden Vorsitzenden mit ausgewiesener Expertise auf dem Gebiet der Menschenrechte geleitet und besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Zivilgesellschaft, der Bundesministerien und der Bundesländer.

Menschenrechtsbeirat

2022 waren die Kommissionen insgesamt 481-mal im Einsatz (2021: 570). Neben ihrer Besuchs- und Beobachtungstätigkeit führten die Kommissionen zudem zwölf Round-Table-Gespräche mit Einrichtungen bzw. deren übergeordneten Dienststellen. Ohne Zweifel ist die Anzahl der Besuche wichtig, um den Auftrag, regelmäßig und flächendeckend tätig zu sein, zu erfüllen. Bei größeren Einrichtungen können aber auch mehrtägige Besuche mit größeren Delegationen sinnvoll sein, um intensivere Einblicke zu erhalten.

Intensive Kontrolltätigkeit

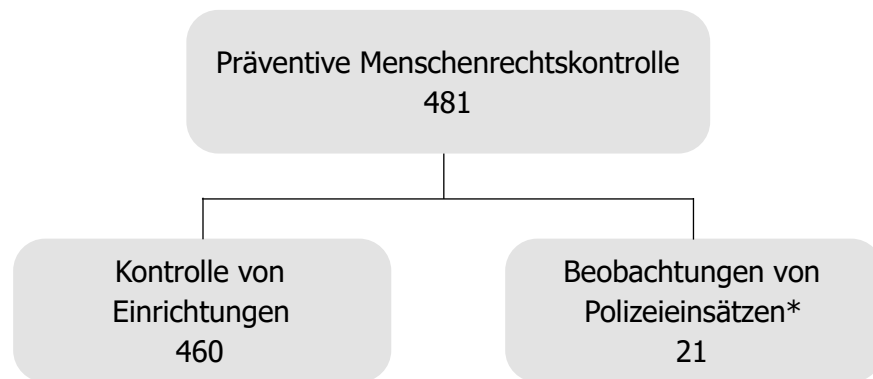
**Mitwirkung an
Polizei- und Justiz-
wacheausbildung**

Darüber hinaus engagierten sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der VA sowie ihre Kommissionsmitglieder im Rahmen der Polizeigrundausbildung und der Ausbildung des Justizwachepersonals. Da die Auszubildenden im späteren Berufsleben mit der VA und ihren Kommissionen in Kontakt kommen können, werden in diesen Unterrichtsmodulen die VA und ihre Arbeit vorgestellt. Im Jahr 2022 wurden österreichweit 67 Klassen der Polizeigrundausbildung unterrichtet. Die Ausbildung erfolgte ausschließlich in Präsenz und fand in den Bildungszentren der Sicherheitsakademie in Absam, Eisenstadt, Feldkirch-Gisingen, Graz, Krumpendorf, Linz, Salzburg, St. Pölten, Traiskirchen, Wels, Wien und Ybbs statt. Zehn Unterrichtseinheiten, die verteilt über das Berichtsjahr im Rahmen der Grundausbildung der Justizwachebediensteten gehalten wurden, fanden teilweise virtuell und teilweise in Präsenz statt.

1.2 Kontrollen in Zahlen

Im Jahr 2022 führten die Kommissionen österreichweit 481 Kontrollen durch. 96% der Besuche fanden in Einrichtungen statt, 4% betrafen die Beobachtung von Polizeieinsätzen. Im Regelfall erfolgten die Überprüfungen unangekündigt. Im Schnitt dauerten die Kontrollen drei Stunden.

Kontrolltätigkeit der Kommissionen 2022 (in absoluten Zahlen)



* dazu zählen: Abschiebungen, Demonstrationen, Versammlungen

**460 Kontrollen in
Einrichtungen**

Der Großteil der 460 Kontrollen von Einrichtungen fand in sogenannten „less traditional places of detention“ statt. Dazu zählen über 4.000 verschiedene Orte wie Alten- und Pflegeheime, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. In diesen Einrichtungstypen führten die Kommissionen 327 Besuche durch, davon 135 Kontrollen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

**Zahlreiche
Follow-up-Besuche**

Die Gesamtzahl der durchgeführten Kontrollen entspricht dabei nicht der Anzahl der besuchten Einrichtungen, denn zahlreiche Einrichtungen wurden mehrfach besucht. Diese sogenannten Follow-up-Besuche sind notwendig,

um zu überprüfen, ob die festgestellten Defizite bereits behoben bzw. dringend gebotene Verbesserungen vorgenommen wurden. Insbesondere Justizanstalten und Polizeianhaltezentren werden mehrmals im Jahr kontrolliert.

Abgesehen von den Kontrollbesuchen in Einrichtungen beobachteten die Kommissionen im Berichtsjahr 21 Polizeieinsätze, insbesondere bei Demonstrationen und polizeilichen Großeinsätzen.

**Beobachtung von
21 Polizeieinsätzen**

Neben dieser Kontrolltätigkeit führten die Kommissionen zwölf Round-Table-Gespräche mit Einrichtungen und übergeordneten Dienststellen durch.

**12 Round-Table-
Gespräche**

Wie sich die Kontrollen auf die unterschiedlichen Einrichtungen bzw. auf die beobachteten Polizeieinsätze je Bundesland verteilen, kann anhand der folgenden Aufstellung nachvollzogen werden.

Anzahl der Kontrollen im Jahr 2022 in den einzelnen Bundesländern nach Art der Einrichtung									
	PI	PAZ	APH	KJH	BPE	PAK/ KRA	JA	Sonstige	Polizei- einsätze
Wien	9	2	13	31	33	4	10	4	3
Bgld	0	1	12	4	2	0	1	2	1
NÖ	10	0	18	12	51	4	6	6	0
OÖ	13	1	4	10	13	1	1	5	1
Sbg	10	1	6	4	2	1	2	2	9
Ktn	3	0	7	10	10	2	1	0	0
Stmk	6	3	10	8	17	1	1	1	2
Tirol	3	1	20	9	6	4	3	1	3
Vbg	1	2	8	6	1	2	2	0	2
GESAMT	55	11	98	94	135	19	27	21	21
davon unange- kündigt	55	11	98	86	127	18	25	19	7

Legende:

PI = Polizeiinspektion

PAZ = Polizeianhaltezentren

APH = Alten- und Pflegeheime

KJH = Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe

BPE = Einrichtungen für Menschen mit Behinderung

PAK/KRA = Psychiatrische Abteilungen in Krankenhäusern/Krankenanstalten

JA = Justizanstalten

SONSTIGE = Landespolizeidirektion, Sondertransit Schwechat etc.

Die Gesamtzeile zeigt, wie oft welcher Einrichtungstyp kontrolliert wurde bzw. wie oft Polizeieinsätze beobachtet wurden. Die unterschiedliche Häufigkeit der Besuche und Beobachtungen von Polizeieinsätzen korrespondiert zum einen mit der unterschiedlichen Anzahl der Einrichtungstypen und zum anderen mit den Bevölkerungszahlen. Die folgende Tabelle verdeutlicht diesen Aspekt und weist die Gesamtzahl der Kontrollen je Bundesland aus.

Anzahl der Kontrollen	
Bundesland	2022
Wien	109
NÖ	107
Tirol	50
OÖ	49
Stmk	49
Sbg	37
Ktn	33
Vbg	24
Bgld	23
GESAMT	481

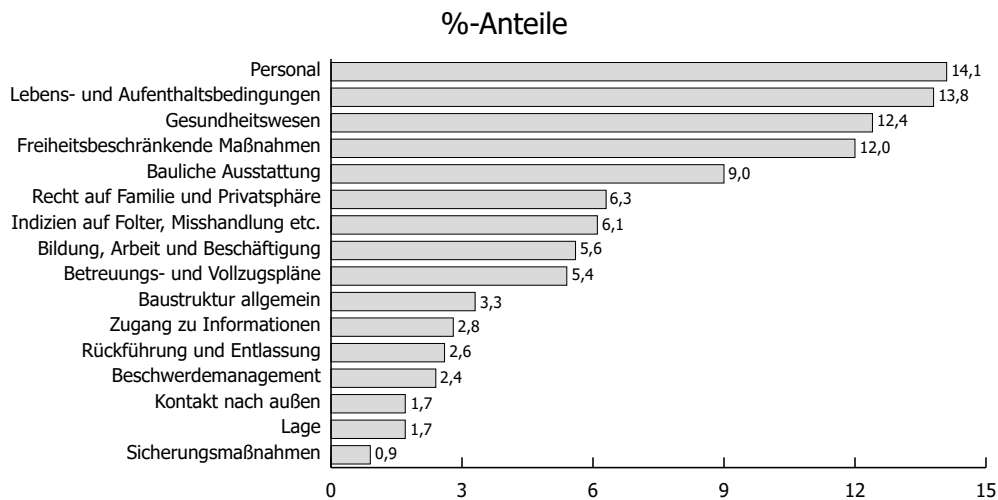
Defizite bei rund 70 % der Kontrollen

Die Ergebnisse zu allen 481 Kontrollen liegen in Form von umfassenden Protokollen der Kommissionen vor. Die Kommissionen beanstandeten die menschenrechtliche Situation bei 336 Einrichtungsbesuchen. Bei 145 Kontrollen (131 Einrichtungen und 14 von 21 Polizeieinsätzen) gab es hingegen keinerlei Beanstandungen. Bei 70 % der Kontrollen zeigten die Kommissionen somit Mängel auf.

Anteil der Kontrollen 2022		
Besuche	mit Beanstandung	ohne Beanstandung
Kontrolle von Einrichtungen	72 %	28 %
Beobachtung von Polizeieinsätzen	33 %	67 %
Kontrollen GESAMT	70 %	30 %

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht, wie sich die Beanstandungen auf die einzelnen Themen verteilen, zu denen die Kommissionen bei ihren Kontrollen Erhebungen durchführen. Dabei ist zu beachten, dass bei jedem Einrichtungsbesuch fast immer mehrere Bereiche überprüft werden und sich die Beanstandungen daher auf mehrere Themenbereiche beziehen. Die Themen weichen nicht gravierend von den Vorjahren ab. Zu berücksichtigen ist, dass es sich bei den angeführten Themen um jene mit der höchsten menschenrechtlichen Eingriffsintensität handelt. Demzufolge betrafen 14,1% der Beanstandungen die unzureichenden Personalressourcen. Die Lebens- und Aufenthaltsbedingungen wurden in 13,8% der Fälle kritisiert. Darunter fallen beispielsweise Sanitär- und Hygienestandards, die Verpflegung oder das Angebot an Freizeitaktivitäten. Probleme beim Gesundheitswesen wurden in 12,4% der Fälle beanstandet. Fast ebenso häufig wurden Freiheitsbeschränkende Maßnahmen bemängelt (12%), gefolgt von Beanstandungen der baulichen Ausstattung (9%), dem Recht auf Familie und Privatsphäre (6,3%) sowie Indizien auf Folter, Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung und erniedrigende Behandlung (6,1%).

Auf welche Themen bezogen sich die Beanstandungen der Kommissionen?



1.3 Budget

Im Berichtsjahr 2022 standen für die Kommissionsleitungen, die Kommissionsmitglieder und die Mitglieder des MRB 1.600.000 Euro zur Verfügung. Davon wurden alleine für Entschädigungen und Reisekosten für Kommissionsmitglieder rund 1.434.000 Euro sowie für den MRB rund 90.000 Euro budgetiert; rund 76.000 Euro standen für Workshops, Supervision, Schutzausrüstung, sonstige Aktivitäten der Kommissionen und den im OPCAT-Bereich tätigen Bediensteten der VA zur Verfügung.

1.4 Personelle Ausstattung

1.4.1 Personal

Im Zuge der Umsetzung des OPCAT-Mandats erhielt die VA im Jahr 2012 zusätzliche Planstellen zur Erfüllung der neuen Aufgaben. Die in der VA mit den NPM-Tätigkeiten betrauten Bediensteten sind Juristinnen und Juristen und verfügen über Expertise in den Bereichen Rechte von Menschen mit Behinderungen, Kinderrechte, Sozialrechte, Polizei, Asyl und Justiz. Die Organisationseinheit „Sekretariat OPCAT“ koordiniert die Zusammenarbeit mit den Kommissionen. Darüber hinaus sichtet sie internationale Berichte und Dokumente, um den NPM mit Informationen ähnlicher Einrichtungen zu unterstützen.

1.4.2 Kommissionen der Volksanwaltschaft

6 Regional- kommissionen

Zur Erledigung ihrer Aufgaben hat die VA mindestens sechs multidisziplinär zusammengesetzte Kommissionen einzusetzen, die nach regionalen oder sachlichen Gesichtspunkten zu gliedern sind. Diese Kommissionen besuchen Alten- und Pflegeheime, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Psychiatrien sowie psychiatrische Abteilungen in Krankenanstalten, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und Einrichtungen der Polizei einschließlich der Beobachtung von Polizeieinsätzen.

Bundeskommision Straf- und Maßnahmenvollzug

Eine Bundeskommission besucht Einrichtungen des Straf- und Maßnahmenvollzuges. Die Leitung der Justizanstalten erfolgt zentral durch die beim Bundesministerium für Justiz eingerichtete Generaldirektion für den Straf- und Maßnahmenvollzug. Dem Bundesministerium obliegt auch die Umsetzung der vom NPM erstatteten Empfehlungen. Aufgrund der zentralen Zuständigkeit und geringen Anzahl der Einrichtungen des Straf- und Maßnahmenvollzuges erhält die bundesweit tätige Kommission einen umfassenden Überblick. Auf diese Weise können Einrichtungen gut verglichen werden, was sowohl Best-Practice-Beispiele als auch Defizite besser sichtbar macht.

Alle drei Jahre sind die Hälfte der Kommissionsleitungen und der Kommissionsmitglieder neu auszuschreiben und nach Anhörung des MRB zu bestellen. Die letzten Neu- bzw. Wiederbestellungen erfolgten 2021.

1.4.3 Menschenrechtsbeirat

Der MRB steht der VA als beratendes Gremium zur Seite. Er besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Bundesministerien, der Bundesländer sowie der Zivilgesellschaft. Die oder der Vorsitzende muss über spezifische Fähigkeiten und Fachkenntnisse auf dem Gebiet der Menschenrechte verfügen. Alle Mitglieder werden von der VA – auf Vorschlag von NGOs und Ministerien

– bestellt. Der MRB unterstützt die VA bei der Festlegung von Prüfungsschwerpunkten, der Erstattung von Missstandsfeststellungen und Empfehlungen, der Gewährleistung einheitlicher Vorgehensweisen und Prüfstandards sowie der Auswahl von Kommissionsmitgliedern.

1.5 Internationale Zusammenarbeit und Kooperationen

1.5.1 Vereinte Nationen

Ein Experte der VA nahm an einem Webinar des UN-Unterkomitees zur Verhütung von Folter (SPT) zur Rolle von Nationalen Präventionsmechanismen (NPMs) beim Monitoring von Orten, an denen Migrantinnen und Migranten die Freiheit entzogen wird, teil. Um diese Flüchtlingsströme zu bewältigen, machen Staaten in zunehmendem Maß von der Verwaltungshaft Gebrauch. Diese außerordentliche Form des Freiheitsentzugs trifft in der Gruppe der Migrantinnen und Migranten auch besonders schutzbedürftige Personen wie Kinder, Frauen, ältere Menschen oder Menschen mit Behinderungen. Sie erfordert daher eine besonders intensive Überwachung durch unabhängige Kontrollmechanismen wie den NPM.

SPT Webinar für europäische NPMs

Der NPM war auch bei einem Online-Treffen vertreten, bei dem die Umsetzung des Fakultativprotokolls zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) auf nationaler Ebene diskutiert wurde. Trotz der universellen Anerkennung der UN-BRK sind bisher nicht alle Vertragsstaaten der Konvention dem Fakultativprotokoll beigetreten. Vertreterinnen und Vertreter des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen erläuterten die entscheidende Rolle, die nationale Menschenrechtsinstitutionen (NMRI) bei der Förderung der Ratifizierung des Protokolls und seiner wirksamen Umsetzung spielen können.

Umsetzung des UN-BRK-Fakultativprotokolls

Das europäische NMRI-Netzwerk (European Network of NHRIs, ENNHRI) unterhält eine Arbeitsgruppe zur UN-BRK. Der österreichische NPM übermittelt regelmäßig Beiträge über seine Arbeit zur Veröffentlichung im Newsletter der Arbeitsgruppe. In seinem letzten Beitrag informierte der NPM über die Schwerpunktarbeit zum Thema „sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“.

UN-BRK-Arbeitsgruppe des europ. NMRI-Netzwerks

Die zweite Ausgabe der Akademie- und Konferenzreihe „Human Rights Go Local“ wurde vom Internationalen Zentrum zur Förderung der Menschenrechte auf lokaler und regionaler Ebene unter der Schirmherrschaft der UNESCO und des UNESCO-Lehrstuhls für Menschenrechte und menschliche Sicherheit in Graz organisiert. Diskutiert wurden innovative Ansätze und bewährte Praktiken zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte auf lokaler Ebene. Ziel dieser Konferenzreihe ist es, Brücken zwischen Institutio-

Konferenzreihe „Human Rights Go Local“

nen, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Politik zu bauen und die Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger auf lokaler und kommunaler Ebene für menschenrechtliche Verpflichtungen zu sensibilisieren.

1.5.2 Europäische Union

Delegation aus Aserbaidshan zu Studienbesuch in Wien

Im Rahmen des von der EU finanzierten MOBILAZE-Projekts besuchte eine Delegation aus Aserbaidshan den NPM in Wien. Im Mittelpunkt der Gespräche standen ein auf Menschenrechten basierender Zugang zum Asylsystem und ein mit Menschenrechten im Einklang stehendes Migrationsmanagement sowie Einblicke in die Aufgaben, Funktionen, Rechte und Pflichten von Überwachungsmechanismen in Asyl-, Inhaftierungs- und Abschiebeverfahren.

Ein Experte der VA erläuterte das System in Österreich, einschließlich der Zuständigkeiten und der vielfältigen Aufgaben des österreichischen NPM, der den gesamten Vollzug von Migrations- und Asylangelegenheiten überwacht und prüft, ob die behördlichen Migrationsdienste die Menschenrechte und die Rechte der Migrantinnen und Migranten einhalten.

Stärkung parlamentarischer Demokratien in der Westbalkanregion

Der NPM begrüßte außerdem eine Delegation parlamentarischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus sechs Westbalkan-Staaten (Montenegro, Serbien, Nordmazedonien, Albanien, Bosnien und Herzegowina, Kosovo) sowie Vertreterinnen und Vertreter des österreichischen Parlaments und des „European Fund for the Balkans“ (EFB) in Wien. Der Besuch fand im Rahmen eines gemeinsamen Seminars des österreichischen Parlaments und des EFB statt und ist Teil eines Programms zur Stärkung parlamentarischer Demokratien in der Westbalkan-Region.

Die Delegation bekam umfassende Einblicke in die unterschiedlichen Zuständigkeitsbereiche und Aufgabenfelder der VA. Thematisiert wurden dabei auch Fragestellungen zum NPM-Mandat und zur UN-BRK. Die Gäste erkundigten sich nach Best Practices und konkreten Handlungsmöglichkeiten und schilderten Problemstellungen in ihren Ländern.

1.5.3 Europarat

NPM-Forum diskutierte vulnerable Gruppen in Haft

Ein gemeinsames Projekt des Europarats und der EU ist das sogenannte Europäische NPM-Forum, ein interaktives Peer-to-Peer-Netzwerk von NPMs aus den Mitgliedstaaten der EU und des Europarats, das eine Plattform für den Austausch bietet. Im Rahmen dieses Projektes fand eine Konferenz statt, die sich der Behandlung besonders vulnerabler Gruppen in Haft und den Besonderheiten beim Monitoring der Haftbedingungen widmete.

Ältere Menschen und Frauen in Haft

Die Gruppe der älteren Menschen ist aufgrund des demografischen Wandels die am schnellsten wachsende Gruppe, was auch in Gefängnissen sichtbar ist. Thematisiert wurde die Betreuung und Pflege von älteren Häftlingen,

die baulichen Gegebenheiten in Gefängnissen und die Möglichkeit alternativer Unterbringungsformen. Wesentlich für Frauen im Freiheitsentzug ist der Schutz vor (sexualisierter) Gewalt, die Berücksichtigung der familiären Rolle der Frauen sowie ein gleichberechtigter Zugang zu Arbeit und Beschäftigung.

Eine Delegation aus Marokko besuchte Wien im Rahmen eines Projektes zur Unterstützung des NPM und zur Stärkung der Rolle des Parlaments in Marokko. Im Verlauf des fünftägigen Besuchs wurden zunächst die Organisation und Strukturen der jeweiligen NPMs sowie ihre Tätigkeitsbereiche und Funktionsweisen vorgestellt. Es folgte ein intensiver Austausch, an dem seitens des österreichischen NPM auch Mitglieder der Kommissionen und des MRB teilnahmen. Der Fokus lag auf der Methodik des Monitorings, den dabei gesetzten Schwerpunkten sowie der Erarbeitung von Empfehlungen. Ein Mitglied des Komitees zur Verhütung von Folter des Europarats (CPT) erweiterte den Austausch um konstruktive Anregungen und bewährte Praktiken. Bei einem Besuch der JA Korneuburg erhielten die Mitglieder des marokkanischen NPM zusätzlich einen Überblick über die Organisation des österreichischen Strafvollzugs.

Peer-to-Peer Austausch mit Marokko

1.5.4 OSZE

Im Februar empfing Volksanwalt Rosenkranz den OSZE-Sonderbeauftragten für zivilgesellschaftliches Engagement Kyriakos Hadjiyianni in Wien. Hadjiyianni ist seit 2006 Mitglied des Repräsentantenhauses in Zypern und Vorsitzender des parlamentarischen Ausschusses für Flüchtlinge und vermisste Personen.

Thema des Austausches war die Teilnahme der Zivilgesellschaft im politischen Entscheidungsfindungsprozess. Volksanwalt Rosenkranz betonte dabei die Rolle des MRB, der auch von Vertreterinnen und Vertretern der Zivilgesellschaft beschickt wird und dem österreichischen NPM als Beratungsgremium zur Seite steht. Er erläuterte außerdem die Rolle zivilgesellschaftlicher Organisationen bei Beschwerdeverfahren und im Gesetzgebungsprozess sowie deren gesetzliche Absicherung in der österreichischen Rechtsordnung. Sonderbeauftragter Hadjiyianni stellte fest, dass Nichtregierungsorganisationen (NGOs) in vielen Ländern durch Vorwürfe der Kriminalisierung besonders unter Druck stehen.

1.5.5 SEE NPM-Netzwerk

Der österreichische NPM übernahm im Berichtsjahr den Vorsitz des Netzwerkes südosteuropäischer NPM-Einrichtungen (SEE NPM-Netzwerk). An den zwei Treffen des Netzwerkes in Wien nahmen Vertreterinnen und Vertreter der NPMs aus Albanien, Bosnien und Herzegowina, Bulgarien, Kosovo, Kroatien, Griechenland, Montenegro, Nordmazedonien, Rumänien, Serbien,

Österreich übernimmt Vorsitz

Slowenien, Ungarn und Vertreterinnen des Europarates teil. Ein besonderer Dank gebührt in diesem Zusammenhang dem Europarat, der die beiden Veranstaltungen finanziell unterstützte.

Ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen in Haft

Das erste Treffen befasste sich mit dem Thema „Assistenz und Begleitung von älteren Menschen und Menschen mit körperlichen Behinderungen in Haft“. In diesem Zusammenhang wurden aktuelle Fragestellungen und Herausforderungen in den jeweiligen Ländern diskutiert und Best Practices ausgetauscht.

Der Austausch endete mit der Ausarbeitung gemeinsamer Empfehlungen, die sicherstellen sollen, dass die besonders vulnerable Gruppe der älteren oder körperlich behinderten Inhaftierten angemessene Betreuungs- und Unterstützungsangebote erhält. Sie enthalten Forderungen wie z.B. das Vorhandensein einer angemessenen Anzahl von geschulten Pflegekräften in JA, die Schulung von Inhaftierten – sollten diese zu Pfl egetätigkeiten herangezogen werden – oder die klare Regelung von möglichen Haftungsfällen bei mangelhafter Pflege in Haft. Die Empfehlungen wurden anlässlich des Internationalen Tages zur Unterstützung von Folteropfern veröffentlicht und sind auf der Website des SEE NPM-Netzwerks <https://www.see-npm.net/> abrufbar.

Zwangmaßnahmen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen

Das zweite Treffen fand im November statt und beschäftigte sich mit Zwangsmaßnahmen bei Jugendlichen und Erwachsenen mit psychischen Erkrankungen sowie der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen und physischen Behinderungen. Die NPMs stellten die Situationen in den jeweiligen Ländern vor und gingen dabei auf die rechtlichen Grundlagen für die Unterbringung und die Anwendung von Zwangsmaßnahmen ein. Sie diskutierten außerdem die aktuell größten Herausforderungen in diesen Bereichen. Dies sind ein allgemeiner Personalmangel und speziell der Mangel an gut ausgebildeten Fachkräften sowie fehlende Infrastrukturen. Auch bei diesem Treffen erarbeiteten die Teilnehmenden wieder gemeinsame Empfehlungen, die auf der Website des SEE NPM-Netzwerkes <https://www.see-npm.net/> einsehbar sind.

1.5.6 Netzwerk deutschsprachiger NPMs

Vorsitz Seit 2014 ist der österreichische NPM Partner eines Programms zum Erfahrungsaustausch zwischen NPMs im deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz – kurz D-A-CH). Im Rahmen dieses D-A-CH-Netzwerks lud der österreichische NPM im Berichtszeitraum zu einem Erfahrungsaustausch nach Wien ein. Erstmals nahmen auch Vertreterinnen der NPMs aus Luxemburg und Liechtenstein teil. Ein Schwerpunkt des Treffens war die Beobachtung von Polizeieinsätzen, die Prüftätigkeit in Unterkünften für Asylsuchende und die Begleitung von Abschiebungen.

Der Schweizer NPM kontrolliert seit Herbst letzten Jahres auch regelmäßig Alters- und Pflegeheime. Die Kolleginnen und Kollegen aus der Schweiz begrüßten daher den vertieften Austausch auch zu diesem Thema. Die Leiterin einer Besuchskommission des NPM Andrea Berzlanovich referierte über gelindere Erscheinungsformen von Gewalt, die im Verborgenen auftreten und von den Betroffenen und den Gewaltausübenden oft selbst nicht immer sofort als Gewalt wahrgenommen werden. Das macht eine besonders umsichtige Methodik in der Prüftätigkeit des NPM erforderlich.

Einen weiteren Schwerpunkt stellte die Kontrolle von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe dar. Aufgrund eines massiven Personalmangels und nicht vorhandener Ressourcen für die Aus- und Weiterbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gestaltet sich eine qualitativ hochwertige Betreuung als zunehmend schwierig.

1.6 Bericht des Menschenrechtsbeirats

Der MRB trat im Jahr 2022 fünfmal zu ordentlichen Plenarsitzungen zusammen. Pandemiebedingt konnten die Sitzungen je nach Infektionslage entweder in Präsenz, online oder in Teilpräsenz- und Online-Beteiligung durchgeführt werden. Neben diesen Plenarsitzungen tagte der MRB in Arbeitsgruppen-Sitzungen und erarbeitete Stellungnahmen zu Themen des präventiven Menschenrechtsschutzes.

Der MRB wertete Auszüge aus den menschenrechtlichen Beurteilungen der Besuchsprotokolle der Kommissionen aus und analysierte die sich daraus gehäuft ergebenden Problembereiche. Auf dieser Grundlage äußerte sich der MRB in seinen Stellungnahmen zu den für das Jahr 2022 vorgeschlagenen Prüfungsschwerpunkten der VA und unterbreitete teils auch Vorschläge für neue Prüfungsschwerpunkte der Kommissionen.

**Prüfungsschwerpunkte
der Kommissionen**

Im Berichtsjahr erarbeitete der MRB aus eigener Initiative eine Stellungnahme zur Frage der medizinischen Versorgung von Verwaltungshäftlingen ab. Darüber hinaus setzte er sich in einer weiteren Stellungnahme mit der Einhaltung von Menschenrechten bei Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen während der COVID-19-Pandemie. Beide Stellungnahmen wurden auf der Website der VA veröffentlicht.

Stellungnahmen

Zu einer Missstandsfeststellung und Empfehlung der VA an die Sbg LReg bezüglich Unzulänglichkeiten in einem Sbg Pflegeheim sowie der Empfehlung der VA an das BMI zur Einführung von Videotelefonie im Polizeianhaltevollzug übte der MRB seine Beratungstätigkeit aus.

Weitere Themen Die Arbeitsgruppen des MRB befassten sich im Berichtsjahr neben den Stellungnahmen auch noch mit nachstehenden Themen:

- Kriterien für die Bestellung und Abberufung der Leitung und von Mitgliedern der Besuchskommissionen der VA (insbesondere im Licht internationaler Standards)
- Wegweisung und Betretungsverbote aus stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe
- Reflexionen zu den Auszügen aus den Besuchsprotokollen der Kommissionen
- Evaluierung der abgeschlossenen Prüfschwerpunkte der drei Geschäftsbereiche der VA
- Mandat und Arbeitsweise des MRB

2022 schuf der MRB einrichtungsbezogene Themenarbeitsgruppen:

- Alten- und Pflegeeinrichtungen
- Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe
- Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen
- Psychiatrische Abteilungen und Krankenhäuser
- Justizanstalten
- Polizeiwesen

Die Themenarbeitsgruppen bestehen aus sieben bis zehn Mitgliedern, die sich aus den Mitgliedern und Ersatzmitgliedern des Beirates zusammensetzen. Sie befassen sich u.a. mit den Prüfschwerpunkten der VA, mit der Analyse der Auszüge aus den Besuchsprotokollen der Kommissionen, mit den Vorlagen der VA oder mit aktuellen Themen, die von den Mitgliedern eingebracht werden.

Darüber hinaus diskutierte der Beirat intern, ob es – ähnlich wie in Deutschland durch ein Erkenntnis des Bundesverfassungsgerichtes befördert – notwendig wäre, einen gesetzlichen Rahmen für den diskriminierungsfreien Zugang zur medizinischen Versorgung in Ausnahmesituationen zu garantieren, damit niemand aufgrund einer Behinderung bei der Zuteilung überlebenswichtiger, nicht für alle zur Verfügung stehender intensivmedizinischer Ressourcen benachteiligt wird.

Anlässlich des 10-Jahr-Jubiläums der VA und ihrer Kommissionen als NPM im Jahr 2022, das im Parlament gefeiert wurde, sprach u.a. die Vorsitzende des MRB aus Sicht des mit Vertreterinnen und Vertretern von Ministerien sowie der Bundesländer und der Zivilgesellschaft zusammengesetzten Gremiums über Entwicklungschancen in der präventiven Menschenrechtskontrolle.

2 Feststellungen und Empfehlungen

2.1 Alten- und Pflegeheime

Einleitung

2022 besuchten die Kommissionen der VA 98 Alten- und Pflegeeinrichtungen, wobei – wie üblich – der weit überwiegende Teil der Besuche unangekündigt erfolgte. In so gut wie allen Heimen war die Kooperation von Leitung und Personal sehr gut. Es wurden umfassend Auskünfte erteilt und Unterlagen zur Verfügung gestellt.

98 Kontrollbesuche

Die Kommissionen nahmen die angespannte Personalsituation und den damit drohenden Qualitätsverlust in der Langzeitpflege als dringlichstes strukturelles Problem wahr. Wie schon im Vorjahr stießen sie auf zahlreiche gesperrte Betten oder zur Gänze geschlossene Stationen, die durch das Fehlen von entsprechend qualifiziertem Personal bundesweit bedingt waren (s. Kap. 2.1.1, S. 27).

Personalmangel und Qualitätsverlust

Rund 127.000 Pflege- und Betreuungspersonen arbeiten in Krankenhäusern, Wohn- und Pflegeheimen sowie in der mobilen Pflege in Österreich. In Vollzeit-Stellen umgerechnet, sind es etwas über 100.000 Pflegekräfte. Über 30% aller Beschäftigten sind älter als 50 Jahre, was bedeutet, dass innerhalb weniger Jahre eine große Pensionswelle bevorsteht. Die Pflegesettings sind damit nicht „zukunftsfit“ aufgestellt. Verbesserungen im Pflegebereich scheitern jedoch seit Jahrzehnten. Es fehlen bundesweit koordinierte Bedarfsprognosen und daraus resultierende Entwicklungspläne sowie eine Gesamtstrategie zu deren Finanzierung. Angekündigte und ebenso oft verschobene Reformen vermochten nichts daran zu ändern, dass bis 2030 über 90.000 Personen über alle Berufsgruppen hinweg neu für den Pflegeberuf gewonnen werden sollten.

Die Nachfrage nach professionellen Pflegedienstleistungen wird aufgrund der demografischen Entwicklung weiter deutlich steigen. Unter dem Motto „ageing in place“ oder „mobil vor stationär“ müssten für ältere Menschen deshalb vermehrt leistbare und flächendeckend verfügbare Betreuungsformen geschaffen werden. Mit Hilfe von flexiblen tagesstrukturierenden Pflegeangeboten, mobilen Diensten, der 24-Stunden-Betreuung und/oder Unterstützung von Angehörigen müssten Hochaltrige bei steigendem Pflegebedarf auf diese Weise möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden bleiben können. Es ist aber derzeit nicht gewährleistet, dass Pflegedienstleistungen bundesweit und wohnortnahe in Anspruch genommen werden können. Verzweifelte und überforderte Angehörige, die nach einem passenden Heimplatz für ihre Eltern oder Großeltern suchen, aber trotz Pflegestufe 4 oder 5 keinen finden, sind längst keine Einzelschicksale mehr. Immer häufigere Gefährdungsmeldungen und Aufnahmestopps in Pflegeheimen sind auch – aber nicht nur

– der Pandemie geschuldet und Ausdruck der vorherrschenden Mangelverwaltung. Hinzu treten in einzelnen Regionen auch strukturelle Defizite, weil die mobile Pflege nicht oder nicht im benötigten Umfang oder in der benötigten Qualität verfügbar bzw. trotz staatlicher Zuzahlungen aus Eigenmitteln finanzierbar ist. Auch Tageszentren oder Kurzzeitentlastungsangebote für Angehörige bzw. die Palliativ- und Hospizbetreuung sind nicht überall ausgebaut worden. Um eine Entlastung zu erzielen, bedürfte es u.a. einer stärkeren Einbindung der Gesundheits- und Krankenpflege in die gesundheitliche Akut- und Basisversorgung Hochaltriger sowie einer fachkompetenten pflegerischen Unterstützung betreuender Angehöriger, insbesondere jener, die Demenzkranke versorgen. Es bräuchte rasch konkrete und überprüfbare Demenzpläne in allen Bundesländern. All diese Maßnahmen müssten mit konkreten Budgets im Pflegefonds sichergestellt werden.

Das Recht auf bezahlbare Langzeitpflege ist in guter Qualität zu verankern und zu fördern. Der flächendeckende Ausbau stationärer, teilstationärer und häuslicher Versorgungsangebote sowie wohnortnahe Dienstleistungen sollte in Österreich oberste politische Priorität haben. Pflegebedürftige, chronisch Kranke und Menschen mit Behinderungen brauchen Kontinuität und persönliche Fürsorge, die von Krankenhäusern nicht mehr erbracht werden können. Die Entwicklung eines effizienten primären und gemeinschaftlichen Versorgungssystems ist daher von zentraler Bedeutung (s. Grundsatz 18 der Europäischen Säule sozialer Rechte und den Aktionsplan der Europäischen Säule sozialer Rechte).

Pflegereformpaket 2022 reicht nicht aus

Das Pflegereformpaket des Jahres 2022 und die dafür bereitgestellten Mittel sind zwar erste Schritte in der Umsetzung der seit Langem notwendigen Pflegereform, reichen aber bei Weitem nicht aus. Mit diesem Paket wurden u.a. die zuletzt im PB 2021 geforderten Regelungen zur Finanzierung von Ausbildungen und Praktika mit dem Pflegeausbildungs-Zweckzuschussgesetz für die Jahre 2022 bis Mitte 2025 umgesetzt. Mit dem Entgelterhöhungs-Zweckzuschussgesetz wurde ein „Gehaltsbonus“ für Pflege- und Betreuungspersonal als Zeichen der Anerkennung und Wertschätzung der Pflegeberufe geschaffen. Dieser ist jedoch nur für die Jahre 2022 und 2023 vorgesehen. Es ist fraglich, ob ein befristeter Gehaltsbonus genügend Anreiz bietet, in den Pflegeberuf zu wechseln oder in diesem zu bleiben. Aus Sicht der VA fehlen u.a. Maßnahmen, um ältere Fachkräfte länger im Beruf zu halten. Wie in der Stellungnahme im Begutachtungsverfahren festgehalten, ist das Pflegereformpaket 2022 daher aus Sicht der VA ohne langfristige Perspektive und ändert zu wenig an den komplexen strukturellen Problemstellungen.

Misstände in Sbg Heim

Nicht nur, aber auch in Zusammenhang mit dem Personalnotstand standen die schweren Pflegemängel in einer privaten Einrichtung in Sbg. Die VA beurteilte die Unterlassung rechtzeitiger, wirksamer aufsichtsbehördlicher Maßnahmen als Missstand in der Verwaltung (s. Kap. 2.1.2, S. 32).

Mitte des Jahres startete der neue Prüfungsschwerpunkt „Schmerzmanagement und Palliative-Care“: Seit Juli 2022 überprüfen die Kommissionen Alten- und Pflegeheime daher mit diesem Fokus. In die Erhebungen wurden auch einige Fragen zum assistierten Suizid im Sinne des am 1. Jänner 2022 in Kraft getretenen Sterbeverfügungsgesetzes aufgenommen. Die Ergebnisse der bundesweiten Erhebungen, die noch bis inklusive Juli 2023 laufen, werden im nächsten Berichtsjahr von der VA ausgewertet. Sie sind Basis für allgemein gültige Empfehlungen, die den Entscheidungsträgern zur Kenntnis gebracht werden.

Neuer Prüfungsschwerpunkt gestartet

2.1.1 Personalmangel – drohender Qualitätsverlust in der Pflege

Nicht nur in Österreich, in allen Mitgliedstaaten der EU nimmt der Bedarf an Langzeitpflege zu. In den nächsten 30 Jahren wird die Anzahl der über 65-Jährigen innerhalb der EU um 41 % auf 130,1 Mio. ansteigen. 2030 werden Schätzungen zufolge 33,7 Mio. Menschen innerhalb der EU Pflege brauchen, 2019 lag die Zahl noch bei 30,8 Mio.

33 Mio. Pflegebedürftige im Jahr 2030

Zudem sind die Anforderungen in der Pflege in den vergangenen Jahren komplexer geworden. Wegen der höheren Lebenserwartung gibt es immer mehr demenzkranke und multimorbide Menschen, deren Pflege viel Fachwissen, aber auch Zeit erfordern. Das GUKG umschreibt die pflegerischen Kernkompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit der eigenverantwortlichen Erhebung des Pflegebedarfs sowie Beurteilung der Pflegeabhängigkeit, der Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung, Kontrolle und Evaluation aller pflegerischen Maßnahmen (Pflegeprozess) sowie der Prävention, Gesundheitsförderung und -beratung im Rahmen der Pflege und der Pflegeforschung. Der damit verbundene zusätzliche Aufwand wird in den – trotz Verbesserungen in manchen Bundesländern aber immer noch veralteten – Personalschlüsselberechnungen bei Weitem nicht abgebildet.

Anforderungen an Pflege steigen

Die hohen Qualifikationserfordernisse, die schwierigen Arbeitsbedingungen und die geringe finanzielle Attraktivität führen zum viel diskutierten Personalmangel: Seit Jahren ist zu beobachten, dass Pflegebeschäftigte zum Schutz der eigenen Gesundheit vor alltäglicher Überlastung ihre Arbeitszeit reduzieren, ganz aus dem Beruf ausscheiden, die Ausbildung nicht beenden oder nach beendeter Ausbildung ihre Lebenspläne ändern. Die Pandemie und damit verbundene notwendige Auflagen für Gesundheitseinrichtungen, Pflegeheime und die mobile Pflege haben zusätzlich dazu beigetragen. Die Pflegekräfte erleben aufgrund permanenter Personalnot massive persönliche Überlastungen und können entgegen ihrem Berufsethos nur das Allernötigste leisten, was auch quantitative und qualitative Pflegemängel begünstigen kann. Die einen fallen wegen Krankheit aus und es entstehen Versorgungs-

Massive Überlastungen des Pflegepersonals

lücken. Die anderen kommen krank zur Arbeit, wodurch das Unfallrisiko steigt und größere Gefahr besteht, Fehler zu machen. Permanenter Zeitdruck, die steigende Zahl an Überstunden und nicht planbare Dienst- und Freizeit wirken sich negativ auf die seelische Gesundheit und Arbeitszufriedenheit aus, weil das Gefühl von Sinnstiftung und Stolz auf die eigene Arbeitsleistung nicht mehr aufkommt.

Nachbesetzung schwierig

Einrichtungsträger berichteten den Kommissionen in allen Bundesländern, dass offene Stellen über Monate nicht besetzt werden können, insbesondere im Bereich der diplomierten Pflegekräfte. Einem OÖ Heim fehlten im Bereich der diplomierten Pflegekräfte 1,36 Vollzeitäquivalente, um den Mindestpersonalschlüssel zu erfüllen, im Pflorgeteam bestand zudem ein sehr hohes Kontingent an Resturlaub. In einem NÖ Heim waren vier bis fünf Pflegeassistentenstellen und eine DGKP-Stelle offen. Auch der verstärkte Einsatz von Leasingkräften (Pooldiensten) kann nur wenig Abhilfe schaffen. Eine Wiener Pflegeleitung berichtet, dass hier oft „die Eingliederung und das Vertrauen der Bewohnerinnen und Bewohner“ fehle. Und in manchen Regionen sind auch Leasingkräfte nicht ausreichend verfügbar. So konnte eine Einrichtung im Burgenland zwar unter kompletter Anspannung der vorhandenen Personalressourcen den Personalschlüssel erfüllen, die Kommission 6 empfahl jedoch eine Verstärkung der Seniorenbetreuung und eine Aufstockung des Nachtdiensts. Trotz aller Bemühungen konnte kein zusätzliches Personal, auch kein Pooldienst, angeworben werden.

Auch Nachbesetzungen gestalten sich schwierig, obwohl es große Bemühungen vieler Heime gibt, neue Mitarbeitende zu finden: Es werden beispielsweise interne Ausbildungen zur Pflegeassistenten angeboten, Urlaubsregelungen verbessert, es gibt Dienstwohnungen bzw. Dienstzimmer, Kinder können kurzfristig mitgenommen werden, pensionierte Pflegekräfte sind wieder in Teilzeit tätig, es gibt Werbung auf Personalmessen und über Inserate, engen Kontakt mit dem AMS und viele Praktikumsstellen. Manche Einrichtungen bezahlen eine Prämie, wenn Mitarbeitende neue Pflegepersonen anwerben, und eine weitere, wenn diese nach sechs Monaten noch im Haus sind.

Folge: Aufnahmestopps

Folge der Personalknappheit sind gesperrte Betten und zum Teil geschlossene Stationen. Fast ein Viertel der Pflegebetten in der Stmk blieb Ende 2022 unbelegt, weil es an Personal fehlt. Immer wieder berichteten die Kommissionen auch von Aufnahmestopps. So schilderte die für Tirol zuständige Kommission 1, dass von insgesamt etwa 200 Betten eines großen Trägers 30 gesperrt und Bewohnerinnen und Bewohner verlegt werden mussten. In beinahe allen Tiroler Heimen herrsche ein Personalnotstand, Neuaufnahmen auch hochgradiger Pflegebedürftiger könnten daher nicht erfolgen. Auch in Ktn waren aufgrund des Personalmangels in einem Heim nur 41 von 62 Plätzen belegt, in einem NÖ Heim nur 228 von 240 Betten. Trotz dieser Sperre und aktiver Maßnahmen zur Personalrekrutierung waren noch immer zu wenig Pflegekräfte vorhanden, sodass die Kommission 5 eine weitere Bet-

tenreduktion empfehlen musste. In einem anderen NÖ Heim kritisierte die Kommission 5 schlechte Arbeitsbedingungen und die hohe Arbeitsbelastung: Vielen dementen Bewohnerinnen und Bewohnern stand zu wenig Personal gegenüber. Die permanente Überforderung veranlasste zahlreiche Pflegekräfte zu Selbstkündigungen bzw. einer Reduzierung der Dienstzeit. Aufgrund der kritischen Personalsituation waren im besuchten Wohnbereich fünf von 37 Betten gesperrt und es konnten keine Aufnahmen in die Übergangspflege erfolgen. In einem Alten- und Pflegeheim in Sbg besteht seit ca. zwei Jahren ein Aufnahmestopp, 25 Plätze können nicht belegt werden. Kommt es dort aufgrund von Quarantänemaßnahmen zu weiteren Personalausfällen, ist die psychosoziale Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner kaum möglich.

In sehr vielen Einrichtungen ist als Folge des Personalmangels insbesondere die Nachtdienstbesetzung knapp bemessen. In einem Heim in NÖ fanden beispielsweise zwischen 22 und 6 Uhr keine routinemäßigen Kontrollen der Bewohnerinnen und Bewohner statt, es gibt nur einen schlafenden Nachtdienst. Eine Bewohnerin mit Pflegestufe 7 konnte die Glocke nicht bedienen, und es war eine freiheitsbeschränkende Maßnahme durch Seitenteile gesetzt. Als Reaktion auf die Beanstandung durch den NPM teilte das Heim mit, es habe sich um eine Notaufnahme gehandelt. Grundsätzlich würden bei hoher Pflegestufe situationsangepasst auch Nachtkontrollen erfolgen. In einer steirischen Einrichtung mit 35 Plätzen sei ein zweiter Nachtdienst aufgrund des Personalschlüssels nicht möglich, wäre aber angesichts des hohen Anteils von Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegestufe 5 bis 7 bei demennten Personen aber wünschenswert. In einem Tiroler Heim, wo ebenfalls aufgrund der Bettenanzahl (35) kein zweiter Nachtdienst vorgesehen ist, zeigte sich bereits, dass ein großer Teil der Sturzereignisse in der Nacht bzw. in den Abend- oder Morgenstunden stattfindet. Das ist kritisch, weil sich eine Pflegekraft alleine um die Versorgung und das Hochheben der Bewohnerinnen oder Bewohner kümmern muss, was eine große körperliche Herausforderung und Verantwortung darstellt. Auch in anderen Tiroler Heimen fand die Kommission 1 knapp besetzte Nachtdienste vor. Das Personal berichtete, dass es zu herausfordernden und stressigen Situationen komme, insbesondere bei der Versorgung schwerer Pflegefälle. Zusätzlich erforderliche Betreuung, wie Begleitung in der letzten Lebensphase, führe an die Grenze der Belastbarkeit. Zur Sicherstellung einer durchgehend adäquaten Betreuung müsste die Nachtdienstbesetzung evaluiert und angepasst werden.

Knappe Nachtdienstbesetzungen

Pflegerische Maßnahmen und Hilfestellungen sowie medizinische und therapeutische Behandlungen sollten so erfolgen, dass geistige und körperliche Fähigkeiten Pflegebedürftiger gezielt gefördert und Lebensqualität und Wohlbefinden erhalten oder verbessert werden. Realität ist aber, dass Orientierungs- und gesundheitsbeeinträchtigte Hochbetagte in Einrichtungen zur Untätigkeit verhalten und weder ausreichend animiert noch dabei unterstützt werden, Entscheidungen über die Gestaltung ihres Alltags zu treffen.

Psychosoziale Vernachlässigung

Die psychosoziale Vernachlässigung Pflegebedürftiger reicht von mangelnder Zuwendung und persönlicher Ansprache bis hin zur bewussten Isolation.

Bewohnerinnen und Bewohner eines Tiroler Heims berichteten, das Personal würde „herumrennen müssen“ und hätte für Gespräche zu wenig Zeit. In einer Einrichtung in NÖ meinten Bewohnerinnen und Bewohner, dass sie den Personalmangel spüren, weil gemeinsame Aktivitäten nicht stattfinden könnten bzw. sie auch die Erfüllung ihrer Bedürfnisse zurückstellen müssten. In zwei Einrichtungen in NÖ und Wien trafen die Kommissionen 5 und 6 zum Teil kognitiv beeinträchtigte Bewohnerinnen und Bewohner an, die nach Einnahme des Mittagessens im Aufenthaltsraum verblieben bzw. – im Fall eines bettlägerigen Bewohners – dort belassen wurden und sich selbst überlassen waren, ohne dass Pflegepersonen anwesend waren. Für eine vermehrte Tagraumpräsenz fehlte es an Personal. Laut Einrichtungsleitungen bemühe man sich sehr, die Bewohnerinnen und Bewohner zu beschäftigen, diese Zeit „gehe aber dann woanders in der Pflege ab“. Der Kommission 4 wurde in einer großen Wiener Einrichtung berichtet, dass das Pflegepersonal nach zwei Jahren Pandemie müde sei und große Fluktuation unter den Beschäftigten herrsche. Dem Personal fehle die Zeit für Beschäftigung mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, der Schwerpunkt liege auf Pflege und Bewegung, „damit diese müde und abgelenkt“ würden.

Ist der Tagesablauf in Pflegeeinrichtungen eng getaktet und primär an einer „Warm-satt-sauber-Pflege“ orientiert und nicht auch an Beziehungs- und Lebensqualitätsgestaltung, hat das weitreichende negative Folgen. Häufig geht psychosoziale Vernachlässigung mit pflegerischer Vernachlässigung einher, gelegentlich auch mit freiheitsentziehenden Maßnahmen, und das v.a. bei demenziell erkrankten Menschen. Die Gewaltforschung zeigt, dass Pflegebedürftige, die sich nur schwer mitteilen können, besonders verletzlich sind, und dass bei ihnen erhöhtes Risiko besteht, psychischer oder physischer Gewalt ausgesetzt zu sein. Vielfach geschieht das ohne Vorsatz.

Vernachlässigung und Ermittlungen der StA

Die Kommissionen der VA dokumentierten auch Unterversorgung in Form fehlender Schmerzprävention, Mangelernährung, Dehydrierung, unzureichender Körperpflege und/oder Wundhygiene. Ein besonders dramatischer Fall aus Sbg wird unter Kap. 2.1.2, S. 32, dargestellt. In einem anderen Fall nahm die VA Einsicht in die Akten der Staatsanwaltschaft, die nach Todesfällen in einer NÖ Einrichtung wegen des Verdachts der grob fahrlässigen Tötung Ermittlungen eingeleitet hat. Vier Bewohner des Heimes waren mit COVID-19-Infektion und in sehr reduziertem Allgemeinzustand ins Krankenhaus eingeliefert worden und dort verstorben.

Aufsicht stellt Gefährdung fest

Das Spital informierte mit Gefährdungsmeldung die Aufsichtsbehörde über die massive Dehydratation, die sich durch stehende Hautfalten, trockene, rissige Lippen, Zunge und Schleimhäute und Verkrustungen um Augen und Mund zeigte. Das wäre durch adäquate Therapie, die auch im Pflegeheim

durchgeführt werden könnte und müsste, vermeidbar gewesen. Die Fachaufsicht des Landes führte umgehend eine unangekündigte Einschau im Heim durch: Die Personalsituation war angespannt, hinzu kam der COVID-19-Cluster, von dem auch das Personal betroffen war. Etwa 20 Pflegekräfte fehlten, die Tagespräsenz war nicht erfüllt. Die Besetzung des Nachtdiensts entsprach mit zwei Pflegepersonen für 78 Betten zwar den landesrechtlichen Vorgaben, war aber angesichts des hohen Pflegeaufwands vieler Bewohnerinnen und Bewohner mit hohen Pflegestufen sehr kritisch zu sehen. Die Aufsichtsbehörde stellte eine Gefährdung der Bewohnerinnen und Bewohner aufgrund unzureichender Personalpräsenz und mangelnden Wissen über zeitgerechte pflegerische Interventionen und Maßnahmen, wie ausreichender Trinkmenge, sowie eine unzureichende ärztliche Versorgung fest. Ärztliche Visiten und Untersuchungen seien nicht *lege artis* erfolgt. Hinzu kam eine mangelhafte Dokumentation: Es gab keine Aufzeichnungen über die oral eingenommenen Mengen an Flüssigkeit und Nahrung sowie die Vitalparameter der Erkrankten, die die Schwere des Flüssigkeitsmangels zusätzlich zu den Symptomen aufgezeigt hätten.

Im Rahmen dieser und einer weiteren ärztlichen Einschau wurden betroffene Bewohnerinnen und Bewohner untersucht und versorgt; mit Bescheid wurde ein Aufnahmestopp verhängt. Die Aufsicht erstattete eine Sachverhaltsdarstellung an die StA, die medizinische Sachverständigengutachten einholte. Das Verfahren ist noch nicht abgeschlossen. Die VA forderte weitere Informationen von der Aufsichtsbehörde an. Demnach habe sich die Pflege- und Betreuungsqualität mittlerweile deutlich verbessert, sichere Pflege sei wieder gegeben. Der Aufnahmestopp wurde beendet, allerdings mit der Empfehlung, bis zur Absolvierung von Fachfortbildungen der Pflegekräfte keine Personen mit komplexen Pflegesituationen aufzunehmen. Die Kommission wird einen Folgebesuch durchführen.

Grundsätzlich haben Einrichtungsträger dafür zu sorgen, dass für die angemessene Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner jederzeit genügend geeignetes Personal zur Verfügung steht. Einiger Bundesländer setzten 2022 auch entsprechende Maßnahmen. So wurde im Burgenland der Personalschlüssel neu geregelt und erhöht, das Land Ktn setzte finanzielle Maßnahmen zur Attraktivierung des Pflegeberufs und novellierte die Kärntner Heimverordnung, die nun seit 1. Oktober 2022 einen verpflichtenden zweiten Nachtdienst vorsieht. Auch Tirol traf im Rahmen des Tarifmodells neue Regelungen zur Bereinigung und Verbesserung des Pflege- und Betreuungspersonalschlüssels. Das Land NÖ verwies in Stellungnahmen auf ein laufendes Projekt zur Dienstplanstabilität. In den fünf Gesundheitsregionen gäbe es jeweils ein Pflege- und Betreuungszentrum, das unterschiedliche Varianten für eine Dienstplanstabilität erarbeite, pilotiere und evaluiere. Diese werden nach Abschluss des Projekts allen Häusern zur Verfügung gestellt. Die NÖ Landesgesundheitsagentur evaluiere zudem die belastende Situation im Nachtdienst und erarbeite einen Stufenplan zu dessen Entlas-

Maßnahmen einzelner Bundesländer

tung. All das sind Schritte in die richtige Richtung. Weitere Verbesserungen können aber leider nur angepasst an die Realitäten des Arbeitsmarkts erfolgen. Aufgrund der allgemein angespannten Personalsituation kann auch der NPM betroffenen Einrichtungen letztlich oft nur empfehlen, die Auswirkungen des Personalmangels zumindest möglichst geringzuhalten – notfalls, indem weitere Plätze nicht belegt werden.

- ▶ **Grundsatz 18 der Europäischen Säule sozialer Rechte muss auch in Österreich umgesetzt werden. Er garantiert jeder Person das Recht auf diskriminierungsfreie, bezahlbare, hochwertige und wohnortnahe Langzeitpflege.**
- ▶ **Pflegefachliche Expertise ist unverzichtbar und versorgungsrelevant. Die Umsetzung von komplexen Pflegestandards ist ohne ausreichend diplomiertes und motiviertes Fachpersonal undenkbar.**
- ▶ **Die Ausbildungsoffensive des Pflegereformpakets 2022 ist daher zu begrüßen, aber es müsste auch eine Qualitätsoffensive gestartet werden.**
- ▶ **Es bedarf weiterer struktureller Maßnahmen für eine nachhaltig finanzierte, an einem einheitlichen Qualitätsverständnis orientierte Versorgung hochbetagter und pflegebedürftiger Menschen.**

Einzelfälle: 2022-0.237.966, 2022-0.518.757 (alle VA/OÖ-SOZ/A-1); 2022-0.616.106, 2022-0.389.621 (alle VA/K-SOZ/A-1); 2022-0.753.137, 2022-0.520.123, 2022-0.155.857, 2022-0.450.854 (alle VA/NÖ-SOZ/A-1); 2022-0.426.022, 2022-0.559.432 (alle VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.280.245, 2022-0.564.510, 2022-0.798.793, 2022-0.475.59 (alle VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.099.345 (VA/V-SOZ/A-1); 2022-0.722.008 (VA/B-SOZ/A-1); 2022-0.496.452 (VA/S-SOZ/A-1); 2022-0.547.719 (VA/ST-SOZ/A-1)

2.1.2 Menschenrechtliche Verantwortlichkeit von Aufsichtsbehörden

Sicherstellung einer angemessenen Pflege

Anlässlich der besonders dramatischen Wahrnehmungen in einem Sbg Pflegeheim hatte sich die VA 2022 eingehend mit den Aufgaben und Verpflichtungen zu befassen, die den Aufsichtsbehörden bei der Sicherstellung einer angemessenen Pflege und der Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen zukommen.

Aufgrund des Alters und verschiedener Krankheitsbilder ist der Alltag für viele in Alten- und Pflegeheimen lebende Personen von starken Abhängigkeiten geprägt. Sturz- und Dekubitusgeschehen, Mangelernährung, Inkontinenz und Schmerzen kommen häufig vor, erhöhen die Pflegeabhängigkeit und führen zu einer Einschränkung der Lebensqualität sowie zu hohen Kosten für das Gesundheitssystem. Umso wichtiger ist die korrekte Anwendung

von wissenschaftlichen Leitlinien bzw. Risikoassessment-Instrumenten, die zu einer Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen und zu einer Vermeidung oder Reduktion der genannten Risikofaktoren führen können. In diesem Sinne haben die Pflegekräfte zunächst detaillierte Informationen über das Auftreten bestimmter Pflegeprobleme wie Schmerzen, Mangelernährung oder Dekubitus zu erheben (Ergebnisebene), durchgeführte Maßnahmen zur Prävention und Behandlung (Prozessebene) sowie Informationen über verschiedene Qualitätsindikatoren (Strukturebene) darzustellen. Die Auseinandersetzung mit durchgeführten, unterlassenen, effektiven oder ineffektiven Interventionen sowie mit den dadurch entstandenen (positiven oder negativen) Ergebnissen in der täglichen Pflegepraxis ist unverzichtbar, um eine zielgerichtete und qualitätsvolle Pflegeversorgung zu gewährleisten.

Eine adäquate und den wissenschaftlichen Standards entsprechende Pflege und medizinische Versorgung von pflegebedürftigen Menschen ist auch aus menschenrechtlicher Sicht erforderlich. Nach der Beurteilung des EGMR und des CPT können etwa nicht angemessene Lebensbedingungen von Heimbewohnerinnen und -bewohnern zu einer Verletzung des Verbots der Folter, unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung im Sinne des Art. 3 EMRK führen. Konkret wurden Umstände wie mangelhafte und qualitativ minderwertige Verpflegung, ungeheizte Wohngebäude, verwahrloste Sanitärräume sowie unzureichende medizinische und pflegerische Versorgung als Verletzungen des Art. 3 EMRK bewertet. Bei Todesfällen in Heimen unter derartigen Bedingungen sah der EGMR auch eine Verletzung des Rechts auf Leben im Sinne des Art. 2 EMRK. Wenn der Staat die Erbringung gesundheitlicher und pflegerischer Leistungen Dritten bzw. privaten Institutionen überlässt, ist er dazu verpflichtet, die Aktivitäten dieser Dienstleistungserbringung zu regulieren und zu beaufsichtigen, um Verletzungen von Menschenrechten bei Inanspruchnahme der angebotenen Leistungen vorzubeugen, insbesondere, wenn sich Risiken für Leben und Gesundheit bereits abgezeichnet haben.

Die Regelung der Aufsicht für Alten- und Pflegeheime, die Erlassung von Heimgesetzen und die Festlegung von Mindeststandards im stationären Pflegebereich ist Landessache in Gesetzgebung und Vollziehung (Art. 15 Abs. 1 B-VG).

**Erlassung von
Heimgesetzen
ist Landessache**

Die Bestrebungen, die Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichen Zielsetzungen und Grundsätzen zu regeln, führte im Jahr 1993 zum Abschluss der „Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gem. Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen [...] für pflegebedürftige Personen“ (BGBl. Nr. 866/1993). In dieser Vereinbarung wurden zwar gewisse Qualitätskriterien für den Bereich der stationären Pflege festgelegt, die meisten sind jedoch sehr allgemein gehalten oder stellen bloße Strukturkriterien dar.

**Vereinbarung
zwischen Ländern**

- Fehlende Einheitlichkeit bei Pflegestandards** Auch in den einzelnen Landesgesetzen wurden fast ausschließlich (stark voneinander abweichende) strukturelle Mindestanforderungen verankert, wobei konkrete pflegerrelevante Qualitätskriterien entweder zur Gänze fehlen oder sehr allgemein gehalten und interpretationsbedürftig sind. So haben zwar einige Bundesländer beispielsweise eine gesetzliche Verpflichtung zur „angemessenen Pflege“ verankert, eine Legaldefinition besteht jedoch genauso wenig wie ein einheitliches Verständnis über die Anforderungen zur Erfüllung dieses Kriteriums. Auch der Rechnungshof beanstandet, dass in Österreich kein bundesweit einheitliches Verständnis zur Qualität der Pflegeheime (Pflegestandards, Indikatoren zur Messung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) und zur Ausgestaltung der aufsichtsbehördlichen Kontrolltätigkeit (Art und Häufigkeit der Überprüfung, Transparenz der Ergebnisse, Aufsichtsmittel etc.) besteht.
- Besuch in Sbg Pflegeheim** Die negativen Auswirkungen dieses Versäumnisses zeigten sich zuletzt besonders deutlich bei einem unangekündigten Besuch der Kommission 2 am 21. April 2022 in einem Sbg Pflegeheim einer österreichweit tätigen Trägerorganisation. Die Kommission stellte einerseits eine deutliche personelle Unterbesetzung, eine sehr hohe Anzahl an (Langzeit-)Krankenständen sowie Überlastungssituationen des Personals fest. Andererseits erkannte sie im Bereich der Pflegeplanung, Pflegeberichte und Durchführung von Risikoassessments (insbesondere zu den Faktoren Schmerz, Mangelernährung und Dekubitus) gravierende Pflegemängel. Ausgehend von diesen Wahrnehmungen, ging die Kommission 2 von einer Gefährdung für die (psychische und physische) Unversehrtheit und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner aus.
- Akute Gefährdung einer Bewohnerin** Besonders kritisch stellte sich die Situation einer kognitiv nicht beeinträchtigten untergewichtigen Bewohnerin dar. Diese gab gegenüber der Kommission am Besuchstag an, ihren Alltag im Bett liegend bei ständig starken Schmerzen im Steißbereich zu verbringen. Die Kommissionsmitglieder beobachteten in Folge einen Verbandswechsel durch die zuständige DGKP, bei dem ein massiver Dekubitus mit Beteiligung des Steißknochens und einer etwa zwei Hände großen Hauttasche freigelegt wurde. Vom Wundgeschehen ging bereits Fäulnisgeruch aus. Der Frau wurde vor dem Verbandswechsel weder ein Schmerzmedikament angeboten noch wurde sie nach aktuellen Schmerzen gefragt. Es erfolgte keine professionelle Reinigung der Wundränder, eine tägliche Wundbeschreibung fehlte ebenfalls. Aus der Pflegedokumentation ging für die Kommission nicht hervor, wann der sakrale Dekubitus zuletzt mit dem zuständigen Hausarzt besprochen wurde.
- Die Kommission 2 stuft die Situation der Frau als lebensbedrohlich ein und veranlasste einen sofortigen Transfer in eine Krankenanstalt. Sie ist bald danach verstorben.
- Grobe Pflegemängel** Auch das Ernährungs-, Schmerz-, Dekubitus- und Wundmanagement der weiteren Bewohnerinnen und Bewohner zeigte sich mangelhaft. So fand bei

mehreren Bewohnerinnen und Bewohnern mit Dekubitusgeschehen keine Erhebung der Schmerzsituation und seit sechs Monaten keine Erhebung des Dekubitusrisikos statt. Häufig erfolgte vor Verbandswechseln keine Schmerzmittelgabe. Auch der Umgang mit Mangel- bzw. Unterernährung zeigte pflegerische Defizite und dringenden Handlungsbedarf auf. Bei mehreren Bewohnerinnen und Bewohnern waren trotz (ungeklärter) Gewichtsabnahme keine Pflegediagnosen bzw. keine Maßnahmen zur Umsetzung diätologischer Maßnahmen erkennbar.

Beschäftigte des Pflegeheims kontaktierten in weiterer Folge eigeninitiativ die Kommission 2 und baten eindringlich um Unterstützung. Aufgrund des massiven Personalnotstands wäre eine adäquate Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr gewährleistet, obwohl sich einige Pflegebedürftige in sehr schlechter Verfassung befinden würden.

**Hilferuf
des Personals**

Neben den untragbaren Zuständen im besuchten Pflegeheim stellte die VA nach weiteren Überprüfungen eine mangelhafte Qualitätssicherung durch die Aufsichtsbehörde – im konkreten Fall die Sbg LReg – fest.

In den Wochen und Monaten vor dem Kommissionsbesuch führte die Heimaufsicht des Landes Sbg nämlich selbst mehrere Kontrollbesuche in diesem Pflegeheim durch, wo sie zwar Defizite im Bereich der Dokumentation und des Umgangs mit Schmerz- und Mangelernährung und Dekubitusgeschehen feststellte, aber keine Veranlassung zur Ergreifung (verbindlicher) aufsichtsbehördlicher Maßnahmen und Behebung der festgestellten Mängel sah. Die aufsichtsbehördlichen Kontrollbesuche fanden in unmittelbarer zeitlicher Nähe zum am 21. April 2022 durchgeführten Kommissionsbesuch statt, nämlich am 5. April 2022 und schließlich wieder am 3. bzw. 4. Mai 2022.

**Kein Einschreiten
der Heimaufsicht**

Das Sbg Pflegegesetz zielt auf den Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen ab und legt als allgemeinen Mindeststandard fest, dass die Träger von Pflegeeinrichtungen eine „angemessene, zielorientierte und planmäßige Pflege“ (§ 3) sicherzustellen haben.

**Angemessene,
zielorientierte und
planmäßige Pflege**

Die Träger von Pflegeeinrichtungen haben zumindest dafür Sorge zu tragen, dass zu jeder Bewohnerin bzw. jedem Bewohner eine Pflegedokumentation geführt wird und darin der festgestellte Pflegestatus, die Pflegeplanung und die erbrachten Pflegeleistungen enthalten sind (§ 4 Abs. 1 Sbg Pflegegesetz). Gemäß § 18 Abs. 1 Sbg Pflegegesetz ist weiters sicherzustellen, dass für die Leistungserbringung eine „ausreichende Zahl an angestelltem, fachlich qualifiziertem Pflegepersonal“ zur Verfügung steht.

Die Aufsichtsbehörde hat die Gewährleistung dieser Mindeststandards zu überprüfen und sicherzustellen. Stellt die Aufsichtsbehörde Mängel im Betrieb der Pflegeeinrichtung fest, hat sie zunächst mit dem Träger der Pflegeeinrichtung eine Vereinbarung über die erforderlichen Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel abzuschließen (§ 33 Abs. 3 Sbg Pflegegesetz). Kommt eine solche Vereinbarung binnen angemessener Frist nicht zustande oder wird

eine solche Vereinbarung nicht ordnungsgemäß erfüllt, hat die Aufsichtsbehörde behördliche Aufträge mittels Bescheid zu erteilen.

Nach dem Kommissionsbesuch am 21. April 2022 leitete die VA unverzüglich ein Prüfverfahren ein und wandte sich an die Sbg LReg, um in Erfahrung zu bringen, weshalb trotz der festgestellten Defizite keine verbindlichen aufsichtsbehördlichen Maßnahmen ergriffen wurden.

Heimaufsicht sieht kein Fehlverhalten

In ihrer Rückmeldung führte die Sbg LReg aus, dass eine angemessene, zielorientierte und planmäßige Pflege stets gewährleistet gewesen sei. Die inhaltliche Ausgestaltung der Pflgetätigkeit obliege ausschließlich der Pflegeeinrichtung bzw. den Pflegepersonen selbst und könne von der Aufsichtsbehörde nicht überprüft werden. Auch im Rahmen der Verpflichtung zur Sicherstellung einer angemessenen Pflege sehe die Aufsichtsbehörde ihre Aufgabe ausschließlich darin, die Rahmenbedingungen, nicht aber die inhaltliche Qualität der Pflege zu überprüfen. Gewähr für die angemessene Pflege und medizinische Versorgung könnten nur die unmittelbar betreuenden Personen (Pflegepersonal, Ärztinnen und Ärzte) leisten.

Die Heimaufsicht beschränkte sich auf die Auflistung (unverbindlicher) Empfehlungen, anstatt verbindliche aufsichtsbehördliche Verbesserungsaufträge zu erteilen, um die – auch von ihr festgestellten – Defizite im Bereich der Pflege (Unzulänglichkeiten bei der Dokumentation und dem Umgang mit Dekubitusgeschehen, Schmerz- und Mangelernährung, Defizite bei der Festlegung des Pflegeprozesses, der Formulierung von Pflegezielen und der Evaluierung von Pflegemaßnahmen) zu beseitigen.

Das Kollegium der VA beschloss am 5. September 2022 einstimmig, dass die Rechtsauffassung der Sbg LReg und die daraus resultierende Unterlassung rechtzeitiger und wirksamer aufsichtsbehördlicher Maßnahmen einen Missstand in der Verwaltung darstellen. Die Unterlassung oder Vernachlässigung pflegewissenschaftlicher Standards erfordert, so die anschließende Empfehlung der VA an die Sbg LReg, ein Einschreiten der Aufsichtsbehörde, wenn gravierende Defizite im Risikomanagement (etwa in den Bereichen Schmerz, Sturz, Dekubitus und Mangelernährung) zu schwerwiegenden gesundheitlichen Nachteilen für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen führen.

StA-Ermittlungen und politische Konsequenzen

Die von der VA aufgezeigten Missstände im besuchten Pflegeheim in Sbg zogen eine landesweite mediale Berichterstattung und staatsanwaltschaftliche Ermittlungen gegen mehrere Personen – großteils aus der Heimleitung – wegen des Verdachts des Quälens und Vernachlässigens wehrloser Personen sowie der Körperverletzung nach sich.

Aus der im November 2022 eingelangten Stellungnahme der Sbg LReg geht nochmals hervor, dass die im Rahmen der aufsichtsbehördlichen Kontrollbesuche bis Mai 2022 gewonnenen Erkenntnisse keine Hinweise auf grobe Pflegemissstände und somit keinen Anlass für verbindliche Verbesserungsaufträge der Heimaufsicht geliefert hätten. Es hätte zwar Verbesserungs-

bedarf bei der Pflegedokumentation und Pflegeplanung gegeben, diese wären aber nicht als „Mangel“ im Sinne des Sbg Pflegegesetzes zu bewerten gewesen. Generell müsse die Aufsichtsbehörde nur das Vorliegen von Mindestpflegestandards überprüfen und müsse keine „optimale Pflege“ sicherstellen. Die Sbg LReg blieb dabei, dass die Heimaufsicht stets korrekt und ihren Kompetenzen entsprechend vorgegangen sei.

Die VA schließt aus den Ausführungen in der Stellungnahme, dass zwischen der Sbg LReg und ihr nach wie vor deutliche Auffassungsunterschiede über die Verpflichtungen der Aufsichtsbehörde bei der Behebung von Pflegemängeln und Sicherstellung einer angemessenen Pflege bestehen.

Ungeachtet dessen kündigte die Sbg LReg eine interne Revision zu den Vorgängen in der Heimaufsicht sowie einen partizipativen Prozess zur Novellierung des Sbg Pflegegesetzes an. Diese Schritte werden von der VA begrüßt und sollten zum Anlass genommen werden, um gesetzlich näher zu regeln, was unter einer „angemessenen Pflege“ zu verstehen ist.

**Erste Zugeständnisse
der Aufsichtsbehörde**

Bei weiteren Kontrollbesuchen im Sommer 2022 hat die Heimaufsicht in dem Sbg Pflegeheim schließlich selbst erkannt, dass aufgrund der prekären Personalsituation ein sehr hohes Risiko dafür bestehe, dass die Erbringung der Pflegeleistungen nicht mehr gewährleistet werden könne. In Folge wurden ein vorläufiger Aufnahmestopp sowie eine Bettenreduktion zunächst von 90 bewilligten auf 60 Betten und schließlich auf 50 Betten angeordnet. Die Heimaufsicht versicherte, sich in ständigem Austausch mit dem Pflegeheimträger zu befinden und die Personalausstattung sowie Pflegequalität in dem besuchten Heim laufend zu überprüfen.

**Aufnahmestopp und
Bettenreduktion**

Die kollegiale Missstandsfeststellung der VA beinhaltete auch die Empfehlung an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, in Abstimmung mit den Ländern bundesweit einheitliche Mindestqualitätskriterien in der stationären Pflege sowie einheitliche Vorgaben zur Tätigkeit der Heimaufsicht festzulegen. Zwischenzeitlich richtete der MRB in Verfolgung dieser Empfehlungen eine Arbeitsgruppe ein, an der auch externe Expertinnen und Experten mitarbeiten. Dabei geht es nicht darum, den Druck auf die Pflegenden zu erhöhen, sondern diese zum Schutz der zu Versorgenden in ihrer fachlichen Kompetenz zu stärken. Nicht zuletzt liegt auf der staatlichen Ebene die Verantwortung dafür, Pflege mit den notwendigen Ressourcen und Rahmenbedingungen im Hinblick auf die Qualifikation, die fachliche Gestaltung von Pflegeprozessen und die ausreichende Vergütung des pflegerischen Handelns auszustatten.

**Empfehlung
an BMSGPK**

Analysen der Erhebungsbögen von Aufsichtsbehörden mehrerer Bundesländer verdeutlichten nämlich bereits in der Vergangenheit, dass der Fokus der Heimaufsicht auf der Überprüfung struktureller Mindestanforderungen liegt und das Ergebnis der Pflege sowie die Perspektive, Zufriedenheit und Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner kaum überprüft und ana-

lysiert werden (Niederhametner, Verletzungen von Menschenrechten vermeiden (2016), S. 24 f.).

Der Bundesminister stimmte den Ausführungen der VA dem Grund nach zwar zu, verwies in Bezug auf die Festlegung von (bundesweit einheitlicher) Mindeststandards aber auf die weitgehende kompetenzrechtliche Unzuständigkeit des Bundes. Dennoch sagte er zu, im Rahmen seiner rechtlichen Möglichkeiten auf die Erstellung einheitlicher Vorgaben zur aufsichtsbehördlichen Prüftätigkeit hinzuwirken. So sei etwa die Bildung einer Bund-Länder-Zielsteuerungskommission geplant, um nicht zuletzt das Leistungsangebot und die Qualitätssicherung in der stationären Pflege zu harmonisieren.

Die Schaffung einer quantitativ ausreichenden und gleichzeitig qualitativ hochwertigen Pflegeversorgung stellt angesichts der demografischen Entwicklungen in Österreich und des Personalnotstands in der Pflege zweifellos eine der größten Herausforderungen unserer Zeit dar.

Aus Sicht der VA muss am Beginn der Sicherstellung einer menschenwürdigen und hochwertigen Pflege sowie der Bekämpfung des Personalnotstands in der Pflege eine ernsthafte Diskussion darüber stehen, was stationäre Pflege in den einzelnen Bereichen jedenfalls zu leisten hat und was unter einer adäquaten oder angemessenen Pflege verstanden bzw. erwartet werden kann. Ebenso ist ein möglichst einheitlicher Mechanismus zur Überprüfung dieser Qualitätskriterien und zur Beseitigung festgestellter Defizite erforderlich.

**Einheitliche
Mindestqualitäts-
standards**

Die VA sieht es in diesem Sinne als eine ihrer vorrangigen Aufgaben an, sich auch weiterhin für die Erarbeitung und Festlegung bundesweit einheitlicher Mindestqualitätsstandards in der stationären Pflege sowie einheitlicher Regelungen zur Tätigkeit der Heimaufsicht einsetzen.

Zudem wird die VA die (interne) Aufarbeitung der Vorgänge in der Sbg Heimaufsicht sowie die weiteren angekündigten Maßnahmen wie die geplante Novellierung des Sbg Pflegegesetzes genau verfolgen.

- ▶ ***Der Bund und die Länder sind aufgerufen, sich im Zuge der Finanzausgleichsverhandlungen auf einheitliche Mindestqualitätskriterien in der (stationären) Pflege sowie einheitliche aufsichtsbehördliche Regelungen zu verständigen.***
- ▶ ***Die Aufsichtsbehörden der Länder haben in Alten- und Pflegeheimen durch Kontrollen und darauf basierenden Mängelrügen eine angemessene und menschenwürdige Pflege sicherzustellen.***
- ▶ ***Darunter ist nicht zuletzt eine Umsetzung von Pflegeprozessen und Pflegeplanungen zu verstehen, die darauf abzielen, häufig vorkommende Risiken wie Mangelernährung, Sturz-, Schmerz- und Dekubitusgeschehen wirksam und zielgerichtet präventiv zu minimieren.***

Einzelfälle: 2022-0.301.271, 2022-0.402.944 (beide VA/S-SOZ/A-1)

2.1.3 Abgeschiedene Lage von Pflegeheimen erschwert gesellschaftliche Teilhabe

Menschen mit Behinderungen sowie betagte und pflegebedürftige Menschen haben ein Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben. Ein Grundpfeiler zur Wahrnehmung dieses Rechts und zur Führung eines selbstbestimmten Lebens ist die Barrierefreiheit, zu deren Umsetzung sich Österreich durch die Ratifizierung der UN-BRK verpflichtet hat. Demnach sind geeignete Maßnahmen zu schaffen, um Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Straßen, Gebäuden, Freiflächen, Information und Kommunikation sowie zu anderen öffentlichen Einrichtungen und Diensten zu gewährleisten (Art. 9 UN-BRK).

Barrierefreiheit ist Grundpfeiler für Selbstbestimmung

Auch der Standort von Alten- und Pflegeheimen ist entscheidend dafür, ob und bis zu welchem Grad ältere, pflegebedürftige Personen tatsächlich am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. In einer „Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gem. Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen“ verpflichteten sich der Bund und die Länder daher zu einheitlichen Qualitätskriterien für den Standort und die Umgebung von Alten- und Pflegeheimen. In der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG wurde festgelegt, dass der Standort der Heime „möglichst in der Gemeinde integriert sein (muss), sodass Beziehungen zur Umwelt erhalten bleiben“.

In einem aktuellen Urteil stellte der EGMR überdies zum wiederholten Mal klar, dass die Vertragsstaaten im Rahmen der Achtung des Privat- und Familienlebens (Art. 8 EMRK) auch positive Handlungspflichten treffen (EGMR 8.2.2022, 62250/19, Jivan v. Rumänien). Konkret sind die Vertragsstaaten dazu angehalten, angemessene Vorkehrungen zu treffen, um die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen umfassend zu gewährleisten, da diesen ein Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung zukommt.

Menschenrechtliche Verpflichtung

Im Fall eines Alten- und Pflegeheims in Tirol sowie eines weiteren in der Stmk stellten die Kommission 1 und die Kommission 3 aber fest, dass sowohl das Kriterium der Barrierefreiheit als auch das Kriterium der inklusiven Lage bzw. Möglichkeit der Teilhabe an der Gesellschaft nicht erfüllt waren.

Die von der Kommission 1 besuchte Einrichtung in Tirol liegt abseits einer Stadt mit rund 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern und ist nur über eine steile Zufahrtsstraße zu erreichen. Aufgrund der extremen Berg- bzw. Hanglage der Einrichtung besteht für die dortigen Bewohnerinnen und Bewohner keine Möglichkeit, spazieren zu gehen oder sich außerhalb der Einrichtung aufzuhalten. Um das Gebäude befinden sich lediglich asphaltierte Flächen zum Parken und Zufahren. Abseits dieser Flächen fällt das Gelände zum Teil fast senkrecht ins Tal ab. Auch die Zufahrtsstraße weist eine starke Steigung auf und ist nicht für selbstständige Ausfahrten mit einem Rollstuhl geeignet.

Abgeschiedenes Pflegeheim in extremer Berglage

Kein selbstständiges Verlassen des Pflegeheimes

Im Fall eines Pflegeheims in der Stmk wandte sich die „PatientInnen- und Pflegeombudsschaft des Landes Steiermark“ an die VA und berichtete, dass nicht selbstständig mobile Bewohnerinnen und Bewohner die Einrichtung aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht selbst verlassen bzw. selbstständig in die Einrichtung zurückkehren könnten. Selbst mit Unterstützung (Schieben des Rollstuhls) sei es nicht möglich, die steile Zufahrtsstraße in Richtung des Ortszentrums zu überwinden.

Um sich ein Bild der Situation vor Ort zu machen, besuchte die Kommission 3 das Pflegeheim im August 2022. Dadurch konnte sie sich schließlich selbst davon überzeugen, dass die steile Zufahrtsstraße zum Pflegeheim für gehbehinderte Personen oder Menschen, die im Rollstuhl sitzen, tatsächlich eine unüberwindbare Hürde darstellt. Den betroffenen Bewohnerinnen und Bewohnern war es nicht möglich, selbstständig zu den an der Hauptstraße gelegenen Geschäften und zum Kaffeehaus bzw. wieder zurück ins Pflegeheim zu gelangen, obwohl die Bewohnerinnen und Bewohner diesen Wunsch ausdrücklich geäußert haben.

Keine Berücksichtigung im Bewilligungsverfahren

Der NPM beanstandete, dass im Rahmen des Bewilligungsverfahrens für den Betrieb des Pflegeheimes nicht auf das Kriterium der inklusiven Lage und Barrierefreiheit eingegangen worden war. Die VA forderte von der Stmk LReg, die Möglichkeit der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben der Bewohnerinnen und Bewohner bei künftigen Bewilligungsverfahren umfassend zu berücksichtigen.

Weiters setzte sich die VA für bauliche Adaptionen im Pflegeheim ein, die der Einrichtungsträger jedoch wegen der hohen Kosten ablehnte. Dennoch sagte er zu, an einer Lösung zu arbeiten und u.a. die Anschaffung eines E-Rollstuhls zu planen, mit dessen Hilfe nicht mobile Bewohnerinnen und Bewohner selbstständig ins Ortszentrum gelangen können.

- ▶ ***Im Sinne der UN-BRK ist sicherzustellen, dass Alten- und Pflegeheime sowie deren Umgebung barrierefrei ausgestaltet sind und die Lage der Einrichtung eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht.***
- ▶ ***Aufsichtsbehörden sind dazu angehalten, die Kriterien der Barrierefreiheit und inklusiven Lage im Rahmen des Bewilligungsverfahrens eines Alten- und Pflegeheimes zu berücksichtigen und sicherzustellen.***

Einzelfälle: 2022-0.520.165 (VA/ST-SOZ/A-1), 2022-0.596.971 (VA/ST-SOZ/A-1), 2021-0.564.496 (VA/T-SOZ/A-1)

2.1.4 Fehlplatzierungen junger Bewohnerinnen und Bewohner

Ein Alten- und Pflegeheim ist weder strukturell noch personell der geeignete Ort für jüngere Menschen mit Pflegebedarf. Das Interesse an tagesstrukturierenden Beschäftigungen ist bei jungen und alten Menschen unterschiedlich – sowohl nach Art als auch nach Ausmaß. Alleine auf die Pflegebedürftigkeit abzustellen, greift zu kurz und erfüllt nicht die Vorgaben der UN-BRK. Die Kommissionen trafen 2022 aber in mehreren Bundesländern fehlplatzierte Personen an.

So führte die Kommission 1 in einer Tiroler Einrichtung ein Gespräch mit einer erst 38-jährigen Bewohnerin, die nach mehreren Schlaganfällen in der Einrichtung lebt und angab, hier „falsch zu sein“. Ein anderes Tiroler Heim berichtete, wiederholt junge Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (Schizophrenie, Drogenerkrankung etc.) aufgenommen zu haben, meist direkt aus der Psychiatrie. Dort könnten sie nur für kurze Zeit betreut werden. Andere geeignete Wohn- und Betreuungsformen würden nicht oder nicht im erforderlichen Ausmaß zur Verfügung stehen. Immer wieder sei das Wohnheim daher die letzte Anlaufstelle für psychisch kranke und zum Teil sehr junge Menschen, wie zuletzt für einen 29-jährigen drogenabhängigen Mann. Die Aufnahmen erfolgten, um diese Personen nicht ständig „hin- und herzuschieben“ bzw. eine Obdachlosigkeit zu verhindern (zur unzureichenden extramuralen Versorgung von (geronto-)psychiatrischen Patientinnen und Patienten s. Kap. 2.2.1, S. 51.) Das Land Tirol kündigte gegenüber der VA an, konkrete Überlegungen für die Langzeitbetreuung von pflegebedürftigen Personen im Erwerbsalter in spezialisierten Pflegeeinrichtungen anzustellen und die Umsetzung im Rahmen der Arbeiten zum Strukturplan Pflege 2023 bis 2033 zu planen.

**Aufnahme eines
29-Jährigen**

Auch beim Besuch zweier Vbg Heime traf die Kommission 1 insgesamt vier relativ junge Bewohnerinnen bzw. Bewohner (u.a. geboren 1967 bzw. 1972) an, die trotz Diagnosen, die eine erhöhte Pflegebedürftigkeit nahelegen, in einem Alten- und Pflegeheim fehlplatziert erscheinen. Die VA ersuchte das Land um Information über das Angebot an alternativen Unterbringungsmöglichkeiten.

Manchmal erfolgt die Unterbringung aufgrund einer akuten Notsituation, wie z.B. im Fall eines 30 Jahre alten Mannes mit Autismus-Spektrum-Störung in einer Ktn Einrichtung. Wegen einer schweren Erkrankung seiner alleinerziehenden Mutter benötigte er dringend einen Wohnplatz. Aufgrund fehlender freier Plätze im Bereich der Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen wurde er im Alten- und Pflegeheim aufgenommen. Sowohl der Einrichtung als auch dem Land sei bewusst, dass diese Unterbringung für ihn nicht geeignet ist. Er wolle häufig weglaufen, auch über Konflikte mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern wird berichtet. Nach einigen Monaten

**Unterbringung
in Notsituation**

konnte zumindest eine bedarfsgerechte Tagesstruktur für ihn gefunden werden. Die Einrichtung stehe im regelmäßigen Austausch mit der LReg, und ein Platz in einem in Planung befindlichen Wohnhaus für Autisten sei für Ende 2023 angedacht.

Bewohnerin mit Trisomie 21

In einem Wiener Pensionistenwohnheim traf die Kommission 5 auf eine Bewohnerin mit Trisomie 21. Sie lebte zunächst mit ihrer Mutter, die mittlerweile verstorben ist, gemeinsam in der Einrichtung. Sie ist erst 60 Jahre alt und mittlerweile pflegebedürftig. Dennoch sei sie auf der Station nicht richtig untergebracht, da sie eine andere Art der Beschäftigung und Freizeitgestaltung benötigen würde als die übrigen Bewohnerinnen und Bewohner. Der Fonds Soziales Wien teilte auf Anfrage der VA mit, dass es in Pensionisten-Wohnhäusern die Leistung „Betreutes Wohnen – Leistung Seniorinnen mit Behinderung“ gebe. Diese könne in Anspruch genommen werden, wenn durch mobile Betreuungs- und Pflegedienste oder teilstationäre Angebote (z.B. Tageszentren) oder/und durch Leistungen der Behindertenhilfe eine angemessene Versorgung zu Hause nicht mehr ausreichend gewährleistet werden kann. Sie biete Menschen mit Behinderungen eine Betreuung durch speziell ausgebildetes und geschultes Personal. Im betroffenen Heim werde das jedoch nicht angeboten, es müsste deshalb ein Hauswechsel stattfinden. Diese Entscheidung ist in vielen Fällen schwierig, da den Betroffenen die Umgebung und das Personal des Heimes schon vertraut sind.

Auch wenn Fehlplatzierungen in Einzelfällen nachvollziehbar und für die Betroffenen und deren Angehörige aufgrund persönlicher Umstände akzeptabel sind, bieten Alten- und Pflegeheime keine adäquaten bzw. störungsspezifischen Betreuungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für die genannten Personengruppen. Auch wenn das Personal sehr motiviert und bemüht ist, leidet die medizinische und pflegerische Versorgung dieser Bewohnerinnen und Bewohner unter der mangelnden psychiatrischen Ausbildung des Personals, unter dem Mangel einer kontinuierlichen und adäquaten psychiatrischen Versorgung, aber auch unter der Personalknappheit. Der NPM wiederholt daher seine Empfehlung, dass Fehlplatzierungen in Pflegeheimen abzubauen sind und die Betreuung in Übereinstimmung mit der UN-BRK in niederschweligen und gemeindenahen Betreuungssettings zu erfolgen hat.

- ▶ ***Die Unterbringung jüngerer pflegebedürftiger Menschen in Alten- und Pflegeheimen ist einzustellen.***
- ▶ ***Von den Ländern sind ausreichend geeignete Wohnformen und Betreuungsstrukturen für diese Personengruppe zu schaffen.***

Einzelfälle: 2022.0-753.312, 2022-0.547.875 (beide VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.099.345, 2022-0.791.227 (beide VA/V-SOZ/A-1); 2022-0.498.629 (VA/K-SOZ/A-1); 2022-0.559.432 (VA/W-SOZ/A-1)

2.1.5 Einschränkung der Bewegungsfreiheit auf Demenzstationen

Der NPM stellte bei Besuchen in Alten- und Pflegeheimen im Jahr 2022 wiederholt fest, dass es auf Demenzstationen durch bauliche Maßnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit der Bewohnerinnen und Bewohner kommt.

So erkannte etwa die Kommission 1 in einem Tiroler Pflegeheim, dass der Lift in den Abend- und Nachtstunden außer Betrieb war. Die Kommission brachte in Erfahrung, dass der Lift täglich von ca. 19.30 bzw. 20 Uhr bis 5 bzw. 6 Uhr „aus Sicherheitsgründen“ gesperrt wird, um zu verhindern, dass Bewohnerinnen und Bewohner der Demenzstation „weglaufen“ oder sich in andere Stockwerke begeben. Eine Meldung an die Bewohnervertretung lag nicht vor.

Liftsperre auf Demenzstation

In einem anderen Tiroler Pflegeheim wurden die Bewohnerinnen und Bewohner, wie die Kommission 1 im Rahmen eines unangekündigten Besuchs am 13. Mai 2022 beobachtete, ebenfalls am Verlassen der Demenzstation gehindert. Aufgrund der atypischen Programmierung des Lifts der Einrichtung setzte sich dieser im gesamten Gebäude nur dann in Bewegung, wenn gleichzeitig mit der Stockwerkstaste ein anderer Knopf gedrückt wurde. Darauf wurde zwar auf einem Informationsblatt hingewiesen, dennoch ging die Kommission davon aus, dass demente oder kognitiv beeinträchtigte Personen nicht zur Erfassung dieser Instruktionen in der Lage waren. Weiters waren die Türen, die zu den Stiegenhäusern führen, mit Folien oder Bildtapeten (Ziegelmauern etc.) beklebt, wodurch diese für kognitiv beeinträchtigte Personen nicht als Türen wahrnehmbar waren.

Kommissionsbesuche auf Demenzstationen zeigen regelmäßig, dass Ausgänge und Lifttüren mit verschiedenen Fotomotiven (Bücherregal, Wald, Ziegelwand etc.) beklebt werden, um die dort lebenden Personen am Verlassen der Station oder Einrichtung zu hindern oder zumindest als „sanfte Barriere“ zu fungieren. Beklebte Lifttüren konnten zuletzt auch die Kommission 4 beim Besuch eines Wiener Pflegeheims im April 2022 sowie die Kommission 1 bei dem Besuch eines Vbg Pflegeheims im August 2022 wahrnehmen.

Mit Fotomotiven beklebte Lifte und Türen

Die Träger von Alten- und Pflegeheimen sind dazu verpflichtet, Vorkehrungen und (präventive) Maßnahmen zu ergreifen, um das Leben und die psychische sowie physische Unversehrtheit der Bewohnerinnen und Bewohner zu schützen. Zur Abwehr einer Gefahr für Gesundheit oder Leben kann es daher bei dementen oder kognitiv beeinträchtigten Personen in letzter Konsequenz erforderlich sein, diese in ihrer Bewegungsfreiheit zu beschränken. Derartige Maßnahmen sind nach dem HeimAufG aber jedenfalls an die Bewohnervertretung zu melden und dürfen nur vorgenommen werden, wenn zur Abwehr der Gefahr keine gelinderen Maßnahmen (insbesondere schonendere Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen) zur Verfügung stehen.

Einschränkung der Bewegungsfreiheit

Alternativen zu Freiheitsbeschränkungen

Erfahrungsgemäß kann dem mit einer Demenzerkrankung häufig verbundenen Bewegungsdrang sehr gut durch ansprechend gestaltete „Wanderwege“ im Inneren einer Einrichtung bzw. im Freien ohne Barrieren und Hindernisse (wie z.B. versperrte Türen, Lifte etc.) begegnet werden. Auch regelmäßige (begleitete) Spaziergänge fördern das Wohlbefinden, wirken Unruhe- und Angstsituationen entgegen und können als Alternative zu einer allgemeinen Freiheitsbeschränkung wie einer Liftsperre dienen.

In anderen Pflegeeinrichtungen beobachtete der NPM, dass ein durchdachtes und durchgängiges Farb- und Orientierungssystem (alle Wohnbereiche weisen andere Wandfarben bzw. Muster auf; an jeder Zimmertüre findet sich ein Farbschild mit der Wohnbereichsfarbe etc.) zur besseren Orientierung und zur Verringerung der Unruhezustände bei dementen Bewohnerinnen und Bewohnern führte.

Bei der Lenkung dementer Personen mit einem für sie nicht zu überwindenden Labyrinth oder der Anbringung schwerer Türen, die von den Betroffenen nicht geöffnet werden können, liegt laut OGH eine Unterbindung der Ortsveränderung und somit eine meldepflichtige Freiheitsbeschränkung vor (OGH 19.11.2009, 4 Ob 149/09d).

Ebenso stellt das Versperren von Eingangstüren eines Alten- und Pflegeheims während des Tages laut OGH eine unzulässige Freiheitsbeschränkung dar (OGH 18.12.2006, 8 Ob 121/06m). Diese Beurteilung muss aus Sicht des NPM gleichermaßen für die Sperre bzw. atypische Programmierung eines Lifts gelten, sofern bestimmte Personen(gruppen) diesen Mechanismus nicht durchblicken (können).

Laut OGH stellt das nächtliche Versperren einer Eingangstür bzw. eines Lifts – wobei der OGH im Sinne der allgemeinen Verkehrsübung dabei vom Zeitraum von 22 bis 6 Uhr ausgeht – eine zulässige Vorsichtsmaßnahme zur Verhinderung des unkontrollierten Ein- und Ausgangs dar. Selbst in der Nacht muss es den Bewohnerinnen und Bewohnern aber möglich sein, die Einrichtung kontrolliert zu verlassen.

Träger behob atypische Liftprogrammierung

Im konkreten Fall reagierte der Träger eines der beiden Tiroler Pflegeheime auf die Kritik des NPM, behob die atypische Programmierung des Lifts und wandte sich an die Bewohnervertretung, um die Situation der mit Folien beklebten Türen zu evaluieren.

Der Träger des anderen Tiroler Pflegeheimes hingegen lehnte eine Aufhebung der Liftsperre in den Abend- und Nachtstunden ab und gab zu bedenken, dass dadurch aufgrund des geringen Personaleinsatzes im Nachtdienst eine erhebliche Gefahr für demente Bewohnerinnen und Bewohner drohen würde. Die nach dem HeimAufG notwendige und geforderte Meldung an die Bewohnervertretung, um die Zulässigkeit der Maßnahmen zu überprüfen und allfällige gelindere Mittel zu eruieren, wurde offenbar nicht nachgeholt.

- ▶ **Maßnahmen wie Sperren oder atypische Programmierungen von Liften, die Personen am Verlassen einer Demenzstation hindern, sind – unabhängig von ihrer inhaltlichen Zulässigkeit – als freiheitsbeschränkende Maßnahme an die Bewohnervertretung zu melden.**
- ▶ **Einrichtungsträger sind dazu aufgerufen, vor der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen alternative Betreuungs- oder Pflegemaßnahmen (regelmäßige begleitete Spaziergänge, Gestaltung von „Wanderwegen“, Einführung von Orientierungssystemen) zu erproben und anzuwenden.**

Einzelfälle: 2022-0.547.875 (VA/ST-SOZ/A-1); 2022-0.475.559 (VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.559.400 (VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.791.271 (VA/V-SOZ/A-1)

2.1.6 Umgesetzte Empfehlungen

2022 wurden wieder in vielen Bereichen die Empfehlungen und Anregungen der Kommissionen umgesetzt. An erster Stelle sind hier die Bemühungen zu nennen, mit denen Einrichtungen dem (unter Kap. 2.1.1, S. 27 dargestellten) Personalmangel entgegenzuwirken versuchen. Stellvertretend für viele sind folgende Beispiele herauszugreifen: In einem Tiroler Heim erfolgte eine Dienstzeitenänderung, um die Arbeitsbelastung zu den Randzeiten zu stabilisieren. Es wurden zwei Spätdienste und ein Frühdienst eingerichtet. Ein Altenheim in OÖ konnte den Einsatz von DGKP erhöhen. In einer Tiroler Einrichtung wurden drei neue diplomierte Pflegekräfte eingestellt, die Kommission stellte auch keine langen Wartezeiten mehr bei Betätigung der Notrufglocken fest, und ein häufigerer Aufenthalt der Bewohnerinnen und Bewohner im Freien wurde umgesetzt. Die Spaziergänge waren in den Pflegeplänen eingebaut und im Pflegebericht dokumentiert. Auch in einer Einrichtung in Vbg waren seit dem Vorbesuch im Jahr 2020 deutliche Verbesserungen der personellen Situation und auch der Zufriedenheit der Mitarbeitenden erkennbar. Durch den neu geschaffenen MoHi (mobiler Hilfsdienst) können Bewohnerinnen und Bewohner auf Wunsch nun auch täglich einen Spaziergang unternehmen. Ein Tiroler Heim kam der Empfehlung des NPM nach, zwei freie Karenzstellen vertretungsweise zu besetzen. Damit waren wieder mehr Gruppen- und Freizeitaktivitäten möglich.

**Verbesserungen
im Personalbereich**

So gut wie immer wird Kritik an der Art und Form der Meldungen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen gefolgt, indem die Meldungen anlässlich des Besuchs der Kommissionen evaluiert und korrigiert werden. Oft handelt es sich um verspätete oder unvollständige Meldungen, die dann richtiggestellt werden.

**Meldungen
nach HeimAufG**

Die Kommissionen gewannen den Eindruck, dass nach beinahe zwei Jahren Pandemie allmählich eine Normalisierung zu spüren ist, weil das eingeschränkte Aktivitäten- und Veranstaltungsangebot und hausinterne Ver-

**Schulungen und
Aktivitäten wieder
eingeführt**

anstaltungen in den Heimen wiederaufgenommen und Beschränkungen von Besuchszeiten zurückgenommen wurden. In vielen Einrichtungen wurde auch die Anregung zu Fortbildungen aufgegriffen, v.a. im Bereich Gewaltprävention und Schmerzmanagement.

Sturzmanagement In einigen Einrichtungen stellten die Kommissionen Verbesserungen beim Sturzmanagement fest: Sturzereignisse und deren Nachbetreuung wurden nun gut dokumentiert, das Sturzrisiko erhoben und Pflegediagnosen zu Sturz mit individueller Maßnahmenplanung waren vorhanden.

Bauliche Verbesserungen Bauliche bzw. gestalterische Veränderungen konnten regelmäßig erreicht werden: So erschienen in einer Wiener Einrichtung am Gang Lichtquellen für Menschen mit Sehbeeinträchtigung zu schwach, sie stellten damit eine potenzielle Sturzgefahr dar. Eine neue Lichtanlage wurde installiert. In einem NÖ Heim fehlten beim Besuch Absturzsicherungen in den Stiegenhäusern – hier wurden Poller mit Bodenhülse montiert. Das Notrufsystem wurde in einer Tiroler Einrichtung auf den neuesten Stand gebracht.

Verbesserte Hygiene Ein Heim in Ktn verbesserte zahlreiche beim ersten Besuch beanstandete Aspekte, z.B. die Hygienesituation in den Zimmern durch regelmäßige Beziehung einer Hygienefachkraft. Auch in einer Sbg Einrichtung, in der die Kommission ein verschmutztes Bewohnerzimmer vorgefunden hatte, wurden Hygienemängel umgehend beseitigt.

Einzelfälle: 2022-0.224.404, 2022-0.564.510, 2022-0.190.029, 2022-0.280.245, 2022-0.518.708, 2022-0.798.793, 2022-0.753.312 (alle VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.237.966, 2022-0.518.757 (beide VA/OÖ-SOZ/A-1); 2022-0.280.232 (VA/V-SOZ/A-1); 2022-0.559.432, 2022-0.031.234 (beide VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.496.452 (VA/S-SOZ/A-1); 2022-0.389.621 (VA/K-SOZ/A-1)

2.1.7 Positive Wahrnehmungen

Überdurchschnittlich gute Aufenthaltsbedingungen Von zahlreichen Einrichtungen gewann der NPM einen sehr positiven Eindruck. Beispielhaft sollen folgende herausgegriffen werden: Eine relativ kleine Einrichtung im Bgld imponierte sowohl in der Ausstattung als auch Atmosphäre, die Aufenthaltsbedingungen sind überdurchschnittlich. Die Stimmung im gesamten Haus wirkte sehr familiär, das Personal war präsent, für jeden Bewohner ständig erreichbar. Es gibt einen kleinen Zoo (u.a. Pferde, Esel, Katzen und Hunde), und das Abendessen wird, entsprechend dem Normalitätsprinzip, erst um 18 Uhr serviert. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben ihre Aufgaben und wirken wie eine therapeutische Gemeinschaft. Schmerzen werden ganzheitlich im Sinne des Total-Pain-Konzepts betrachtet, die Pflegeplanung wird ständig angepasst und evaluiert und die Dokumentation ist als Ganzes schlüssig, nachvollziehbar und stringent.

Auch die Lebens- und Aufenthaltsbedingungen in einem von der Kommission 1 besuchten Tiroler Alten- und Pflegeheim waren vorbildlich. Das

Gebäude ist geräumig und aufgrund seiner „Achter-Form“ architektonisch ideal für desorientierte Bewohnerinnen und Bewohner. Die Einrichtung verfügt über umfassende Barrierefreiheit inkl. Blindenleitsystem und XXL-Tasten in Rollstuhlhöhe im Aufzug. Das Personal wurde als äußerst engagiert und kompetent und das Beschäftigungsprogramm als vielfältig und integrativ erlebt. Weiters verfügt die Einrichtung über ein professionelles und strukturiertes Vorgehen bei der Erkennung und Behandlung von Schmerzen sowie der Betreuung und Begleitung sterbender Menschen.

In einem kleineren NÖ Heim richtet sich das Leben nach den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner: Diese fühlen sich wohl und geborgen, v.a. aufgrund durchgängiger, engagierter Betreuung und Beschäftigung. Ehemalige Mitarbeiter werden als „Besuchsdienste“ eingebunden, für Pflegekräfte wird eine Wohnmöglichkeit zur Verfügung gestellt, es gibt ein internationales Team und Sprachunterricht für ausländische Mitarbeitende. Die medizinische Versorgung erfolgt mit viel ärztlicher Präsenz.

Besonders engagierte Betreuung und Beschäftigung

Beim Folgebesuch in einem anderen NÖ Pflegeheim fielen neben der sehr guten Personalsituation, der guten Arbeitsatmosphäre und dem umfassenden Schulungsangebot für das Personal auch positiv auf, dass in der Einrichtung zwei Hauskatzen leben, regelmäßig ein Therapiehund zum Einsatz kommt und andere Tiere im Rahmen des „Animal Buddys“ in die Einrichtung gebracht werden können.

„Animal Buddys“

In einem Vbg Alten- und Pflegeheim zeigte sich ein besonders gutes Schmerzmanagement, das nicht zuletzt in der hohen Anzahl ausgebildeter „Pain Nurses“ Ausdruck fand. Auch die Pflegedokumentation, die konsiliarische Beauftragung eines Psychiaters und die allgemeine personelle Stabilität, insbesondere im Bereich der diplomierten Pflegekräfte, fielen positiv auf.

Als sehr innovativ wurde die Verwendung spezieller Pflegestühle mit Sitzabsenkung gesehen, die geeignet sind, freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu vermeiden. In einer Ktn Einrichtung waren so fünf Bewohnerinnen bzw. Bewohner mit sehr hohem Pflegebedarf für eine Teilnahme am sozialen Miteinander mobilisiert.

Mobilisierung

Positiv fiel die Besetzung des Nachtdiensts mit drei Pflegepersonen für 65 Bewohnerinnen und Bewohner in einem Heim in Wien auf. Dieses ist auch hospizzertifiziert, und das Schmerzmanagement sowie der Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sind sehr gut. In einer anderen Wiener Einrichtung gibt es eine „Besuchswohnung“, die von Besucherinnen und Besuchern mit langen Anfahrtszeiten genutzt werden kann. Sie können sich zwei bis drei Tage lang in der Wohnung aufhalten.

Gute Nachtdienstbesetzung und Besuchswohnung

Ein Heim in Sbg sieht „SOS“-Zimmer vor, in die Personen mit zu niedriger Pflegestufe für den Heimeintritt, aber dringendem Betreuungsbedarf aufgenommen werden können. Zudem ist eine Aufnahmebegleitung mit Hausbe-

such vorgesehen, um die soziale Notwendigkeit bzw. Dringlichkeit bei Neuaufnahmen zu klären.

**Individuelle
Notrufglocke**

Eine individuelle Lösung wurde für eine an Multipler Sklerose erkrankte Bewohnerin eines Tiroler Heims geschaffen: Eine Glocke, die nicht mit den Händen bedient werden muss (Blasglocke) dient ihr als Notrufmöglichkeit.

Einzelfälle: 2022-0.722.008 (VA/B-SOZ/A-1); 2022-0.280.234, 2022-0.798.793 (beide VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.342.245, 2022-0.646.847 (beide VA/NÖ-SOZ/A-1); 2022-0.498.626 (VA/V-SOZ/A-1); 2022-0.389.621 (VA/K-SOZ/A-1); 2022-0.450.992, 2022-0.559.432 (beide VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.496.452 (VA/S-SOZ/A-1)

2.2 Krankenhäuser und Psychiatrien

Einleitung

2022 besuchten die Kommissionen des NPM 19 Krankenanstalten. Die Ergebnisse des Prüfschwerpunkts zum Thema „Deeskalation“ in psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen (vgl. hierzu ausführlich PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 53 ff.) wurden auf Basis einer statistischen und textuellen Auswertung im Rahmen eines Pressegesprächs am 29. Juni 2022 der Öffentlichkeit präsentiert.

Präsentation zum Prüfschwerpunkt Deeskalation

Positiv ist, dass in immer mehr psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen Deeskalationskonzepte vorhanden sind und Deeskalationsschulungen durchgeführt werden. In vielen Einrichtungen sind diese Schulungen allerdings nur für das Pflegepersonal und in geringerem Ausmaß für Ärztinnen und Ärzte verpflichtend. Für das sonstige Personal werden überwiegend keine Deeskalationsschulungen angeboten.

Deeskalationsschulungen

Im Sinne einer zielgerichteten Gewaltprävention bzw. einer Vermeidung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen sollte daher für das gesamte Personal zumindest jener Berufsgruppen, die im täglichen Alltag Kontakt zu Patientinnen und Patienten haben, eine Aus- und laufende Weiterbildung in deeskalierenden Maßnahmen vorgesehen werden.

Gravierende Missstände gibt es bei der Durchführung freiheitsbeschränkender Maßnahmen. So werden Fixierungen nach wie vor teilweise in Anwesenheit anderer Patientinnen und Patienten bzw. aufgrund von Platzmangel am Gang durchgeführt. Eine 1:1-Betreuung kann aufgrund des bestehenden Personalmangels weder präventiv noch während einer freiheitsbeschränkenden Maßnahme zur Deeskalation angeboten werden. Nachbesprechungen werden zwar angeboten, doch fehlt überwiegend ein standardisierter Leitfaden zur Orientierung für das Personal. Fixierungen werden zum Teil durch nichtqualifiziertes Personal durchgeführt. Mangels einer standardisierten Dokumentation und regelmäßiger statistischer Auswertungen fehlt in vielen Einrichtungen die Grundlage zur raschen Implementierung von Verbesserungsmaßnahmen.

Missstände bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

Der NPM tritt daher weiterhin nachdrücklich dafür ein, dass durch organisatorische Maßnahmen ausreichende Personalressourcen sicherzustellen sind, die für eine adäquate Betreuung der Patientinnen und Patienten zwingend erforderlich sind. So hat sich auch 2022 deutlich gezeigt, dass Personalengpässe die Patientenbetreuung gravierend beeinträchtigen und sogar viele Stationen gesperrt werden mussten.

Personalengpässe

Der NPM beabsichtigt daher, den Prüfschwerpunkt fortzusetzen und die bereits aus den bisherigen Erfahrungen abgeleiteten Empfehlungen mit den maßgeblichen Entscheidungsträgern im Bereich des Bundes und der Länder

intensiv zu diskutieren. Ergänzend wird voraussichtlich in zwei Jahren eine vertiefende Kontrolle durchgeführt, wobei auch die Umsetzung der Empfehlungen des NPM zu evaluieren ist und die Sichtweise der betroffenen Patienten und Patienten stärker berücksichtigt werden sollte.

In dem Zusammenhang ist auch hervorzuheben, dass die breite mediale Berichterstattung über die Anregungen und Einschätzungen des NPM ein wesentlicher Impuls für die Bewusstseinsbildung hinsichtlich der bestehenden Probleme ist.

CPT-Besuch Bei der Fortsetzung des Prüfschwerpunkts sind Aspekte zu berücksichtigen, die sich aus einem Besuch des CPT ergeben. Das CPT hat Ende 2021 u.a. die Erwachsenenpsychiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie des NÖ Landesklinikums Mauer besucht.

Empfehlungen des CPT Aus Anlass dieses Besuchs wurden die räumlichen Verhältnisse, das Engagement des Personals und die Möglichkeit des Ausgangs ins Freie für die Patientinnen und Patienten positiv hervorgehoben. Das CPT regte aber nachdrücklich an, dass Fixierungen jedenfalls nur als letztes Mittel und für die kürzest mögliche Zeit durchgeführt werden sollten. Zur Unterstützung des Personals sollten daher Leitlinien für die Anwendung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen implementiert werden, in denen diese essenziellen Voraussetzungen für freiheitsbeschränkende Maßnahmen umfassend beschrieben werden sollten. Ergänzend sollten diese Leitlinien eine permanente 1:1-Betreuung und Nachbesprechungen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen vorsehen.

Das CPT hebt die Bedeutung der Erfassung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in Registern hervor, die in Österreich krankenanstaltsrechtlich bereits verankert sind. Demnach sollen gem. § 38d KAKuG aus einer elektronischen Dokumentation tagesaktuell die Namen der untergebrachten Personen, weitergehende Beschränkungen nach dem UbG, Beginn und Ende der Unterbringung und weitergehender Beschränkungen, der anordnende Arzt und allfällige Verletzungen, die der Kranke oder das Personal erlitten haben, ersichtlich sein (vgl. hierzu PB 2020, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 51 f.). Schritte zur Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgabe wurden in den Ländern bereits getroffen. Im Bereich der zentralen Erfassung freiheitsbeschränkender Maßnahmen und deren statistischer Auswertung besteht allerdings noch Verbesserungsbedarf.

Aus Sicht des CPT ist es auch zwingend erforderlich, dass nicht nur mechanische, sondern auch medikamentöse freiheitsbeschränkende Maßnahmen umfassend erfasst werden (vgl. hierzu Kap. 2.2.6, S. 59). Der NPM wird diese Empfehlungen und Anregungen des CPT weiterhin in seiner laufenden Besuchstätigkeit als wesentlichen Maßstab beachten.

Anlässlich eines Besuchs der Kommission 3 in der PI Frohnleiten zeigte sich neuerlich das Problem, dass der Kreis der Ärztinnen und Ärzte, die eine

zwangsweise Unterbringung veranlassen können, nach derzeit geltender Rechtslage zu eng gefasst ist (vgl. dazu auch PB 2019, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 49 ff.). Oftmals stünden für ärztliche Untersuchung im Vorfeld (§ 8 UbG) keine Amtsärztinnen bzw. Amtsärzte zur Verfügung bzw. sei man mit langen Wartezeiten konfrontiert. Es erfolge von Seiten der Beamtinnen bzw. Beamten daher zumeist ein direkter Transport der psychisch kranken Person in die psychiatrische Abteilung des LKH Graz, ohne zuvor eine ärztliche Prüfung der Unterbringungsvoraussetzungen durchzuführen. Das führt dazu, dass der Schutz vor unzulässigen Einweisungen in die Psychiatrie nur unzureichend gewährleistet ist.

Der NPM hatte bereits im Vorjahr die Reform des Unterbringungsrechts begrüßt, die u.a. eine Novellierung des § 8 UbG im Sinne einer Erweiterung des Kreises der befugten Ärztinnen und Ärzte vorsieht.

§ 8 Abs. 1 UbG (BGBl. 155/1990 i.d.F. BGBl. I 147/2022), der mit 1. Juli 2023 in Kraft treten wird, sieht vor, dass eine Person „gegen oder ohne ihren Willen nur dann in eine psychiatrische Abteilung gebracht werden darf, wenn sie ein im öffentlichen Sanitätsdienst stehender Arzt, ein Polizeiarzt oder ein vom Landeshauptmann ermächtigter Arzt untersucht und bescheinigt, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.“

UbG-Novelle bringt Ausweitung des Ärztepools mit sich

Der NPM nimmt positiv zur Kenntnis, dass seiner Anregung zur Schaffung eines Ärztepools damit umfassend Rechnung getragen wurde.

- ▶ ***Die weiterhin bei der Durchführung freiheitsbeschränkender Maßnahmen bestehenden Missstände sind abzustellen.***
- ▶ ***Das CPT hat aus Anlass eines Besuchs empfohlen, dass in Leitlinien zur Unterstützung des Personals die essenziellen Voraussetzungen für die Durchführung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen umfassend beschrieben werden sollten.***

2.2.1 Unzureichende extramurale Versorgung in der (Geronto-)Psychiatrie

Auch im Jahr 2022 stellte der NPM fest, dass das Versorgungsangebot für Menschen mit chronisch psychiatrischen Erkrankungen unzureichend ist. Besonders kritisch stellt sich die Situation für Personen dar, die (z.B. im Falle einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung) gerontopsychiatrische Betreuung benötigen.

Der NPM hatte in der Vergangenheit wiederholt darauf hingewiesen, dass Langzeitaufenthalte und eine damit oft einhergehende Hospitalisierung in psychiatrischen Krankenhäusern primär darauf zurückzuführen sind, dass extramurale Betreuungsplätze fehlen (vgl. zuletzt etwa PB 2019, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 62 ff.).

Mangel an geeigneten Nachsorgeeinrichtungen in Tirol

Aus Anlass einiger Überprüfungen der Kommission 1 im Jahr 2022 zeigte sich erneut, dass in Tirol zu wenige geeignete Nachsorgeeinrichtungen für psychiatrische (insbesondere gerontopsychiatrische) Patientinnen und Patienten vorhanden sind. Das seit Jahren bekannte Problem wird aktuell dadurch verstärkt, dass es aufgrund des (auch in Tirol herrschenden) Pflegenotstands zu verkürzten stationären Behandlungsaufenthalten bzw. vorzeitigen Entlassungen kommt und in vielen Bereichen der Langzeitpflege, etwa in der Landespflegeklinik Tirol, grundsätzlich verfügbare Betten aktuell nicht belegt werden können. Ergebnis ist eine eklatante medizinische und pflegerische Unterversorgung. Gesundheitliche Schädigungen von Personen, die dringend einen Pflegeplatzes bräuchten, sind zu befürchten.

Das Land Tirol räumte ein, dass aufgrund der angespannten Situation im Pflegebereich die allgemeine Versorgungssituation in den verfügbaren Pflegeheimen immer schwieriger werde und geeignete Maßnahmen zur Gegensteuerung erforderlich seien.

Der NPM empfiehlt daher mit Nachdruck, das Angebot an extramuralen Versorgungseinrichtungen für Personen mit psychiatrischen (insbesondere gerontopsychiatrischen) Erkrankungen weiter auszubauen.

Versorgungsdefizite auch in Vbg

Bei Überprüfungen des LKH Rankweil trat zutage, dass die extramurale Versorgung von Menschen mit schwerwiegenden psychiatrischen Diagnosen auch Vbg vor große Herausforderungen stellt. Zwar seien nach Auskunft des Landes in den letzten Jahren mehrere Mechanismen ins Leben gerufen worden, u.a. ein gerontopsychiatrischer Konsiliar- bzw. Liaisondienst für Pflegeheime bzw. eine Sozialpsychiatrische Intensivpflege (SiB). Trotz allem wurde jedoch zugestanden, dass die Situation in Pflegeeinrichtungen durch den Personalmangel und Bettensperren zusätzlich verschärft worden sei. Um dem zu begegnen, sei beschlossen worden, einen fachbereichsübergreifenden Maßnahmenkatalog zu entwickeln, der von Weiterbildungsmaßnahmen für das Personal über eine Erhöhung der Pflegeheimplätze im Land und die Erarbeitung von Konzepten für spezialisierte Einrichtungen bis hin zu einer Flexibilisierung bestehender Wohnkonzepte und einer Anpassung des Status quo an aktuelle Bedarfslagen reiche. Der NPM begrüßt die vom Land Vbg geplanten Verbesserungsmaßnahmen und sieht einer möglichst raschen Umsetzung entgegen.

Fehlende extramurale Betreuungsplätze in Wien

Auch in Wien wurde der Kommission 4 anlässlich einer Überprüfung der 1. und 2. Psychiatrischen Abteilung der Klinik Hietzing berichtet, dass dort viele Langzeitaufenthalte (von mehreren Monaten, mitunter bis zu einem Jahr) zu verzeichnen seien. Zurückgeführt werde das darauf, dass zu wenige geeignete Wohnplätze mit speziell ausgebildetem Personal vor allem für Personen mit schwerwiegenden psychiatrischen Diagnosen vorhanden seien.

Zu wenige sozialpsychiatrische Einrichtungen in der Stmk

Bei der Überprüfung einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe in der Stmk durch die Kommission 3 zeigte sich, dass dort insbesondere sozialpsychiatrische Einrichtungen für den Übergang zwischen psychiatrischem Kran-

kenhaus und pädagogischer Einrichtung fehlen, in die Jugendliche etwa nach einem stationären Aufenthalt an der Kinder- und Jugendpsychiatrie verlegt werden können.

Der NPM wiederholt daher die Empfehlung aus dem Jahr 2019, wonach sicherzustellen ist, dass Patientinnen und Patienten im Anschluss an eine stationäre psychiatrische Behandlung extramural in – auf die jeweilige Zielgruppe – spezialisierten Einrichtungen weiterbetreut werden können, um medizinisch nicht indizierte Spitalsaufenthalte zu vermeiden (vgl. PB 2019, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 63 f.).

► **Das Angebot an extramuralen Versorgungseinrichtungen für Personen mit psychiatrischen, insbesondere auch gerontopsychiatrischen, Erkrankungen sollte weiter ausgebaut werden.**

► **Parallel dazu sollten weitere Maßnahmen angedacht werden, um bestehende Ressourcen bestmöglich zu nutzen und an die aktuellen Bedarfslagen der jeweiligen Zielgruppen anzupassen.**

Einzelfälle: 2022-0.496.339, 2022-0.575.945, 2022-0.753.281, 2022-0.856.706 (alle VA/BD-GU/A-1); 2022-0.312.018 (VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.426.093, 2022-0.753.439 (beide VA/T-GES/A-1); 2022-0.901.578 (VA/ST-SOZ/A-1)

2.2.2 Bettensperren wegen Personalmangels

Bereits in den Jahren vor der COVID-19-Pandemie waren die Arbeitsbedingungen sowohl des ärztlichen als auch des pflegerischen Personals in Österreichs Krankenhäusern als sehr belastend empfunden worden. Mit der Pandemie haben sich die kritischen Zustände zunehmend verschärft. Eine Sonderauswertung des Arbeitsklima Index 2022 ergab, dass sich 54,8% der Pflegerinnen und Pfleger durch psychisch aufreibende Arbeit (sehr) stark belastet fühlen. Vier von zehn Befragten (42,4%) denken mindestens einmal pro Monat an einen Berufsausstieg. Darüber hinaus hat die am 2. November 2022 publizierte MISSCARE-Austria-Studie der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften in Krems aufgezeigt, dass die Versorgung der Patientinnen und Patienten an Österreichs Spitälern nur unzureichend erfolgen kann: 84% der befragten Pflegepersonen gaben an, aufgrund von Ressourcenknappheit mindestens eine der für die Versorgung der Patientinnen und Patienten notwendigen Interventionen (z.B. emotionale Unterstützung, Überwachung kognitiv beeinträchtigter Patientinnen/Patienten, Mobilisierung, Gesprächsführung) rationieren bzw. sogar weglassen zu müssen.

Ressourcenknappheit bedingt hohe Arbeitsbelastung

Die Zusatzbelastung durch COVID-19 brachte eine weitere Verschlimmerung der Situation mit sich, sodass mittlerweile in zahlreichen Bundesländern Betten gesperrt werden müssen.

Pandemie verschärft Personalmangel

Anhand der 2022 absolvierten Überprüfungen konnte der NPM bestätigen, worüber auch medial umfassend berichtet wurde. So führte etwa die personelle Situation am Department für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universitätsklinik für Psychiatrie I in Innsbruck (Tirol) dazu, dass eine gesamte – grundsätzlich offen geführte – Station nicht belegt werden konnte, weil dafür weder ausreichend ärztliches noch pflegerisches Personal zur Verfügung stand. Zum Besuchszeitpunkt waren insgesamt zwölf Betten gesperrt.

Ähnlich stellte sich die Situation an der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kardinal Schwarzenberg Klinikums in Schwarzach (Sbg) dar. Aufgrund massiver personeller Engpässe sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Bereich war die Außenstelle St. Veit, die über zwanzig Betten verfügt, zum Besuchszeitpunkt der Kommission 2 zur Gänze gesperrt.

Gravierende Versorgungslücken

Die genannten Schließungen bzw. Bettensperren bedingen, dass eine adäquate psychiatrische Versorgung nicht sichergestellt ist. Verkürzte und damit unzureichende Behandlungen bzw. vorzeitige Entlassungen sind zu befürchten. In Verbindung mit dem Umstand, dass in Tirol nicht genügend Nachbetreuungsplätze für Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Diagnosen zur Verfügung stehen (vgl. Kap. 2.2.1, S. 51), entsteht eine prekäre bzw. unzureichende Versorgungssituation.

Aus Sicht des NPM sind daher ehestmöglich geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die Rekrutierung von neuem Personal voranzutreiben, die Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen und das vorhandene Personal nicht durch Überlastung in seiner Gesundheit zu gefährden.

- ▶ ***Es sind geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die Rekrutierung von ärztlichem und pflegerischem Personal voranzutreiben und eine angemessene Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.***

Einzelfälle: 2022-0.753.281, 2022-0.753.362 (beide VA/BD-GU/A-1)

2.2.3 Prekäre Versorgungssituation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Nach wie vor prekäre Versorgungslage

Bereits mehrfach hatte der NPM in der Vergangenheit auf die unzureichende Versorgungslage in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie hingewiesen (vgl. zuletzt PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 50 m.w.N.). Auch im 2022 zeigte sich die nach wie vor prekäre Versorgungssituation in nahezu allen Bundesländern.

Der Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten an den kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen der Wiener Kliniken Hietzing und Floridsdorf hat nach wie vor schwerwiegende Auswirkungen auf die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Wien. Infolge der Bettensperren aufgrund des

Personalmangels sowie des teilweisen Rückzugs der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am AKH Wien aus der regionalen Versorgung kann seit Längerem sowohl im stationären Bereich als auch ambulant nur noch eine Akutversorgung angeboten werden. Länger andauernde therapeutische Aufenthalte waren – den Feststellungen des NPM zufolge – zuletzt nur noch auf der Kinderstation C1 der Klinik Hietzing möglich, nicht jedoch im Fall von Jugendlichen. Dementsprechend kann auch die ärztliche Versorgung der jungen Patientinnen und Patienten auf den Stationen nicht mehr im erforderlichen Ausmaß geleistet werden, was erhebliche Qualitätsmängel bedingt. Es fehlt an Zeit für die individuelle Behandlung, an Verlässlichkeit und Beziehungskontinuität, an Aufklärung und Einbeziehung der Patientinnen und Patienten in Behandlungsentscheidungen und an der notwendigen Abstimmung einzelner Behandlungsschritte im multiprofessionellen Team.

Einer Stellungnahme des WIGEV war zu entnehmen, dass zur Bekämpfung des Mangels an Fachärztinnen und Fachärzten laufende Rekrutierungsmaßnahmen erfolgen sowie monetäre und qualitative Anreize gesetzt würden. Im Jänner 2022 habe zudem eine Kooperation mit dem PSD Wien begonnen, um die notwendigen fachärztlichen Ressourcen zu gewährleisten. Durch interne Umwandlungen der Funktionseinheiten (z.B. Etablierung einer Wochenklinik mit Schwerpunkt eines konstanten, mehrwöchigen Therapiezyklus) soll eine Erhöhung der Bettenkapazitäten erreicht werden.

Ungeachtet der genannten Kritikpunkte konnten in unterschiedlichen Bundesländern auch einige Verbesserungen erzielt werden:

Verbesserungen

So ist der Ausbau des Versorgungsangebots in der Region Wels-Grieskirchen (OÖ) durch die Schaffung einer neuen Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin aus Sicht des NPM überaus positiv zu werten.

**Raum
Wels-Grieskirchen**

Gleichermaßen positiv erachtete der NPM die zum Besuchszeitpunkt zufriedenstellende ärztliche Personalsituation an der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Tulln (NÖ), die den Feststellungen der Kommission 5 zufolge eine professionelle Behandlung und Betreuung ermöglicht und dazu beiträgt, das Maß an freiheitsbeschränkenden Maßnahmen an der Abteilung gering zu halten. Zusätzlich wurde auch ein Home-Treatment-Angebot etabliert, das den Angaben der Einrichtung zufolge sehr gut angenommen werde und aus Sicht des NPM eine optimale Ergänzung des stationären Behandlungsangebotes ist.

**Universitätsklinikum
Tulln**

Im Zuge einer Überprüfung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Klinik Hietzing (Wien) wurde der NPM informiert, dass innerhalb des WIGEV ein Organisationsentwicklungsprozess mit dem Ziel gestartet worden sei, die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung am Standort zu sichern. Begrüßt wurde auch, dass die neue interimistische Abteilungsleitung mit großem Engagement versuche, strukturelle Verbesserungen herbeizuführen.

**Organisations-
entwicklungsprozess
innerhalb des WIGEV**

**Transitions-
psychiatrie der
Klinik Floridsdorf**

Die im Jahr 2021 eröffnete Station für Transitionspsychiatrie an der Klinik Floridsdorf (Wien) bietet nach Ansicht des NPM ein umfassendes und bedürfnisorientiertes therapeutisches Angebot. Der dort geschaffene Akutbereich bringt zudem eine Entlastung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Klinik Hietzing bzw. der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am AKH.

► ***Der NPM hält seine Empfehlung, die Behandlungskapazitäten für Kinder- und Jugendpsychiatrie im stationären und ambulanten Bereich weiter auszubauen, unverändert aufrecht.***

Einzelfälle: 2022-0.539.248, 2022-0.539.264, 2022-0.798.757, 2022-0.863.264 (alle VA/BD-GU/A-1)

2.2.4 Durchführung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen stellen intensive Eingriffe in die Freiheitsrechte dar und sind daher als am stärksten einschränkende Maßnahmen zu werten. Sie sind ausschließlich dann zulässig, wenn sie der Abwehr einer gravierenden Gefahr (z.B. eines Angriffs auf das Leben bzw. die körperliche Unversehrtheit einer Person) bzw. der ärztlichen Behandlung und Betreuung dienen.

CPT-Standards müssen beachtet werden

Nach den vom CPT erarbeiteten Standards (CPT/Inf [2017] 6) ist bei einer Fixierung darauf zu achten, dass sie von den Betroffenen nicht als erniedrigend empfunden wird bzw. dieses Gefühl durch die Art, wie die Fixierung vorgenommen wurde, nicht verstärkt wird. Es sollte daher ein Ort für die Fixierung gewählt werden, der speziell für diesen Zweck vorgesehen ist. Dieser Ort sollte sicher, entsprechend beleuchtet und beheizt sein sowie eine beruhigende Umgebung darstellen. Fixierte Patientinnen und Patienten sollen nicht den Blicken anderer ausgesetzt werden. Auch 2022 musste der NPM feststellen, dass die genannten Standards nicht durchgängig Beachtung finden.

Fixierungen im Beisein dritter Personen

Mangels geeigneter Räumlichkeiten müssen den Feststellungen der Kommission 1 zufolge Fixierungen an der Abteilung für Psychiatrie des Bezirkskrankenhauses Kufstein (Tirol) mitunter im Aufenthaltsraum und damit zum Teil auch im Beisein von Mitpatientinnen und Mitpatienten durchgeführt werden. Das Land Tirol teilte allerdings mit, dass die Planungsarbeiten des Neubaus der Einrichtung zwischenzeitig bereits weiter fortgeschritten seien und sicherte zu, dass ein eigenes Zimmer zur Durchführung von Fixierungen eingerichtet werden soll.

Keine geeigneten Räumlichkeiten

Ähnliches wurde auch in Bezug auf die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kardinal Schwarzenberg Klinikums in Schwarzach festgestellt.

Fixierungen würden aufgrund der beengten räumlichen Verhältnisse auch dort im Aufenthaltsraum bzw. fallweise am Gang erfolgen. Zudem könne man dem Bedarf fixierter Patientinnen und Patienten nach zeitlicher Orientierung nicht gerecht werden, da Uhren vom Platz der Fixierung aus nicht einsehbar seien.

Anlässlich eines Besuchs der Kommission 5 im Universitätsklinikum Tulln, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, wurde festgestellt, dass am Gang ein Bett für Fixierungen vorbereitet und bereits mit Fixiergurten ausgestattet war. Die Prüfung der VA ergab, dass die Gurte zwar abgedeckt würden und nicht direkt einsehbar seien, eine praktikablere Lösung als die Vorbereitung eines Fixierbettes am Gang sei jedoch aktuell nicht gegeben. Eine grundlegende Verbesserung wurde auch hier mit Fertigstellung des geplanten Zubaus (voraussichtlich Ende 2024) in Aussicht gestellt.

Fixierbetten am Gang

Der NPM empfiehlt an dieser Stelle abermals, die für die Durchführung von Fixierungen entwickelten Standards des CPT zu befolgen.

- ▶ ***Bei der Durchführung von Fixierungen sollten die vom CPT entwickelten Standards beachtet werden.***
- ▶ ***Für die Fixierung sollte ein Ort gewählt werden, der speziell für diesen Zweck vorgesehen ist. Dieser Ort sollte sicher, entsprechend beleuchtet und beheizt sein sowie eine beruhigende Umgebung darstellen. Auch die Möglichkeit einer zeitlichen Orientierung sollte gegeben sein.***
- ▶ ***Fixierte Patientinnen und Patienten sollten nicht den Blicken anderer ausgesetzt werden.***

Einzelfälle: 2022-0.011.287, 2022-0.539.264, 2022-0.753.362 (alle VA/BD-GU/A-1)

2.2.5 Unverzügliche Meldung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind vom behandelnden Arzt jeweils besonders anzuordnen, in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren und unverzüglich zu melden. Ebenso sind Unterbringungen unverzüglich der Patientenanwaltschaft und dem zuständigen Gericht zu melden. Der OGH stellte fest, dass diese Meldungen unverzüglich, also ohne jeglichen Aufschub zu erstatten sind, unabhängig davon, ob aufgrund von Feiertagen mit Verzögerungen im Verfahrensablauf zu rechnen ist.

Meldepflicht

Es spielt keine Rolle, ob der Meldungsempfänger (Gericht oder Patienten-anwaltschaft) erwartungsgemäß von einer Meldung zeitgleich Kenntnis

erlangt. Die Meldungen sind aus formalen Gründen so vorzunehmen, dass der rechtzeitige Meldezeitpunkt eindeutig nachvollzogen werden kann. Dafür reicht es nicht aus, die Meldung in ein Postfach einzulegen. Eine Bestätigung der Meldung (z.B. Faxbestätigung) ist erforderlich.

Menschenrechtliche Verankerung

Es ist auch zu beachten, dass gem. Art. 5 Abs. 1 EMRK sowie Art. 1 Abs. 2 und Art. 2 Abs. 1 PersFrG jeder Freiheitsentzug „auf gesetzlich vorgeschriebene Weise erfolgen muss“. Daraus ist abzuleiten, dass die Nichteinhaltung von formalen Vorgaben zur Rechtswidrigkeit des Freiheitsentzugs führt. Durch diese Verfassungsnormen wird nicht nur die Einhaltung der einfachgesetzlichen Vorschriften zu einer Bedingung der Verfassungsmäßigkeit des Freiheitsentzugs.

Die Formulierung „auf gesetzlich vorgeschriebene Weise“ enthält auch eine Verpflichtung des Gesetzgebers, entsprechende Verfahrensregelungen zu erlassen. Dabei ist es wesentlich, dass das Verfahren über jenes prozessuale Instrumentarium verfügt, das eine hinreichende Abklärung des maßgeblichen Sachverhalts ermöglicht. Die Überprüfung formeller Zulässigkeitsvoraussetzungen leitet sich aus den verfahrensrechtlichen Anforderungen einer umfassenden Rechtsmäßigkeitkontrolle freiheitsentziehender Maßnahmen ab.

Verspätete Meldungen

Diesen gesetzlichen Vorgaben widerspricht allerdings die Praxis der Krankenanstalten, wonach insbesondere an Wochenenden und Feiertagen keine entsprechende Informationsweitergabe an die Patientenanwaltschaft bzw. an das zuständige Bezirksgericht stattfindet.

Einbindung in den elektronischen Rechtsverkehr

Aus Sicht des NPM wäre es daher wünschenswert, dass der Datenaustausch zwischen den Krankenanstalten und den Gerichten erleichtert wird, um der Verpflichtung zur unverzüglichen Meldung von Unterbringungen leichter nachkommen zu können. Die psychiatrischen Krankenanstalten sollten in den elektronischen Rechtsverkehr mit den Gerichten eingebunden werden, um eine lückenlose unverzügliche Unterbringungsmeldung sicherzustellen.

Zu dieser Anregung teilte das BMJ der VA mit, dass die Krankenanstalten derzeit noch nicht verpflichtet sind, den elektronischen Rechtsverkehr der Justiz zu nutzen. Das BMJ ist allerdings bemüht, diesen seit vielen Jahren erprobten elektronischen Rechtsverkehr auch auf die besonders sensible Übermittlung von Gesundheitsdaten auszuweiten. Dafür wurden bereits Gespräche mit dem Wiener Gesundheitsverbund und dem Land OÖ geführt.

Für die Nutzung des elektronischen Rechtsverkehrs ist keine eigene Schnittstelle erforderlich, sondern lediglich eine Anmeldung bei einer Übermittlungsstelle.

Die Nutzung des elektronischen Rechtsverkehrs würde zu einer Vereinfachung der Meldung von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen beitragen und auch eine entsprechende Meldung an Wochen und Feiertagen fördern.

- ▶ ***Unterbringungen und freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind unverzüglich auch an Wochenenden und Feiertagen zu melden.***
- ▶ ***Zur Vereinfachung des Meldeablaufs sollten die Krankenanstalten in den elektronischen Rechtsverkehr mit den Gerichten eingebunden werden.***

Einzelfall: 2022-0.575.945 (VA/BD-GU/A-1)

2.2.6 Medikamentöse Freiheitsbeschränkungen

Das CPT betonte aus Anlass eines aktuellen Besuchs neuerlich, dass aufgeregte bzw. gewalttätige Patientinnen und Patienten, die einer medikamentösen Maßnahme ausgesetzt werden, prinzipiell in den Genuss derselben Schutzmaßnahmen kommen sollen wie Patientinnen und Patienten, die anderen Formen freiheitsbeschränkender Maßnahmen unterzogen werden. Das CPT empfahl daher, dass auch medikamentöse Freiheitsbeschränkungen in psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen gemeldet und in zentralen Registern für freiheitsbeschränkende Maßnahmen erfasst werden sollten.

Auch medikamentöse Freiheitsbeschränkungen sind zu melden

Auch, wenn die Regelung des § 33 UbG primär auf mechanisch-physische und elektronisch beschränkende Maßnahmen abstellt, ist unter bestimmten Umständen auch bei pharmakologischen Beeinflussungen eine Beschränkung der Bewegungsfreiheit anzunehmen. Das ist dann der Fall, wenn sich der Zweck der Medikation unmittelbar und intentional auf die Dämpfung des Bewegungsdrangs bezieht.

In diesem Sinne führte der OGH aus, dass es nicht entscheidend ist, ob eine Beschränkung durch physische Zwangsmaßnahmen oder durch pharmakologische Beeinflussungen erfolgt, die eine massive Beschränkung der Bewegungsfreiheit bezwecken. Auch eine gegen den Willen der Patientinnen und Patienten erfolgte medikamentöse Ruhigstellung kann demnach zu einer Beschränkung der Bewegungsfreiheit im Sinne der §§ 2 und 33 UbG führen.

OGH bejaht Meldepflicht

Die Meldepraxis der Krankenanstalten ist allerdings unterschiedlich. So melden manche Abteilungen medikamentöse Freiheitsbeschränkungen gem. § 33 Abs. 3 UbG, teilweise erfolgen lediglich undifferenzierte Meldungen von „Zwangsmedikationen“. Insgesamt werden dem VertretungsNetz-Patienten-anwaltschaft jährlich rund 3.000 Meldungen über Heilbehandlungen übermittelt, wobei nicht von einer lückenlosen Meldepraxis ausgegangen werden kann. Manche Ärztinnen und Ärzte vertreten nämlich nach wie vor die Auffassung, dass eine Medikation als Teil der Behandlung niemals als Freiheitsbeschränkung angesehen werden kann. Ein Grund dafür ist, dass eine entsprechende Einschätzung in der Akutpsychiatrie schwierig ist, weil weder Dosis noch Medikamententypus für sich alleine eine ausreichende und abschließende Beurteilungsgrundlage bilden.

Unterschiede in der Praxis

Leitlinien notwendig Aus Sicht des NPM ist trotz dieser Schwierigkeiten in der Praxis die Meldung von medikamentösen Freiheitsbeschränkungen sicherzustellen, unabhängig davon, ob medikamentöse Behandlungen nach dem UbG unter bestimmten Voraussetzungen auch einer gerichtlichen Kontrolle unterliegen. Eine entsprechende Meldung medikamentöser Freiheitsbeschränkungen ist auch insofern von Bedeutung, als gem. § 38d KAKuG weitergehende Beschränkungen gem. § 33 Abs. 3 in Registern elektronisch zu erfassen sind. In diesem Sinne ist es erforderlich, dass in Leitlinien auch mögliche medikamentöse Freiheitsbeschränkungen in psychiatrischen Krankenanstalten thematisiert werden und eine Meldepflicht nach dem UbG außer Streit gestellt wird.

- ▶ **Medikamentöse Freiheitsbeschränkungen sind auch in psychiatrischen Krankenanstalten lückenlos zu melden und in den dafür vorgesehenen Registern für freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu erfassen.**
- ▶ **Eine entsprechende Meldeverpflichtung sollte in Leitlinien für freiheitsbeschränkende Maßnahmen explizit angeführt sein.**

Einzelfall: 2022-0.0.656.663 (VA/BD-GU/A-1)

2.2.7 Zugang ins Freie

Recht auf Ausgang ins Freie Untergebrachte Patientinnen und Patienten haben gem. § 34a UbG das Recht, zumindest eine Stunde am Tag ins Freie zu gehen. Nur in Ausnahmefällen aus Gründen der Selbst- und Fremdgefährdung darf dieses Recht eingeschränkt werden.

Konkretisierung durch OGH Nach der Rechtsprechung des OGH muss bei solchen Ausgängen der Blick in den freien Himmel ohne Begrenzung nach oben möglich sein und Patientinnen und Patienten müssen genügend Platz haben, um sich angemessen frei bewegen zu können. Eine bloße Frischluftzufuhr durch ein Gitter und der „anscheinende Aufenthalt im Freien“ reichen nicht aus. So ist beispielsweise eine Terrasse, die mit Mauern und Gittern umgeben und nach oben abgeschlossen ist, unzureichend.

Selbstständiger Zugang ins Freie ist sicherzustellen Der OGH stellte auch klar, dass eine Beschränkung des Ausgangs ins Freie als Beschränkung eines Grundrechts gilt und nicht mit mangelhafter personeller oder finanzieller Abdeckung gerechtfertigt werden kann. Träger von Krankenanstalten sind daher dafür verantwortlich, dass ausreichend Personal vorhanden ist, um eine zwingend notwendige Begleitung von untergebrachten Patientinnen und Patienten zur Ausübung des Rechts auf Ausgang ins Freie sicherzustellen. Der NPM musste allerdings auch 2022 feststellen, dass in den psychiatrischen Krankenhäusern zum Teil keine entsprechenden Flächen vorhanden bzw. zugänglich sind. So musste die Kommission 1 feststellen, dass an der Psychiatrischen Abteilung im LKH Innsbruck, Universitätsklinik für Psychiatrie I, ein Zugang ins Freie nicht gewährleistet ist, weil

die beiden geschlossen geführten Stationen sich im 1. bzw. 3. Stock befinden. Das Personal ist zwar bemüht, den Ausgang durch von Pflegepersonen begleitete Spaziergänge zu ermöglichen, doch sollte ein Zugang ins Freie für die Patientinnen und Patienten auch selbstständig möglich sein.

Weiters sollten für Patientinnen und Patienten von gerontopsychiatrischen Abteilungen Demenzgärten eingerichtet werden. Durch die Schaffung einer solchen Außenumgebung mit entsprechender Bepflanzung kann die beeinträchtigte Gedächtnisfunktion bzw. die Sinneswahrnehmung der Betroffenen positiv beeinflusst werden.

Einrichtung von Demenzgärten

- ▶ ***Psychiatrische Krankenanstalten sind verpflichtet, untergebrachten Patientinnen und Patienten einen täglichen Ausgang ins Freie zu ermöglichen.***
- ▶ ***Die Patientinnen und Patienten sollten den Zugang ins Freie möglichst selbstständig wahrnehmen können.***
- ▶ ***Für gerontopsychiatrische Patientinnen und Patienten sollten spezielle Demenzgärten eingerichtet werden.***

Einzelfall: 2022-0.753.281 (VA/BD-GU/A-1)

2.2.8 Supervision als Instrument der Psychohygiene

In einem professionellen Umfeld helfender Berufe, so auch im Bereich der psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen, ist es mittlerweile unumstritten, dass regelmäßige Supervision wichtig für die Aufrechterhaltung bzw. Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ist. Supervision ist ein anerkanntes Instrument zur Psychohygiene und Prävention von Erschöpfungsdepressionen, Mobbing und Gewalt. Diese Themen finden sich durch die übermäßige Belastung im Sinne einer ständigen Konfrontation mit schwerwiegenden Diagnosen in jedem Team. Für die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit der Mitarbeitenden und damit auch von Personen, die bei der Ausübung ihres täglichen Dienstes an den Patientinnen und Patienten allen Anforderungen eines menschenrechtskonformen Verhaltens gerecht werden müssen, ist eine laufende Psychohygiene in Form von Supervision unabdingbar.

Nicht verarbeitete Belastungen wirken in der weiteren Tätigkeit fort und können bei erhöhter Belastung zu einer frühzeitigen Überforderung bzw. zu psychischen Folgestörungen führen. Symptome wie Schlafstörungen, emotionale Abgestumpftheit, Gereiztheit, Angststörungen und Aggressionsverhalten sind typisch für nicht adäquat aufgearbeitete Belastungen. Die Auswirkungen solcher Beeinträchtigungen für die bzw. den Einzelnen, aber auch für deren unmittelbares (Arbeits-)Umfeld, liegen auf der Hand.

Überforderung wirkt auf das Arbeitsumfeld zurück

Vorteile müssen kommuniziert werden

Es ist die Aufgabe einer Leitung, ihr Team zu Supervision zu motivieren und gegebenenfalls auch zu verpflichten. Oft bestehen beim Personal Unwissenheit oder Vorurteile darüber, was Supervision zu leisten vermag. In Hinblick auf den wissenschaftlichen Standard hat die Leitung daher eine Bringschuld in Bezug auf diese Leistung, der eine entsprechende Aufklärung voranzugehen hat.

Standardisiertes Angebot notwendig

An zahlreichen überprüften Einrichtungen wurde Supervision nicht bzw. nur unzureichend angeboten. Zudem war eine entsprechende Sensibilisierung des Personals über die Vorteile von Supervision nicht gegeben. Der NPM empfiehlt daher, regelmäßig und in standardisierter Form Supervision anzubieten und den Mitarbeitenden sämtlicher Berufsgruppen deren Vorteile näherzubringen.

Positiv hervorzuheben ist die Station für Transitionspsychiatrie der Klinik Floridsdorf. Der dort initiierte, interdisziplinäre Team-Entwicklungsprozess wird durch einen externen Supervisor im Team begleitet. Darüber hinaus wird für jede Berufsgruppe ein eigenes Supervisionsangebot bereitgestellt und aktiv beworben.

- ▶ ***Supervision als anerkanntes Instrument zur Psychohygiene sollte an sämtlichen psychiatrischen Krankenanstalten und Abteilungen aktiv und in standardisierter Form angeboten werden.***
- ▶ ***Mitarbeitende sollten die Vorteile von Supervision in geeigneter Form vermittelt werden.***

Einzelfälle: 2022-0.011.287, 2022-0.097.758, 2022-0.575.945, 2022-0.863.264 (alle VA/BD-GU/A-1); 2022-0.312.018 (VA/T-SOZ/A-1), 2022-0.753.439 (VA/T-GES/A-1)

2.2.9 Keine Pflicht zum Tragen von Anstaltskleidung

Die Kommission 2 beobachtete, dass Patientinnen und Patienten der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie II der Christian-Doppler-Klinik (Sbg) überwiegend Anstaltskleidung (Einheitspyjamas) tragen mussten.

Normalitätsprinzip erfordert Tages- und Nachtkleidung

Der NPM weist neuerlich darauf hin, dass im Sinne des Normalitätsprinzips auch in psychiatrischen Krankenanstalten bzw. Abteilungen das Tragen von Tageskleidung selbstverständlich sein sollte. Gerade im Bereich der (Geronto-)Psychiatrie ist ein strukturierter Tagesablauf, der u.a. durch den Wechsel von Tages- und Nachtkleidung erreicht wird, wichtig. So kann eher ein den natürlichen Lebensbedingungen angenähertes therapeutisches Milieu geschaffen werden.

Auch in den CPT-Standards (CPT/Inf/E [2002] 1 – Rev. 2006, Deutsch, S. 54, Rz 34) wird betont, dass die ständige Bekleidung mit Pyjamas und Nachthemden der Stärkung der Persönlichkeit und des Selbstbewusstseins abträglich ist. Demnach sollte die Individualisierung der Bekleidung Teil der therapeutischen Betreuung sein.

Vor diesem Hintergrund regt der NPM neuerlich an, den Patientinnen und Patienten das Tragen von (der Tageszeit angepasster) Privatkleidung zu ermöglichen.

**Recht auf
Privatkleidung**

- ▶ ***Das Tragen von Privatkleidung ist ein Recht der Patientinnen und Patienten.***
- ▶ ***Das ständige Tragen von Anstaltskleidung ist nur in begründeten Ausnahmefällen zulässig.***

Einzelfall: (2022-0.097.758 (VA/BD-GU/A-1)

2.2.10 Positive Wahrnehmungen

An der 1. und 2. Psychiatrischen Abteilung der Klinik Hietzing (Wien) wurden die – anlässlich von Vorbesuchen der Kommission 4 angeregten – baulichen Maßnahmen umgesetzt. So wurde in den Risikobereichen und im Bereich der Aufnahme ein neuer Wandanstrich in freundlichen Farben vorgenommen. Zudem wurde der Schallschutz verbessert und eine weniger grelle Beleuchtung gewählt. Zur besseren zeitlichen Orientierung der Patientinnen und Patienten wurden Uhren in den Risikozimmern angebracht.

**Bauliche Anregungen
umgesetzt**

An der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie II der Christian-Doppler-Klinik (Sbg) wurde ein Projekt zur Implementierung von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis ins Leben gerufen. Darüber hinaus konnte die Kommission 2 feststellen, dass die Fälle von Polypharmazie bei Patientinnen und Patienten der Gerontopsychiatrie deutlich reduziert wurden.

**Umsetzung pflegewissenschaftlicher
Erkenntnisse**

Im Bezirkskrankenhaus Kufstein (Tirol) wurde an der Abteilung für Psychiatrie auf Anregung des NPM ein Sitzwachepool installiert.

Sitzwachepool

Auch im Krankenhaus De La Tour – Behandlungszentrum für Abhängigkeits-erkrankungen Klagenfurt (Kärnten) vermerkte die Kommission 3 positiv, dass einige aus Anlass des Vorbesuchs im Jahr 2021 thematisierten Kritikpunkte mittlerweile aufgegriffen wurden. So wurden ein standardisiertes Deeskalationskonzept etabliert und Schulungen durchgeführt. Verbesserungen im Bereich der Medikamentengebarung sind ebenso erfolgt wie die Einführung eines Systems zur elektronischen Dokumentation.

**Deeskalations-
trainings**

An der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kardinal Schwarzenberg Klinikums in Schwarzach (Sbg) wurden zuletzt verschiedene Konzepte

Präventionskonzepte

(z.B. zur Delir- und Suizidprävention) ausgearbeitet und dem Personal zur Kenntnis gebracht.

Mehr Platzangebot Anlässlich einer Überprüfung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Tulln (NÖ) wurde der NPM informiert, dass ein Zubau geplant sei und die Inbetriebnahme der neuen Räumlichkeiten voraussichtlich Ende 2024 erfolgen könne. Damit wird einer langjährigen Forderung des NPM Rechnung getragen, die aktuell beengten Verhältnisse zu verbessern und bisherige Einschränkungen (z.B. die Überbelegung von Zimmern) zu überwinden.

Sitzwachen reduzieren Freiheitsbeschränkungen Im Frühjahr 2021 gab es im AKH noch keine gegenüber der Kommission 4 kommunizierten Pläne, Sitzwachen einzuführen. 2022 wurden diese nach einer erfolgreichen Pilotphase von mehreren Monaten für kognitiv eingeschränkte Patientinnen und Patienten durch Studierende sowie geeignet erscheinende Freiwillige etabliert. Diese sollen durch ihre Anwesenheit in den Nachtstunden Stress reduzieren, Notfälle rechtzeitig erkennen und Selbstverletzungsrisiken minimieren, ohne auf freiheitsbeschränkende Maßnahmen zurückgreifen zu müssen. Laut Auskunft des AKH Wien entlastete dies nicht nur das Stammpersonal; 2022 sollen dadurch auch freiheitsbeschränkende Maßnahmen um 35 % gesenkt worden sein.

Einzelfälle: 2022-0.097.758, 2022-0.516.169, 2022-0.539.264, 2022-0.753.362, 2022-0.856.706 (alle VA/BD-GU/A-1)

2.3 Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe

Einleitung

2022 besuchten die Kommissionen der VA 94 Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Dabei fiel vor allem die Personalknappheit auf, die sehr viele Einrichtungen vor große Herausforderungen stellt. Da es nach dem Ausscheiden einer Fachkraft wesentlich länger als früher dauert, einen Ersatz zu finden, müssen die anderen Teammitglieder entsprechend mehr Dienste verrichten, wodurch die an sich schon sehr schwierigen Arbeitsbedingungen enorm verschärft werden. Das führt zu Überforderung, Burnout und weiterer Fluktuation.

**Personalknappheit
bereitet Probleme**

Aufgrund der angespannten Personalsituation in ganz Österreich begannen einzelne Bundesländer, rechtlich problematische Beschäftigungsmodelle einzuführen und Qualifikationsanforderungen zu lockern. All diese Entwicklungen sieht der NPM äußerst kritisch, da das unter Kap. 2.3.3, S. 69, genauer beschriebene Ergebnis des Prüfungsschwerpunkts „Aus- und Fortbildung des pädagogischen Personals“ zeigt, dass bereits jetzt etwa nur die Hälfte der in den Einrichtungen arbeitenden Personen eine sozialpädagogische oder sozialarbeiterische Ausbildung hat.

Die Ergebnisse der Schwerpunktprüfung wurden Ende November 2022 von Volksanwalt Bernhard Achitz und Gerald Herowitsch-Trinkl vom Dachverband Österreichischer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen (DÖJ) vorgestellt und für die Fachwelt zugänglich gemacht. Der Österreichische Berufsverband Soziale Arbeit bedankte sich in der Folge ausdrücklich für das Aufzeigen daraus resultierender Defizite in der Ausbildung und ersuchte die VA, sich weiterhin für die Schaffung eines Berufsgesetzes für Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen einzusetzen und die Bedeutung der Einhaltung der Kinderrechte dabei herauszustreichen. Das Ausbleiben desselben führe zu permanenter Be- und Überlastung der Fachkräfte – und vielfach auch zu gesundheitlichen Schäden bzw. der sogenannten „Branchenflucht“.

**Bemühungen um ein
bundeseinheitliches
Berufsgesetz**

Das BMSGPK betonte gegenüber der VA, dass ohne Änderung der Bundesverfassung weder der Bund noch die Länder allein ein entsprechendes Berufsgesetz erlassen könnten. Wie im Regierungsprogramm 2020 – 2024 vorgesehen bemühe sich aber das Ressort in Zusammenarbeit mit den Bundesländern um eine bundeseinheitliche Lösung (2020-0.134.989 (VA/BD-JF/A-1)).

2.3.1 Überblick über einzelne Wahrnehmungen

Besonders betroffen von Fluktuation waren 2022 die Krisenzentren der Stadt Wien. Das ist die Folge der bereits seit Jahren bestehenden Überbelegung. Statt, wie im Konzept vorgesehen, acht Kinder trafen die Kommissionen 4

**Besonders hohe
Fluktuation in
Krisenzentren**

und 5 manchmal bis zu 14 Kinder in den Krisenzentren an. Eine Anhebung der Planstellen, wie vom NPM seit Langem gefordert, wurde unterlassen. Mit dem niedrigen Personalschlüssel war teilweise keine Krisenabklärung mehr möglich. Einige Krisenzentren mussten phasenweise sogar geschlossen werden, da mit dem verbliebenen Personal die Aufrechterhaltung des Betriebs nicht möglich war.

Um das Personalproblem zu lösen, ging die Wiener Kinder- und Jugendhilfe dazu über, Personen in Ausbildung mit Werkvertrag als Aushilfe in Krisenzentren einzusetzen. Auch in den WGs wurde die Möglichkeit geschaffen, Personen, die noch nicht fertig ausgebildet sind, auf Werkvertragsbasis zu beschäftigen, um zusätzliche Ressourcen für die vom NPM schon seit Langem geforderte Doppelbesetzung am Nachmittag zu realisieren. Dies stellt aber eine Umgehung von Beschäftigungsverhältnissen (Scheinselbstständigkeit) dar. Zudem ist zu bedenken, dass Personen in Ausbildung besonders von Überforderung und Burn-out betroffen sind und viele aus der stationären Kinder- und Jugendhilfe ausscheiden, bevor sie ihre Ausbildung beenden.

Qualifikationsstandards gelockert

Auch andere Bundesländer reagierten auf die Personalknappheit durch Lockerung ihrer Qualifikationsstandards. NÖ erweiterte mit einer Novelle zum Kinder- und Jugendhilfegesetz die Berufsgruppen, die als Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe arbeiten dürfen. Sbg, wo bisher nur Personen mit einer abgeschlossenen, zumindest dreijährigen tertiären Ausbildung aus den Bereichen soziale Arbeit, Sozialpädagogik, Pädagogik, Erziehungswissenschaften, Psychotherapie oder Psychologie arbeiten durften, lockerte in einer Novelle zum Kinder- und Jugendhilfegesetz ebenfalls die Voraussetzungen. In Vbg obliegt die Beurteilung, ob eine Person ohne Erfüllung des formalen Ausbildungsstandards als Fachkraft geeignet ist, allein den Einrichtungen, und diese übernehmen die Haftung.

Aufnahmestopps wegen Personalmangels

Aufgrund der angespannten Personalsituation waren 2022 Aufnahmestopps in WGs erforderlich. Dadurch wurde es für die Kinder- und Jugendhilfeträger zunehmend schwieriger, passende sozialtherapeutische und sozialpsychiatrische Plätze zu finden. Sinkt auch die Zahl der freien sozialpädagogischen Plätze, führt das zwangsläufig zu einer Unterversorgung. Die Stmk, die davon besonders betroffen ist, kündigte im Herbst 2022 an, das Budget für die Kinder- und Jugendhilfe zu erhöhen. In diesem Zusammenhang wurde auch beschlossen, die höchstzulässige Anzahl an Betreuungsplätzen in Kinder- und Jugendwohngruppen von 13 auf neun zu reduzieren, was einer langjährigen Forderung des NPM entspricht.

Neue Gruppenform in NÖ

NÖ schuf mit einer weiteren Novelle zur Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungsverordnung eine neue Gruppenform, die auf die Bedürfnisse im Einzelfall zugeschnitten werden kann. Durch Abschaffung der sozialtherapeutischen WGs im Zuge des Normkostenmodells entstand nämlich ein massiver Mangel an Unterbringungsplätzen für Minderjährige, die in sozialinklusiven Gruppen

nicht betreubar sind, weil sie kleinere Gruppen und mehr individuelle Betreuung benötigen würden. Es bleibt zu hoffen, dass mit diesem Zusatzangebot nun wieder allen niederösterreichischen Minderjährigen eine passgenaue Betreuung ermöglicht werden kann. In Wien bewirkt das Fehlen von Betreuungsplätzen, dass die Krisenzentren die Minderjährigen so lange behalten müssen, bis ein Platz in einer WG frei wird. Die ohnehin angespannte Situation in den Krisenzentren wird dadurch noch verschärft.

Die Kommissionen berichteten auch 2022 bundesweit von großen Schwierigkeiten der betreuten Jugendlichen beim Eintritt in die Volljährigkeit. Nicht alle Jugendlichen sind nämlich mit 18 Jahren auf ein selbstständiges Leben ausreichend vorbereitet. Obwohl gerade Jugendliche ohne Lehrstelle oder Ausbildung weitere Unterstützung benötigen würden, gestaltet sich eine Verlängerung der Betreuung für sie äußerst schwierig. Dadurch besteht die Gefahr, dass geleistete sozialpädagogische Arbeit und über Jahre erzielte Erfolge zunichtegemacht und jungen Erwachsenen Hürden bei der beruflichen Integration aufgebaut werden.

Probleme bei Erreichen der Volljährigkeit

Im Rahmen einer Landes-Kinder- und JugendhilferferentInnenkonferenz 2022 wurde beschlossen, die ARGE Kinder- und Jugendhilfe mit der Installation einer Arbeitsgruppe zu beauftragen. Sie soll unter Beteiligung der zuständigen Bundesministerien einen Vorschlag für bundeseinheitliche Regelungen für Hilfen für „Care Leaver“ vorlegen. Eine Vereinheitlichung der Voraussetzungen für die Weiterbetreuung wäre dringend notwendig, da bei der Bewilligung der Hilfen für junge Erwachsene nicht nur je nach Bundesland, sondern auch je nach zuständiger BH unterschiedlich vorgegangen wird.

Bundeseinheitliche Regelungen erforderlich

Die Kommission 2 machte im Zusammenhang mit ihrem Besuch in mehreren Sozialpädagogischen Wohngemeinschaften in OÖ auf besondere Schwierigkeiten für junge Erwachsene mit kognitiver Beeinträchtigung aufmerksam. Sie fallen zwar in den Anwendungsbereich des OÖ Chancengleichheitsgesetzes, passen aber nicht in eine „klassische Behinderten-WG“. So wurden zwei jugendliche Bewohner einer WG von der Einrichtung, in der sie bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres versorgt wurden, gezielt für das Leben auf der Straße vorbereitet. Eine Begleitung in die Obdachlosigkeit ist aber keinesfalls menschenrechtskonform und zeigt, dass für junge Erwachsene mit kognitiver Beeinträchtigung dringend innovative Wohn- und Betreuungsformen entwickelt werden müssten. Schließlich konnte aber doch eine Lösung für die beiden Oberösterreicher gefunden werden.

Vorbereitung auf das Leben auf der Straße

Einzelfall: 2022-0.844.705, 2022-0.791.335, 2022-0.898.496, 2022-0.106.646, 2022-0.475.571 (alle VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.402.970 (VA/V-SOZ/A-1); 2022-0.520.105, ; 2022-0.532.392, 2022-0.753.295 (alle VA/OÖ-SOZ/A-1)

2.3.2 Umgesetzte Empfehlungen

Kritik an fehlender Privatsphäre

Viele Einrichtungsträger reagierten wieder rasch auf Empfehlungen und Kritik der Kommissionen. Viele WGs tauschten die Schließsysteme von Türen aus, die nicht von innen versperrt oder nicht von außen ohne Hilfe geöffnet werden konnten. Wegen der beanstandeten fehlenden Privatsphäre in einem von zwei Seiten betretbaren Badezimmer wurde der Schließzylinder ausgetauscht. Verschiebbare Kästchen oder Safes für persönliche Gegenstände wurden errichtet. In einigen WGs wurden Schäden an Einrichtung und Räumen festgestellt. Diese wurden zeitnah behoben. Schimmelbefall im Bad einer WG wurde entfernt. In einer Einrichtung, in der die Bewohnerinnen und Bewohner für die Reinigung ihrer Schlaf- und Badezimmer selbst verantwortlich sind, wurde nach Kritik der Kommission eine professionelle Reinigungsfirma mit der Grundreinigung alle drei Monate beauftragt. Küchen werden immer wieder versperrt vorgefunden. Nach Kritik daran wurde zugesagt, sie zukünftig offenzulassen und so den Zugang zu Obst, Snacks und Getränken zu ermöglichen.

Mängel bei der Medikamentengebarung

Die Medikamentengebarung bot bei vielen Besuchen Anlass für Kritik. Oft fehlten fachärztliche Verordnungen oder die verabreichte Dosis stimmte nicht mit der Verschreibung überein. Häufig werden in WGs Medikamente von ehemaligen Bewohnerinnen und Bewohnern vorgefunden, die eigentlich entsorgt werden müssten. Immer wieder zeigt sich, dass versperrbare Medikamentenschränke im Dienstzimmer nicht versperrt werden und somit für die Minderjährigen zugänglich sind. Auf die Kritik zur Aufbewahrung der Medikamente beschloss ein Träger, durch Zahlenschlösser für eine ordnungsgemäße Aufbewahrung der Medikamente zu sorgen. Auch über die Dokumentation von Medikamentenausgaben gibt es immer wieder Beanstandungen. In den meisten Fällen wurde den Anregungen der Kommissionen nachgekommen und die Medikamentenausgabe wird zukünftig schriftlich dokumentiert.

Unsicherheiten zum HeimAufG

Noch immer gibt es beim pädagogischen Personal Unsicherheiten im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Der Anregung, mit der Bewohnervertretung das Gespräch zu suchen, wurde in den meisten Fällen nachgekommen. Die Meldung von Bedarfsmedikation an die Bewohnervertretung wurde oft unterlassen, auf Anregung der Kommissionen allerdings nachgeholt. Die Wiener MA 11 organisierte für ihre WGs auf Anregung der Kommission eine Schulung zur Sensibilisierung des Personals im Bereich von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Dem Personal wurde außerdem Informationsmaterial im Zusammenhang mit medikamentösen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zur Verfügung gestellt.

Auch bei den FICE-Qualitätsstandards für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe gibt es Wissenslücken. Der Anregung, Schulungen zu initiieren und eine Person für die Umsetzung verantwortlich zu machen, wurde nachgekommen.

Nach Einholung einer Klarstellung durch die Arbeiterkammer forderte das Land OÖ einen Träger, der über die kollektivvertraglich erlaubte Höchst-

stundenanzahl hinaus Dienste im Ausmaß von 32 Stunden vorsah, auf, seine Dienstzeiten und Dienstplangestaltung arbeitsrechtskonform vorzunehmen. Der Träger sagte zu, diese in allen seinen Einrichtungen umstellen zu wollen. Nach Anregung der Kommission 3 evaluierte eine Kriseneinrichtung in Ktn die Personalressourcen.

Viele Einrichtungen installierten in den letzten Jahren Kinderteams als Instrument der Partizipation. Bei den Besuchen stellte sich allerdings heraus, dass die Intervalle in manchen Gruppen immer größer werden und die Kinderteams so keinerlei Wirkung entfalten. Die WGs, wo dies beanstandet wurde, sagten zu, diese wieder regelmäßig stattfinden zu lassen.

Instrumente der Beteiligung mangelhaft angewendet

Die Bundesregierung kündigte inzwischen die Notwendigkeit der Anpassung der Kostenhöchstsätze in der Grundversorgung für UMF an und stellte die Entwicklung eines transparenten Realkostenmodells zur Abdeckung aller Aufwendungen der Landesgrundversorgung in Aussicht. Im November 2022 befanden sich allerdings rund 1.200 UMF in großen Quartieren der BBU. Sie warteten zum Teil schon sieben Monate auf eine Verlegung in die Landesgrundversorgung, in der nicht genügend neue Plätze für UMF bereitgestellt wurden. Das entspricht weder den europäischen Anforderungen noch den nationalen verfassungsrechtlichen Bestimmungen. Wie schon 2015, bekräftigt der NPM seine Forderung nach einem Aktionsplan für UMF. Damit sollten deren kinder- und jugendgerechte Unterbringung, die prioritäre Behandlung ihrer Asylverfahren, die Bereitstellung von Therapien sowie die schulische Betreuung und Freizeitgestaltung adäquat sichergestellt werden.

Tagsätze für UMF sollen erhöht werden

Einzelfälle: 2022-0-719.246, 2021-0.624.135, 2022-0.575.967, 2022-0.547.727, 2022-0.590.567, 2022-0.590.582 (alle VA/W-SOZ/A-1); 2021-0.371.383 (VA/NÖ-SOZ/A-1); 2022-0.106.707 (beide VA/NÖ-SOZ/A-1); 2022-0.532.385, 2022-0.238.084 (beide VA/OÖ-SOZ/A-1); 2021-0.211.287, 2022-0.340.874 (beide VA/S-SOZ/A-1); 2021-0.792.700 (VA/ST-SOZ/A-1); 2022-0.818.965 (VA/T-SOZ/A-1); 2022-0.402.791 (VA/V-SOZ/A-1)

2.3.3 Prüfschwerpunkt Aus- und Fortbildung des sozialpädagogischen Personals

Vorbemerkungen

Der NPM einigte sich im Jahr 2020 auf einen Prüfschwerpunkt für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der den Fokus auf den Stand der Ausbildungen und Qualifikationen der Beschäftigten legen sollte. Dafür wurde im Rahmen eines mehrere Monate dauernden internen Prozesses unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten sämtlicher Kommissionen ein umfangreicher Erhebungskatalog ausgearbeitet. Die Aufsichtsbehörden der Länder wurden über die Themen des NPM ab dem Frühjahr 2021 informiert.

Gemeinsame Erarbeitung eines neuen Prüfschwerpunkts

Stand der Qualifikationen wird erhoben

Vom 1. April 2021 bis 30. September 2022 überprüften die Kommissionen bei sämtlichen Besuchen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe bundesweit den Stand der erworbenen Ausbildungen und Qualifikationen des Personals. Der Schwerpunkt sollte aufzeigen, welches Ausbildungsniveau in den Einrichtungen besteht und so einen Vergleich der unterschiedlichen Standards in ganz Österreich ermöglichen. Gleichzeitig wird durch den Schwerpunkt das Augenmerk darauf gerichtet, ob die Qualifikationen der Mitarbeitenden den konkreten Bedingungen in der besuchten Wohngruppe entsprechen und der Träger ihnen ausreichende und adäquate Fort- und Weiterbildung ermöglicht. Je nach Gruppenzusammensetzung können sich die Situation in der Gruppe und die sich daraus ergebenden Herausforderungen an das Personal laufend verändern. Das Alter der Minderjährigen, ihre Verhaltensauffälligkeiten und die sich daraus ergebenden Diagnosen beeinflussen die an das Personal gestellten Anforderungen.

Professionalität umfasst mehrere Dimensionen

Die Professionalität der Fachkräfte einer Einrichtung ist Grundvoraussetzung dafür, dass Kinder und Jugendliche in stationärer Betreuung bestmöglich in ihrer Entwicklung begleitet werden können. Professionalität umfasst unterschiedliche Dimensionen. Dazu zählt eine solide Ausbildung, die bestmöglich auf die Spezifika der Aufgabenbereiche und Anforderungen der Kinder- und Jugendhilfe vorbereitet, die die dafür erforderlichen fachlichen, methodischen und didaktischen Kenntnisse vermittelt und eine Auseinandersetzung mit Theorien und Konzepten der Sozialpädagogik einfordert. Da es in Österreich kein Berufsgesetz für Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen gibt und auch keine österreichweite standardisierte Ausbildung vorliegt bzw. in den Ländern unterschiedliche Professionen als Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe zugelassen sind, ist das Ausbildungsniveau in den Einrichtungen sehr unterschiedlich. Neben dem theoretischen Wissen sind auch Umsetzungskompetenzen, die zu einem beträchtlichen Maß durch praktische Erfahrungen erworben und gefestigt werden, für ein professionelles Arbeiten erforderlich. Unabdingbar ist für alle Fachkräfte, dass neben Fort- und Weiterbildungen Teamreflexion und Supervision in ausreichendem Maß verfügbar sind.

Präventives Ziel der Schwerpunktsetzung

Mangelhafte Ausbildung erhöht Risiko der Überforderung

Je besser das Personal auf die Anforderungen der Betreuung von Kindern und Jugendlichen während der Ausbildung vorbereitet wird, desto weniger Schwierigkeiten wird es in der Praxis geben. Auf die Besonderheiten der einzelnen Kinder bzw. der Gruppe muss in der Fort- und Weiterbildung reagiert werden, um die Betreuungspersonen bestmöglich auszurüsten. Sind diese nicht entsprechend ausgebildet oder üben sie den Job sogar vor Beginn der Ausbildung aus, ist die Wahrscheinlichkeit der Überforderung sehr hoch. Die Überforderung erhöht das Burn-out-Risiko um ein Vielfaches, was wieder zu hoher Fluktuation in der Einrichtung führt. Es besteht also ein direkter

Zusammenhang zwischen schlecht ausgebildetem Personal, das auch nicht durch die notwendige Fort- oder Weiterbildung unterstützt wird, und den für die Entwicklung der Kinder extrem schädlichen Beziehungsabbrüchen. Oberstes Ziel der Kinder- und Jugendhilfe ist es aber, solche Abbrüche zu vermeiden, um weitere Traumatisierungen zu verhindern.

Ebenso besteht ein direkter Zusammenhang zwischen Überforderung von nicht gut oder nicht adäquat ausgebildetem Personal und der Gefahr von Menschenrechtsverletzungen. Im Allgemeinen sollte die bestmögliche Fürsorge und Unterstützung für Kinder gegeben sein und das Kindeswohl sollte oberste Priorität haben. Aus Art. 2 des BVG Kinderrechte ergibt sich, dass jedes Kind, das dauernd oder vorübergehend aus seinem familiären Umfeld herausgelöst ist, Anspruch auf besonderen Schutz und Beistand des Staates hat. Zusätzlich schützt Art. 8 EMRK neben dem Recht auf Familienleben auch das Recht auf Privatleben. Davon umfasst sind das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper und der Schutz der körperlichen Unversehrtheit. Auch Art. 19 der UN-KRK verpflichtet dazu, geeignete präventive Maßnahmen zu treffen, um Gewalt und sexuelle Übergriffe gegenüber Kindern und Jugendlichen zu verhindern.

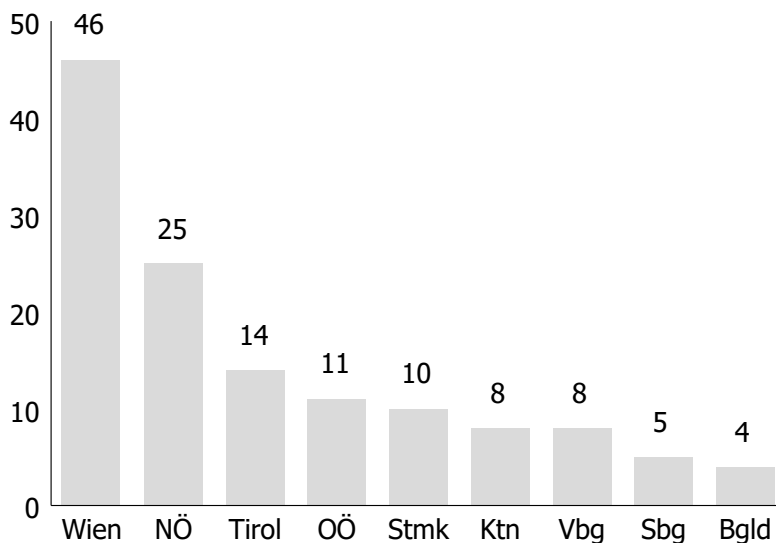
**Überforderung
begünstigt
Menschenrechts-
verletzungen**

Durchführung der Schwerpunktbesuche

Innerhalb von 18 Monaten führten die sechs regionalen Kommissionen des NPM österreichweit 131 Besuche in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe durch. Die besuchten Einrichtungen verteilten sich, wie folgt, auf die einzelnen Bundesländer:

**131 Besuche
österreichweit**

Besuchte Einrichtungen nach Bundesländern



Die Kommissionen stellten im Zuge ihrer Besuchstätigkeit anhand des Erhebungsbogens fest, ob von den Einrichtungen bei der Personalauswahl dar-

auf geachtet wird, dass die Qualifikationen den konkreten Anforderungen der Wohngruppe entsprechen. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Phase der Einschulung neuer Mitarbeitender gelegt. Darüber hinaus wurde geprüft, ob ausreichende und adäquate Fort- und Weiterbildung ermöglicht wird, damit das Personal für die sich immer wieder ändernden pädagogischen Herausforderungen gerüstet ist. Geprüft wurde ferner, ob ausreichende Möglichkeiten zur Reflexion in Form von Teambesprechungen und Supervision zur Verfügung gestellt werden. Ebenso wurde die Mitarbeiterfluktuation erfasst. Der Befragung über die nachstehenden Bereiche wurden menschenrechtliche Standards zugrunde gelegt: die UN-KRK, das BVG Kinderrechte, Art. 8 EMRK und die Qualitätsstandards für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe von FICE-Austria, die 2019 auf Basis einschlägiger wissenschaftlicher und kinderrechtsfokussierter Erkenntnisse erstellt wurden.

Ausbildung der Mitarbeitenden

Einheitliche Voraussetzungen fehlen

In den Bundesländern werden unterschiedliche Berufsgruppen für die stationäre Betreuung von Minderjährigen zugelassen. Die von der VA schon lange geforderte Vereinheitlichung der Voraussetzungen in ganz Österreich wurde nicht einmal realisiert, als die Zuständigkeit dafür noch beim Bund lag. Seit der unter dem Schlagwort „Verländerung“ erfolgten Reform des B-VG hinsichtlich der Kompetenztatbestände sind die Länder allein sowohl für die Gesetzgebung als auch die Vollziehung der Kinder- und Jugendhilfe zuständig. Einheitliche Regelungen sind daher nicht mehr zu erwarten.

Diverse Berufsgruppen werden zugelassen

Alle Länder lassen Diplomsozialpädagoginnen und Diplomsozialpädagogen, die ihre Ausbildung in einem in Österreich anerkannten Institut entweder fünfjährig mit Matura oder dreijährig berufsbegleitend machen, für die Betreuung zu. Seit 20 Jahren gibt es in jedem Bundesland Fachhochschulen mit Studienlehrgängen Soziale Arbeit. Absolventinnen können sowohl als Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter als auch in der stationären Betreuung oder in der mobilen sozialpädagogischen Beratung tätig werden. Neben speziell auf die zukünftigen Berufsfelder zugeschnittenem theoretischen Wissen erhalten die Studierenden berufspraktische Handlungskompetenzen. Darüber hinaus werden auch ihre Sozial- und Persönlichkeitskompetenz sowie die Reflexionsfähigkeit gefördert.

Außerdem arbeiten viele Absolventinnen und Absolventen der Studien Bildungswissenschaften, Psychologie, Lehramt und Pädagogik in Wohngemeinschaften der Kinder- und Jugendhilfe. Daneben lassen die Bundesländer – wiederum unterschiedlich – Absolventinnen und Absolventen sozialer Grundberufe als sozialpädagogisches Betreuungspersonal zu, wie jene der Diplomsozialbetreuung, Horterziehung, Elementarpädagogik, Psychotherapie, Diplombehindertenpädagogik, Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege, Familienpädagogik und Lebens- und Sozialberatung. Zusätzlich ermöglicht der gesetzliche Rahmen einzelner Bundesländer die Beschäftigung von

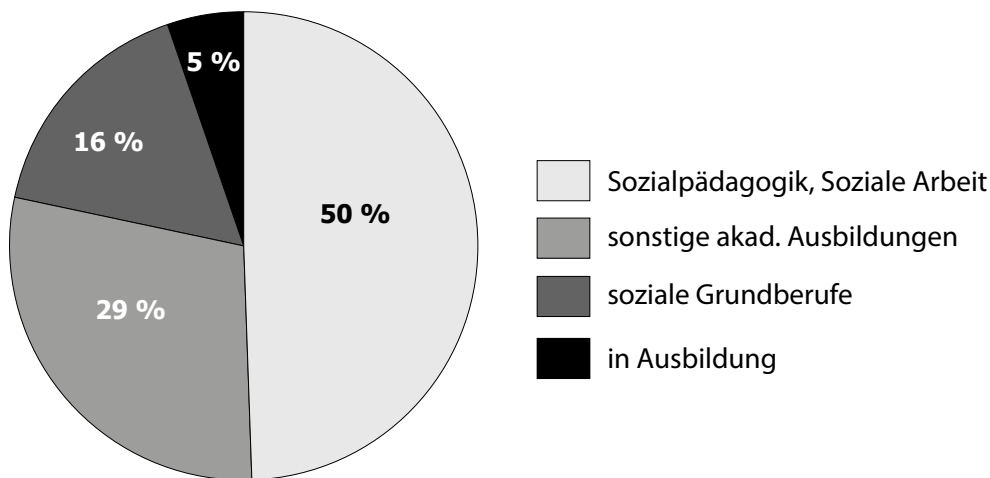
Personen ohne soziale oder pädagogische Ausbildung, sofern sie in Folge eine Ausbildung in den zugelassenen Berufsgruppen beginnen. Die maximal erlaubte Zeit, bis die Ausbildung beendet sein muss, ist unterschiedlich ausgestaltet und reicht von einem bis zu fünf Jahren.

Um festzustellen, in welchem Verhältnis die zugelassenen Berufsgruppen in den Einrichtungen vertreten sind, fragten die Kommissionen bei den Besuchen die Ausbildungen des pädagogischen Personals ab. Bei der Auswertung wurden vier Kategorien gebildet:

Ausbildungen wurden abgefragt

- Gruppe 1: Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter
- Gruppe 2: Absolventinnen und Absolventen der akademischen Ausbildungen Pädagogik, Psychologie, Lehramt und Bildungswissenschaften
- Gruppe 3: Soziale Grundberufe, die nicht speziell für sozialpädagogische Betreuung ausgebildet sind.
- Gruppe 4: Personen in Ausbildung, die bereits in den Einrichtungen arbeiten.

Ausbildungen der Beschäftigten in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe



Deutlich sichtbar wird aus diesem Diagramm, dass in Österreich nur ungefähr die Hälfte des in sozialpädagogischen Einrichtungen arbeitenden Betreuungspersonals eine sozialpädagogische Ausbildung hat und damit passgenau auf die Anforderung des Berufs ausgebildet ist. Auch wenn Multiprofessionalität je nach Gruppenkonstellation ein Team durchaus bereichern kann, ist der hohe Anteil an anderen Berufsgruppen kritisch zu sehen.

50 % ohne sozialpädagogische Ausbildung

Bei der Hälfte der in WGs beschäftigten Personen entsprechen die Inhalte der Ausbildung nicht zur Gänze der beruflichen Tätigkeit in sozialpädagogi-

schen Einrichtungen. Dieser Umstand könnte zur persönlichen Unzufriedenheit der Beschäftigten führen. Es ist davon auszugehen, dass für viele dieser Personen die Tätigkeit in sozialpädagogischen Einrichtungen nicht die erste Berufswahl ist, sondern nur eine Übergangslösung darstellt, bis sie eine ihrer Ausbildung entsprechende Anstellung finden. Das könnte vor allem auf die zweite Gruppe der Akademikerinnen und Akademiker aus den Bereichen Pädagogik, Bildungswissenschaften und Psychologie zutreffen, die ungefähr ein Viertel der in sozialpädagogischen Einrichtungen arbeitenden Fachkräfte stellt. Das wiederum könnte einer der Gründe für die hohe Fluktuation in den Einrichtungen sein.

Die Ausbildungen der Gruppe 2 sind zwar auf sehr hohem Niveau, allerdings auf andere Tätigkeiten als die sozialpädagogische Betreuung zugeschnitten. Dementsprechend erhalten Absolventinnen und Absolventen der genannten Studienrichtungen ausschließlich theoretisches Wissen, sind aber nach Beendigung des Studiums – anders als Gruppe 1, bei deren Ausbildung ausreichend Zeit für Praxis begleitet von Praxisseminaren vorgesehen ist – gänzlich ohne praktische Erfahrung.

Die Gruppe 3 der sozialen Grundberufe ist für die Betreuung in Schulen, Kindergärten, Behinderteneinrichtungen oder im Krankenhaus ausgebildet. Es fehlt in ihrer Ausbildung der Schwerpunkt auf die Besonderheiten von Kindern und Jugendlichen mit verschiedenen Traumata aus den Herkunftsfamilien. Ungefähr ein Fünftel gehört dieser Gruppe an.

Nicht unbedeutend ist auch der Anteil der Personen in Ausbildung. Vor allem jenen, die noch am Beginn ihrer Ausbildung stehen, fehlt jegliches sozialpädagogische Wissen, das sie für die Arbeit mit den komplex traumatisierten Kindern und Jugendlichen aber dringend benötigen würden.

Personen in Ausbildung häufig überfordert

Wenn Personen in Ausbildung schon zu früh in der stationären Betreuung arbeiten, sind sie fast täglich Situationen ausgesetzt, in denen sie überfordert sind. Ausbildungsinstitute machen aufgrund der komplexer werdenden Problematiken der zu betreuenden Minderjährigen zunehmend die Erfahrung, dass ihre Studierenden schon während der Ausbildung Burn-outgefährdet sind. Aufgrund dieser negativen Erfahrungen bereits während der Ausbildung entscheiden sich viele Absolventinnen und Absolventen für den Umstieg in ein anderes Berufsfeld. Deshalb wird es für die Träger der Einrichtungen immer schwerer, Abgängerinnen und Abgänger der Fachhochschulen und der Institute für Sozialpädagogik zu bekommen, wie eine Umfrage des Dachverbands österreichischer Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen (DÖJ) bestätigt. (vgl. Dachverband Österreichischer Jugendhilfeeinrichtungen DÖJ (Hg.), Personalsuche in der KJH, 2022, S. 5 ff.). Mit dem Wechsel des Berufsfelds erhöht sich wiederum die Fluktuation in den Einrichtungen.

- ▶ **Weiterbildungen für jene Berufsgruppen, die nicht in Sozialpädagogik ausgebildet sind, sollten verpflichtend sein, um diesbezügliche Wissenslücken zu schließen.**
- ▶ **Personen ohne Ausbildung in einem pädagogischen oder psychosozialen Beruf sollten erst in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen arbeiten dürfen, wenn sie berufsbegleitend eine sozialpädagogische Ausbildung machen und davon ein Drittel erfolgreich absolviert haben.**
- ▶ **Personen in Ausbildung sollten zumindest zwei Drittel ihrer Ausbildung erfolgreich absolviert haben, bevor sie alleine Dienste verrichten dürfen.**

Überprüfung der persönlichen Eignung und professionellen Haltung

Die zweite Frage des Schwerpunkts widmete sich der Überprüfung der Eignung und der Haltung des pädagogischen Personals durch die Leitungsebene. Es konnte zwischen mehreren Antwortmöglichkeiten ausgewählt werden: Reflexionsgespräche, Beobachtungen, Gesprächen mit Mitarbeitenden oder Sonstigem. Mehrfachnennungen waren möglich. Die Auswertung ergab, dass die überwiegende Mehrheit der Einrichtungen zur Überprüfung der persönlichen Eignung neuer Beschäftigter Gespräche mit Mitarbeitenden (97) und Reflexionsgespräche (106) durchführt. Aus den Antworten ergaben sich weitere Herangehensweisen zur Evaluierung der Eignung von neuen Mitarbeitenden, die durchaus als Good Practice beurteilt werden können und deshalb hier aufgezeigt werden.

Unterschiedliche Herangehensweisen

Besondere Bedeutung kommt einer partizipativen und beteiligungsorientierten Haltung der in der Einrichtung tätigen Fachkräfte zu. Beteiligung ist nämlich eine pädagogische Grundhaltung, junge Menschen in ihrer Entwicklung zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten zu fördern und sie bedingungslos als Expertinnen und Experten ihrer eigenen Lebenswelt wahrzunehmen. Formen und Intensitäten der Beteiligung müssen sich an der Entwicklung und am Alter der Kinder und Jugendlichen orientieren (FICE Austria (Hg.), Curriculum für die duale praxisorientierte Weiterbildung von Fachkräften in der stationären Kinder- und Jugendhilfe auf der Basis der FICE Q-Standards, 2022, S. 60 ff.).

Beteiligungsorientierte Haltung besonders wichtig

Verschiedene Einrichtungen gaben an, dass die Leitungen regelmäßig Einsicht in die Dokumentation und die Berichte nehmen und diese dann mit den Mitarbeitenden nachbesprechen. Dabei werden erforderlichenfalls Alternativen bzw. Angebote zur Verbesserung von Vorgangsweisen aufgezeigt. In einer Einrichtung gibt es halbjährlich eine Überprüfung der persönlichen Eignung. Dabei werden zwei Fallverläufe angeschaut und durch die Leitung bewertet. Außerdem wird ein Feedback der anderen Teammitglieder eingeholt, und es gibt nach einem halben Jahr ein Orientierungsgespräch. Eine andere WG hält laufend Klausuren ab, und die Leitung beobachtet bei

Good Practice

gemeinsamen Urlauben mit den Kindern die Mitarbeitenden, um die Feedback-, Fehler- und Lernkultur von einzelnen Teammitgliedern einschätzen und fördern zu können. Ein Einrichtungsleiter führt mit jeder Fachkraft einmal pro Woche ein Einzelgespräch und hört sich dabei an, was die Person gerade bewegt. Ein Einrichtungsträger macht Tests über die Bindungsrepräsentanz sämtlicher Mitarbeitenden, die durch eine Psychologin ausgewertet und nachbesprochen werden.

In einigen Einrichtungen ist vorgesehen, dass die Teamleitung selbst Dienste macht. So sieht sie alle Betreuungspersonen bei der Arbeit und kann unmittelbar Feedback geben und Handlungsalternativen aufzeigen. Andere Einrichtungen arbeiten mit Intervision. Dadurch kann die Leitung einen guten Überblick über das Betreuungspersonal im Gruppenalltag bekommen und gegebenenfalls durch interne Anleitung oder externe Maßnahmen rechtzeitig Unterstützung leisten. So kann verhindert werden, dass es zu größeren Problemen oder gar zum Ausscheiden von überfordertem Personal kommt.

Intensive Leitungspräsenz erforderlich

Alle Instrumente haben gemeinsam, dass eine intensive Leitungspräsenz erforderlich ist. Nur wenn die Leitungsebene mit genügend zeitlicher Kapazität ausgestattet ist, können äußerst wichtige Prozesse einer trauma- und bindungssensiblen, wohlwollenden und tragfähigen Beziehungsgestaltung sowie respektvollen und haltgebenden Einrichtungskultur umgesetzt werden. Wenn pädagogische Leitungen, wie es bei verschiedenen Trägern üblich ist, aber für mehrere WGs zuständig sind, können diese zum Tätigkeitsfeld einer Leitung gehörenden Aufgaben im Alltag nicht erbracht werden. Leitungen, die selbst nicht oft vor Ort in den WGs sind, kennen dann weder das Gruppengeschehen noch die Minderjährigen gut genug, um dem Team konkrete Anleitungen zum Ausbau von Handlungskompetenz geben zu können.

- ▶ ***Zur Überprüfung der persönlichen Eignung des Fachpersonals sollten sich die Einrichtungen nicht nur auf Gespräche mit Mitarbeitenden bzw. Reflexionsgespräche beschränken.***
- ▶ ***Die Leitungen sollten präsent sein und genügend Kapazität haben, eine an den Kinderrechten orientierte Personalauswahl und -entwicklung sowie transparente, wertschätzende und beteiligungsorientierte Leitungs- und Teamstrukturen zu etablieren. Sie sollten auch immer wieder neu auf die fachlich begründete Zusammenarbeit und Reflexion pädagogischer Prozesse achten.***

Einschulungsphase

Umfassende Anleitung und Unterstützung zu Beginn

Die Einschulung neuer Betreuungspersonen stellt spezielle Anforderungen an die Leitung und das Team. Der umfassenden Anleitung und Unterstützung neuer Mitarbeitender in der ersten Zeit kommt sehr große Bedeutung zu. Das ist insbesondere wichtig, um sie langfristig in der Einrichtung zu halten.

Gerade bei Personen, die ihre Ausbildung erst kürzlich absolviert haben, gilt das umso mehr, da in den meisten Fällen noch nicht genügend Handlungssicherheit für die Herausforderungen des Gruppenalltags vorhanden ist.

In Bezug auf die Einschulungsphase erfasste der Erhebungsbogen hauptsächlich den zeitlichen Ablauf der Einschulung und ob diese nach spezifischen Standards erfolgt. 97% der besuchten Einrichtungen gaben an, eine Einschulungsphase zu haben. Deren Dauer ist allerdings recht unterschiedlich. In den meisten Fällen dauert sie bis zu einem Monat. In ca. einem Fünftel der Einrichtungen wird sie schon nach zwei Wochen beendet. Entscheidend ist vor allem, wie lange die neuen Betreuungspersonen Zeit bekommen, um sich den Dienstbetrieb nur anzuschauen, statt mit einer anderen Person einen Beidienst oder sogar Einzeldienst übernehmen zu müssen.

Dauer der Einschulungsphase divergiert

Einige Einrichtungen haben ein Mentoring-System, das entweder erfahrene Kolleginnen und Kollegen oder die Leitung übernehmen. Bei den gemeinsamen Diensten können die neuen Kolleginnen und Kollegen nachfragen, wenn sie etwas nicht verstehen oder wissen, und erhalten so Schritt für Schritt alle Informationen. Einige Einrichtungen gestalten die Einschulungsphase individuell je nach Vorerfahrung bzw. Geschick der neuen Betreuungsperson. Erfolgreich sind auch Systeme mit Einschulungsbögen, die die erforderlichen Fertigkeiten enthalten. Erst wenn alle Punkte abgearbeitet und die Fertigkeiten nachgewiesen sind, dürfen die Betroffenen alleine verantwortlich eingesetzt werden.

Mentoring-Systeme und Einschulungsbögen erfolgreich

Manchmal werden Leitfäden oder Einschulungsmappen schon vor Dienstantritt ausgehändigt, damit sie schon vorab bekannt sind. Es gibt auch WGs, in denen innerhalb des ersten Dienstjahres ein Qualifizierungsprogramm mit verschiedenen Modulen wie Traumapädagogik, Sexualpädagogik, Biografiearbeit absolviert werden muss. Viele Einrichtungen versuchen über Praktika, Mitarbeitende für eine spätere Anstellung zu gewinnen. Da diese die Gruppe und die Abläufe schon kennen, verkürzt sich die Zeit der Einschulung.

Qualifizierungsprogramm mit Modulen

In einem Zehntel der Einrichtungen werden allerdings neue Betreuungspersonen schon nach einer Woche eigenverantwortlich am Tag eingesetzt, in ca. einem Drittel nach zwei Wochen. Ungefähr bei der Hälfte der Einrichtungen geschieht das nach einem Monat oder mehr. In der Nacht gibt es in zwei Drittel der Einrichtungen erst nach einem Monat oder mehr eigenverantwortliche Dienste. Ein Drittel der Einrichtungen gab aber an, dass bereits nach zwei Wochen oder weniger der erste Nachtdienst allein verrichtet wird.

Zu frühe Heranziehung zu alleinigen Diensten

Auf die Frage, ob das dem Konzept der Einrichtung entspricht, antworteten 75% mit „ja“. In einem Viertel der Einrichtungen verrichten also die Mitarbeitenden früher als im Konzept vorgesehen alleine Dienste aufgrund der angespannten Personalsituation.

Widerspruch zu den Vorgaben im Konzept

Personalnot ist ursächlich

Das wurde auch in den Interviews mit dem Personal bestätigt. Den Kommissionen wurde berichtet, dass im Einrichtungskonzept eigentlich vorgesehen wäre, neue Mitarbeitende tagsüber als dritte und somit zusätzliche Person einzusetzen, was aber aufgrund der vorherrschenden Personalnot nicht möglich gewesen wäre. Fachpersonal berichtete, dass bei ihnen der erste unbegleitete Nachtdienst erst nach einem Monat vorgesehen wäre, sie aber bereits nach einer Woche nachts allein eingesetzt würden.

- ▶ ***Es wird angeregt, in sämtlichen Einrichtungen eine verpflichtende Einschulungsphase von einem Monat einzuführen, in dem keine eigenverantwortlichen Dienste übernommen werden dürfen. Ausnahmen davon sollten nur bei neuen Teammitgliedern zulässig sein, die zuvor schon ein Praktikum in der Einrichtung absolviert haben.***
- ▶ ***In der Einschulungsphase sollten verpflichtend ein Mentoring-System eingesetzt und eine Checkliste abgearbeitet werden. Insgesamt sollten in jeder Einrichtung schriftliche Standards vorliegen, die sowohl die Inhalte der Einschulungsphase als auch die zu erreichenden Ziele klar definieren.***
- ▶ ***Bei Bedarf sollte die Einschulungsphase verlängert werden.***
- ▶ ***Um Überforderungen am Beginn des Berufslebens zu verhindern, dürfen Einschulungsphasen auch bei Personalknappheit nicht verkürzt werden.***

Bereitschaftsdienste und Springerdienste

In der Nacht überwiegend Einzelbesetzung

In der Nacht gibt es in vielen Einrichtungen statt einer Doppelbesetzung nur Einzeldienste. Meistens endet der Beidienst, wenn die Minderjährigen die Vorbereitung auf die Nachtruhe beendet haben, was je nach Alter zwischen 20 und 22 Uhr der Fall ist. Wenn es in der Nacht allerdings Probleme durch Abgängigkeiten, Eskalationen oder Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen gibt, wird eine zweite Betreuungsperson benötigt. Genauso verhält es sich im Fall von Erkrankungen der Betreuungsperson. Kann ein weiteres Teammitglied nicht kurzfristig in den Dienst kommen, müssen Minderjährige beispielsweise allein mit dem Rettungsdienst ins Spital gebracht werden, was nicht nur für die Betroffenen eine große Belastung darstellt, sondern auch für das Krankenhaus, da wichtige Informationen für eine rasche Anamnese meist fehlen.

Nur 1/3 hat organisierte Bereitschaftsdienste

Allerdings hat nur rund ein Drittel der Einrichtungen organisierte Bereitschaftsdienste in der Nacht. In den meisten Einrichtungen ist das Personal hingegen auf die Bereitschaft der Kolleginnen oder Kollegen angewiesen, bei Bedarf einzuspringen. Eine WG berichtete über eine WhatsApp-Gruppe, mit Hilfe derer eine Kollegin bzw. ein Kollege angefragt wird. Teams sind sehr belastet, wenn in der Freizeit störungsfreie Erholung nicht gewährleistet

werden kann. Auch das kann langfristig zu Überforderung und Burn-out führen. In einer Einrichtung kam es nach Angaben des Personals sogar vor, dass niemand zur Verfügung steht, da keine Rufbereitschaft installiert ist.

Auch am Wochenende und in den Ferien gibt es Einzeldienste, weil davon ausgegangen wird, dass ein Teil der Gruppe nach Hause fährt und somit weniger Kinder betreut werden müssen. Aber auch hier kann es zu unvorhersehbaren Problemen kommen, aufgrund derer eine zweite Betreuungsperson benötigt wird. Bei nur einem Drittel aller Einrichtungen ist auch an Wochenenden und in den Ferien ein Bereitschaftsdienst sichergestellt.

Mit der Installierung eines Bereitschaftsdiensts könnte das Personal in schwierigen Situationen entlastet werden. Besonders problematisch wird gesehen, dass in den Einrichtungen der Stadt Wien auch unter der Woche 24 Stunden lang nur eine Einzelbesetzung vorgesehen ist.

Häufig ist es die Leitung, die sich für Rufbereitschaften zur Verfügung stellt und bei Akutereignissen in die Einrichtung kommt. In einer Einrichtung gibt es eine ehrenamtliche Bereitschaft im Leitungsteam, sodass immer eine Leitungsperson erreicht werden kann. Bei einem anderen Träger mit mehreren Wohngruppen wurden die Bereitschaftsdienste auf die Leiterinnen und Leiter der WGs einer Region aufgeteilt. Andere WGs, die eine Partner-WG haben, greifen darauf zurück. Bei größeren Trägern gibt es auch Kooperationen unter den WGs, um einander personell auszuhelfen. Ein privater Träger hat eine österreichweite Rufbereitschaft von der Zentrale aus. Diese gibt aber nur telefonische Hilfestellung. In wenigen Einrichtungen gibt es auch in der Nacht, an den Wochenenden und in den Ferien eine Doppelbesetzung. Eine Einrichtung berichtete von einem schlafenden Bereitschaftsdienst in der WG. In einer anderen WG wird bei Bedarf der Beidienst vom Tag angerufen.

**Leitungen
übernehmen oft
Rufbereitschaft**

Gefragt, wie schnell ein Bereitschaftsdienst in der Nacht bei Bedarf zur Verfügung steht, gab die Mehrheit der Einrichtungen an, dass dieser zeitnah kommen könne. Die Zeitangaben der WGs reichten dabei von zehn Minuten bis maximal einer Stunde.

Ein weiteres Instrument, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern, wäre die Bereitstellung von Springerdiensten. Das sind zusätzliche Betreuungspersonen, die Dienste übernehmen können, wenn es zu Ausfällen durch Krankenstände, Urlaube oder COVID-19-Absonderungen kommt. Springerdienste sind allerdings nur in 37% der Einrichtungen installiert. In den meisten Einrichtungen deckt das Team somit die Ausfälle selbst ab. In einer Einrichtung müssen sich die Betreuungspersonen ihren Ersatz sogar bei Krankheit selbst organisieren und eine Kollegin oder einen Kollegen aus dem Team bitten, sie zu vertreten.

**Springerdienste
gibt es selten**

Die Kommissionen fragten auch ab, wie häufig diese Springerdienste in den letzten Monaten zum Einsatz kamen. 25 Einrichtungen gaben an bis zu fünf-

mal, neun bis zu zehnmal und elf sogar öfter. An diesen Zahlen sieht man deutlich den Bedarf für solche Dienste.

- ▶ ***Es wird angeregt, dass in sämtlichen Einrichtungen Bereitschaftsdienste eingerichtet und diese auch bezahlt werden.***
- ▶ ***Es sollten Springerdienste eingesetzt werden, die den Kindern und Jugendlichen sowie dem Team bekannt sind.***

Fort- und Weiterbildungen

Weiterbildungsprogramme nicht immer verpflichtend

Die Kommissionen fragten ab, ob es in den Einrichtungen ein Fort- und Weiterbildungsprogramm gibt, was von 84% mit Ja beantwortet wurde. Auch die Frage, ob dieses Weiterbildungsprogramm für alle Mitarbeitenden verbindlich ist, wurde von 82% bejaht. In den meisten Einrichtungen mit einem Weiterbildungsprogramm wird dieses regelmäßig an neue Situationen adaptiert.

Fortbildungen oft nur nach Interesse

In Einrichtungen, die kein verpflichtendes Fort- und Weiterbildungsprogramm haben, wurde nach den Gründen gefragt. Die Mehrheit gab an, dass Fortbildungen je nach Interesse der Mitarbeitenden frei wählbar sind. Manche Einrichtungen sehen daneben auch verpflichtende Module vor. In anderen Einrichtungen werden Fortbildungen je nach Schwerpunkt des Teams besucht. In OÖ werden gewisse Fortbildungen vom Land verpflichtend vorgegeben.

Basismodule sollten verpflichtend sein

In einigen Einrichtungen gibt es Basismodule, die alle neuen Mitarbeitenden in drei Jahren absolvieren müssen. Schulungen in Traumapädagogik, Deeskalation, Elternarbeit und bindungsorientiertem Arbeiten oder Neuer Autorität sind darin enthalten. Andere Einrichtungen sehen nicht einmal für neue Mitarbeitende verpflichtende Fortbildungen vor.

Kaum Fortbildungen aufgrund der Pandemie

In den Antworten spiegelt sich auch wider, dass es aufgrund der COVID-19-Pandemie in den letzten 2,5 Jahren kaum Fortbildungen gab. Die im Durchschnitt obligaten 14 Stunden pro Jahr konnten in der Pandemiezeit nicht erbracht werden. Viele Träger haben versucht, diesem Problem durch interne Fortbildungen zu begegnen, um so den Ausfall an Fortbildungen zu kompensieren. Zwei Drittel der Einrichtungen haben eine Fortbildungsevaluierung. Als persönlichkeitsbildende Fortbildungen, die zwei Drittel der Einrichtungen haben, wurden Selbsterfahrung, Burn-out-Prophylaxe, Entspannungstraining, Selbstreflexion, Biografiearbeit und Triggern, Mentaltraining, Umgang mit belastenden Situationen, Resilienz und Selbstsorge genannt.

Zu einer erfolgreichen stationären sozialpädagogischen Arbeit gehört auch der Kontakt und die Arbeit mit den Eltern bzw. dem Herkunftssystem. Eine intensive Form der Arbeit mit der Familie der betreuten Kinder ist essenziell für die Förderung, Stärkung und Stabilisierung des familiären Umfeldes und wirkt sich positiv auf das Wohl des betreuten Kindes aus. Nur durch eine

kontinuierliche aufsuchende Familienarbeit ist es möglich, im Herkunftssystem langfristige positive Veränderungen zu erreichen. Dadurch ist in vielen Fällen die Rückführung des Kindes überhaupt bzw. eher möglich. Da somit der Arbeit mit dem Herkunftssystem eine wichtige Rolle zukommt, ist es notwendig, dass in jeder sozialpädagogischen Einrichtung Personal mit entsprechenden fachlichen Kompetenzen vorhanden ist.

Ein weiterer Punkt des Erhebungsbogens beschäftigte sich daher mit der Frage, ob beim Personal Kompetenzen im Bereich der Elternarbeit vorhanden sind. Die Befragung der Kommissionen in den Einrichtungen ergab, dass es nur in jeder vierten Einrichtung Mitarbeitende gibt, die über eine Zusatzausbildung für Elternarbeit verfügen.

Wenig Kompetenzen im Bereich Elternarbeit vorhanden

Etwas besser stellt sich die Situation bezüglich absolvierter Fortbildungen für Elternarbeit dar. Immerhin gibt es in 43% der Einrichtungen Personal, das an einer Fortbildung für Elternarbeit teilgenommen hat. Aber auch dieser Anteil ist in Anbetracht der Bedeutung des Themas noch verhältnismäßig gering. Insgesamt lassen die Zahlen vermuten, dass fachliches Wissen in diesem Bereich in den Einrichtungen nicht durchgängig vorhanden ist.

- ▶ ***Es wird angeregt, in sämtlichen Einrichtungen ein verpflichtendes Fort- und Weiterbildungsprogramm zu implementieren. Dieses sollte Basisfortbildungen in den Bereichen Traumapädagogik, Deeskalation, Neue Autorität und Bindung enthalten.***
- ▶ ***Das Fortbildungsprogramm muss sich an den Bedürfnissen der zu betreuenden Gruppe bzw. der Bedürfnislage der untergebrachten Minderjährigen orientieren und nicht nur an den Interessen der Mitarbeitenden.***
- ▶ ***Die seit 2020 verabsäumten Fortbildungen müssen zeitnah nachgeholt werden.***
- ▶ ***Der Themenbereich „Elternarbeit“ sollte Inhalt von verpflichtenden Fortbildungen für alle Mitarbeitenden einer Einrichtung sein.***

FICE-Qualitätsstandards

FICE Austria, die österreichische Sektion der Internationalen Gesellschaft für Erzieherische Hilfen, initiierte 2017 ein Projekt zur Erarbeitung von Qualitätsstandards für Prozesse der Unterbringung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen. Ziel des Projekts war, Einrichtungen und öffentlichen Entscheidungsträgern praxistaugliche Orientierungs- und Entscheidungshilfen für die Gestaltung von zentralen Abläufen und Betreuungsprozessen unter Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen bereitzustellen und die Qualität in der stationären Kinder- und Jugendhilfe zu vereinheitlichen.

Standards sollten Qualität vereinheitlichen

In Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern von 19 Organisationen wurden 66 Qualitätsstandards formuliert. Diese „Qualitätsstandards für die

stationäre Kinder- und Jugendhilfe“ wurden 2019 in einem Handbuch (FICE Austria (Hg.), Qualitätsstandards für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe, 2019) vorgestellt. Sie berücksichtigen elf Themenbereiche, die sich mit Fragen der Partizipation, dem präventiven Schutz Minderjähriger vor Gewalt, dem Umgang mit Gefährdungen, Übergriffen und Gewalt, der Gesundheitsversorgung und mit Bildungsprozessen befassen. Zudem definieren die Standards auch notwendige professionelle Haltungen, die sich am Kindeswohl sowie an der Zielsetzung der bestmöglichen Förderung, Entwicklung, Beteiligung und Inklusion von Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe orientieren.

In Anbetracht der Bedeutung der Standards für die moderne Sozialpädagogik ist es essenziell, dass Mitarbeitende von Betreuungseinrichtungen mit den konkreten Zielen und Inhalten der Standards vertraut sind. Deshalb fragten die Kommissionen im Rahmen des Prüfschwerpunkts auch das Wissen der Mitarbeitenden über die FICE-Qualitätsstandards sowie das Vorhandensein von Maßnahmen zur Kontrolle der Einhaltung und Umsetzung der Standards ab.

Standards nur der Hälfte bekannt

Dabei zeigte sich, dass nur in 53% der Einrichtungen dem Personal die Standards bekannt sind. In beinahe der Hälfte der Einrichtungen fehlt fundiertes Wissen über die Standards. Ebenfalls von großer Bedeutung ist, dass jede Einrichtung zumindest einer Person die Verantwortung für die Umsetzung und Einhaltung der Standards überträgt. Das ist allerdings nur in 47% der Einrichtungen der Fall.

- ▶ ***Es wird angeregt, in jeder Einrichtung entsprechende Maßnahmen (Schulungen, Workshops etc.) zu treffen, um dem Personal die Inhalte und Ziele der Qualitätsstandards hinreichend bekannt zu machen.***
- ▶ ***Zusätzlich wird empfohlen, dass in jeder Einrichtung eine Person für die Umsetzung und Einhaltung der Standards verantwortlich gemacht wird.***

Passgenauigkeit der Qualifikationen

Qualifikationen müssen konkreten Anforderungen entsprechen

Die Zusammensetzung und Funktionsweise eines Teams stellen wichtige Faktoren für Schutz und Sicherheit der Kinder- und Jugendlichen dar. Insbesondere hat die fachliche Qualifikation der Betreuungspersonen große Bedeutung. Diese ist maßgeblich dafür, dass sich die Kinder und Jugendlichen und die Fachkräfte in der Einrichtung sicher fühlen können und höchstmöglich geschützt sind.

Überforderung droht

In Wohngruppen der Kinder- und Jugendhilfe ist es daher nicht nur wichtig, dass die Qualifikationen des Betreuungspersonals den gesetzlichen Bestimmungen entsprechen, sondern auch, dass diese für die Betreuung der dort aktuell lebenden Kinder und Jugendlichen passend sind. Ist das nicht der Fall und sind die Betreuungspersonen durch ihre Ausbildung nicht für die Bewäl-

tigung der Herausforderungen fachlich qualifiziert, die sich aus den Verhaltensauffälligkeiten und Diagnosen der jeweiligen Minderjährigen ergeben, kommt es unweigerlich zu Überforderungsszenarien.

Zu bedenken ist auch, dass sich Erfordernisse einer Wohngruppe durch Neuzugänge, die die Dynamik in der Gruppe beeinflussen, rasch ändern können. Aber auch aufgrund der psychosozialen Entwicklung der Kinder und Jugendlichen müssen die pädagogischen Interventionen angepasst werden. Vor allem bei Erreichen der Pubertät können veränderte pädagogische Anforderungen an das Betreuungspersonal entstehen. Nur wenn die Einrichtung schnellstmöglich auf die neuen Herausforderungen – beispielsweise durch Zusatzschulungen – reagiert, können die für die Entwicklung massiv schädlichen Beziehungsabbrüche als Folge von Einrichtungswechseln verhindert werden.

Anforderungen ändern sich rasch

Die Kommissionen machten sich bei den Besuchen ein Bild von der jeweiligen Gruppenzusammensetzung und den pädagogischen Herausforderungen. Sie schätzten ein, ob das Personal über die dafür notwendigen Qualifikationen verfügt. Für 72 % wurde diese Frage positiv beurteilt. In 28 %, also mehr als einem Viertel der Einrichtungen, besitzt das pädagogische Team allerdings nicht die Qualifikation, die notwendig wäre, um das Klientel bestmöglich zu betreuen.

In 28 % der Einrichtungen fehlt die notwendige Qualifikation

Es wurde auch abgefragt, ob und wenn ja, wie schnell die Wohngruppen durch Zusatzschulungen auf geänderte Bedürfnisse der Gruppe reagieren können. 85 % der Einrichtungen gaben an, Zusatzschulungen zu bekommen, und zwar größtenteils innerhalb eines Monats. Ein ähnlich großer Anteil kann dafür innerhalb von einem Monat externe Kompetenzen in Anspruch nehmen.

- ▶ **Bei der Auswahl des Personals muss unbedingt darauf geachtet werden, dass die Qualifikation den jeweiligen Ansprüchen und Erfordernissen der Gruppe entspricht.**
- ▶ **Dies sollte in strukturierten Bewerbungs- und Einstellungsverfahren erhoben werden.**
- ▶ **Bei einem Mangel an Qualifikationen sollte sofort eine Aufschulung initiiert werden.**
- ▶ **Wenn sich die Situation in der Gruppe ändert und geänderte Bedürfnisse entstehen, muss durch Zusatzschulungen schnellstmöglich darauf reagiert werden.**

Polizeieinsätze und Psychiatrieeinweisungen

Kinder und Jugendliche in Fremdbetreuung kommen aus sehr belasteten familiären Hintergründen und weisen dadurch psychische Verletzungen und Traumatisierungen auf. Stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sind als Orte des Schutzes von Kindern und Jugendlichen konzipiert und des-

Einrichtungen sind als Orte des Schutzes konzipiert

halb im besonderen Maße dazu verpflichtet, diesen Anspruch auch umfassend zu gewährleisten (FICE Austria (Hg.), Qualitätsstandards für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe, 2019, S. 73 ff.).

Um fremdbetreute Kinder und Jugendliche vor Übergriffen bestmöglich zu schützen, ist es wichtig, Gewalt und Aggression präventiv zu verhindern und adäquate Lösungen für eskalierende Situationen zu finden (vgl. Menschenrechtsbeirat, Stellungnahme zu „Wegweisungen und Betretungsverboten aus vollstationären Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen“, 2020, <https://volksanwaltschaft.gv.at/stellungnahme-des-mrb-zu-betretungsverbot-und-wegweisung.pdf>).

Mängel in der Fortbildung

Obwohl viele Einrichtungen mittlerweile über Gewaltschutz- und Deeskalationskonzepte verfügen, werden diese in der Praxis oft unzureichend angewendet. Bei Besuchen stellen Kommissionen immer wieder Mängel in der Fort- und Weiterbildung zu Gewaltprävention und Deeskalation fest. So fiel auf, dass das Personal die Inhalte vorhandener Schutzkonzepte entweder nicht kennt oder für deren Umsetzung nicht entsprechend geschult ist. Hinzu kommt, dass Kinder und Jugendliche mit schwerwiegenden Problemkonstellationen und psychiatrischen Diagnosen auch in Betreuungseinrichtungen untergebracht werden, deren Schwerpunkte nicht auf die Bedürfnisse dieser vulnerablen Kinder und Jugendlichen zugeschnitten sind. Derartige Fehlplatzierungen können die Sicherheit von Minderjährigen massiv gefährden.

Mangelnde Vorbereitung auf Krisenfälle

Kommt es in solchen Fällen zu eskalierendem und gewalttätigem Verhalten der zu betreuenden Kinder und Jugendlichen, zeigt sich häufig eine Überforderung des Personals. Das vor allem dann, wenn die Betreuerinnen und Betreuer nicht darauf vorbereitet sind, im Krisenfall eine effektive deeskalierende Intervention durchzuführen. Es werden unter Umständen Entscheidungen getroffen, die nicht im besten Interesse des betroffenen Minderjährigen sind. Insbesondere führen Ohnmachtsgefühle des Personals auch dazu, dass die Polizei hinzugezogen wird. Das kann nicht nur Erinnerungen an traumatisierende Erlebnisse in der Herkunftsfamilie hervorrufen, sondern zusätzlich zu besonders problematischen Situationen führen. Wenn beispielsweise Jugendliche nach Impulsdurchbrüchen von der Polizei aus ihren WGs weggewiesen werden müssen, steht für die Betroffenen oft kein adäquater alternativer Wohnplatz zur Verfügung. Das wiederum führt etwa zu Akutvorstellungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. bei Verweigerung der stationären Aufnahmen zur inakzeptablen Lösung, dass Minderjährige vorübergehend in ihre Herkunftsfamilien entlassen werden.

Polizei wird häufig hinzugezogen

Angesichts dieser vielseitigen Probleme widmete sich ein Punkt des Erhebungsbogens Polizeieinsätzen in sozialpädagogischen Einrichtungen. Die Auswertung zeigt, dass sehr häufig polizeiliche Unterstützung angefordert wird. Immerhin gaben 41% der Einrichtungen an, dass es in den letzten sechs Monaten vor der Befragung zu einem oder mehreren Polizeieinsätzen

wegen aggressiven Verhaltens in der Einrichtung gekommen war. Während es in rund einem Drittel dieser Einrichtungen bei einer polizeilichen Intervention im abgefragten Zeitraum blieb, verzeichnete der Rest mehrere Polizeieinsätze in den letzten sechs Monaten. Davon wiederum gaben einige Einrichtungen an, dass diese wöchentlich bis monatlich stattgefunden haben. Eine Einrichtung berichtete der Kommission von „ständigen Polizeieinsätzen“.

Befragt nach den Gründen für die Einschaltung der Polizei, berichteten die Einrichtungen über selbstgefährdendes bzw. selbstverletzendes Verhalten von Bewohnerinnen und Bewohnern, aggressive und gewalttätige Handlungen und Drohungen gegenüber anderen Kindern und Jugendlichen sowie dem Personal, heftige Impulsdurchbrüche (auch im Rahmen von psychiatrischen Grunderkrankungen), Sachbeschädigungen, Drogenkonsum und Suizidäußerungen.

Die Einsätze der Polizei führen oft zu Einweisungen der Kinder und Jugendlichen in psychiatrische Abteilungen. Aber auch ohne polizeiliche Intervention kommt es zu Akutvorstellungen auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Um einen besseren Überblick über die Situation zu bekommen und um etwaige strukturelle Defizite aufzuzeigen, wurde auch die Häufigkeit von Psychiatricinweisungen ermittelt.

Die Antworten zeigen, dass es in beinahe der Hälfte aller befragten Einrichtungen innerhalb der letzten sechs Monate zu Psychiatricinweisungen gekommen war. In der überwiegenden Anzahl dieser Einrichtungen beschränkten sich die Einweisungen auf ein bis zwei Fälle im abgefragten Zeitraum. In drei Einrichtungen lag die Zahl bei über zehn. Eine Einrichtung berichtete von über 30 Einweisungen.

Häufige Psychiatricinweisungen

Als häufigste Gründe für Vorstellungen der Kinder und Jugendlichen in psychiatrischen Abteilungen wurden Suizidgedanken bzw. Suizidversuche genannt. Zu kurz- oder längerfristigen Aufenthalten in Kinder- und Jugendpsychiatrien kam es auch nach Impulsdurchbrüchen sowie selbst- bzw. fremdgefährdendem Verhalten. Sechs Einrichtungen gaben an, dass die Vorstellungen auf freiwilliger Basis der Kinder und Jugendlichen erfolgten. In den meisten Fällen verfügten jedoch Amtsärztinnen und Amtsärzte die Einweisung.

Die Häufigkeit von Polizeieinsätzen und Psychiatricinweisungen könnte auch auf die Anwendung von falschen Deeskalationstechniken bzw. auf unzureichende Kompetenzen in diesem Bereich zurückzuführen sein. Immerhin haben die Erhebungen der Kommissionen ergeben, dass in 21% der Einrichtungen das Personal nicht über die erforderlichen Deeskalationstechniken verfügt.

Ursache: Falsche Deeskalationstechniken

Mit der Frage der Angemessenheit von angewandten Deeskalationstechniken in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe beschäftigten sich in jüngster Zeit auch zwei gerichtliche Entscheidungen zu Anträgen der Bewohnerver-

treten nach dem Heimaufenthaltsgesetz. Dabei stellten die Gerichte Defizite im Bereich der Interventionen bei eskalierendem Verhalten von Bewohnerinnen und Bewohnern fest. In einem der Fälle, in dem laut Ansicht des Gerichts Alternativen in der Deeskalation nicht ausreichend ausgeschöpft wurden, wurden diese Defizite u.a. auf das gewählte – im Bereich des Militärs erprobte – Deeskalationstraining zurückgeführt. Daraus ergibt sich, dass den Qualifikationen von Deeskalationstrainerinnen und -trainern, der unterrichteten Methode sowie der Erarbeitung individualisierter Krisenpläne unter Berücksichtigung der Diagnosen, Störungsbilder, Traumatisierungen und Alter der Minderjährigen große Bedeutung zukommt, da sich die Anwendung inadäquater Techniken zusätzlich eskalierend auswirken kann.

Umsetzung verbesserungsbedürftig

Abgesehen davon dürfte selbst nach Absolvierung von passgenauen Deeskalationstrainings die Umsetzung von erlerntem Wissen sowie von vorhandenen Deeskalationsplänen und Schutzkonzepten in der Praxis verbesserungsbedürftig sein. Der Auftrag sozialpädagogischer Einrichtungen ist es jedenfalls, Grenzverletzungen wahrzunehmen und mit den betroffenen Heranwachsenden angemessen zu bearbeiten, Eskalationen und Gewalt bestmöglich vorzubeugen und zu einem unterstützenden und auf die Wiederherstellung von Sicherheit abzielenden Umgang mit Gewaltereignissen zu finden.

- ▶ ***Jede Einrichtung sollte über genügend Maßnahmen und Handlungsleitfäden zur Prävention von sowie zum Umgang mit aggressiven Verhaltensweisen und zur Vermeidung von Eskalationen verfügen.***
- ▶ ***In jeder Einrichtung sollten ein einrichtungsbezogenes Schutzkonzept sowie individuelle Deeskalations- und Kriseninterventionspläne vorhanden sein, die regelmäßig überprüft und angepasst werden.***
- ▶ ***Das Betreuungspersonal sollte bestmöglich geschult werden, um vorhandene Konzepte auch umsetzen zu können. Fortbildungen in Gewaltprävention, Deeskalation und Konfliktmanagement sollten verpflichtend sein.***
- ▶ ***Es sollten genügend Reflexionsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden, damit überfordernde Situationen nachbearbeitet werden können.***
- ▶ ***Das Hinzuziehen der Polizei sollte im Interesse der betroffenen Kinder und Jugendlichen als Notfallmaßnahme auf das Vorliegen hoher Gefährdungssituationen beschränkt werden. Sollte der Ausspruch einer Wegweisung unvermeidbar sein, müssen adäquate Begleitmaßnahmen in die Wege geleitet werden.***

Personalfluktuation in den Einrichtungen

Stabile Beziehungen besonders wichtig

Für Kinder und Jugendliche in Fremdbetreuung sind stabile Beziehungen besonders wichtig. Gelingendes pädagogisches Handeln vollzieht sich stets auf der Grundlage tragfähiger Beziehungen. Erst auf Basis sicherer und trag-

fähiger Betreuungsbeziehungen können Kinder und Jugendliche die Angebote der pädagogischen Fachkräfte annehmen und für sich selbst nutzen. Dafür ist die höchstmögliche Kontinuität in der Betreuung Voraussetzung. Es ist Aufgabe der Einrichtungen, die bestmöglichen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit diese Betreuungskontinuität gewährleistet wird (vgl. FICE Austria (Hg.), Qualitätsstandards für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe, 2019, S. 41). Häufiger Wechsel bei den pädagogischen Fachkräften macht außerdem selbst harmonische Gruppen unruhig und deren Betreuung herausfordernder. Jeder Beziehungsabbruch bedeutet für fremdbetreute Kinder eine Retraumatisierung, weil eingegangene Bindungen abrupt enden. Bindungsproblematiken nehmen dadurch massiv zu. Maßnahmen zur Verhinderung von Fluktuation haben daher besondere Bedeutung.

Um festzustellen, wie viele Einrichtungen in Österreich von Fluktuation betroffen sind, wurde abgefragt, ob es in der jeweiligen Einrichtung im Jahr vor der Befragung zu einer personellen Veränderung im Team gekommen war. Die Auswertung der Erhebungsbögen ergab, dass es in 79% der Einrichtungen im letzten Jahr eine Fluktuation gab. Diese Zahl ist seit einer Zwischenauswertung der Erhebungsbögen vor einem halben Jahr sogar noch angestiegen.

**Fluktuation
betrifft 79%
der Einrichtungen**

Die Gründe für die Personalveränderungen waren vielfältig. 40% der Einrichtungen hatten einen oder mehrere Wechsel im Team wegen Schwangerschaft, 24% wegen Elternkarenz, 25% aufgrund von Bildungskarenzen und 12% wegen Pensionierungen. Bei den Kündigungen fiel auf, dass nur in 10% der Einrichtungen Kündigungen durch den Dienstgeber ausgesprochen wurden, während in 50% der Einrichtungen Beschäftigte kündigten. In den meisten Einrichtungen kündigte eine Person, in zehn Einrichtungen gab es aber sogar mehr als vier solcher Selbstkündigungen.

**Viele Kündigungen
durch Beschäftigte**

Das spiegelt die sehr kritische personelle Situation in der stationären Kinder- und Jugendhilfe wider. Wie die Kommissionen bei den meisten Besuchen seit Beginn der Pandemie feststellen mussten, ist es mittlerweile selbst im städtischen Bereich sehr schwierig, Betreuungsteams stabil zu halten sowie Stellen nach personellen Abgängen rasch nachzubesetzen. Auch Einrichtungen, die bei den Vorbesuchen noch über ein über lange Zeit stabiles Team verfügten und sogar Wartelisten für Bewerberinnen und Bewerber führten, mussten im letzten Jahr ungeplante Personalabgänge verzeichnen und hatten bei der Nachbesetzung plötzlich Schwierigkeiten, die richtigen Personen für ihr Team zu finden.

**Kritische personelle
Situation**

In der bereits zitierten Abfrage des Dachverbands Österreichischer Jugendeinrichtungen (DÖJ) gaben beinahe alle befragten Einrichtungsleitungen an, dass es heute für offene Stellen wesentlich weniger Bewerberinnen und Bewerber gibt als noch vor fünf Jahren. Auch den Aufwand für Personalsuche schätzten sie höher ein als vor fünf Jahren. Die meisten Leitungspersonen

**Wenige
Bewerbungen**

sonen waren der Ansicht, dass eine höhere Bezahlung die Personalsuche erleichtern würde (vgl. Dachverband Österreichischer Jugendhilfeeinrichtungen DÖJ (Hg.), Personalsuche in der KJH, 2022, S. 5 ff.).

Rahmenbedingungen müssen verbessert werden

Um zu vermeiden, dass noch mehr Fachkräfte der stationären Kinder- und Jugendhilfe den Rücken kehren, müssten daher primär die finanziellen Rahmenbedingungen verbessert, die Personalschlüssel erhöht und attraktivere Arbeitszeiten eingeführt werden. Kurz- und mittelfristige Maßnahmen sind dringend notwendig, denn die Situation wird sich in den kommenden Jahren wegen anstehender Pensionierungen noch weiter verschärfen.

- ▶ **Die Arbeitsbedingungen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe müssen verbessert werden. Insbesondere sollten höhere Lohnabschlüsse und finanzielle Anreize wie Fahrtkostenübernahmen oder die Bereitstellung von Dienstwohnungen usw. umgesetzt werden. Durch Anhebung der Personalschlüssel sollten Springer- sowie Bereitschaftsdienste und eine durchgehende Doppelbesetzung gewährleistet werden. Durch zumindest teilweise Anrechnung der Nachruhezeiten auf die Wochenarbeitszeit sollten die Arbeitszeitregelungen neugestaltet werden.**
- ▶ **Die Leitung muss mit genügend Zeitkapazitäten ausgestattet sein, um möglichst viel in den WGs anwesend sein und das Team in besonders herausfordernden Betreuungszeiten stützen zu können.**
- ▶ **Dringend sollten bundesweit mehr Ausbildungsplätze für alle Sozialberufe und insbesondere für Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen geschaffen sowie Ausbildungsbeihilfen gewährt werden. Für Quereinsteigerinnen und -einsteiger müsse es darüber hinaus existenzsichernde Maßnahmen nach dem Vorbild aus dem Pflegebereich geben.**
- ▶ **Durch Imagekampagnen sollte versucht werden, eine größere Wertschätzung der stationären Betreuungsarbeit zu erreichen.**

Supervision und Teamsitzungen

Regelmäßige Supervision wichtig

Gerade für Personen in helfenden Berufen ist eine regelmäßige Supervision ein unabdingbarer Bestandteil zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit sowie zur Wahrung bzw. Verbesserung der Arbeitsfähigkeit. Sie ist zudem ein anerkanntes Instrument zur Prävention von Burn-out, Mobbing und Gewalt.

Nicht verarbeitete berufliche Belastungen wirken in der weiteren Tätigkeit fort und können zu einer Überforderung bzw. zu psychischen Folgestörungen führen. In diesem Kontext ist Supervision ein nicht zu vernachlässigender Aspekt in Bezug auf die Wahrung der Menschenrechte. Sie fördert den professionellen und an menschenrechtlichen Grundsätzen orientierten Umgang des Betreuungspersonals mit dem zu betreuenden Klientel.

Genauso wichtig ist es, den Mitarbeitenden Kommunikationsmöglichkeiten sowohl innerhalb des Teams als auch gemeinsam mit den Leitungen in Form von regelmäßigen Teamsitzungen anzubieten. Diese fördern nicht nur den aktiven Austausch über Prozesse im Arbeitsalltag, sondern bieten einen zusätzlichen Rahmen, um herausfordernde Umstände im Betreuungskontext anzusprechen.

Die Befragung der Einrichtungen zu ihrer Praxis bei Teamsitzungen und Supervisionen zeigte, dass in der überwiegenden Anzahl der Einrichtungen Teamsitzungen grundsätzlich wöchentlich und Supervisionen monatlich stattfinden. Auffallend war allerdings, dass pandemiebedingt in vielen Einrichtungen über einen langen Zeitraum keine Supervisionen und keine Teambesprechungen stattfanden. Trotz der erforderlichen Schutz- und Vorsichtsmaßnahmen in Zeiten der COVID-19-Pandemie hätten gerade die dadurch entstandenen zusätzlichen Herausforderungen für das Betreuungspersonal eine Unterstützung sowie einen regelmäßigen Austausch im Team notwendig gemacht.

**Während Pandemie
wenige
Supervisionen**

Über 94% der befragten Einrichtungen gaben an, dass das Betreuungspersonal auch Einzel- und Fallsupervisionen in Anspruch nehmen kann. Die Auswertung der Erhebungsbögen zeigte aber, dass es in einem verhältnismäßig großen Anteil von beinahe einem Viertel der Einrichtungen nicht möglich ist, bereits während der Einschulungsphase Einzelsupervision zu erhalten. Dabei wird übersehen, dass für neue Mitarbeitende auch schon während der Phase der Einschulung umfassende Reflexionsmöglichkeiten, auch in Form von Einzelsupervision, zur Verfügung stehen sollten (vgl. FICE Austria (Hg.), Qualitätsstandards für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe, 2019, S. 84).

**Einzelsupervision
während Einschulung
oft nicht möglich**

- ▶ ***Sowohl Einzel- und Teamsupervisionen als auch Teamsitzungen sollten nicht langfristig unterbrochen werden, sondern unter Einhaltung der COVID-19-Schutzmaßnahmen regelmäßig stattfinden.***
- ▶ ***Einzelsupervision als wichtiger Reflexionsprozess für neue Mitarbeitende sollte in allen Einrichtungen auch schon während der Einschulungsphase ermöglicht werden.***

Einzelfälle: 2021-0.109.224, 2020-0.134.989 (beide VA/BD-JF/A-1);

2.3.4 Positive Wahrnehmungen

In einer WG in Ktn unterstützt eine klinische Psychologin das Betreuungsteam. Sie ist auch für die Meldung freiheitsbeschränkender Maßnahmen zuständig, übernimmt die Elternarbeit und leitet eine psychoedukative Gruppe für die Jugendlichen der WG. Außerdem ist eine Fachärztin für Psychiatrie für vier Stunden angestellt, die die Freiheitsbeschränkungen auf ihre Verhältnismäßigkeit und Erforderlichkeit überprüft und in den Teamsitzungen

**Klinische Psychologin
im Team**

Alternativen bespricht. Durch die personelle Ausstattung der WG mit neun Vollzeitäquivalenten ist eine 1:1-Betreuung möglich.

Beziehung von Fachdiensten

Bei ihrem Besuch in einer sozialpädagogischen Wohngemeinschaft eines großen Trägers in NÖ erfuhr die Kommission 5, dass der Träger seinen Einrichtungen sogenannte „Fachdienste“ zur Verfügung stellt. Diese können vom jeweiligen Team beigezogen werden. Es handelt sich dabei u.a. um die Themenbereiche Sexualpädagogik, Biografiearbeit oder Neurodeeskalation. Die pädagogische Arbeit des Teams wird durch die Beziehung dieser Fachdienste jedenfalls unterstützt und qualitativ verbessert. Auch eine Motopädagogin besucht die WG regelmäßig und verbringt viel Freizeit mit den Kindern.

Förderung verschiedenster Aktivitäten

Eine WG in NÖ zeichnete sich durch ein einzigartiges Konzept aus, das der seinerzeitigen bäuerlichen Großfamilie entspricht, jedoch mit pädagogischen Fachkräften geführt wird. Die Einrichtung wird seit 35 Jahren als Familienbetrieb inklusive Landwirtschaft geführt, ist ein fixer Bestandteil im Ort und mit umliegenden Betrieben vernetzt. Das begünstigt nicht nur die Teilnahme der Kinder und Jugendlichen in örtlichen Vereinen und an Festen, sondern auch die Suche nach Lehrstellen und Jobs in der Umgebung. Der Einrichtungsleiter ist sehr darum bemüht, dass die betreuten Kinder und Jugendlichen unterschiedliche Erfahrungen machen und möglichst viele Seiten des Lebens kennenlernen. Daher fördert er verschiedenste Aktivitäten, wie beispielsweise die Mitarbeit im eigenen landwirtschaftlichen Betrieb, die Teilnahme an Trainingseinheiten sowie Wettbewerben mit Hunden. Die Kommission 6 erachtet das als hervorragendes pädagogisches Hilfsmittel für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen.

Einzelfälle: 2022-0.605.539 (VA/K-SOZ/A-1): 2022-0.532.373, 2022-0.798.482 (beide VA/NÖ-SOZ/A-1)

2.4 Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen

Einleitung

2022 besuchten die sechs regionalen Kommissionen 135 Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Nach zehn Jahren der NPM-Tätigkeit zeigt sich, dass viele Einrichtungen ihre Arbeit an den Vorgaben der UN-BRK ausrichten wollen. Gravierendste Missstände werden seltener beobachtet und für manche Probleme gibt es tendenziell ein größeres Bewusstsein. Das zeigt sich auch darin, dass die Zahl der Einrichtungen, bei denen die Kommissionen kaum Kritikpunkte formulieren, im Steigen ist.

NPM zeigt Wirkung

Gleichzeitig müssen die VA und ihre Kommissionen Jahr für Jahr feststellen, dass Menschen mit Behinderungen in vielen Einrichtungen nicht die ihnen zustehenden Menschenrechte genießen können.

Vieles noch zu verbessern

Das ist zuerst auf die ungenügenden gesetzlichen Rahmenbedingungen zurückzuführen, die Selbstbestimmung und Gleichberechtigung nach wie vor verhindern: Zersplitterung der Regelungen zwischen dem Bund und neun Bundesländern; die Ausrichtung vieler Gesetze an dem medizinischen Modell der Behinderung anstelle des sozialen Modells; das Fehlen klarer De-Institutionalisierungsstrategien; die Erbringung von Leistungen ohne Rechtsanspruch; keine ausreichende sozialversicherungsrechtliche Absicherung der Betroffenen; keine Versorgungssicherheit für viele Menschen mit Behinderungen und ein System, das sich vor allem bei lebensandauernder Behinderung auf das familiäre Umfeld verlässt. Letzteres zeigt sich bei Kindern jeder Altersklasse, aber ganz besonders gravierend bei Babys bzw. Kleinkindern, für die es teilweise keine Angebote außerhalb der Familie gibt.

Gesetzliche Rahmenbedingungen verbesserungswürdig

Aber auch in Einrichtungen sowie bei Behörden fehlt häufig ein klares Bewusstsein für Bereiche, die selbstverständlich sein sollten. Als Folge sind beispielsweise Barrierefreiheit, Unterstützte Kommunikation, Wahlmöglichkeit des Wohnorts bzw. der Beschäftigung oder Teilhabe an der Gesellschaft noch immer keine Selbstverständlichkeit.

Auch Einrichtungen fehlt Bewusstsein für Probleme

Ein Thema, das zu Beginn der NPM-Tätigkeit eher vernachlässigt wurde, ist die (sexuelle) Selbstbestimmtheit von Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen. Wie schon im letztjährigen Bericht angekündigt, legte die VA gemeinsam mit den Kommissionen diesen Bereich als Prüfschwerpunkt fest. Ziel ist es, einen Überblick über die aktuelle Situation in Bezug auf die (sexuelle) Selbstbestimmtheit zu erhalten.

Prüfschwerpunkt (sexuelle) Selbstbestimmung

Dafür wurde ein Erhebungsbogen entworfen, der zwischen den Kommissionen und der VA abgestimmt wurde. Bei der partizipativen Erstellung des Katalogs wurden Vorschläge aus den verschiedenen Fachrichtungen gesammelt und es wurde gemeinsam ein finales Dokument entwickelt. Zur Vorbe-

reitung auf den Schwerpunkt organisierte die VA einen Erfahrungsaustausch mit Expertinnen im Bereich Gewaltschutz und Sexualität von Menschen mit Behinderungen.

Workshop mit Expertinnen

Dabei wurden Erfahrungen zwischen Kommissionsmitgliedern und dem Verein „Ninlil – Empowerment und Beratung für Frauen mit Behinderung“ sowie dem Verein Hazissa ausgetauscht. Im Fokus stand die Gesprächsführung mit Menschen mit Behinderungen über das wichtige, aber manchmal auch heikle Thema sexuelle Selbstbestimmung.

Vertreterinnen des Vereins „Ninlil“ boten einen Überblick über ihre Beratungstätigkeit. Anhand von Fallbeispielen, Bildern und Materialien zur Unterstützten Kommunikation legten sie dar, wie sie die Themen Sexualität, sexuelle Aufklärung und selbstbestimmtes Leben auch mit nonverbalen Kundinnen und Kunden erörtern. Mitglieder der Expertenkommissionen der VA berichteten aus ihrer Praxis im Rahmen der Kommissionsbesuche.

Studie Gewalt an Menschen mit Behinderungen

Die Vertreterin des Vereins „Hazissa“ berichtete über die Studie „Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen“ (2019, Mayrhofer, Mandl, Schachner, Seidler), für die mehr als 300 Interviews mit Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen durchgeführt wurden.

Menschen mit Behinderungen häufig Opfer von Gewalt

Die Ergebnisse der Studie waren alarmierend. 72,5% der befragten Menschen mit Behinderung gaben an, bereits Opfer physischer Gewalt gewesen zu sein. Menschen mit Behinderungen oder psychischer Erkrankung werden auch häufiger Opfer von sexueller Gewalt. Die Studienergebnisse verdeutlichen zudem, dass es für Menschen mit Behinderungen nach wie vor alles andere als selbstverständlich ist, Sexualität leben zu können. Nur etwa die Hälfte gab an, ausreichend über Sexualität aufgeklärt worden zu sein, sei es durch Schule, Elternhaus oder Einrichtung – ohne Aussagen über die Qualität der stattgefundenen sexuellen Bildung.

Sexuelle Selbstbestimmung beinhaltet aber nicht das Recht auf eine erfüllte Sexualität oder ist generell auf sexuelle Aktivitäten beschränkt. Der Bereich umfasst auch Themen wie Partnerschaft und Liebe, Privatsphäre, sexuelle Aufklärung, Wahrnehmung des eigenen Körpers sowie Schutz vor sexueller Gewalt und Belästigung.

Kein Alterslimit für sexuelle Selbstbestimmung

Ein weiteres Missverständnis gibt es in Bezug auf ältere Menschen. Für das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung gibt es kein Alterslimit, und ältere Menschen sind selbstverständlich mitumfasst. Aussagen wie „ältere Bewohnerinnen und Bewohner haben kein Interesse mehr an Sexualität“ zeigen eine grundlegende Unkenntnis des Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung.

Der Prüfschwerpunkt ist zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht abgeschlossen. Die ersten Protokolle zeigen neben positiven Beispielen, dass manche Einrichtungen sich kaum mit dem Thema beschäftigt haben und andere zwar sexualpädagogische Konzepte erarbeiten, aber nicht umsetzen.

Aus manchen Einrichtungen berichten Kommissionen sogar von Rückschritten. Zahlreiche Einrichtungen setzen sich mit dem Thema nicht ausreichend auseinander. Generell ist sexuelle Selbstbestimmung für die Bewohnerinnen und Bewohner keine Realität.

2.4.1 Personalmangel

Der NPM stellt immer wieder fest, dass Personalknappheit und hohe Personalfuktuation in allen besuchten Einrichtungstypen wesentliche Risikofaktoren für Menschenrechtsverletzungen sind. Auch in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen kritisierten Kommissionen immer öfter einen Mangel an Personal, vor allem an ausreichend qualifiziertem Personal. Verschärft wurde die Situation durch die COVID-19-Pandemie und damit verbundene Personalengpässe.

Qualifiziertes Personal fehlt

Die Kommission 5 stellte in einer Wiener Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderungen eine massive Unterbesetzung fest, die einer gefährlichen Betreuungssituation entsprach. Offenbar aufgrund eines Krankenstands waren nur eine Fachkraft und eine Hilfskraft für zehn Klientinnen und Klienten zuständig, die großteils vollständige Unterstützung bei Ernährung, Mobilisation und Körperpflege benötigten.

Das Personal wirkte erschöpft und frustriert und musste viele Überstunden leisten. Das Team berichtete, dass es aufgrund des Personalmangels schwieriger sei, auf die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen. Spazierengehen oder andere Ausflüge seien kaum möglich. Auch Unterstützte Kommunikation könne nur eingeschränkt angeboten werden, obwohl ein Großteil der Bewohnerinnen und Bewohner nonverbal sei. Trotz der vielen Klientinnen und Klienten mit hohem Betreuungsaufwand gab es nur einen Nachtdienst in Bereitschaft.

Kaum Zeit für Freizeitaktivitäten und pädagogische Arbeit

Der Einrichtungsträger räumte in seiner Stellungnahme ein, dass offene Stellen nicht zufriedenstellend nachbesetzt werden könnten. Die Unterschreitung der Planbesetzung führe zu einer Fokussierung auf die wichtigsten Grundbedürfnisse der Klientinnen und Klienten, um gefährliche Pflegesituationen zu vermeiden.

Fokussierung auf wichtigste Grundbedürfnisse

Der NPM stellte auch bei Besuchen in anderen Einrichtungen fest, dass das Personal zwar meist sehr bemüht, jedoch oft unterbesetzt ist. Es kann daher nur eine Alltagsversorgung leisten, Zeit für Freizeitaktivitäten, Förderung der Selbstbestimmung oder Kommunikationsaufbau bleibt kaum.

Diese Beispiele zeigen, dass Versorgungsengpässe aufgrund von Personalmangel die Betreuungsqualität und Sicherheit der Klientinnen und Klienten und damit auch die Erfüllung menschenrechtlicher Standards beeinträchtigen. Die UN-BRK fordert als zentrale Punkte die volle Teilhabe, Selbstbestim-

Betreuungsqualität und Sicherheit leiden

mung und Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen (Art. 3, 19, 26 UN-BRK). In mehreren vom NPM besuchten Einrichtungen hatte das Personal aber schlicht keine Zeit, um sich um diese Aspekte ausreichend zu kümmern. Der Personalmangel stellt eine erhebliche Zusatzbelastung für Mitarbeitende dar und kann zu negativen Dynamiken im Team führen.

Je höher der Pflegebedarf, desto größer der Personalmangel

Das Problem des Personalmangels zeigte sich dem NPM in mehreren Bundesländern. Damit konfrontiert, erklärte etwa die Stadt Wien, dass es keine konkreten Zahlen zu offenen Stellen gebe. Es zeichne sich jedoch ab, dass die Personalproblematik größer sei, je höher der Pflege- bzw. Betreuungsbedarf der Kundinnen und Kunden sei. Insbesondere fehle es an Mitarbeitenden mit sozialpädagogischer Ausbildung und Pflegekompetenz, für den Bereich Menschen mit psychischen Erkrankungen und für Tätigkeiten mit unregelmäßigen Arbeitszeiten. Die Stadt Wien prüfe Unterstützungen zu einer Ausbildungsinitiative.

Personalmangel wird sich künftig verschärfen

Generell scheinen Einrichtungsträger bemüht, Maßnahmen gegen den Personalmangel zu ergreifen. Einige bieten selbst Ausbildungen zur Pflegeassistenz an oder vernetzen sich, um dem Fachkräftemangel im Bereich der Teilhabe zu begegnen. Das Problem könnte sich aber künftig noch verschärfen. Aufgrund der demografischen Entwicklungen werden die Mitarbeitenden im Durchschnitt älter. Die hohen Anforderungen durch psychische und physische Belastungen führen zu vermehrten Krankenständen, die durch den Personalschlüssel nicht mehr abgedeckt werden können.

VA warnte bei Pflegebonus vor Ungleichbehandlung

Nicht hilfreich ist aus Sicht von Trägerorganisationen die ungleiche Behandlung beim Pflegebonus. Trotz anfänglicher Nachbesserungen kommen nach wie vor viele Mitarbeitende in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen nicht in den Genuss des Pflegebonus. Auch die VA warnte in ihrer Stellungnahme zum Gesetzesentwurf vor einer Ungleichbehandlung von Personen, die im selben Team körpernahe Dienstleistungen an Hochbetagten oder Menschen mit Behinderungen erbringen.

Betreuung entsprach nicht modernem Standard

Welche Folgen der Mangel an ausreichend und gut ausgebildetem Personal verbunden mit hoher Personalfluktuationsrate konkret haben kann, zeigte sich am Beispiel einer Einrichtung in Sbg. Ein junger Mann im Autismus-Spektrum wurde dort von teils unzureichend ausgebildetem Personal versorgt, das mit seiner Betreuung überfordert war. Diese entsprach nicht dem pädagogischen Standard einer modernen Behindertenarbeit, ein pädagogisches Konzept war nicht ersichtlich.

Bei Impulsdurchbrüchen wurde der Bewohner zudem immer wieder alleine in sein Zimmer geschickt. Das Zimmer war kahl und lieblos gestaltet und wirkte durch Dachschrägen zusätzlich beengt. Der Bewohner verfügte über kein Bett, es gab nur eine Matratze und einen Sitzsack.

Wegen mehrerer Übergriffe des Bewohners auf Betreuungspersonal war dessen Haltung von Angst und Unsicherheit geprägt. Nach Eskalationen wurde

der Klient immer wieder in einer psychiatrischen Klinik untergebracht, nach vorliegenden Informationen bis zu 18-mal innerhalb weniger Monate.

Der NPM ortete dringenden Handlungsbedarf. Land und Träger räumten in ihren Stellungnahmen Schwierigkeiten mit der Betreuung des Klienten ein. Ein Hauptproblem der abgelegenen Einrichtung sei das fehlende Fachpersonal. Qualifiziertes Personal stehe am Arbeitsmarkt praktisch nicht zur Verfügung. Nach Einschreiten des NPM wurde der Mann schließlich in eine Einrichtung in OÖ verlegt.

Nach Einschreiten des NPM wurde der Mann verlegt

Durch die Verlegung verbesserte sich zwar offenbar die Situation für den Klienten, in der Einrichtung in Sbg selbst schien die Lage jedoch weiterhin angespannt. Die VA erreichten von mehreren Seiten Berichte, die auf eine massive Überlastung des Teams, einen ständigen Mangel an qualifiziertem Personal und daraus resultierende Betreuungsdefizite hinwiesen. Immer wieder komme es auch zu Übergriffen auf Mitarbeitende. Diese würden um ihre Gesundheit fürchten und müssten ständig Mehrstunden leisten.

Personal ist überlastet und fürchtet Übergriffe

Die VA trat neuerlich an Träger und Land Sbg heran. Beide verwiesen einmal mehr auf den aktuellen Fachkräftemangel, kündigten aber auch umfangreiche Maßnahmen an: So seien etwa bereits eine neue pädagogische Leitung eingestellt und ein Aufnahmestopp für neue Bewohnerinnen und Bewohner verhängt worden. Zudem sollen beispielsweise Aus- und Weiterbildungen stärker gefördert und die Kontrollen durch das Land intensiviert werden.

- ▶ **Arbeitsbedingungen und Lohn für Betreuungskräfte im Behindertenbereich müssen verbessert werden.**
- ▶ **Ausbildungsplätze zur Qualifizierung von Fachkräften müssen ausgebaut und gefördert werden.**
- ▶ **Ausreichend Personal muss eingesetzt werden, um das Recht auf Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft und eine bestmögliche Betreuung von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.**

Einzelfälle: 2022-0.660.412, 2022-0.064.497, 2022-0.064.656, 2022-0.350.772 (alle VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.616.100 (VA/NÖ-SOZ/A-1); 2022-0.383.996 (VA/S-SOZ/A-1), 2022-0.840.116 (beide VA/S-SOZ/A-1)

2.4.2 Keine Menschenrechte ohne Unterstützte Kommunikation

Seit Jahren kritisiert die VA regelmäßig – auch in ihren Berichten zur Präventiven Menschenrechtskontrolle – das Fehlen Unterstützter Kommunikationsangebote in vielen Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Trotz der nachhaltigen Kritik beobachten alle Kommissionen jedes Jahr erneut, dass sich nur wenig ändert. Noch immer müssen sie feststellen, dass zahlreiche

Jahrelange Kritik der VA

Menschen, die sich verbal nicht oder wenig ausdrücken können, in Einrichtungen, in denen sie leben, keine ausreichende Unterstützung für ihre Kommunikation erhalten. Was bedeutet das für die Betroffenen?

In Österreich haben Tausende Menschen mit körperlichen, geistigen oder mehrfachen Behinderungen Probleme, sich lautsprachlich zu verständigen. Im Extremfall können sie sich ihrem Umfeld nicht oder kaum mitteilen. Sie können keine Wünsche äußern oder Beschwerden anbringen und damit auch praktisch keine Entscheidungen für sich selbst treffen. Dem kann allerdings Abhilfe geschaffen werden.

Sammelbegriff für Verständigungsmöglichkeiten

Es gibt unterschiedliche Methoden, Ansätze und Konzepte für die Verbesserung der individuellen Ausdrucks- und Verständigungsmöglichkeiten der betroffenen Menschen. Die verschiedenen Methoden werden unter dem Sammelbegriff „Unterstützte Kommunikation“ (UK) zusammengefasst. Es können körpereigene Kommunikationsformen wie z.B. Gebärden oder andere Ausdruckshilfen wie Objekte, grafische Symbole und/oder technische Hilfen eingesetzt werden.

Nur individualisierte Angebote sinnvoll

Welche Methoden bzw. Konzepte sinnvoll sind, hängt immer von der betroffenen Person ab. Lösungen und Angebote müssen sich deshalb kompromisslos an dem individuellen nonverbalen Menschen orientieren. Es gibt keine Pauschallösungen. Um Unterstützte Kommunikation bestmöglich anzubieten, bedarf es passender Methoden, geeigneter Hilfsmittel sowie spezifisch geschulter Personen, die über die notwendigen Kenntnisse verfügen.

Noch immer ungenügende Angebote

Gerade weil die Anwendung Unterstützter Kommunikation so grundlegend und alternativlos ist, verwundert es, dass viele Einrichtungen ungenügende Angebote haben. So besuchte beispielsweise die Kommission 5 eine Einrichtung, in der ca. 75% der Klientinnen und Klienten nonverbal waren, wo es aber trotzdem kaum Angebote an Unterstützter Kommunikation gab. Das Personal war darin nicht geschult. In einer anderen Einrichtung standen Hilfsmittel für UK zur Verfügung, aber das Personal hatte keine Zeit, diese anzuwenden.

Gehörloser Mann konnte mit niemandem kommunizieren

Die Kommission 6 berichtete von einer Einrichtung, in der ein gehörloser Bewohner lebte, aber keine der Betreuungspersonen die Österreichische Gebärdensprache (ÖGS) beherrschte. Der Mann erklärte im Gespräch mit der Kommission, dass er darunter leide, mit niemandem kommunizieren zu können und sich isoliert fühle. Selbst für wichtige Gespräche oder für Begleitungen zu Arztbesuchen werde kein Dolmetschdienst engagiert.

ÖGS ist verfassungsrechtlich anerkannte Sprache

Die ÖGS ist als eigene anerkannte Sprache in der Österreichischen Bundesverfassung verankert (Art. 8 Abs. 3 B-VG). Sie ist in Österreich seit 2005 anerkannt und die Muttersprache gehörloser Personen. Es ist daher umso wichtiger, dass in Einrichtungen mit gehörlosen Personen ausreichend geschultes Betreuungspersonal vorhanden ist, und die ÖGS auch tatsächlich angewendet wird.

Über mangelhafte Angebote an Unterstützter Kommunikation berichtete auch die Kommission 3 im Zusammenhang mit einem Schulheim. Dort sei zwar für nonverbale Kinder Unterstützte Kommunikation mit Einschränkungen angeboten worden, aber nicht in ausreichendem Maße. Es habe beispielsweise kaum Piktogramme gegeben und die Ausgabe von Tablets zur Kommunikation sei mit unverständlichen Hürden verbunden gewesen.

In einer weiteren Einrichtung berichtete die Kommission 1, seien Tablets für Unterstützte Kommunikation zur Verfügung gestellt worden, aber Begriffe seien falsch eingespeichert worden und deshalb für die nonverbalen Klientinnen und Klienten nicht einsetzbar gewesen.

Die Kommission 4 berichtete über eine Einrichtung für Menschen mit intellektuellen und mehrfachen Behinderungen. Unterstützte Kommunikation sei zwar mittels Gesten und Objekten angeboten worden, aber Entscheidungen seien nicht von den nonverbalen Menschen, sondern vorwiegend stellvertretend vom Personal getroffen worden. Als Erklärung gab die Leitung an, dass die älteren Bewohnerinnen und Bewohner nicht bereit wären, neue Kommunikationsmethoden zu erlernen.

Personal, nicht Betroffene trifft Entscheidungen

In vielen Einrichtungen fehlt entweder Unterstützte Kommunikation vollständig oder sie wird nicht umfassend genug angeboten. Schließlich werden Unterstützte Kommunikationsmöglichkeiten in manchen Wohneinrichtungen angeboten, aber – nach Auskunft des Personals – die Betroffenen wünschen diese (angeblich) nicht anzuwenden.

In all diesen Fällen können die Betroffenen nicht oder nicht ausreichend ihren Willen äußern. Wenn aber Menschen die Fähigkeit fehlt, Meinungen, Wünsche oder Beschwerden kundzutun und damit auch Entscheidungen zu treffen, welche Menschenrechte können sie dann in Anspruch nehmen? Selbstbestimmung, eine unabhängige Lebensführung, Gleichberechtigung, Bildung, Privatsphäre oder Partizipation bzw. volle Teilhabe an der Gesellschaft sind ohne entsprechende Kommunikationsmöglichkeiten nicht denkbar.

Willensäußerungen nicht möglich

Als Folge fühlen sich Betroffene oft sozial isoliert, haben ein geringes Selbstbewusstsein und ihnen wird „nicht viel zugetraut“ bzw. ihre Fähigkeiten werden unterschätzt. Gleichzeitig werden Entwicklungschancen der nonverbalen Menschen unterbunden. Es wird davon ausgegangen, dass diese Gruppe anspruchslos und „zufrieden“ ist. Wenn ungewöhnliche Kommunikationsformen nonverbaler Menschen nicht wahrgenommen werden, kann das auch eine Ursache für herausforderndes oder selbstverletzendes Verhalten sein. Auch bei Schmerzdiagnosen sind Kommunikationsbarrieren große Hindernisse.

Soziale Isolation, geringes Selbstwertgefühl

Da Fremdbestimmung ein Risikofaktor für Gewalt ist, sind Ausdrucksmöglichkeiten auch für die Gewaltprävention besonders wichtig. Dies gilt sowohl für die Verhinderung von Gewalt als auch für die Aufarbeitung von erfolgten Gewalthandlungen durch andere.

Wichtig für Gewaltprävention

Gesetzliche Verpflichtungen notwendig

Aufgrund der enormen Wichtigkeit von Unterstützter Kommunikation sollte ihre Anwendung eine (gesetzliche) Grundvoraussetzung für die Betreuung nonverbaler Menschen mit Behinderungen sein. Dafür müsste es ein Bewusstsein in Einrichtungen geben, genügend entsprechend ausgebildetes Personal zur Verfügung stehen und die nötige Infrastruktur geschaffen werden. Schließlich sollte die Anwendung unabhängig davon erfolgen, ob eine oder mehrere Personen auf Unterstützte Kommunikation angewiesen sind.

Einrichtung nicht auf Zielgruppe ausgerichtet

Die UN-BRK verlangt, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu Information und Kommunikation haben (Art. 9, 21 UN-BRK), um ihnen ein selbstbestimmtes Leben und die volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Die Kommission 6 der VA stieß jedoch in NÖ auf eine Einrichtung für Menschen mit Sehbehinderungen, die kaum auf diese Zielgruppe ausgerichtet war. Es gab etwa keine Aushänge in Brailleschrift, keine visuellen Bodenmarkierungen und keine Lifttasten in Brailleschrift. In der Eingangshalle hing zwar eine Pinnwand mit wichtigen Informationen, jedoch war die Schriftgröße für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen viel zu klein. Bei der Aufnahme in die Einrichtung wurde auch nicht standardmäßig erhoben, ob die Bewohnerinnen und Bewohner Brailleschrift lesen können.

Der NPM empfahl u.a. bereits bei der Aufnahme in die Einrichtung mögliche Kommunikationsformen zu erheben. Zudem sollte das Personal Fortbildungen zum Thema absolvieren. Das Land NÖ als Aufsichtsbehörde kam zu ähnlichen Schlussfolgerungen und erteilte der Einrichtung zahlreiche Auflagen.

- ▶ ***Ohne Unterstützte Kommunikation können nonverbale Menschen ihre Menschenrechte nicht wahrnehmen.***
- ▶ ***Unterstützte Kommunikation sollte gesetzlich bzw. behördlich verpflichtend vorgeschrieben werden.***
- ▶ ***Unterstützte Kommunikation muss individualisiert und angepasst an die Bedürfnisse der einzelnen Menschen angeboten werden.***
- ▶ ***Entsprechende Ausbildungen des Personals sind dafür Grundvoraussetzung.***

Einzelfälle: 2020-0.225.086, 2022-0.350.772 (beide VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.426.218 (VA/St-SOZ/A-1); 2022.0.312.001, 2022-0.518.322 (beide VA/NÖ-SOZ/A-1), 2022-0.402.839, 2022-0.661.058, 2022-0.402.839 (alle VA/T-SOZ/A-1) u.a.

2.4.3 Inklusives Altern

Geeignete Strukturen für Ältere notwendig

Seit Beginn des OPCAT-Mandats weisen die Kommissionen der VA regelmäßig darauf hin, dass die Betreuungssituation für ältere Menschen mit Behinderungen problematisch ist. Die Beobachtungen zeigten oft, dass die Struk-

turen in Einrichtungen der Behindertenhilfe für ältere Klientinnen und Klienten nicht ausreichend geeignet sind.

So mussten Menschen im Pensionsalter gegen ihren Willen weiterhin Tageswerkstätten besuchen, weil in ihren Wohneinrichtungen eine Betreuung untertags fehlte. Aber auch altersbedingte Pflegeleistungen waren in vielen Einrichtungen kaum durchzuführen, weil die nötige Expertise bzw. Infrastruktur fehlte. Für die betroffenen Menschen blieb als einzige Alternative nur der Aufenthalt im Pflegeheim.

**Gegen den Willen
in Tagesstrukturen**

Auch Trägerorganisationen waren sich dieser Probleme bewusst. In den letzten Jahren wurden vermehrt Angebote mit Fokus auf ältere Betroffene entwickelt. Trotzdem berichten Kommissionen von Einrichtungsträgern, die ältere Menschen mit Behinderungen (v.a. mit höherem Pflegebedarf) überhaupt nicht aufnehmen möchten. Problematisch sind in diesem Zusammenhang auch zu niedrige Tagsätze bzw. der Wegfall von Förderungen für ältere Menschen, wie beispielsweise der REHA-Finanzierung.

**Kein Platz für
Pflegebedürftige**

Zur Analyse der aktuellen Situation wurde im Oktober 2022 eine Studie über „Inklusives Altern“ von Menschen mit lebensdauernden intellektuellen Behinderungen mit hohem Unterstützungsbedarf vorgestellt. Das beauftragte Forschungsbüro sammelte und verarbeitete dafür Daten aus Befragungen von Einrichtungsträgern, Menschen mit Behinderungen, Betreuungspersonal, Expertinnen und Experten sowie pflegenden Angehörigen.

**Studie über Men-
schen mit intellektu-
ellen Behinderungen**

Gerade die Zielgruppe der Menschen mit lebensdauernden intellektuellen Behinderungen wurde bisher nur marginal wissenschaftlich erforscht. Das Altern dieser Gruppe wurde kaum wahrgenommen. Laut Studienautorinnen und -autoren fokussierte sich die Altersforschung vorwiegend auf Menschen, die an der Gesellschaft weitgehend teilhaben konnten und erst im Alter mit einer (intellektuellen) Behinderung konfrontiert werden. Umso wichtiger war deshalb, dass sich die aktuelle Studie auf die Zielgruppe der älteren Menschen mit lebensdauernden intellektuellen Beeinträchtigungen konzentrierte.

**Kaum Daten zu
dieser Zielgruppe**

Die Ergebnisse zeigen, dass sich die befragten Menschen mit Behinderungen eine größtmögliche Kontinuität beim Wohnen und bei der Arbeit wünschen. Wohnort und Wohnform sollten auch im Alter selbstbestimmt ausgesucht werden und die Betroffenen einer Arbeit nachgehen können, so lange sie dazu in der Lage und bereit sind. Aber auch Rückzugsmöglichkeiten in einem eigenen Zimmer sind den Befragten auch im Alter wichtig. Ängste gibt es vor unfreiwilligem Wohnortwechsel, Einsamkeit und Verlust der Selbstbestimmung.

**Betroffene wünschen
sich Kontinuität im
Alter**

Für Expertinnen und Experten ist in der Behindertenhilfe die Begleitung bzw. Pflege älterer Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf die größte Herausforderung. Es gibt zu wenige Konzepte mit integrierter Pflege bzw. Koope-

**Kooperation zwi-
schen Behinderten-
hilfe und Altenpflege**

rationen mit externen Dienstleistern. Im Altenbereich wiederum fehlt es an Konzepten der Selbstbestimmung und Teilhabe. Ein Ausbau von Kooperationen zwischen Behindertenhilfe und Altenpflege ist deshalb notwendig. Dafür bedürfte es nicht nur des entsprechenden Willens, sondern auch gesetzlicher Rahmenbedingungen.

Thema wird in Zukunft immer wichtiger

Wie wichtig das Thema auch in Zukunft sein wird, zeigen die Erhebungen bei 89 Trägerorganisationen und 443 Einrichtungen. In Einrichtungen der Behindertenhilfe gehören derzeit durchschnittlich 41 % der Bewohnerinnen und Bewohner der Zielgruppe an und sind über 50 Jahre alt, während nur 4 % über 70 Jahre alt sind. In der Altenpflege beträgt der Anteil der Zielgruppe der über 50-Jährigen 6 % an der Gesamtbewohnerzahl und bei den über 70-Jährigen nur 2 %. Die Mehrheit der befragten Einrichtungen meldete aber zurück, dass die Bedeutung der älteren Zielgruppe für die Institution in Zukunft jedenfalls höher sein werde.

Gleichzeitig gibt ein Drittel an, dass derzeit die Wahl der Betreuungsperson oder flexible Essenszeiten für die Zielgruppe nicht möglich seien. Ein Fünftel teilte mit, dass diese Menschen (eher) nicht entscheiden können, wie ihr Tag strukturiert werde.

71 % stimmten zu, dass ältere Menschen mit lebensandauernden intellektuellen Behinderungen mehr psychologische Betreuung benötigen würden, und immerhin 29 % gaben an, eher bzw. gar nicht genug Zeit zu haben, um sich der Bedürfnisse von Personen der Zielgruppe anzunehmen. Problematisch ist für eine große Mehrheit auch der Mangel an Fachkräften. Große Herausforderungen sind mögliche Wechsel in andere Einrichtungen, hinzukommende Demenzerkrankungen sowie mangelnde Erfahrung des Betreuungspersonals mit Menschen dieser Zielgruppe.

Personenzentrierte Betreuung wichtig

Befragte Betreuerinnen und Betreuer der Behindertenhilfe und Altenpflege sehen ausreichende zeitliche und personelle Ressourcen als essenziell an, um eine personenzentrierte Betreuung für ältere Menschen in Einrichtungen zu ermöglichen. Fast alle Befragten betonen auch, dass lebenslanges Wohnen für Bewohnerinnen und Bewohner in der jeweiligen Einrichtung ermöglicht werden sollte. Kritisch wird der Übergang von der Beschäftigung in Tagesstrukturen in den Ruhestand gesehen. Ein fehlender Pensionsanspruch verbunden mit unzureichenden Ressourcen in Wohneinrichtungen macht den Ruhestand – auch wenn er von der Betroffenen gewünscht ist – oft schwer möglich.

Handlungsempfehlungen

In der Studie werden aus den Befragungen folgende Handlungsempfehlungen abgeleitet:

Einheitlicher Sozialbereich/ Qualitätsstandard

Die Politik und die Gesetzgebung müssen sich am sozialen und menschenrechtlichen Modell von Behinderung orientieren und Menschen mit Behinderungen als Rechtssubjekte wahrnehmen. Österreichweit sollte ein einheitli-

cher Sozialbereich geschaffen werden, der sich am individuellen Bedarf und nicht an Gruppenzugehörigkeit orientiert. Ebenso sind einheitliche Qualitätsstandards wünschenswert. De-Institutionalisierung und der barrierefreie Zugang zum Gesundheitssystem wurden als Handlungsauftrag für die Politik ebenso empfohlen.

Einrichtungen der Behindertenhilfe und Altenpflege sollen personenzentrierte Ansätze ausbauen und flexiblere Strukturen beim Wohnen und der Beschäftigung gewährleisten. Für ganzheitliche Betreuungen bräuchte es aber multiprofessionelle Teams und Netzwerke mit externen Dienstleistern.

Die bestehenden und zukünftigen Herausforderungen finden auch im aktuellen NAP Behinderung 2022 – 2030 Niederschlag. Selbstbestimmtes Wohnen, partizipativ erarbeitete Betreuungskonzepte, Alternativen zu regulären Tagesstrukturen und Maßnahmen, die auf die konkreten Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmt sind, werden als Ziele definiert.

NAP Behinderung thematisiert Probleme

Für die VA ist klar, dass möglichst rasch entsprechende Lösungen für diese Herausforderungen gefunden werden müssen. Menschen mit lebensandauernden intellektuellen Behinderungen haben in jedem Lebensabschnitt die gleichen Menschenrechte wie alle anderen Menschen. Es ist die Aufgabe des Gesetzgebers, Rahmenbedingungen zu schaffen, die Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft gewährleisten. Dabei ist eine Koordination zwischen Bund und Ländern unerlässlich.

Gesetzgeber muss Rahmenbedingungen schaffen

- ▶ ***Es gibt noch nicht genügend Angebote für ältere Menschen mit Behinderungen, um Selbstbestimmungen und Teilhabe zu gewährleisten. Hier gibt es eine Ungleichheit zu Menschen ohne Behinderungen.***
- ▶ ***Gesetzgeber müssen Rahmenbedingungen schaffen, um entsprechende Angebote zu ermöglichen.***
- ▶ ***Pensionsansprüche für die Arbeit in Tagesstrukturen sollten selbstverständlich sein.***

2.4.4 Positive Wahrnehmungen

Trotz der in den jährlichen NPM-Berichten festgestellten Probleme und Kritikpunkte geht, von Einzelfällen abgesehen, der in der UN-BRK angelegte Paradigmenwechsel weiter voran: weg von der Sicht auf Menschen mit Behinderungen als Empfängerinnen und Empfänger von Wohltätigkeit hin zu einem tatsächlich menschenrechtlichen Ansatz. Menschen mit Behinderungen sind Trägerinnen und Träger von Rechten, und es ist Pflicht des Staates, diese Rechte zu achten, zu gewährleisten und zu schützen. Die positiven Wahrnehmungen sollen dies veranschaulichen und Einrichtungen bzw. Trägern zur Weiterentwicklung ihrer bisherigen Arbeit dienen.

Menschen mit Behinderungen haben das Recht, selbstbestimmt zu leben und zu lieben. Im Rahmen der Einrichtungsbesuche zum aktuellen, noch laufenden Prüfschwerpunkt „Selbstbestimmtheit und sexuelle Selbstbestimmung“ machen die Kommissionen immer wieder auch positive Wahrnehmungen.

Selbstbestimmtes Leben in Einrichtungen

Einen besonders guten Eindruck hatte die Kommission 1 z.B. von einer Einrichtung in Vbg. Die Bewohnerinnen und Bewohner leben in ihren Kleinwohnungen weitgehend selbstständig. Unterstützung erhalten sie dort, wo nötig. Z.B. werden die Klientinnen und Klienten nur bei komplizierteren fachärztlichen Untersuchungen begleitet. Bei leichten Beschwerden gehen sie alleine zum Arzt. Es gibt keine fixen Essenszeiten oder Nachtruhezeiten. Sie werden aber nötigenfalls unterstützt, einen für sie guten Schlafrhythmus zu finden. Sie können selbst aussuchen, was und wo sie arbeiten möchten; der Wechsel von Werkstätten ist möglich. Die Freizeit wird selbstständig geplant, Kontakte nach außen werden gefördert und u.a. mit Freizeitassistenz unterstützt.

So viel Unterstützung wie nötig, so wenig wie möglich

Auch in einer von der Kommission 1 besuchten Einrichtung in Tirol wird intensiv nach dem Grundsatz „So viel Unterstützung wie nötig, so wenig wie möglich“ gearbeitet. Die Menschen mit Behinderungen werden in alle Prozesse eingebunden, gemeinsam wird festgestellt, in welchen Bereichen sich jede und jeder Einzelne weiterentwickeln möchte. So wollte ein Bewohner schon immer lesen lernen. Die Betreuungspersonen motivierten ihn dazu und lernten mit ihm in langsamen Schritten das Lesen. Persönliche Stärken werden gefördert. Unterstützte Kommunikation wird intensiv angewendet. In den Bewohnerzimmern hingen Piktogramme und Bilder, die Entwicklungsziele und Schritte visualisierten, um diese zu erreichen. Eine Bewohnerin hatte z.B. in ihrem Zimmer Hilfsmittel zum selbstständigen Schreiben einer Einkaufsliste.

Partizipation

Auch die Selbstvertretung wird in der Einrichtung tatsächlich gelebt und unterstützt. So hatte der gewählte Bewohnersprecher mit seiner Bezugsbetreuerin bereits eine Fortbildung dazu besucht. Einmal pro Monat geht er durch die Wohnungen und befragt seine Mitbewohnerinnen und Mitbewohner zu drei Fragen, die er vorab mit seiner Bezugsbetreuerin erarbeitet hat. Die Antworten bespricht er dann mit der Leitung.

Besonders positive Wahrnehmungen machte auch die Kommission 3 in einer teilbetreuten sozialpsychiatrischen Wohneinrichtung in der Stmk. Autonomie und das Ziel, wieder selbstständig leben und möglichst auch arbeiten zu können, werden in der Einrichtung intensiv gefördert. Die Betroffenen bestimmen selbst, wie viel Unterstützung sie brauchen und wollen. Jede Einzelwohnung verfügt über ein Doppelbett, um Übernachtungsbesuche zu ermöglichen. Um die selbstständige Mobilität zu fördern, wird jeder Bewohnerin und jedem Bewohner ein Fahrrad zur Verfügung gestellt.

Sexuelle Selbstbestimmung

Im Bereich der sexuellen Selbstbestimmung fiel den Kommissionen bei ihren bisherigen Besuchen zum aktuellen Prüfschwerpunkt auf, dass die Träger

teils über differenzierte sexualpädagogische Konzepte verfügen, diese aber in den Einrichtungen oft noch nicht bekannt sind und nicht umgesetzt werden. Dennoch machten die Kommissionen auch immer wieder positive Wahrnehmungen: So haben Betreuungspersonen oft einen offenen Zugang zum Thema. Es wird versucht, die Bewohnerinnen und Bewohner darin zu unterstützen, ihren Wunsch nach Nähe und Sexualität selbstbestimmt zu leben, dabei aber auch gleichzeitig die Grenzen der anderen zu achten. Einige Einrichtungen ziehen zur Unterstützung in sexualpädagogischen Fragen externe Expertise heran, vor allem dann, wenn eigene Mitarbeitende noch nicht ausreichend darin geschult sind. „Umgang mit der eigenen Sexualität“ ist in einer Einrichtung fixer Bestandteil der bewohnerbezogenen Dokumentation.

Wesentliche Voraussetzung für selbstbestimmtes Leben in einer Einrichtung ist, dass auf individuelle Bedürfnisse eingegangen und persönliche Entwicklungsziele gefördert werden. Dazu einige positive Beispiele:

Individuelle Bedürfnisse und Entwicklungsziele

In einer Einrichtung hatte ein Bewohner eine „Schuhkiste“, gefüllt mit unterschiedlichen Schuhen, die nur ihm zur Verfügung stehen. Zuvor hatte er sich immer an den Schuhen seiner Mitbewohnerinnen und Mitbewohner vergriffen. In einer anderen Einrichtung ging ein älterer Bewohner in „Altersteilzeit“ und verbrachte einen Tag pro Woche abwechselnd in der Tagesstätte und bei seiner Familie, was genau seinen Wünschen entsprach. Eine Einrichtung fiel durch eine besonders liebevolle Gestaltung der Zielvereinbarungen auf.

In einer Einrichtung haben zwei Bewohnerinnen eine externe Personal-Trainerin, die mit ihnen ein Fitnessprogramm durchführt. In anderen Einrichtungen spielt ein Bewohner in einer inklusiven Fußballmannschaft, ein anderer geht regelmäßig Tennisspielen. Eine Einrichtung verfügt im Keller über einen sehr geräumigen Partyraum, in dem die Bewohnerinnen und Bewohner Feste mit Familie und Freunden feiern können.

Selbstbestimmung soll bis zum Lebensende ermöglicht werden: Eine Einrichtung arbeitet mit der Hospiz-Bewegung zusammen und versucht so, die letzte Phase im Leben bestmöglich zu gestalten. In einer anderen Einrichtung wird Pflege im Haus durch den mobilen Pflegedienst des Trägers ermöglicht, sodass die Bewohnerinnen und Bewohner bis an ihr Lebensende in ihrem gewohnten Lebensumfeld bleiben können.

Gewaltprävention ist ein Kernelement der Prüftätigkeit des NPM und muss eine grundlegende Säule in jeder Einrichtung für Menschen mit Behinderungen sein. Einen außergewöhnlich guten Eindruck vom Umgang mit besonders betreuungsintensiven Menschen mit Behinderungen gewann die Kommission 5 von einer kleinen Einrichtung in NÖ. Trotz heftiger Impulsdurchbrüche mit vielen selbst- und fremdaggressiven Handlungen der Bewohnerinnen und Bewohner gelingt es, mit äußerst wenigen freiheitsbeschränkenden Maßnahmen auszukommen; Bedarfsmedikamente oder Fixierungen werden sehr selten eingesetzt. Geschuldet ist das dem individuellen Betreu-

Vermeidung von Freiheitsbeschränkungen durch deeskalierende Maßnahmen

ungssystem mit 1:1-Betreuung und einem äußerst engagierten Team. Die Betreuungspersonen zeigen viel Verständnis für die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner. Individuelle Lösungen und Deeskalationsinterventionen werden gemeinsam überlegt. Trotz der hohen Belastung durch die vielen Impulsdurchbrüche ist das Team konstant; es gibt kaum Fluktuation.

Innovative Methoden zur Gewaltprävention

In einer Tiroler Einrichtung stellte die Kommission 1 etwa bereits im Jahr 2020 fest, dass es zu einer massiven Grenzverletzung eines Mitarbeiters gegenüber einer nonverbalen Bewohnerin gekommen war. Er hatte ohne Rücksprache und ohne pflegerische Indikation eine Intimirasur an ihr vorgenommen. Bei einem Folgebesuch im darauffolgenden Jahr musste die Kommission feststellen, dass dieser Vorfall sowie weitere gewalttätige Übergriffe eines Mitbewohners nicht entsprechend aufgearbeitet worden waren.

Mittlerweile hat die Einrichtung aber zahlreiche Empfehlungen des NPM umgesetzt. Die betroffene Bewohnerin erhielt Psychotherapie und Wohlfühl-einheiten sowie ein Tablet für Unterstützte Kommunikation. Das Team nahm einen weiteren Übergriff eines unbekanntes Autofahrers auf einen anderen Bewohner sehr ernst, arbeitete den Vorfall mit dem Bewohner und mithilfe externer Berater strukturiert auf und brachte ihn zur Anzeige.

Bild- und Farbkarten auf Augenhöhe der Kinder

Im Bereich Unterstützte Kommunikation erreichte der NPM in einer Einrichtung für Kinder und Jugendliche in NÖ, dass am Gang Bild- und Fotokarten auch in Kleinkindhöhe angebracht werden. Nun können jene Kinder, die nonverbal sind und sich aufgrund körperlicher Behinderungen zuweilen auch robbend am Gang fortbewegen, ihre grundlegenden Bedürfnisse leichter ausdrücken. Die Bild- und Fotokarten werden von den Kindern gerne angenommen.

Einzelfälle: 2022-0.389.597 (VA/W-SOZ/A-1); 2022-0.312.044, 2022-0.681.196 (, 2022-0.590.577 (alle VA/NÖ-SOZ/A-1); 2022-0.661,058 (VA-T-SOZ/A-1); 2022-0.827.175 (VA/8681/V-1)

2.4.5 Legistische Gleichstellung nach Kritik des NPM

Eine langjährige Forderung des NPM an die Politik wurde vor Kurzem umgesetzt. Die gesetzliche Diskriminierung chronisch psychisch kranker Menschen in Ktn wird beseitigt.

Gesetzliche Diskriminierung psychisch Kranker in Ktn beseitigt

Ca. 700 Menschen mit psychischen Erkrankungen sind in 28 „Zentren für psychosoziale Rehabilitation (ZPSR)“ untergebracht. Seit dem Jahr 2012 führte die Kommission 3 mehr als 20 Einrichtungsbesuche durch und stellte fest, dass die Menschen in diesen bäuerlichen Betrieben keinen ausreichenden Zugang zu professioneller beruflicher und sozialer Rehabilitation haben. Grund dafür war v.a., dass sie von den Leistungen des Ktn. Chancengleich-

heitsgesetzes ausdrücklich ausgeschlossen waren und ihnen somit Hilfen, die für Menschen mit Behinderungen vorgesehen sind, vorenthalten wurden. Im Jahr 2017 bekräftigte die VA in einer kollegialen Missstandsfeststellung, dass gravierende Missstände vorliegen und empfahl, diese gesetzliche Diskriminierung psychisch kranker Menschen zu beseitigen

Diese Empfehlung soll nun endlich umgesetzt werden. Im Dezember 2022 wurde eine Regierungsvorlage zur Begutachtung vorgelegt, wonach auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die in ZPSR oder in Einrichtungen für Suchterkrankungen untergebracht sind, das Ktn Chancengleichheitsgesetz gelten soll, sodass keine Ungleichbehandlung mehr zwischen verschiedenen Behinderungsarten und -formen entstehen kann. Durch die Beschlussfassung im Ktn Landtag könnte sichergestellt werden, dass alle Menschen mit Behinderungen in Ktn erstmals Zugang zu den gleichen Leistungen und Förderungen erhalten. Das angestrebte Ziel, durch individuelle Reha-Pläne eine Rückkehr in ein weitgehend selbstgestaltetes Leben zu ermöglichen, wird allerdings nur bei einer entsprechenden Finanzierung erreicht werden können.

2.5 Justizanstalten

Einleitung

Im Berichtsjahr besuchte der NPM 36 Einrichtungen des Straf- und Maßnahmenvollzugs, darunter auch sozialtherapeutische Wohneinrichtungen.

„Jugend in Haft“ Wie angekündigt schloss der NPM den Prüfschwerpunkt „Jugendvollzug“ ab und stellte seine Überlegungen in einem gesonderten Bericht „Jugend in Haft“ zusammen. Dieser Bericht wurde dem BMJ im September übergeben und der Öffentlichkeit im Rahmen einer Pressekonferenz vorgestellt. Ende Dezember 2022 richtete das BMJ eine Arbeitsgruppe ein. Sie soll sich neben Fragen eines zeitgemäßen Jugendvollzugs auch der künftigen Verwendung des Standortes Gerasdorf zuwenden (s. dazu im Wahrnehmungsbericht die Ausführungen zu Kap. 2.13). Zur Mitarbeit an dieser Arbeitsgruppe ist der NPM eingeladen.

Austausch mit Führungskräften Ende November 2022 wurde der NPM zu dem jährlichen Treffen der Anstaltsleitungen eingeladen. Dabei konnte eine Vielzahl an Themen, von anstehenden baulichen Maßnahmen über Personalengpässe im exekutiven – wie nicht exekutiven Dienst – bis hin zum Belagsdruck in den JA durch illegale Zuwanderer und aufgegriffene Schlepper, insbesondere im Osten Österreichs, angesprochen werden. Nach mehr als zwei Jahren pandemiebedingter Abstinenz soll dieser Gesprächskontakt wieder aufgenommen und fortgeführt werden.

Austausch mit Bediensteten Der NPM nahm auch an den bisherigen Gesprächsrunden mit den Bediensteten in den JA teil und gewann dabei wertvolle Einblicke in die Herausforderungen des täglichen Dienstbetriebes (s. dazu im Band „Kontrolle der öffentlichen Verwaltung“ Kap. 3.8.4.)

Internationale Kontakte Ende Juni 2022 fand in Wien ein mehrtätiger Besuch des marokkanischen NPM statt. Gemeinsam konnte die JA Korneuburg besichtigt werden. Für die Unterstützung des BMJ bei der Organisation des Besuches, anlässlich dessen die marokkanischen Kollegen auch mit einem inhaftierten Landsmann sprechen konnten, sei an dieser Stelle nochmals gedankt.

Im Berichtsjahr hatte der NPM auch den Vorsitz im SEE-Network inne, einer Vereinigung südosteuropäischer NPM-Einrichtungen. Zwei Treffen wurden in Wien organisiert, wobei im Juni 2022 die besonderen Bedürfnisse von älteren Menschen und Personen mit körperlichen Gebrechen diskutiert wurden, denen die persönliche Freiheit entzogen wurde. Bei der zweiten Zusammenkunft, Mitte November, tauschten sich die Teilnehmenden unter anderem zu Fragen der Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen bei Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen in den unterschiedlichen Orten der Freiheitsentziehung aus. Beide Treffen endeten mit Schlusserklärungen und gemeinsam verabschiedeten Empfehlungen, die auf der Website des Networks veröffentlicht wurden (s. dazu <https://www.see-npm.net>).

Im Spätherbst fand der jährliche Austausch mit dem deutschen und dem Schweizer NPM statt, an dem diesmal auch Kolleginnen aus Liechtenstein und Luxemburg teilnahmen.

Die Mitarbeit in Arbeitsgruppen, Vorträge und Diskussionsbeiträge bei Fachveranstaltungen sowie Publikationen zu Themen des Straf- und Maßnahmenvollzuges von Vertreterinnen und Vertretern des NPM rundeten auch im Jahr 2022 das Bild der Aktivitäten ab.

2.5.1 Methode und Prüfschwerpunkte

Die Vorbereitungen der Besuche der Bundeskommission beginnen bereits lange vor den örtlichen Wahrnehmungen. Informationen über einzelne Anstalten (z.B. Suizide, Antworten zu Vorbesuchen, Beschwerden) sowie über den Vollzug im Allgemeinen bis hin zu Medienberichten werden gesammelt und fließen in die Vorbesprechungen ein.

Die Besuchsplanung wird – je nach Einrichtung – regional und funktional erstellt. Für die spezifischen Aufgabenstellungen bei den jeweiligen Besuchen (z.B. Sichtung medizinischer Akten, Sichtung von Ordnungsstrafen, Besichtigung bestimmter Bereiche, Gespräche mit bestimmten Berufsgruppen) werden im Vorhinein Zweierteams festgelegt. Dabei werden unter anderem auch kulturelle, ethnische und geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt. Bestimmte Problemstellungen der Follow-up-Kontrolle sowie insbesondere die jeweilige Schwerpunktsetzung der Besuche sind ebenfalls Bestandteil der Aufgabenstellung.

Besuche in JA werden nach Verfügbarkeit der Kommissionsmitglieder, zumeist in voller Besetzung, einschließlich der Beteiligung der Leitung, durchgeführt. So können entsprechend der Größe von Haftanstalten möglichst viele Gegenproben (Triangulation) von Informationen durchgeführt werden. Ferner kann durch die verschiedenen Wahrnehmungen der einzelnen Kommissionsmitglieder, wie vor allem Gespräche mit Inhaftierten und Personal, ein repräsentativer Gesamteindruck von den Einrichtungen gewonnen werden. Die präventive Aufgabenstellung der Kommission ist dabei nicht mit einer wissenschaftlichen, soziologischen, statistischen oder sonstigen evaluativen Tätigkeit zu verwechseln.

Ein besonderes Anliegen ist der wertschätzende und aufmerksame Umgang mit allen Beteiligten. Die Zusammenstellung der ersten Rückmeldungen im Abschlussgespräch erfolgt in der internen Zwischenbesprechung der Kommission vor Ort. Die Eingangsgespräche und Abschlussbesprechungen dienen einem konstruktiven und kritischen Austausch mit den Verantwortlichen vor Ort. Der Kommission ist dabei eine Differenzierung nach strukturellen, von der Einrichtung selbst nicht beherrschbaren Problemen sowie solchen, die eigenständig bewältigbar sind, wichtig. So können gewisse Anregungen bereits auf kurzem Weg umgesetzt werden.

**Durchführung
der Besuche**

Erledigungsvorschläge

In den Protokollen der jeweiligen Besuche wird großes Augenmerk auf die Nachvollziehbarkeit der Wahrnehmungen und der daraus abgeleiteten menschenrechtlichen Kritik respektive der Empfehlungen gelegt. Dabei ist zu betonen, dass Empfehlungen nicht immer bereits eingetretene Missstände oder in einem kontradiktorischen Sinn nachweisbare Rechtsverletzungen zum Hintergrund haben müssen, sondern entsprechend ihrer präventiven Funktion bereits absehbare menschenrechtliche Defizite vorwegzunehmen und zu vermeiden trachten.

Schwerpunkte Nicht verwunderlich ist, dass die VA in ihrer nachprüfenden Kontrolle häufig auf dieselben Problemfelder gestoßen ist, die sich dem NPM bei seinen Besuchen gezeigt haben. Wie in den vergangenen Jahren ergänzen die beiden Berichtsteile daher einander. Jeweils in dem einen Band auf den anderen Bezug zu nehmen, würde die Lesbarkeit erschweren, sodass bis auf wenige Ausnahmen von Verweisen abgesehen wurde.

Als Vorgriff auf die laufenden Erhebungen zum Prüfschwerpunkt „Gewalt unter Inhaftierten“ finden sich erste präventive Empfehlungen unter Kap. 2.5.2. Ebenfalls vorangestellt sind Wahrnehmungen und Rückmeldungen des NPM zu Schwerpunktaktionen, die im Herbst 2022 beobachtet wurden (Kap. 2.5.3.). Auch im dritten Jahr der Pandemie wurde der NPM auf unverhältnismäßige Einschränkungen der Lebens- und Aufenthaltsbedingungen aufmerksam (Kap. 2.5.4.). Es folgen Kritikpunkte und Anregungen zum vertraulichen Umgang mit Daten (Kap. 2.5.5), zur gesundheitlichen Versorgung (Kap. 2.5.6) und zu Fragen der Rückführung und Entlassung (Kap. 2.5.9). Zustimmend sieht der NPM die Ausweitung des Beschwerderegisters (Kap. 2.5.6). Unverständnis haben jene Spruchkarten ausgelöst, die Justizwachebediensteten an einem Dienstzimmer in der JA Wien-Josefstadt angebracht haben (Kap. 2.5.7.) Wie wichtig es ist, dass es nicht nur ausreichend Personal im Straf- und Maßnahmenvollzug gibt, sondern die Berufsgruppen auch miteinander kooperieren, wird unter Kap. 2.5.8. aufgezeigt.

Schwerpunktmäßig finden sich im Kap. 2.5.10. Feststellungen und Anregungen zu den Nachsorgeeinrichtungen. Ihnen kommt im Hinblick auf das künftige „vorläufige Absehen vom Vollzug“ nach dem Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetz 2022 (BGBl. I 2022/223) besondere Bedeutung zu. Erfreulich ist, dass der NPM in sämtlichen besuchten Häusern die Klientinnen und Klienten zufrieden antraf. Wiederkehrende Kritikpunkte sind die oft fehlende Barrierefreiheit, unzureichende Vorkehrungen zum Schutz von Nichtrauchernden und fehlende Qualifikation bzw. ausstehende Fortbildungen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, insbesondere im Bereich der Gewaltprävention.

2.5.2 Umgang mit Gewaltvorwürfen – JA Salzburg

Dramatischer Vorfall Der NPM erfuhr, dass ein Häftling von zwei Mitinsassen massiv bedroht und geschlagen worden sei und vor beiden nackt habe tanzen müssen, wobei einer der Mitinsassen einen Besenstiel genommen und dem Opfer in die

Unterhose geschoben haben soll. Aus Anlass dieses Gewaltvorwurfes regte die Kommission an, bei der Aufarbeitung von Gewaltvorkommnissen die Fachdienste mehr bzw. besser einzubinden und dies auch entsprechend zu dokumentieren. Zudem sollte erwogen werden, wie die Meldebereitschaft von Zeuginnen und Zeugen erhöht werden kann, damit Gewaltvorwürfe in einem niederschweligen Mediationsverfahren produktiv aufgearbeitet werden können.

Hierzu teilte das BMJ mit, dass die Fachdienste bei derartigen Ereignissen oder Vorwürfen, wie sie von der Kommission geschildert wurden, stets hinzugezogen würden und auch eine entsprechende Dokumentation über die Gespräche führten. Im Übrigen würden die Justizwachebeamten eng mit den Fachdiensten zusammenarbeiten und es erfolge (so auch) ein regelmäßiger Austausch über den psychischen Status der Inhaftierten. Insbesondere auf der Jugendabteilung sei man um eine engmaschige Betreuung, auch durch den Sozialpädagogischen Dienst, bemüht. Darüber hinaus stünden die Fachdienste der JA untereinander ebenfalls laufend in direktem, interdisziplinärem Austausch. Diese engmaschige Betreuung soll auch die Meldebereitschaft von Zeuginnen und Zeugen erhöhen, sodass Gewaltvorwürfe in einem niederschweligen Mediationsverfahren produktiv aufgearbeitet werden können.

**Interdisziplinäre
Aufarbeitung**

- ▶ ***Engmaschige Betreuung und regelmäßiger Austausch über den psychischen Status der Inhaftierten sind Präventionsmaßnahmen, um Konflikte unter den Strafgefangenen rechtzeitig zu erkennen und deeskalierend Maßnahmen zu setzen.***

Einzelfall: 2022-0.490.580 (VA/BD-J/B-1)

2.5.3 Beobachtung von Schwerpunktaktionen – BMJ

Im Spätherbst 2022 beobachtete die Bundeskommission eine Reihe von Schwerpunktaktionen, und zwar in den JA Innsbruck, Salzburg, Graz-Karlau und Wien-Josefstadt. Aufgrund der jeweils genauen Planung der Aktion herrschte eine durchwegs ruhige Atmosphäre. Dinge, die nicht eindeutig als problematisch zugeordnet werden konnten, wurden an einen Ort gesammelt, um sie sodann mit den jeweils für den Haftraum hauptverantwortlichen Justizwachebediensteten oder der Einsatzleitung zu besprechen.

**Bemühte
Vorgehensweise**

Fotografien des jeweiligen Haftplatzes wurden vor und nach der Durchsuchung angefertigt. Die Haftraumprotokolle beinhalten die Namen der Justizwachebediensteten, die die körperliche Durchsuchung durchführten. Die Suche in den Hafträumen erfolgte penibel, jedoch korrekt. Das Vorgehen der Bediensteten wurde als deeskalierend und professionell wahrgenommen. Die befragten Beamtinnen und Beamten gaben an, gut auf den Einsatz vorbereitet worden zu sein, und sich freiwillig dafür gemeldet zu haben. Zur Deeskalation trug auch bei, dass sich die Einsatzeinheit im Hintergrund hielt. Ihr Einschreiten erwies sich in keinem Fall als erforderlich.

Dennoch finden sich in den Protokollen der Kommission eine ganze Reihe von Anregungen:

Durchsuchungen nur schrittweise

Die Kommission wiederholte zunächst ihre langjährige Forderung, wonach Personendurchsuchungen mit einer körperlichen Entblößung immer schrittweise durchzuführen sind, sodass entweder der Ober- oder Unterkörper bedeckt ist. Im Hinblick darauf, dass Durchsuchungen „möglichst schonend“ durchzuführen sind, hielten die einzelnen Delegationen auch fest, dass textbausteinartige Formulierungen, wie: „Die körperliche Durchsuchung wurde unter Achtung des Ehrgefühls und der Menschenwürde durchgeführt“, leere Floskeln sind und keine ausreichende Dokumentation für den Eingriff in das Grundrecht darstellen.

Umgang mit Eigentum der Inhaftierten

Soweit die eingesetzten Untersuchungstechniken oder eine mögliche Gefährdung der Bediensteten dies nicht verbieten, sollte die Durchsuchung der persönlichen Gegenstände der Gefangenen in deren Beisein vorgenommen werden. Insassinnen und Insassen, deren Hafträume visitiert wurden, sollten über die Gründe der Beseitigung jeglicher Gegenstände und über die weitere Vorgangsweise informiert werden, auch wenn es sich dabei um unerlaubte Gegenstände handelt. Ungeachtet der Fotodokumentation vom Haftplatz vor und nach der Durchsuchung, sollte die Insassin bzw. der Insasse nach Abschluss der Durchsuchung eigens auf die Möglichkeit einer Beschwerde hingewiesen werden, sollten sie der Meinung sein, dass bei der Durchsuchung eine Beschädigung stattgefunden habe.

Weitere grundrechtliche Schranken

Bei der Sicherstellung von Dokumenten sollte gewährleistet sein, dass der Schriftverkehr mit öffentlichen Stellen, Rechtsbeiständen und Betreuungsstellen nicht unerlaubter Weise eingesehen wird. Die Kommission regte daher an, die inhaftierte Person zu Beginn der Durchsuchung zu fragen, ob sie diese Dokumente bei ihren persönlichen Sachen habe. Sollte dies der Fall sein, könnten sie entweder von der Insassin bzw. dem Insassen in einem Kuvert, das versiegelt wird, in der Zelle belassen werden oder es könnte ihnen angeboten werden, diese während der Durchsuchung mitzunehmen.

Letztlich verwies die Kommission darauf, dass die Justizwache hinsichtlich kultureller und religiöser Gegenstände von Insassinnen und Insassen ausreichend sensibilisiert werden sollte, z.B. im Zusammenhang mit dem Einsatz von Suchtmittelspürhunden bezüglich inhaftierter Personen muslimischen Glaubens.

- ▶ ***Bei Schwerpunktaktionen ist verstärkt darauf zu achten, dass auf höchstpersönliche und religiöse Gegenstände Rücksicht genommen wird.***
- ▶ ***Bei jedem einzelnen Akt, besonders bei Eingriffen in die physische und psychische Integrität, ist auf die Wahrung der Menschenwürde zu achten.***

Einzelfälle: 2022-0.782.171, 2022-0.782.171, 2022-0.782.171, 2022-0.828.782, 2022-0.636.038 (alle VA/BD-J/B-1)

2.5.4 Lebens- und Aufenthaltsbedingungen

Überschießende hauseigene COVID-19-Maßnahmen – JA Wien-Simmering

Bei ihrem Besuch im Jänner 2022 erfuhr die Kommission, dass die Leitung der JA Wien-Simmering auch dann eine alleinige (fünftägige) Unterbringung in einem Zugangshaftraum anordnet, wenn Insassen bereits in einer anderen JA diese Präventionsmaßnahmen durchlaufen haben und bei der Überstellung keine Außenkontakte hatten.

Mehrmalige Isolation

Den Fachdiensten ist es in dieser Zeit nicht erlaubt, in Schutzkleidung via Speiseklappe mit Insassen zu kommunizieren. Während Insassen mit einem Absonderungsbescheid („in Quarantäne“) Zugang zu den Fachdiensten haben, haben Gefangene, die aufgrund eines bloßen COVID-19-Verdachts in Isolation sind, diese Möglichkeit nicht. Ausnahmen gibt es nur bei dringenden Ansuchen. Die Dringlichkeit könne von den Insassen aber nicht immer vermittelt werden. Es sei bereits zu Fristversäumnissen gekommen.

Das BMJ merkte an, dass im Sinne der Fürsorgepflicht stets versucht werde, ein Übergreifen der Virusinfektion auf andere Insassen so gering wie möglich zu halten. Die fünftägige Isolation nach Überstellung in die JA sei hausintern angeordnet worden, nachdem es trotz Präventionsmaßnahmen in der Voranstalt zu Ansteckungen kam. Das BMJ räumte jedoch ein, dass eine neuerliche Isolation überschießend sei. Insassen seien in diesem Fall nicht als Neuzugang zu werten.

BMJ stellt Alleingang ab

Der Psychologische Dienst führte mit Insassen in Isolation Gespräche, der Soziale Dienst tat dies am Anfang nur in dringlichen Fällen über die Speiseklappe der Haftraumtür. Insgesamt müsse eingeräumt werden, dass die Vorgehensweise der JA Wien-Simmering nicht im Einklang mit den Anordnungen der GD stand.

- ▶ ***Präventivmaßnahmen gegen die Ausbreitung des COVID-19-Virus dürfen nicht überschießend sein.***
- ▶ ***Der Zugang zu Fachdiensten muss auch während der Unterbringung in Zugangshafträumen gewährleistet sein.***

Einzelfall: 2022-0.202.457 (VA/BD-J/B-1)

Kein Hofgang – JA Wien-Josefstadt

Bereits 2020 kritisierte der NPM, dass Inhaftierten während der Zeit auf der Zugangsabteilung, wo sie zum Schutz der übrigen Gefangenen vor einer allfälligen Übertragung des Corona-Virus abgesondert sind, der Aufenthalt im Freien verwehrt wird. Die Vorgabe im StVG ist eindeutig: Gefangene, die nicht im Freien arbeiten, haben einen Anspruch darauf, sich täglich eine

Einschluss rund um die Uhr

Stunde an der frischen Luft aufzuhalten. Die Zeit ist auszudehnen, wenn dies ohne Beeinträchtigung des übrigen Dienstes und der Ordnung in der Anstalt möglich ist.

Obgleich es nachvollziehbar ist, dass es logistisch schwierig ist, den Hofgang für Insassinnen und Insassen der Zugangsabteilung zu organisieren, muss es Inhaftierten auch in dieser Phase der Beschränkung ihrer persönlichen Freiheit möglich sein, zumindest eine Stunde an die frische Luft zu kommen. Gerade während der Zeit eines durchgehenden Einschlusses sollten alle Anstrengungen unternommen werden, damit das Recht auf den täglichen Aufenthalt im Freien konsumiert werden kann (vgl. PB 2020, Band „COVID-19“, S. 166).

**Massive Kritik des
CPT an mangelndem
Hofgang**

Bei ihrem Besuch Mitte Juni 2021 musste die Kommission feststellen, dass noch immer keine Änderung eingetreten ist. Trotz Urgenz des NPM hielt dieser Zustand bis zum Winter 2021 an. Er blieb auch dem CPT nicht verschlossen und führte nach einem Besuch der Einrichtung Ende November 2021 zu einer „immediate observation“, mit der Aufforderung an das BMJ, binnen Monatsfrist mitzuteilen, welche Veranlassungen getroffen wurden, die Gesetzwidrigkeit abzustellen.

Wie das BMJ mitteilte, arbeite man an einer Lösung. Der Prozess gestaltete sich langwierig. Erst seit 18. Mai 2022 konnte Insassen, die in Isolation angehalten wurden, aufgrund der epidemiologischen Entwicklung der Aufenthalt im Freien wieder ermöglicht werden. Der Hofgang wird seither abteilungsweise und unter strikter Einhaltung der Tragepflicht einer FFP2-Maske durchgeführt.

► ***Auch und gerade während der Pandemie ist allen Inhaftierten der tägliche Aufenthalt an der frischen Luft zu ermöglichen.***

Einzelfall: 2021-0.763.577 (VA/BD-J/B-1)

Unbenutzbare Sporthalle – JA Innsbruck

Im Oktober 2021 stellte der NPM fest, dass die Sporthalle in der JA Innsbruck aufgrund eines Wasserschadens seit einiger Zeit gesperrt war. Zum Besuchszeitpunkt waren Sanierungsarbeiten in Form von Trockenlegungsarbeiten im Gange. Die JA Innsbruck ging davon aus, dass die Sporthalle für mindestens zwei Monate nicht benutzt werden konnte. Das BMJ deutete sogar eine längere Nichtbenützung der Sporthalle an, da die finanziellen Ressourcen nicht ausreichten, um eine rasche Sanierung durchzuführen. Überdies mussten im Zusammenhang mit dem Bauantrag für die Bodensanierung noch entsprechende Angebote eingeholt werden. Bei einem Besuch Anfang Dezember 2022 war die Halle noch immer nicht benützbar.

Der NPM ist der Ansicht, dass allen Inhaftierten, gerade jungen Inhaftierten, ein Raum, Einrichtungen und Geräte zur Verfügung stehen sollten, um ihnen genügend Bewegungsmöglichkeiten zu ermöglichen. Die Sanierung der Sporthalle sollte daher zügig fortgesetzt werden.

► ***Es ist für ausreichend Sport- und Bewegungsmöglichkeiten zu sorgen.***

Einzelfall: 2021-0.872.351 (VA/BD-J/B-1)

Mangelnde Besuchszeiten – JA Wien-Favoriten

Im April 2022 fiel dem NPM bei seinem Besuch der JA Wien-Favoriten auf, dass am Freitag und am Wochenende keine Besuche möglich sind. Die Zeiten sind mit Montag, Dienstag und Mittwoch von 15 bis 19 Uhr sowie Donnerstag von 15 bis 20 Uhr festgelegt. Das BMJ hielt dazu fest, dass die Besuchszeiten im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen stünden.

**Keine Besuchszeiten
am Wochenende**

Der NPM erachtet diese Zeiten als unzureichend, weil an Freitagen und an Wochenenden keine Besuchsmöglichkeit besteht. Somit können Insassen bei längeren Wegstrecken möglicherweise nicht besucht werden. Strafgefangenen wie Untergebrachten muss ermöglicht werden, Beziehungen zur Familie und zu sozialen Bezugspersonen aufrechtzuerhalten. Zu verweisen ist auch darauf, dass nach den CPT-Standards (Nr. 51) die Förderung des Kontaktes mit der Außenwelt das Leitprinzip sein sollte.

► ***Zur Aufrechterhaltung familiärer und sonstiger persönlicher Bindungen ist eine Ausweitung der Besuchszeiten auf das Wochenende geboten.***

Einzelfall: 2022-0.490.620 (VA/BD-J/B-1)

Eingeschränkte Videotelefonie – JA Korneuburg

In der JA Korneuburg wurde der NPM darauf aufmerksam, dass Insassinnen und Insassen nicht wussten, welche Konsequenz es hat, wenn eine Internet-Verbindung nicht zustande kam. Auch werde Videotelefonie laut Erlass nicht allen Inhaftierten angeboten, sondern nur jenen, die keinen Besuch in Österreich erhalten könnten.

Das BJM stellte klar, dass ein Anruf als nicht durchgeführt gilt, wenn die Verbindung nicht zustande kommt. Man müsse jedoch erneut ansuchen, um einen weiteren Termin zu vereinbaren. Aufgrund der limitierten Anzahl an Geräten stünde Videotelefonie nur begrenzt zur Verfügung. Regelmäßige Termine für sämtliche Insassinnen und Insassen seien derzeit nicht leistbar. Es fehle am erforderlichen technischen Equipment, den dazu benötigten Räumen und insbesondere an dem notwendigen Personal.

Angebot nicht für alle

Aus Sicht des NPM ist es wichtig, dass die Regeln, wann ein Videotelefonat stattgefunden hat, klar kommuniziert werden. Anderenfalls wissen die Inhaftierten nicht, dass sie bei einem fehlenden Verbindungsaufbau gleich ein neues Ansuchen stellen können. Der NPM spricht sich auch dafür aus, Videotelefonie für alle Gefangenen zugänglich zu machen, in dem z.B. mehr Geräte angeschafft werden. Dies ermöglicht es den Insassen und Insassinnen, besseren Kontakt zur Außenwelt zu halten und fördert ihre Resozialisierung.

- ▶ ***Videotelefonie sollte allen Insassinnen und Insassen ermöglicht werden.***

Einzelfall: 2022-0.490.638 (VA/BD-J/B-1)

Wenig Privatsphäre bei Langzeitbesuch – JA Asten

Bei ihrem Besuch im Sommer 2021 stellte die Kommission fest, dass der Raum für Langzeitbesuche in der JA Asten aufgrund seiner Lage im Gesperre wenig Privatsphäre bietet. Gerade bei Besuchen von Partnern, aber auch der Familie wäre mehr Intimität – auch für die Besucherinnen und Besucher – wünschenswert.

Bauliche Erweiterung: Langzeitbesuchsraum

Das BMJ ließ daraufhin prüfen, ob eine Versetzung des Eingangsportals in Betracht kommt, sodass der betreffende Besuchsraum außerhalb der geschlossenen Wohnbereiche liegt. Im Juli 2022 wurde mitgeteilt, dass dem Vorschlag entsprochen werden konnte und die Arbeiten abgeschlossen seien. Der NPM nahm die rasche Umsetzung positiv zur Kenntnis.

- ▶ ***Die Lage von Räumlichkeiten für den Langzeitbesuch sollte so gewählt sein, dass die Besucherinnen und Besucher nicht in den geschlossenen Wohnbereich der Inhaftierten müssen.***
- ▶ ***Langzeitbesuchsräumlichkeiten müssen Privat- und Intimsphäre ermöglichen.***

Einzelfall: 2021-0.862.725 (VA/BD-J/B-1)

2.5.5 Recht auf Vertraulichkeit und Privatsphäre

Personendurchsuchungen mit Entblößungen – JA Korneuburg

In der JA Korneuburg gaben Insassen an, regelmäßig nach Tischbesuchen durchsucht zu werden. Dabei müssten sie sich zur Gänze entkleiden und nackt drei Kniebeugen machen. Teilweise seien auch weibliche Justizwachebeamte dabei anwesend.

Häufige Durchsuchungen

Das BMJ teilte dazu mit, dass 2022 in der JA Korneuburg 109 Personendurchsuchungen nach Tischbesuchen durchgeführt wurden, davon 23 mit Entblößungen. In drei Fällen wären zweimal derartige Kontrollen vorgenom-

men worden. Widersprochen wurde dem Vorwurf, dass nicht ausschließlich gleichgeschlechtliche Justizwachebeamte bei den Visitierungen anwesend gewesen wären.

Zur Empfehlung des NPM, wonach Personendurchsuchungen mit körperlichen Entblößungen in zwei Schritten stattfinden sollen, verweist das BJM auf das hohe Sicherheitsrisiko, dass zweiteilige Durchsuchungen mit sich brächten. Weiters würden Inhaftierte nach Tischbesuchen nur bei Vorliegen eines konkreten Verdachts einer Kontrolle mit vollständiger Entkleidung unterzogen.

Der NPM kritisiert weiterhin, dass Inhaftierte sich bei Durchsuchungen zur Gänze nackt ausziehen müssen und keine Entkleidung in zwei Phasen stattfindet. Wie wiederholt dargelegt, sieht der NPM die völlige Entblößung bei körperlichen Durchsuchungen im Widerspruch zu menschenrechtlichen Standards. Empfohlen wird, Durchsuchungen in zwei Schritten bzw. Teilen durchzuführen.

**Schrittweises
Entkleiden**

► ***Eine völlige Entblößung bei Personendurchsuchungen ist zu vermeiden. Eine körperliche Durchsuchung soll in zwei Schritten erfolgen.***

Einzelfall: 2022-0.490.638 (VA/BD-J/B-1)

Offenlegung von Gesundheitsdaten – JA Salzburg

Bei ihrem Besuch der JA Salzburg stellte die Kommission fest, dass die VISCI-Einstufung mit farblichen Aufklebern (Gelb- und Rot-Vermerke) neben der Haftraumtüre angebracht war.

Mit den Klebepunkten werden Informationen über die Suizidalität bekannt gemacht und die Betroffenen in ihrer Privatsphäre verletzt. Für diese Art der Preisgabe gibt es keinen Rechtfertigungsgrund.

**Gesundheitsdaten
für alle sichtbar**

Die Pickerl wurden nach dem Besuch der Bundeskommission entfernt. Nunmehr wird vor einer Vorführung eine Abfrage in der IVV durchgeführt, um den aktuellen VISCI-Status zu erheben. Vorstellbar wäre auch die Anbringung eines QR-Codes an der Haftraumtüre, der nur von den dazu befugten Personen gelesen werden kann.

► ***Gesundheitsdaten sind besonders schützenswerte Informationen. Eine für alle Personen sichtbare Markierung des VISCI-Status ist zu unterlassen.***

Einzelfall: 2021-0.865.923 (VA/BD-J/B-1)

Mangelnde Vertraulichkeit von Gesprächen mit den Fachdiensten – JA Graz-Karlau

Als gefährlich eingestufte Insassen dürfen Gespräche mit Psychologinnen und Psychologen nur in Anwesenheit von Justizwachepersonal führen. Das

Beiseins einer dritten Person verhindert jedoch den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses.

Glaswand als Trennschutz

Das StVG sichert Insassinnen und Insassen eine psychosoziale Betreuung zu. Diese muss vertraulich stattfinden. Auch bis zur Fertigstellung der Sanierungsarbeiten in der JA Graz-Karlau sind Maßnahmen zu ergreifen, die einerseits die Sicherheit des Personals angemessen berücksichtigen und andererseits ermöglichen, ein therapeutisches Gespräch zu führen.

Das BMJ erwiderte, dass aufgrund der derzeitigen Situation die Adaptierung eines Raumes in der Vorführzone nicht möglich ist. Nach dem Umbau soll es jedoch für gefährliche Insassen die Möglichkeit vertraulicher Therapiegespräche in einem Gesprächsraum mit Glasscheibe und Sprechanlage geben. Bis dahin kann sicherheitsgefährlichen Personen ein Gespräch via ZOOM ohne Bewachung durch die Justizwache angeboten werden.

- ▶ ***Bei Gesprächen mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Fachdienste muss eine Vertraulichkeit der Gespräche gewahrt werden.***

Einzelfall: 2022-0.124.654 (VA/BD-J/B-1)

Therapiegespräche im Besucherraum – JA Schwarzbau

Hellhörige Trennwand

Die Kommission musste feststellen, dass in der JA Schwarzbau bei Therapiegesprächen von Insassinnen mit der Psychotherapeutin die Vertraulichkeit nicht immer gewahrt ist. Die Gespräche finden im Besuchsraum der Anstalt statt, in denen sich zwei Kojen befinden. Diese sind lediglich durch eine Plexiglasscheibe getrennt. Man kann daher das Gespräch der anderen Insassin mit ihrem Besuch hören. Ebenso kann eine andere Insassin bzw. eine Besucherin oder ein Besucher das Therapiegespräch verfolgen.

Das StVG sichert den Inhaftierten eine psychosoziale Betreuung zu. Diese muss selbstverständlich vertraulich stattfinden, um berufsrechtliche Vertraulichkeitsgründe überhaupt wahren zu können.

Das BMJ reagierte umgehend und gab bekannt, dass in dem Raum in der Regel während eines Therapiegespräches gleichzeitig keine Besuche stattfinden. Sollte es zu einer Terminkollision kommen, werde künftig eine andere Räumlichkeit für das Therapiegespräch zur Verfügung gestellt werden.

- ▶ ***Therapiegespräche dürfen nicht in Anwesenheit Dritter oder für diese vernehmbar geführt werden.***

Einzelfall: 2022-0.167.687 (VA/BD-J/B-1)

2.5.6 Beschwerdemanagement

Elektronisches Beschwerderegister weiterentwickelt – BMJ

Seit Beginn seiner Tätigkeit drängt der NPM auf eine systematische Erfassung und Auswertung von Beschwerden, damit die Vollzugsverwaltung Defizite rasch feststellen und mit geeigneten Maßnahmen darauf reagieren kann (s. u.a. PB 2015, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 125 f.).

Ende 2018 informierte das BMJ den NPM über die sukzessive Implementierung eines elektronisch geführten Beschwerderegisters. Anfang November 2022 wurde ein weiteres Modul („Beschwerdeverfahren“) in die elektronische Vollzugsverwaltung aufgenommen. Mit ihm wird eine einheitliche, ausschließlich digitale Bearbeitung von Aufsichts- und Rechtsbeschwerden sowie Anfragen der VA möglich sein. Statistisch werden Daten abrufbar sein, die ein gezieltes Beschwerdecontrolling erlauben.

Zusätzliches Modul

Ein wirksames Beschwerdemanagement stellt eine grundlegende Schutzvorkehrung gegen Misshandlung und Willkür in Gefängnissen dar.

- ***Die systematische Erfassung und Auswertung von Beschwerden ist eine Voraussetzung, rasch und zielgerichtet auf Fehlentwicklungen zu reagieren und präventiv Menschenrechtsverletzungen gegenzusteuern.***

Einzelfall: 2022-0.424.805 (VA/BD-J/B-1)

2.5.7 Indizien für Folter, Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung und erniedrigende Behandlung

Erniedrigende Sprüche auf Karten – JA Wien-Josefstadt

Bei seinem Rundgang durch das Haus stieß der NPM im März 2022 auf der Sicherheitsabteilung der JA Wien-Josefstadt auf Spruchkarten, die an der Koje des Dienstzimmers angebracht waren. Die (auch über das Internet erwerbbaaren) DIN-A5-großen Karten wurden so montiert, dass sie die Insassen gut sehen können; sie wollte man mit den Botschaften offenbar auch erreichen.

Auf diesen Karten sind neben Obszönitäten Sprüche, wie „Ich hör nur mimi-mimi“, „Soll ich deine Mama anrufen?“, „Das Leben ist kein Ponyhof“, „Ich hab schon verstanden, ist mir nur egal“, „Scheißegal-Pille“, „Verdrück dich“, „Schau dass'd weida kummst“, „A Watschn konnst hobn“, „Hock erm um“, „Ich bin zu heiß, um rauszugehen“ gedruckt.

Gezielte Demütigungen

Insgesamt waren auf der Glaswand dermaßen viele Karten angebracht, dass man im Dienstzimmer nur mehr stehend das Geschehen am Gang beob-

achten konnte. Abgesehen davon, dass das Affichieren von Karten auf dem Fenster eines Dienstzimmers, von dem aus der Gang überwacht werden soll, der Sicherheit abträglich ist, signalisieren diese Sprüche eine Werthaltung und Gesinnung, die nicht nur abzulehnen sind, sondern denen mit aller Entschiedenheit entgegenzutreten ist.

Verheerendes Signal Jeder Bedienstete hat in seinem gesamten Verhalten darauf Bedacht zu nehmen, dass das Vertrauen der Allgemeinheit in die sachliche Wahrnehmung seiner dienstlichen Aufgaben erhalten bleibt. Die zynische und verächtliche Einstellung gegenüber Inhaftierten – noch dazu auf einer Sicherheitsabteilung – schafft Distanz und verringert zwischenmenschliche Beziehungen. Das Personal hat sich jederzeit so zu verhalten, dass es die Gefangenen positiv beeinflusst, einen menschenwürdigen Umgang pflegt und von ihnen respektiert wird.

Das BMJ versicherte, dass die Karten entfernt und die Bediensteten sensibilisiert worden seien. Es kam damit der Empfehlung, dienstaufsichtsbehördliche Schritte zu setzen, zuvor.

► **Jedes Verhalten, wie auch das Anbringen von Schildern, Karten und dergleichen, die eine herabwürdigende Haltung zum Ausdruck bringen, ist zu unterlassen.**

Einzelfall: 2022-0.424.805 (VA/BD-J/B-1)

2.5.8 Gesundheitliche Versorgung

Mangelnde medizinische Versorgung – JA Graz-Karlau

Zu wenig Ärztinnen und Ärzte Schwerpunkt des Besuches im November 2021 war die Kontrolle der medizinischen Versorgung in der JA Graz-Karlau. Die Kommission stellte fest, dass lediglich eine Allgemeinmedizinerin für 40 Stunden angestellt ist, die hauptsächlich Untergebrachte behandelt, sodass Insassen des Normalvollzugs oft zu kurz kommen. Die Organisation einer Vertretung während der Zeit des Urlaubs oder im Fall eines Krankenstandes gestaltete sich schwierig, wie die Anstaltsleitung ausführte.

Für den im Maßnahmenvollzug tätigen Psychiater gibt es ebenfalls keine ausreichende Vertretung. Lediglich fünf Stunden wöchentlich unterstützt ihn ein anderer Facharzt für Psychiatrie, der selbst mit nur sieben Stunden der einzige Psychiater für Insassen im Normalvollzug ist.

Geldmangel rechtfertigt keine Versorgungsdefizite Der NPM regte aufgrund der hohen Zahlen an Untergebrachten, die in der Regel eine intensivere medizinische Betreuung als Insassen des Strafvollzuges benötigen, die Schaffung einer zusätzlichen Stelle für eine Allgemeinmedizinerin bzw. einen Allgemeinmediziner an. Überdies plädierte der NPM für den Ausbau der psychiatrischen Versorgung. Gegebenenfalls braucht es mehr Anreize, um die Attraktivität der Arbeit im Straf- und Maßnahmenvollzug zu erhöhen.

Das BMJ führte dazu aus, dass die allgemeinmedizinische Versorgung in der JA Graz-Karlau über die Justizbetreuungsagentur abgewickelt werde, die eine vollbeschäftigte Allgemeinmedizinerin (38 Wochenstunden) und einen weiteren Allgemeinmediziner für drei Wochenstunden zur Verfügung stelle. Die psychiatrische Versorgung werde durch zwei Fachärzte für Psychiatrie mit einmal 30 und einmal zwölf Wochenstunden sichergestellt.

Das BMJ räumte ein, dass mit einem Mehr an Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern bzw. Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie eine bessere medizinische Versorgung gewährleistet und das im Einsatz stehende Personal entlastet werden könne. Die Schwierigkeit liege aber vornehmlich darin, Planstellen auch zu besetzen. Die geringe Entlohnung sei einfach kein Anreiz, sich für eine Tätigkeit im Straf- und Maßnahmenvollzug zu bewerben. Erst wenn ein attraktives Gehaltsschema angeboten werden könne, werde sich medizinisches Personal finden.

- ▶ ***Medizinisches Personal sollte in ausreichendem Maße vorhanden sein, sodass eine adäquate Betreuung der Insassinnen und Insassen sichergestellt ist.***
- ▶ ***Um ausreichend geeignetes medizinisches Personal zu akquirieren, sind entsprechende finanzielle Anreize zu schaffen.***

Einzelfall: 2022-0.124.654 (VA/BD-J/B-1)

Defizitäre psychiatrische Versorgung – JA Stein, JA Innsbruck

Seit Jahren weist der NPM auf den eklatanten Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie in den JA hin (zuletzt im PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 133 ff.).

Einschlägige Wahrnehmungen musste der NPM auch im Berichtszeitraum machen. So war im Februar 2022 die psychiatrische Abteilung in der JA Stein nicht in einem ausreichenden bzw. notwendigen Maß besetzt. In Summe waren zum Besuchszeitpunkt eine Psychiaterin für acht Wochenstunden und als Aushilfe ein Psychiater aus einer anderen JA für fünf bis sechs Wochenstunden angestellt.

**Langjährige
Unterversorgung**

Das BMJ bestätigte den Personalmangel und hielt fest, dass es sich als äußerst schwierig erweise, eine Psychiaterin bzw. einen Psychiater für die Tätigkeit in der JA Stein zu finden. Aktuell sei die Justizbetreuungsagentur beauftragt, der JA Stein 49 Wochenstunden für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin zur Verfügung zu stellen. Alle Bemühungen hätten bisher zu keinem Erfolg geführt. Um den eklatanten Mangel etwas abzufangen überlegt das BMJ, eine telemedizinische psychiatrische Versorgung als Ergänzung zur Primärversorgung anzubieten.

Ähnliche Wahrnehmungen wie in Stein musste die Kommission im Oktober 2021 in der JA Innsbruck machen. Auch dort ist die psychiatrische Ver-

**Fachärztemangel
überall**

sorgung weiterhin unzureichend. Eine Psychiaterin ist lediglich für sieben Wochenstunden anwesend und erhält nur unregelmäßig Aushilfe von zwei Kollegen. Eine Aufstockung des derzeitigen Kontingents auf 30 Wochenstunden wäre angebracht.

Spital nimmt keine Gefangenen auf

Weiterhin schwierig ist auch die Zusammenarbeit der JA Innsbruck mit der Psychiatrie des LKH Innsbruck. Obwohl das Gesetz eine Aufnahmepflicht der öffentlichen Spitäler vorsieht, stehen die „tirol kliniken“ einem stationären Aufenthalt von Gefangenen ablehnend gegenüber. Patientinnen und Patienten, die eine längere spitalsärztliche Behandlung benötigten würden, werden nur ambulant behandelt. Zurück in der JA Innsbruck müssen sie in besonders gesicherten Zellen untergebracht werden, wenn eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung weiterhin gegeben ist.

Das BMJ bestätigte die aufgezeigten Problemfelder. Trotz monetärer Anreize scheiterten bislang die Bemühungen um zusätzliches ärztliches Personal. Was die Zusammenarbeit mit dem LKH Innsbruck betrifft, stellte das BMJ erneut Vernetzungsgespräche in Aussicht, um die Zusammenarbeit zu verbessern.

- ▶ **Die Vollzugsverwaltung hat für eine dem Stand der medizinischen Wissenschaften entsprechende Behandlung und Betreuung zu sorgen.**
- ▶ **Besonders gesicherte Zellen sind inadäquate Umgebungen zur Behandlung psychisch kranker Menschen.**

Einzelfälle: 2022-0.291.899, 2021-0.872.351 (beide VA/BD-J/B-1)

Langes Warten auf HCV-Therapien – JA Graz-Karlau

Keine Medikation

Im November 2021 musste die Kommission abermals feststellen, dass die JA Graz-Karlau seit Monaten auf eine Rückmeldung der Chefärztin in der Generaldirektion für den Strafvollzug und den Vollzug freiheitsentziehender Maßnahmen wartet (s. bereits PB 2020, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 130 f.). Im konkreten Fall ging es um die Behandlung zweier Patienten mit Hepatitis C und eines Patienten mit Hepatitis D. Die Therapie sei zwar, wie die Experten erfuhren, genehmigt, aber trotz mehrmaliger schriftlicher Urgenz bis zum Tag des Kommissionsbesuchs nicht geliefert worden.

Problem ist dem BMJ bekannt

Das BMJ bedauerte die Verzögerung. Es wies jedoch lediglich darauf hin, dass dem Chefärztlichen Dienst aufgrund der besonderen (bekannten) Herausforderungen im medizinischen Bereich nur begrenzt Kapazitäten zur Verfügung stünden.

Der NPM hält weiterhin an seiner Forderung fest, dass alle Personen mit chronischer HCV-Infektion nach der Diagnose rasch eine interferonfreie Kombinationsbehandlung mit direkt antiviral wirkenden Substanzen (sogenannte DAA-Therapie) erhalten. Dass die derzeitige Vergabepaxis ein Missstand in

der Verwaltung ist, der dringend abgeschafft werden soll, wird auch im PB 2022, Band „Kontrolle der öffentlichen Verwaltung“, Kap. 3.8.4.6., S. 164 f., festgehalten.

- ▶ ***Insassinnen und Insassen haben ein Recht auf eine DAA-Therapie.***
- ▶ ***Gegen ansteckende Krankheiten in Gefängnissen sind zum Schutz aller Personen umgehend effektive Maßnahmen zu setzen.***

Einzelfall: 2022-0.124.654 (VA/BD-J/B-1)

2.5.9 Personal

Zusammenarbeit zwischen Exekutive und Nicht-Exekutive – JA Asten

Untergebrachte beklagten beim Besuch der JA Asten, dass die Exekutivbediensteten für ihr krankheitsbedingtes Benehmen bisweilen kein Verständnis hätten. Unabhängig davon stellte die Kommission fest, dass das wechselseitige Verständnis zwischen Justizwache und Betreuungspersonal verbesserbar ist.

**Tägliche
Konfliktfelder**

Für die einen kommt der Sicherheitsaspekt zu kurz. Sie verweisen auf die immanente Gefährlichkeit, die von den Untergebrachten ausgeht. Für die anderen steht ein Ordnungsregime einem therapeutischen Setting entgegen. Ohne eine solches Ambiente lasse sich aber die Gefährlichkeit eines Menschen nicht soweit behandeln, dass dem Gericht eine bedingte Entlassung vorgeschlagen werden kann. Psychisch kranke Menschen seien häufig auch gar nicht imstande, sich an strikte Tagesabläufe zu halten.

Um dieses Spannungsfeld auszugleichen, setzt die JA Asten zunächst bei dem regelmäßig in den Wohngruppen eingeteilten Justizwachepersonal an. Diese Beamtinnen und Beamten sind tagtäglich mit den Untergebrachten konfrontiert. Um deren Verhalten richtig zu deuten, sollten sie zumindest in Grundzügen von den diversen Krankheitsbildern wissen. Auch würden diese Exekutivbediensteten verpflichtend in die Supervisionen eingebunden. Ebenso nehmen sie an den wöchentlichen Besprechungen des Fallteams teil.

**Mit- und nicht
gegenseinander**

Darüber hinaus würden Vorbereitungen für ein gemeinsames Ausbildungskonzept für die Exekutive und das nicht exekutive Personal der Maßnahmenanstalten getroffen. Ziel dieser Ausbildung sei der richtige Umgang mit psychisch kranken Personen im Maßnahmenvollzug. Durch das Absolvieren einer gemeinsamen Ausbildung, die künftig für die in der JA Asten eingesetzten Bediensteten verpflichtend sein soll, erwarte man sich ein besseres Verständnis für die untergebrachten Personen. Der NPM begrüßt die Etablierung dieser zusätzlichen gemeinsamen Ausbildung.

- ▶ **Exekutives Personal, das regelmäßig im Bereich des Maßnahmenvollzugs eingesetzt ist, sollte in Grundzügen von den Krankheitsbildern der dort untergebrachten Personen wissen.**
- ▶ **Eine gemeinsame (Zusatz-)Ausbildung von exekutivem und nicht exekutivem Personal fördert das wechselseitige Verständnis und sollte in sämtlichen JA etabliert werden.**
- ▶ **Teambuilding-Maßnahmen sind wichtige Faktoren zum Erreichen der Vollzugsziele.**

Einzelfall: 2021-0.862.725 (VA/BD-J/B-1)

Praktika für Fachdienste – BMJ

Mehrfach wurde der NPM bei Besuchen, unter anderem in der JA Simmering im Jänner 2022, auf die Einsparung des Praktikums im Psychologischen Dienst angesprochen. Zuvor wurde bereits das Praktikum beim Sozialen Dienst gestrichen.

Idealer Berufseinstieg

Das Praktikum war für Berufseinsteigende bislang die einzige Möglichkeit, Einblick in den Justizalltag zu erhalten. Auf diese Weise konnten Interessenten für einen Dienst im Straf- und Maßnahmenvollzug angesprochen und teilweise auch gewonnen werden. Beide Fachdienste suchen dringend Kräfte, um offene Stellen zu besetzen.

Wechselseitiges Kennenlernen

Das BMJ bedauert diesen Schritt. Praktikantinnen und Praktikanten hatten sich im Vollzugsalltag durchwegs als Unterstützung des Psychologischen Dienst erwiesen und vielfach zu dessen Entlastung beigetragen. Dass es aufgrund der budgetären Vorgaben im Jahr 2022 nicht mehr möglich war, Praktika in den JA anzubieten, wurde als Rückschritt gesehen.

Umso erfreulicher ist, dass es dem BMJ gelang, die finanziellen Mittel für das Jahr 2023 zu sichern. Im Spätherbst konnten die Ausschreibungen für Praktika bei beiden Fachdiensten mit Dienstbeginn Jänner 2023 geschaltet werden.

- ▶ **Praktika sind oft die einzige Möglichkeit, Berufsanfängerinnen und Berufsanfängern Einblick in den Vollzugsalltag zu geben und sie auf diese Weise für einen Dienst im Straf- und Maßnahmenvollzug zu gewinnen.**

Einzelfälle: 2022-0.202.457, 2022-0.490.638, 2022-0.476.109 (alle VA/BD-J/B-1)

2.5.10 Rückführung und Entlassung

Schließung der Außenstelle Dornbirn – JA Feldkirch

Ende September 2022 wurde die Außenstelle Dornbirn geschlossen. Von den 29 Haftplätzen waren am Tag des Besuchs (23. August 2022) noch 20 belegt, 14 Häftlinge waren im gelockerten Vollzug, sechs im Freigang. Wie die Kommission erfuhr, wurden bereits einige Personen in andere Haftanstalten überstellt. Die nächsten Abgänge seien nach Wels, Stein und Innsbruck geplant. Sukzessive wurden so die Häftlinge in ganz Österreich verteilt. Die Inhaftierten hätten diese Information „nicht gut aufgenommen“, die damit einhergehende psychische Belastung sei bei manchen groß.

**Unmittelbare
Auswirkungen**

Überraschend kam die Nachricht auch für die Belegschaft. Der Leiter der Außenstelle erfuhr von ihrer Schließung im Urlaub. Es gäbe bereits einige Versetzungsansuchen. Zwei Justizwachebedienstete wollen in der JA Feldkirch weiterarbeiten, einer habe ein Ansuchen für einen Wechsel nach Tirol gestellt, ein weiterer für die JA Stein.

Der NPM bedauert die Entscheidung, die Außenstelle Dornbirn nicht fortzuführen. Er hält diesen Schritt für kontraproduktiv. Mit der Schließung des Hauses wird die einzige Freigängerabteilung in Vorarlberg aufgelassen.

**Mannigfache
Nachteile**

Der NPM ist besorgt, dass Inhaftierte, die bisher in Dornbirn angehalten wurden, den Vollzugsort wechseln müssen. Sie werden damit aus ihrem Resozialisierungsumfeld bzw. ihrem persönlichen Umfeld gerissen werden und durch die Verlegung in weit entfernte JA (wie Wels oder Stein) unverhältnismäßig in ihrem Privat- und Familienleben beschränkt.

Die geringe Zahl an gelockerten Vollzugsplätzen in der Hauptanstalt JA Feldkirch birgt auch die Gefahr, dass es dadurch systemisch zu verspäteten bzw. verzögerten Entlassungsvorbereitungen kommt. De facto führe dies zu einer Verlängerung der Haft.

Längere Haft droht

Im Zusammenhang mit der Schließung der Außenstelle Dornbirn kritisierte der NPM überdies die Tatsache, dass die inhaftierten Personen nicht gehört, sondern per Brief über die Verlegung an ihren zukünftigen Vollzugsort informiert wurden.

Das BMJ teilte mit, dass die Schließung der Außenstelle Dornbirn nach gründlicher Abwägung aller Gesichtspunkte unumgänglich gewesen sei: Einerseits sei die Zahl der Freigänger gesunken und das Haus in Dornbirn weise in baulicher Hinsicht eine noch deutlichere Abnutzung auf als das Gebäude in Feldkirch. Andererseits sei die Personalsituation im Westen Österreichs dermaßen angespannt, dass ein Dienstbetrieb in Dornbirn nicht aufrechterhalten werden könne. Im Gegenzug wurde eine Sanierung bzw. ein Zubau der JA Feldkirch in Aussicht gestellt.

**Standort war
nicht zu halten**

- ***Gelockerter Vollzug und Freigang sind Teil der Entlassungsvorbereitung. Auf sie kann in keiner Justizanstalt verzichtet werden.***

Einzelfall: 2022-0.789.466 (VA/BD-J/B-1)

2.5.11 Maßnahmenvollzug und Nachsorgeeinrichtungen

Hoher Belagsdruck im Maßnahmenvollzug – BMJ

Zu wenig Plätze Mit Sorge sah die Kommission bei ihrem Besuch der JA Salzburg im April 2022, dass mehrere Untergebrachte gem. § 21 Abs. 2 StGB, deren Urteil seit geraumer Zeit rechtskräftig ist, noch in einem landesgerichtlichen Gefangenenhaus angehalten werden.

Der NPM nahm dies zum Anlass und ersuchte das BMJ um Mitteilung, gegliedert nach den einzelnen Gefangenenhäusern, wie viele Insassinnen und Insassen, deren Urteil gem. § 21 Abs. 2 StGB Anfang August 2022 rechtskräftig war, mangels eines Platzes in der für sie vorgesehenen Zielanstalt noch in einem landesgerichtlichen Gefangenenhaus untergebracht sind und welche Therapieangebote sie dort erhalten.

Dazu übermittelte das BMJ eine Aufstellung, wonach zum Stichtag 1. August 2022 insgesamt 30 Untergebrachte in den gerichtlichen Gefangenenhäusern angehalten wurden, wobei es sich meist um ein bis zwei Personen handelte. Ausreißer ist diesbezüglich die JA Wien-Josefstadt, in der 14 Insassen auf einen Platz in ihrer Zielanstalt warteten.

Bis zu 4 Monate Wartezeit Eine nähere Aufschlüsselung, wann die Klassifizierung erfolgte, und wann tatsächlich die Überstellung vorgenommen wurde, zeigt, dass es in Einzelfällen bis nahezu vier Monate dauert, bis Untergebrachte letztlich in jenem Haus sind, das für ihre weitere Anhaltung vorgesehen ist (zu Einzelfällen s. Band „Kontrolle der öffentlichen Verwaltung“, Kap. 3.8.4.8., S. 170).

Kaum Therapie Vor diesem Hintergrund ist menschenrechtlich zu kritisieren, dass in den landesgerichtlichen Gefangenenhäusern neben der routinemäßigen Betreuung durch die Fachdienste (Psychologischer Dienst, Psychiatrischer Dienst) nur ganz vereinzelt (externe) Einzeltherapien oder Therapiegruppen (etwa betreffend Alkohol oder für Gewalt- und Sexualstraftäter) angeboten werden.

Weder wird damit dem Intensivierungsgebot Rechnung getragen, noch werden Untergebrachte so auf die weitere(n) Behandlung(en) in der Zielanstalt vorbereitet.

- ▶ ***Können Untergebrachte nicht zeitnahe in ihre Zielanstalt überstellt werden, ist ihnen bis dahin ein adäquates Therapieangebot zu unterbreiten.***

Einzelfall: 2022-0.490.580 (VA/BD-J/B-1)

Unzureichende fachärztliche Versorgung – JA Asten

Die JA Asten ist eine Einrichtung für psychisch kranke Rechtsbrecher. Die Kommission musste feststellen, dass dort wochentags sechs Fachärztinnen bzw. Fachärzte die untergebrachten Personen versorgen. Nach 15.30 Uhr und am Wochenende gibt es vor Ort keine ärztliche Versorgung.

**Versorgung
nur halbtags**

Für demnächst 200 Patientinnen und Patienten scheint es dringend geboten, dass auch in den Abend- und Nachtstunden sowie am Wochenende eine fachärztliche Betreuung bereitsteht. Sowohl die Leitung der JA als auch das BMJ pflichteten der Forderung des NPM bei, verwiesen jedoch auf die Tatsache, dass kaum ärztliches Personal für eine psychiatrische Versorgung gefunden werden kann.

Seit Beginn seiner Tätigkeit muss der NPM feststellen, dass Facharztstellen in JA teilweise über Jahre vakant bleiben, da keine gut ausgebildete Kraft für die Tätigkeit gefunden werden kann. Dies ist einerseits auf den Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie in Österreich sowie andererseits darauf zurückzuführen, dass eine Tätigkeit im Vollzug aufgrund des vielfach fordernden Auftretens der Inhaftierten sehr anstrengend ist. Zudem ist der Verdienst im Straf- und Maßnahmenvollzug gering.

**Bessere Entlohnung
gefordert**

Der NPM betonte, dass mehr getan werden müsse, um medizinisches Personal für eine Tätigkeit in JA zu gewinnen. Es ist bedauerlich, dass interessierten Ärztinnen und Ärzten keine Sonderverträge angeboten werden.

- ▶ ***Gerade in einer Einrichtung für psychisch kranke Rechtsbrecher ist die Anwesenheit von Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie auch nachts und am Wochenende geboten.***
- ▶ ***Das BMJ muss langfristig eine Strategie erarbeiten, um Medizinerinnen und Mediziner verstärkt für eine Tätigkeit in der Vollzugsverwaltung zu gewinnen.***

Einzelfall: 2021-0.862.725 (VA/BD-J/B-1)

Bauliche Mängel – Landesklinikum Mauer, Pavillon 12, CARDO Gemeinnützige GmbH

Beim Besuch der Nachsorgeeinrichtung auf dem Areal des LKH Mauer-Öhling konnte sich die Delegation von dem wertschätzenden Umgang des Personals mit den Patientinnen und Patienten überzeugen. Das sichtbare Engagement der Betreuenden und der zufriedenstellende Personalschlüssel (15 Betreuer

für zwölf Klienten) stehen allerdings im Widerspruch zu den baulichen Gegebenheiten, die abgewohnt und teilweise beschädigt sind, und keinen guten Gesamteindruck hinterließen.

**Mangelnde
Barrierefreiheit**

Als Kritikpunkt wurde etwa hervorgehoben, dass die Nachsorgeeinrichtung nicht barrierefrei ist. Besondere Schwachstelle ist, dass ein Notausgang nicht barrierefrei genutzt werden kann.

In den Garten führt eine selbstgebaute Rampe, die sehr steil ist, was zur Folge hat, dass der Grünbereich nicht barrierefrei erschlossen ist. Wer nicht die steile Rampe nützt, gelangt nur über mehrere Stufen nach außen.

Fluchttüren versperrt

Im Fluchtplan ist der Haupteingang als Notausgang bezeichnet, dem es ebenfalls an Barrierefreiheit fehlt. Die Kommission bemängelte auch, dass am Tag des Besuches nicht klar war, wie man bei einem Notfall ins Freie gelangt. Die Delegation wies auch darauf hin, dass im Sinne des vorbeugenden Brandschutzes Türen von Notausgängen nicht verschlossen sein dürfen und ohne fremde Hilfsmittel leicht zu öffnen sein müssen.

**Notausgänge
nicht markiert**

Weiters sind Notausgänge mit entsprechenden Symbolen nach der Kennzeichnungsverordnung dauerhaft und gut sichtbar kenntlich zu machen und im Fall eines Stromausfalls netzunabhängig zu beleuchten.

In seiner Antwort verwies der Träger der Einrichtung darauf, dass das Haus über drei Eingänge verfügt, und zwar einen Eingang mit vier Stufen zum Gebäude, den Weg über den Garten mit fünf Stufen samt selbsterrichteter Rampe sowie einen Eingang in der Mitte des Gebäudes, der versperrt ist.

Der letztgenannte Eingang ist der eigentliche „Haupteingang“ mit einer Auffahrt, die nur von der Einrichtung und der Rettung genutzt wird. Eine ständige Verfügbarkeit als offener Eingang ist vom Vermieter nicht gestattet, da sich in diesem Bereich auch der Eingang zu heilpädagogischen Schulräumen für die Kinder- und Jugendpsychiatrie befindet.

**Rampe
nachgebessert**

Die kritisierte selbsterrichtete Rampe in den Garten wurde bereits auf das gesetzliche Niveau angehoben und entsprechend verlängert. Der Fluchtplan werde korrigiert und die Notausgänge neu festgelegt. Die Kennzeichnungen werden dem Brandschutz entsprechend aktualisiert.

Weitere Maßnahmen

Nachgebessert wurde die Kennzeichnung der Sanitäreinrichtungen, sodass diese nunmehr geschlechtergetrennt benützt werden. In der Dusche wurden ausgebrochene Fliesen ersetzt. Zudem wurde der Anregung der Kommission Rechnung getragen, einen Beschwerdebriefkasten zu installieren.

Nicht umgesetzt wurde hingegen die Empfehlung, in allen Zimmern eine Alarmtaste zu installieren, die im Notfall betätigt werden kann. Einem sturzgefährdeten Klienten wurde jedoch eine Funkglocke übergeben, da er das Tragen eines Notrufarmbandes abgelehnt hat. Dem Betroffenen ist auch über Nacht eine angelehnte Türe lieber als ein technisches Hilfsmittel.

Was letztlich die Kritik der Delegation betrifft, dass es für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zwar Eingangsschulungen gibt, jedoch keine Auffrischkurse zu bestimmten Themen, wie Gewaltprävention und Deeskalation, teilte der Einrichtungsträger mit, dass neben zweitägigen Deeskalationsschulungen auch eine Schulung zum Thema Trauma-Pädagogik Teil der Fortbildung ist.

Fehlende Fortbildungen

Ergänzend werde auch eine zusätzliche Schulung zum Thema „herausfordernde Kunden“ angeboten. Bezogen auf die aktuelle Situation wurde eine Fixierungsschulung absolviert. In der Supervision, aber auch in Teamsitzungen werden schwierige Situationen reflektiert und besprochen. Bei herausfordernden Personen wechseln sich die Betreuungspersonen ab, sodass die Betroffenen von je zwei Betreuungspersonen begleitet werden.

- ▶ ***Nachsorgeeinrichtungen müssen barrierefrei nutzbar sein.***
- ▶ ***Fluchttüren dürfen nicht versperrt und Notausgänge müssen als solche gekennzeichnet sein.***
- ▶ ***Den Bediensteten sind regelmäßige Auffrischungs- und Fortbildungskurse zum Thema Gewaltprävention anzubieten.***

Einzelfall: 2021-0.841.286 (VA/BD-J/B-1)

Fehlender Nichtraucherchutz – WEGE Wels, Caritas OÖ

Anfang Oktober 2021 besuchte die Kommission die Wohngemeinschaft für Haftentlassene in Wels. Sie wird von der Caritas OÖ betrieben.

Angetroffen wurde eine ehrenamtliche Mitarbeiterin, die bereitwillig auf Fragen antwortete. In Bezug auf die Betreuungsqualität und die Aufenthaltsräume machte das Haus einen guten Eindruck. Besonders gefiel das vielfältige Freizeitangebot für die Bewohnerinnen und Bewohner. Einerseits werden Wochenendausflüge angeboten, andererseits finden gelegentlich auch Feiern statt. Es gibt einen Fitnessraum und diverse Freizeitgelegenheiten.

Vielfältiges Angebot

Als Kritikpunkt hob die Delegation hervor, dass das Haus nicht barrierefrei erreichbar ist. Die Caritas wandte ein, dass sich ein Bedarf bis dato nicht ergeben habe und daher Investitionen nicht getätigt wurden.

Fehlende Barrierefreiheit

Der NPM entgegnete, dass ungeachtet dessen, dass derzeit keine Klientin bzw. kein Klient auf einen stufenlosen Zugang angewiesen ist, die Einrichtung für Besucherinnen und Besucher nicht barrierefrei erreicht werden kann. Daraufhin kündigte die Caritas an, im Eingangsbereich eine Rampe zu bauen und im Stiegenhaus einen Treppenlift zu installieren. Damit kann eine Barrierefreiheit für den gesamten Wohnbereich (Zimmer, Küche, Sanitär- und Gemeinschaftsräume) für fünf von zwölf Bewohnern erzielt werden. Die Maßnahmen werden im kommenden Jahr umgesetzt.

**Aufgabentrennung
bei den Mitarbei-
tenden**

Die Caritas OÖ stellte sich auch der Kritik, dass freiwillige Helfer ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht ersetzen sollen. Der Einrichtungsträger verwies darauf, dass die Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowohl der hauptamtlichen als auch der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den jeweiligen Funktionsbeschreibungen klar definiert seien.

Die Einführung, Schulung und Begleitung der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolge mit erheblichem Aufwand durch zuständiges hauptamtlich tätiges Personal und garantiere, dass es zu keinen Funktionsüberschreitungen und daher auch zu keiner Verdrängung ausgebildeter Hauptamtlicher durch Ehrenamtliche komme. Sozialarbeit werde ausschließlich von den ausgebildeten hauptamtlichen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern erledigt.

Zigarettenkonsum

Bei der Besichtigung der Räume war deutlich abgestandener Rauch wahrnehmbar. Die Caritas OÖ veranlasste, dass in der Einrichtung ab Mai 2022 in den allgemein zugänglichen Räumen, wie Gemeinschaftsräumen, Küchen, Sanitäranlagen, Gängen und Stiegenhaus, ein Rauchverbot besteht. Für Rauchende wird eine Freiluft-Raucherzone in der Gartenlaube errichtet. Durch die räumliche Trennung soll die gesundheitsschädigende Wirkung möglichst eingedämmt werden.

Das Rauchen in den Einzelzimmern der Bewohnerinnen und Bewohner wird weiterhin geduldet. Es werde ihnen jedoch dringend empfohlen, das Rauchen in den Zimmern aus gesundheitlichen Gründen zu unterlassen und im Fall des Rauchens die Zimmertüren geschlossen zu halten. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehe weiterhin der mit einer Abluftanlage ausgestattete Raucherraum im kleinen Glasvorbau im Bürobereich zur Verfügung.

Aus Sicht des NPM wurde damit auch dieser Anregung entsprochen, was der Caritas OÖ dankend rückgemeldet wurde.

- ▶ ***Die Barrierefreiheit eines Hauses ist für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Besucherinnen und Besucher sicherzustellen.***
- ▶ ***Ehrenamtliche Tätigkeit in Nachsorgeeinrichtungen ist verdienstvoll. Sozialarbeit soll aber ausschließlich von dazu ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geleistet werden.***
- ▶ ***Zum Schutz der Gesundheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Klientinnen und Klienten soll Rauchen nur in abgegrenzten Bereichen erlaubt sein.***

Einzelfall: 2021-0.879.083 (VA/BD-J/B-1)

Diverse Verbesserungsvorschläge – Mariahilfergürtel Projekt IB21, WOBES Wien

Im März 2022 besuchte die Kommission eine Nachsorgeeinrichtung des Vereins WOBES in 1150 Wien. Die Einrichtung ist spezialisiert auf (ehemalige) Insassinnen und Insassen des Maßnahmenvollzugs. Die Abkürzung „IB“ steht dabei für Intensivbetreuung.

Die Delegation hatte einen positiven Gesamteindruck. Gefallen hat insbesondere der wertschätzende und respektvolle Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern. Begrüßt wurde auch, dass nach dem letzten Besuch die Anregung einer gewählten Selbstvertretung der Bewohnerinnen und Bewohner aufgegriffen wurde.

Kritisch gesehen wurde, dass nicht alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung über gewisse Qualifikationen bzw. Fortbildungen verfügen, wie etwa Deeskalations- und Gewaltpräventionsschulungen. Die Geschäftsführung des Vereins teilte mit, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Betreuungsaufgaben entsprechende fachliche Qualifikationen hätten. Dazu gehören Abschlüsse in Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Ausbildungen in psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpflege.

Fehlende Fortbildung

Am Tag des Besuchs fiel der Delegation auch auf, dass die Räume einer der besichtigten Wohngemeinschaften bei den im März bereits milden Außentemperaturen sehr warm waren. Es stellte sich die Frage, ob die Wohnung im Dachgeschoß im Hochsommer bewohnbar ist. Innenjalousien und Ventilatoren erschienen den Expertinnen und Experten als Hitzeschutz unzureichend. Sie regten bauliche Maßnahmen, wie die Anbringung einer Dämmung oder Installation einer Außenjalousie, an. Der Träger der Einrichtung verwies darauf, dass es bisher noch keine Beschwerden gegeben habe. Bei Bedarf werde man Abhilfe schaffen.

Die Argumentation von WOBES, die Hausordnung aus dem Jahr 2012 sei Bestandteil der Rahmenvereinbarung mit dem BMJ und dürfe nicht geändert werden, überzeugte die Kommission nicht. Einer Aktualisierung, die unter anderem die derzeit geltenden Besuchsregeln umfasst, wird sich das BMJ nicht widersetzen. Der Verein wiederum sollte von sich aus bestrebt sein, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner Kenntnis von der aktuellen Hausordnung haben und sich daran halten.

Hausordnung

Der Verein unterstützte die Anregung der Kommission vollinhaltlich, die Räume tunlichst rauchfrei zu bekommen. Der Nichtraucherchutz werde als längerfristiges und stufenweises Projekt angegangen. Als nächster Schritt sei geplant, das gesamte Haus rauchfrei zu halten. Dazu bedürfe es einer überdachten Rauchmöglichkeit im Hof.

Nichtraucherschutz

Um Nichtraucher effektiv vor den negativen Auswirkungen des passiven Tabakkonsums zu schützen, regte der NPM an, die dazu erforderlichen baulichen Maßnahmen ehestmöglich umzusetzen.

- ▶ ***Alle Mitarbeitenden müssen über die erforderlichen Qualifikationen und Ausbildungen verfügen.***
- ▶ ***Hausordnungen sind aktuell zu halten.***
- ▶ ***Einrichtungen haben sicherzustellen, dass Nichtraucher geschützt werden.***

Einzelfall: 2022-0.455.871 (VA/BD-J/B-1)

Unzureichende Aus- und Weiterbildung – Forensische Übergangswohnhäuser Graz, pro mente steiermark GmbH

Beschwerdebrieffkasten

Beim Besuch der beiden forensischen Wohnhäuser in Graz im Oktober 2021 gewann die Kommission grundsätzlich einen sehr guten Eindruck. Als Kritikpunkt hob sie jedoch hervor, dass der Beschwerdepостkasten im videoüberwachten Eingangsbereich des Wohnhauses positioniert ist. Die Delegation regte an, den Beschwerdebrieffkasten an einem anderen Ort zu platzieren, der eine anonyme und barrierefreie Nutzung ermöglicht.

Diese Kritik nahm die Einrichtung auf und positionierte den Brieffkasten im Erdgeschoß in einem nicht videoüberwachten, stufenlos zugängigen Raum, sodass eine diskrete Nutzung gewährleistet ist.

Aus- und Weiterbildung

Die Delegation merkte auch an, dass trotz hoher Motivation nicht alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über eine ausreichende Aus- und Fortbildung verfügen. So wird etwa ein Magisterstudium der Philosophie als Grundlage für die psychosoziale Arbeit mit der besonders herausfordernden Klientel des Maßnahmenvollzugs als nicht ausreichend gesehen. Auch die Ausbildung zum diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger ist für die Betreuung und Begleitung von Personen aus dem Straf- und Maßnahmenvollzug nicht ausreichend.

Die Kommission empfahl daher, dass die beschäftigten Wohnbetreuerinnen und Wohnbetreuer den sozialpsychiatrischen Grundkurs (mit der Dauer von 104 Stunden) absolvieren sollen. Auf diese Qualifikation wäre bei Aufnahme weiterer Mitarbeitenden zu achten.

Auch diese Anregung griff der Träger der Einrichtung auf. Das gesamte Personal hat einen sozialpsychiatrischen Grundkurs zu absolvieren. Um den Betrieb und die Besetzung aufrechtzuerhalten, wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in zwei Kursgruppen geteilt, wobei der erste Kurs im Juni 2022 und der zweite Kurs im Februar 2023 endet.

Adaptiert wurde letztlich auch die Hausordnung, wonach Besuche von Personen unter dem 14. Lebensjahr unter speziellen Auflagen möglich sind.

- ▶ **Beschwerdebrieffkästen können ihren Zweck nur erfüllen, wenn sie anonym und barrierefrei zugänglich sind.**
- ▶ **In Hinblick auf die besonderen Anforderungen müssen Betreuerinnen und Betreuer in Nachsorgeeinrichtungen den sozialpsychiatrischen Grundkurs absolvieren.**

Einzelfall: 2021-0.878.914 (VA/BD-J/B-1)

Einsatz von Zivildienern – EXIT-sozial, Linz

Ende September 2021 besuchte eine Abordnung der Bundeskommission eine stationäre Einrichtung des Vereins für psychosoziale Dienste in Linz. Von den zehn verfügbaren Plätzen waren am Tag des Besuchs sieben belegt.

Die Delegation gewann bei ihrem Rundgang durch das Haus einen guten Eindruck. Sämtliche besichtigte Räumlichkeiten waren sauber, wirkten hell und gepflegt. Allerdings kann das Haus nicht barrierefrei erreicht werden. Eine bauliche Änderung sollte umgesetzt werden.

Bauliche Mängel

Nicht zeitgemäß erschien der Delegation auch eine Nasszelle im 2. Stock. Dort sind Dusche, Waschbecken und WC in einem Raum und lediglich durch Sichtschutzwände getrennt.

Die Delegation äußerte Zweifel, ob in diesen sanitären Räumlichkeiten vier Personen ihrer täglichen körperlichen Hygiene unter Wahrung einer gewissen Intimsphäre nachkommen können. So befinden sich die beiden Waschbecken unmittelbar nebeneinander und das WC verfügt über keinen akustischen Schutz. Die Delegation regte daher an, etwaige Umbaumöglichkeiten der Nasszelle im 2. Stock zu prüfen.

Angeregt wurde auch die Installation eines Beschwerdebrieffkastens, der an einer uneinsehbaren Stelle angebracht und anonym zugänglich ist.

In ihrer Stellungnahme ließ die Geschäftsführung von Exit-sozial wissen, dass der nachträgliche Einbau eines Treppenlifts geprüft werde. Leider sei das Treppenhaus sehr eng und steil; doch wolle man weitere Überlegungen einer Fachfirma überantworten, die inzwischen beauftragt worden sei. Auch bezüglich der Nassräume im 2. Stock werde versucht, eine Lösung zu finden. Man wolle Platz gewinnen und die enge Anordnung etwas lockerer und intimer gestalten. Baulich lasse sich aufgrund der Dachschräge allerdings nur sehr schwer eine Veränderung herbeiführen.

Was die von der Kommission ebenfalls geäußerten Bedenken betrifft, dass ein Zivildieneer allein im Haus sei, so teilt Exit-sozial den Standpunkt, dass in einer Einrichtung im Rahmen des Maßnahmenvollzugs kein Zivildieneer alleine

Zivildieneer nur mit Zusatzausbildung

in der Einrichtung sein soll. Nach Rücksprache mit der Oberösterreichischen Zivildienststelle wäre dies nur mit einer Zusatzausbildung des Zivildieners möglich. Künftig werden daher nur mehr Zivildieners mit einer derartigen Zusatzausbildung in Ausnahmefällen alleine in der Einrichtung sein.

Die Geschäftsführung ist jedenfalls bestrebt, die Empfehlungen der Delegation so gut wie möglich umzusetzen. Der angeregte Beschwerdebriefkasten wurde prompt installiert.

- ▶ **Stationäre Nachsorgereinrichtungen müssen barrierefrei erreichbar sein.**
- ▶ **In jeder Nachsorgeeinrichtung sollte es einen Beschwerdebriefkasten geben, der uneinsehbar und barrierefrei benutzt werden kann.**
- ▶ **Zivildieners in forensischen Nachsorgeeinrichtungen müssen Zusatzausbildungen aufweisen.**

Einzelfall: 2021-0.793.108 (VA/BD-J/B-1)

Kein psychotherapeutisches Angebot – WAF Enns, pro mente Plus Gem. GmbH

Einen guten Eindruck gewann die Delegation beim Besuch der Nachsorgeeinrichtung in Enns. Die in einem ehemaligen Hotel untergebrachte Einrichtung zeichnet sich durch großzügige Einzelzimmer, bauliche Barrierefreiheit und eine moderne und helle Ausstattung aus. Die 14 ausschließlich männlichen Bewohner fühlen sich sichtlich wohl. Es gibt ein breites Freizeitangebot. Positiv fiel das allgemeine Rauchverbot in den Zimmern und Gemeinschaftsräumen auf, und auch, dass Zimmerkontrollen nur im Beisein der Bewohner vorgenommen würden.

Psychotherapie nur extern angeboten Die Delegation kritisierte, dass es kein psychotherapeutisches Angebot gibt, ohne dass man das Haus verlassen muss. Die psychotherapeutische Behandlung ist ein Teil der Gesundheitspflege und stellt aufgrund der Krankheitsbilder der Klienten auch einen wesentlichen Faktor bei der Rehabilitierung dar.

Fehlende Schulung für das Personal Weiters konnte die Kommission feststellen, dass für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine verpflichtende Deeskalationsschulung vorgesehen ist. Zum Zeitpunkt des Besuches hatten jedoch sieben der 24 Beschäftigten diese Schulung noch nicht absolviert.

Die Einrichtung reagierte prompt auf die Kritikpunkte und bietet nun zweimal pro Monat Psychotherapie an. Der Zugang soll möglichst niederschwellig sein. Es können sich auch Bewohner melden, die krankheitsbedingt nicht in der Lage sind, eine volle Sitzungsdauer zu absolvieren. Seit dem Frühjahr wird zudem ein Forensik-Grundkurs angeboten, der auch Deeskalationsstrategien in forensischen Einrichtungen umfasst.

Der NPM begrüßt, dass zügig auf die Kritikpunkte reagiert wurde und die vorgeschlagenen Änderungen so rasch umgesetzt wurden.

- ▶ ***Psychotherapie ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor bei der Rehabilitation von psychisch kranken Menschen und ist daher in ausreichendem Maß anzubieten.***
- ▶ ***Die Einrichtungen haben dafür zu sorgen, dass Mitarbeitende die entsprechenden Ausbildungen und Weiterbildungen erhalten.***

Einzelfall: 2022-0.455.866 (VA/BD-J/B-1)

Kaum Privatsphäre in Doppelzimmern – Neuland Enns, pro mente Plus Gem. GmbH

Beim Besuch der Nachsorgeeinrichtung in Enns hatte die Delegation einen guten Gesamteindruck. Die 16 Bewohner des Hauses fühlten sich, soweit feststellbar, wohl und werden gut betreut. Ihnen stehen zwölf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung. Drei können auf einen Fachhochschul-Abschluss für soziale Arbeit verweisen, zwei sind diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger. Jeweils eine Betreuerin für Altenarbeit und für Menschen mit Behinderungen runden den Kreis des Fachteams ab. Beim Rundgang durch das Haus fiel der Delegation auch der gut ausgestattete Kellerbereich mit großzügigem Fitnessraum und ein geräumiger Aufenthaltsraum positiv auf.

Als Kritikpunkt wurde hervorgehoben, dass die Einrichtung zwar über einen anonymen Beschwerdebriefkasten im Keller verfügt, dieser aber den Bewohnern zum Teil nicht bekannt war. Weiters bemängelte die Delegation die fehlende Privatsphäre in den Doppelzimmern und empfahl deren Umgestaltung.

Beschwerdemöglichkeit und Privatsphäre

Der Träger der Einrichtung reagierte auf die Kritikpunkte. Der Briefkasten wurde groß beschriftet. Weiters wurde der Briefkasten auch in der Betreuungsvereinbarung mit dem Hinweis aufgenommen, dass jeder Bewohner das Recht hat, dort schriftliche Beschwerden und Anliegen, auch anonym, einzuwerfen. Nachdem ein Umbau der Doppelzimmer nicht möglich ist, sollen Paravents ein höheres Maß an Intim- und Privatsphäre ermöglichen.

- ▶ ***Anonyme Beschwerdemöglichkeiten müssen allgemein bekannt sein, um ihre Nutzung zu ermöglichen.***
- ▶ ***Zimmer sind so zu gestalten, dass die Intim- und Privatsphäre möglichst gewahrt wird.***

Einzelfall: 2022-0.155.559 (VA/BD-J/B-1)

Good-Practice-Beispiel – Miteinander leben GmbH, Graz

Modernes Haus Einen ausgezeichneten Eindruck gewann die Delegation anlässlich des Erstbesuches eines Hauses in Graz, das von Miteinander leben, Organisation für Betreutes Wohnen GmbH, geführt wird. Etwa die Hälfte der 22 Plätze ist für forensische Bewohnerinnen und Bewohner reserviert, die vorwiegend aus dem LKH Graz 2 zugewiesen werden. In den übrigen Zimmern sind Personen nach dem Stmk Behindertengesetz wohnhaft.

Gänzlich barrierefrei Besonders gefiel, dass das Gebäude zur Gänze barrierefrei erreichbar ist, alle Einzelzimmer über ein eigenes Badezimmer und WC verfügen und auch der Zugang in den angeschlossenen Garten stufenlos möglich ist.

Viele Aktivitäten Im Haus konnte sich die Delegation von einem ausgezeichneten Klima und einem wertschätzenden und respektvollen Umgang mit den Klientinnen und Klienten überzeugen. Auch die Vielzahl an Gruppenaktivitäten sticht hervor, die mehrmals pro Woche angeboten werden. Diese beinhalten neben einer Spielgruppe, Arbeiten im Garten, eine Entspannungsgruppe, eine Kompetenzgruppe, eine Maltherapie bzw. ein Musikatelier, eine Kreativgruppe sowie Kaffeerunden und DVD-Abende. Für jede einzelne Gruppe gibt es ein eigenes Konzept.

Personen, die noch nicht bedingt entlassen wurden, werden nach ihrem Einzug in das Wohnhaus animiert, an diesen Gruppen teilzunehmen. Auf diese Weise werden sie ermuntert, aus sich herauszugehen und an ihrem Sozialverhalten in Form eines konfliktfreien Miteinanders zu arbeiten.

Einzelfall: 2022-0.074.402 (VA/BD-J/B-1)

2.6 Polizeianhaltezentren

Einleitung

Im Jahr 2022 führten die Kommissionen insgesamt zwölf Besuche in PAZ, im AHZ Vordernberg, in der Familienunterbringung Zinnergasse und im Competence Center Eisenstadt durch. Wie schon im Jahr 2021 überprüften die Kommissionen schwerpunktmäßig die Umsetzung der in der Arbeitsgruppe Anhaltebedingungen in Polizeianhaltezentren (AG) beschlossenen Standards (vgl. PB 2020, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 151) und die Qualität der Dokumentation von amtsärztlichen Haftfähigkeitsüberprüfungen. Zusätzlich erhoben die Kommissionen auch den Vorrat an Wechselkleidung für mittellose Häftlingen in den einzelnen Anhaltezentren.

**12 Besuche in der
Polizeianhaltung**

2.6.1 COVID-19 im polizeilichen Anhaltevollzug

Der NPM verfolgte auch im Jahr 2022 von Amts wegen die Maßnahmen des BMI zur Gestaltung des Anhaltevollzugs in der COVID-19-Pandemie. Wie im PB 2020 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 148 f.) dargelegt, verlautbarte das BMI Ende November 2020 einen Erlass mit wesentlichen Einschränkungen zulasten der Angehaltenen.

Im Oktober 2021 regte der NPM beim BMI an, in besagtem Erlass auch eine Antigen-Testung von Häftlingen vorzusehen, die vor Beginn des Haftvollzugs geimpft bzw. von einer COVID-19-Infektion genesen waren. Der NPM ersuchte zudem um Auskunft, weshalb die Häftlinge selbst bei einem negativen Testergebnis die zehntägige Zugangsquarantäne absolvieren mussten (vgl. PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 153 f.).

Das BMI teilte mit, bereits im November 2021 einen neuen Erlass verlautbart zu haben. Gleichzeitig übermittelte das BMI auch die Konzepte der neun LPD für eine geregelte Tagesstruktur und Beschäftigungsmöglichkeiten polizeilich angehaltener Personen (vgl. PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 154).

**Neuer Erlass vom
November 2021**

Der neue Erlass sah für die Angehaltenen erfreulicherweise wieder Besuche in Form von Sicherheitsbesuchen bzw. „Scheibenbesuchen“ vor. Häftlingen, die bei ihrer Aufnahme eine Vollimmunisierung mit einem EU-weit zugelassenen Impfstoff nachweisen konnten, konnten die Anhaltezentren zudem einen freiwilligen (Antigen-)Test anbieten. Bei einem negativen Testergebnis sei zwar laut Erlass keine präventive Zugangsquarantäne der Betroffenen nötig, jedoch sei aus Sicherheitsgründen am fünften Hafttag ein weiterer Antigen-Test durchzuführen.

Der NPM nahm den neuen Erlass zur Kenntnis, ersuchte das BMI aber im Mai 2022, ihn in Zukunft zeitnah über etwaige Änderungen der Vorgaben zu informieren.

**Freiwillige COVID-19-
Tests nur für
geimpfte Häftlinge**

Nicht nachvollziehbar war für den NPM, dass das Angebot freiwilliger Antigen-Tests ausschließlich auf geimpfte Häftlinge beschränkt wurde. Das BMI selbst war im Februar 2022 der Meinung, dass sowohl eine Impfung als auch eine überstandene COVID-19-Infektion mit großer Wahrscheinlichkeit vor einer erneuten Infektion und einem schweren Krankheitsverlauf schützen würden. Der NPM regte deshalb beim BMI an, künftig auch nachweislich genesenen Personen einen freiwilligen Antigen-Test bei ihrer Aufnahme in ein Anhaltezentrum anzubieten.

Das BMI lehnte dies ab und verwies auf seinen Chefärztlichen Dienst. Nach dessen Ansicht hätte das Nationale Impfgremium eine Vollimmunisierung – unabhängig von einer zusätzlichen Erkrankung an COVID-19 – empfohlen. Da genesene Personen erst vier Wochen nach ihrer Infektion eine Booster-Impfung erhalten dürften, gehe von ihnen während dieser Zeit wahrscheinlich noch eine Ansteckungsgefahr aus. Nach Einschätzung des Chefärztlichen Dienstes seien somit erst nach diesem Zeitraum die Voraussetzungen für ein „Freitesten“ erfüllt. Um Infektionscluster in den Anhaltezentren zu vermeiden, seien besondere Schutzmaßnahmen erforderlich. Daher empfahl der Chefärztliche Dienst, die Beschränkung des Testangebots auf geimpfte Häftlinge beizubehalten.

**Neuer Erlass vom
September 2022**

Im September 2022 erhielt der NPM vom BMI die Neuverlautbarung des Erlasses zu Maßnahmen zur Vermeidung einer Einschleppung und Verbreitung einer COVID-19-Infektion im Anhaltevollzug. Darin änderte das BMI die bisherige Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske für alle in einem Anhaltezentrum aufhaltigen Personen in eine Empfehlung um.

**Amtswegige
Erhebungen zu
Infektionsclustern im
PAZ Hernalser Gürtel**

Zuvor meldete das BMI dem NPM im November 2021, dass es den offenen Schubhaftvollzug im PAZ Wien wegen zahlreicher COVID-19-Infektionen unter den Häftlingen für letztlich vier Wochen sperren musste. Da der Infektionscluster mehrere Zellen betraf und deren Ausgangspunkt nicht bekannt war, leitete der NPM amtswegige Erhebungen ein.

Das BMI teilte mit, dass die Infektion der Häftlinge nicht von Exekutivbediensteten ausgegangen sei. Aus den detaillierten Angaben des BMI war zudem abzuleiten, dass zwei der drei Cluster von COVID-19-Infektionen im PAZ Hernalser Gürtel Häftlinge betrafen, die gemeinsam die zehntägige Zugangsquarantäne absolviert und sich vermutlich dabei angesteckt hatten. Mutmaßlicher Ausgangspunkt des dritten Clusters seien laut BMI zwei Häftlinge gewesen, die sich möglicherweise vor bzw. während ihrer Überstellung aus einer JA in das PAZ bei einer unbekanntem Quelle infiziert hätten. Aufgrund ihrer Überstellung aus einer JA hätten sie die Zugangsquarantäne nicht absolvieren müssen. Darüber hinaus sei keiner der infizierten Häftlinge zum Zeitpunkt der Aufnahme in das PAZ gegen COVID-19 geimpft bzw. von einer vorherigen Infektion genesen gewesen.

Das BMI vertrat die Ansicht, dass die Zugangsquarantäne ein probates und weiterhin zu nutzendes Mittel darstelle, um Personen, die bereits bei ihrer

Aufnahme in ein PAZ mit COVID-19 infiziert sind, räumlich zu isolieren und so eine Infektionsausbreitung auf andere Zellen zu vermeiden.

Im Berichtsjahr schlug der NPM beim BMI vor, die Vorgaben zur Vermeidung von COVID-19-Infektionen im Anhaltevollzug zu ändern. Die Vorschläge beruhten auf Wahrnehmungen der Kommissionen während ihrer Besuche:

So regte der NPM aus Anlass des Kommissionsbesuches im PAZ Roßauer Lände im Oktober 2021 an, Impfungen für die Häftlinge durch die zuständige Gesundheitsbehörde anzubieten. Das BMI erteilte dieser Anregung eine Absage, da solche präventiv-medizinischen Angebote nicht zu den Aufgaben der Sicherheitsbehörden und somit nicht zu den medizinischen Leistungen im polizeilichen Anhaltevollzug zählten. Zudem gab das BMI zu bedenken, dass die allfällige Beschaffung bzw. Verabreichung von Impfdosen angesichts der sehr kurzen Anhaltedauer von insbesondere Schubhäftlingen logistisch nicht planbar sei.

Kein Angebot von Impfungen in Anhaltezentren

Beim Besuch im PAZ Hernalser Gürtel Ende Mai 2022 erhob die Kommission, dass der Vollzug der Schubhaft in den offenen Stationen des PAZ, wie schon im Jahr 2021, wechselweise bzw. im Schichtbetrieb organisiert war. Konkret waren die Türen der einzelnen Mehrpersonenzellen im ersten Obergeschoß pro Tag jeweils nur zwei Stunden lang geöffnet. Das PAZ-Personal verwies auf die Vorgabe im Erlass des BMI vom November 2021. Danach durften sich gleichzeitig höchstens 16 Häftlinge außerhalb der Zellen aufhalten, um so eine größere Durchmischung von Personen zu vermeiden.

Schubhaftvollzug im Schichtbetrieb

Die Kommission sah diese Beschränkung als unverhältnismäßig an, zumal zum Besuchszeitpunkt bereits Lockerungen der pandemiebedingten Schutzmaßnahmen für die Bevölkerung bestanden. Zudem erfuhr die Kommission, dass die Dienstführung des PAZ beim BMI Wochen vor dem Besuch angefragt hätte, wann die Einschränkung des Haftvollzugs zu beenden sei, jedoch keine Antwort erhalten habe.

Der NPM regte beim BMI an, die kritisierte Beschränkung des offenen Schubhaftvollzuges ehestmöglich zu überprüfen und Lockerungen rascher zu implementieren. Die Stellungnahme des BMI zu dieser Anregung lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor.

Im Zuge des erwähnten Besuchs im PAZ Hernalser Gürtel stellte die Kommission zudem fest, dass sich im dritten Obergeschoß eine Infektionsabteilung befand, in der mit COVID-19 infizierte Häftlinge untergebracht werden. In den dortigen Zellen waren jedoch weder Fernsehgeräte noch andere Beschäftigungsmöglichkeiten vorhanden. Auch andere Zellen waren nicht mit Fernsehgeräten ausgestattet, mit den vorgefundenen Geräten waren keine fremdsprachigen Programme zu empfangen.

Mangel an Beschäftigungsmöglichkeiten

Der NPM empfahl, für adäquate und erlasskonforme Beschäftigungsmöglichkeiten der Häftlinge zu sorgen. Ob das BMI dieser Empfehlung nachkommt, war zu Redaktionsschluss noch nicht bekannt.

Verbot des gemeinsamen Spielens von Kindern

Anlässlich des Besuchs in der Familienunterbringung Zinnergasse im März 2022 erfuhr die Kommission, dass die dort untergebrachten Kinder verschiedener Familien nicht gemeinsam auf dem Spielplatz der Einrichtung spielen bzw. einander kontaktieren durften. Der NPM regte an, dieses Verbot aufzuheben. Um die Verbreitung von Infektionen zu reduzieren, sollten die Kinder beim gemeinsamen Spielen stattdessen zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes motiviert werden.

Das BMI rechtfertigte das Verbot: Alle neu aufgenommenen Häftlinge seien verpflichtet, eine zehntägige Zugangsquarantäne zu absolvieren. Außerdem würden Anhaltungen in der Einrichtung in der Regel nur zwei bis drei Tage dauern. Das BMI berichtete jedoch auch über seine Mitteilung an die LPD Wien. Demnach sollte den gleichzeitig in der Einrichtung angehaltenen Kindern gestattet werden, den Spielplatz im Freien gemeinsam zu nutzen.

Erlasswidrige Beschränkung von Häftlingsbesuchen

Beim Besuch im PAZ Graz Anfang April 2022 teilte die PAZ-Leitung der Kommission mit, dass die Häftlinge – entgegen den Vorgaben im Erlass vom November 2021 – keine Besuche von Familienangehörigen bzw. Bezugspersonen empfangen hätten dürfen. Besuche seien nur der Rechtsvertretung und dem Personal von Flüchtlingsbetreuungsorganisationen bzw. des Vereins Neustart erlaubt gewesen.

Das BMI bedauerte, dass die PAZ-Leitung aufgrund des Anstiegs von COVID-19-Infektionen unter der Bevölkerung im Frühjahr 2022 irrtümlich angenommen hatte, dass die Möglichkeiten der Häftlinge zum Besuchempfang wieder einzuschränken seien. Gleichzeitig teilte das BMI mit, dass die im PAZ Graz angehaltenen Personen seit Ende April 2022 wieder von Familienangehörigen bzw. Bezugspersonen besucht werden könnten.

Keine Besuchsmöglichkeit wegen Raumknappheit

Im Zuge des Besuchs im PAZ Eisenstadt im Mai 2022 stellte sich heraus, dass für die dort untergebrachten Häftlinge keine Möglichkeit bestand, Besuche zu empfangen. Die PAZ-Leitung rechtfertigte dies mit fehlenden Räumlichkeiten für „Scheibenbesuche“. Die Kommission regte vor Ort an, in einem der PAZ-Räume einen Tisch mit einer Plexiglas-Trennwand aufzustellen, um „Scheibenbesuche“ zu ermöglichen. Da die PAZ-Leitung die Umsetzung der Anregung zusagte, sah der NPM von der Erörterung des Themas mit dem BMI ab.

- ▶ **Das BMI soll die aufgrund der COVID-19-Pandemie angeordneten Einschränkungen im Anhaltevollzug laufend im Hinblick auf ihre Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit überprüfen und dem NPM Änderungen zeitnah zur Kenntnis bringen.**
- ▶ **Während der COVID-19-bedingten Einschränkungen im Anhaltevollzug sind allen Häftlingen ausreichende und vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen, denen sie auch in den ihnen zugewiesenen, mitunter verschlossenen, Zellen nachgehen können.**

Einzelfälle: 2020-0.249.051, 2022-0.058.633, 2022-0.104.981, 2022-0.598.436, 2022-0.449.387, 2022-0.531.104 (alle VA/BD-I/C-1)

2.6.2 Umsetzung von Empfehlungen des NPM

Wie im PB 2020 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 151) erläutert, empfahl der NPM im Mai 2016 und im Dezember 2017 dem BMI, die von der Arbeitsgruppe „Anhaltebedingungen in Polizeianhaltezentren“ (AG) zusammen mit dem BMI beschlossenen Standards umzusetzen.

Im PB 2021 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 157 ff.) berichtete der NPM, dass das BMI die Realisierung jener Empfehlungen, für die bauliche Maßnahmen erforderlich sind, von der Verlautbarung der überarbeiteten Richtlinie für Arbeitsstätten (RLfAS) abhängig machte und diese bis Ende 2020 nicht vorlag.

Das BMI informierte den NPM im März 2022 von der Absicht, einen neuen Erlass zu den Standards im Verwaltungsstraf- und Schubhaftvollzug zu verlautbaren. Im Rahmen der Vorbereitung eines vom BMI vorgeschlagenen Gesprächs zwischen Vertreterinnen und Vertretern des BMI sowie des NPM zu diesem Vorhaben informierte das BMI dem NPM überraschend darüber, die neue RLfAS bereits mit Erlass vom Dezember 2021 verlautbart zu haben.

**Neue Richtlinie
für Arbeitsstätten**

Anders als vom BMI in den vergangenen Jahren angekündigt, sieht die neue RLfAS keine konkreten Vorgaben zur Umsetzung jener Empfehlungen in PAZ vor, für die bauliche Maßnahmen erforderlich sind. Die Richtlinie enthält nur konkrete Regelungen für die Konzeption der Anhalte- und Verwahrungsräume in PI. In Bezug auf die polizeilichen Anhaltezentren verweist die Richtlinie auf eine gesonderte Beschreibung der dortigen Räumlichkeiten und ihrer Funktionen.

Im Zuge eines im März 2022 erfolgten Gesprächs zum damals geplanten neuen Erlass erklärte das BMI, dass die gesonderte Beschreibung der Räume von Anhaltezentren in der sogenannten „Grundlagenmappe Polizeianhaltezentren“ erfolgt sei. Dieses Dokument sei das Ergebnis einer gemeinsamen Arbeitsgruppe des BMI und der Austrian Real Estate (ARE) und enthalte unter anderem Richtwerte für die Raumgrößen sowie eine Beschreibung der funktionalen Zusammenhänge der Räume. Diese Grundlagenmappe soll den LPD als Arbeitsgrundlage für die Planung künftiger Baumaßnahmen dienen.

Anlässlich dieses Gesprächs erfuhr der NPM auch, dass das BMI beabsichtige, die Definitionen und Mindestgrößen der Räume in den Anhaltebereichen von Anhaltezentren sowie deren funktionale Zusammenhänge festzulegen, und zwar in der Anlage des damals erstmals mit dem NPM diskutierten Erlassentwurfs.

**Neuer Erlass zum
Anhaltevollzug**

Im Zuge der Besprechung im März 2022 begrüßte der NPM mehrere, im Erlassentwurf vorgesehene Regelungen. So sah dieser Entwurf bzw. sieht der im Juni 2022 verlautbarte Erlass vor, dass Häftlingen ohne ausreichende eigene Wechselkleidung die notwendige Ersatzkleidung zur Verfügung zu stellen ist. Dem Erlass zufolge sollen die Anhaltezentren gegebenenfalls

Kooperationen mit örtlichen Seelsorgerinnen bzw. Seelsorgern oder Organisationen wie etwa der Caritas eingehen (s. Kap. 2.6.7).

Der NPM begrüßte auch die klarstellenden Erlassvorgaben zur Durchführung ärztlicher Haftfähigkeitsuntersuchungen oder Behandlungen in bzw. außerhalb von Polizeidienststellen. Um die Privatsphäre zu wahren, ist demnach bei Untersuchungen innerhalb von Polizeidienststellen auf eine unmittelbare Bewachung durch Exekutivbedienstete zu verzichten, sofern nach Beurteilung des Einzelfalls keine Gefährdung höherer Interessen (z.B. Fluchtgefahr oder Fremdgefährdung) anzunehmen sein sollte. Die zu Untersuchungen beigezogenen Exekutivbediensteten sollen nach Möglichkeit nicht mit den bei der Festnahme beteiligten Exekutivbediensteten ident und bei Entblößungen geschlechtsident mit der untersuchten Person sein.

Ebenso positiv bewertete der NPM die im Erlass enthaltenen Klarstellungen zu den Vorgaben für Häftlingsbesuche, welche Personengruppen als Rechtsvertretung im Sinne des § 21 Abs. 3 AnhO anzusehen sind. Gemeinsam mit dem BMI gelang es dem NPM zahlreiche missverständliche Formulierungen zu klären bzw. zu ändern.

Dies betraf jene Untersuchungen, die der ersten amtsärztlichen Untersuchung zu Beginn der Unterbringung einer Person in einer besonders gesicherten (gepolsterten) Zelle nachfolgen und innerhalb von längstens zwölf Stunden durchzuführen sind (vgl. PB 2019, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 157). Aus dem Erlassentwurf ging nicht klar hervor, ob im Sanitätsdienst ausgebildete Exekutivbedienstete alle diese Untersuchungen durchführen dürfen, wenn aus ärztlicher Sicht keine Bedenken bestehen. Der Erlass vom Juni 2022 sieht nunmehr unmissverständlich vor, dass die betroffenen Häftlinge jedenfalls zumindest täglich von einer Ärztin bzw. einem Arzt zu untersuchen sind. Außerdem haben die ärztlichen Untersuchungen unabhängig von jenen vorangegangenen Untersuchungen der Exekutivbediensteten zu erfolgen.

Anregungen des NPM Das BMI griff zwar noch im April 2022 einige Bedenken des NPM an Formulierungen im Erlassentwurf auf und legte ihm entsprechend adaptierte Versionen vor. Hinsichtlich mehrerer Regelungen regte der NPM jedoch schriftlich Änderungen beim BMI an:

Dies betraf beispielsweise einen in der AG bereits vereinbarten Punkt, wonach die Freizeitgestaltung der Häftlinge durch Externe ermöglicht werden sollte (vgl. PB 2019, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 167). Trotz der Zusage des BMI anlässlich des Gesprächs im März 2022 im Bereich des AHZ Vordernberg erheben zu lassen, ob Sporttrainings möglich wären, enthielt der zuletzt Ende April 2022 übermittelte Erlassentwurf keinen Hinweis darauf. Das BMI teilte diesbezüglich im September 2022 mit, von einer entsprechenden Formulierung vorerst abgesehen zu haben, da vor den Erhebungen der LPD Stmk noch Haftungsfragen im Zusammenhang mit dem allfälligen Trainingsangebot zu klären seien.

Für nicht akzeptabel erachtete der NPM zudem, dass laut Erlassentwurf – im Unterschied zu den von der AG beschlossenen Standards – nur Schubhäftlingen Besuche in Form von Tisch- bzw. Kontaktbesuchen ermöglicht werden. Diese sollten auch für Verwaltungsstrafhäftlinge sowie Verwaltungsverwahrungshäftlinge vorgesehen werden. Das BMI erwiderte, dass man auf diese Weise auch künftig Tischbesuche zumindest in jenen Anhaltezentren ermöglichen wollte, in denen dies bereits bisher möglich war. Darüber hinaus wies das BMI auf die mit dem NPM getroffene Vereinbarung hin, einen Probebetrieb von Tischbesuchen im PAZ Hernalser Gürtel durchzuführen (s. Kap. 2.6.4).

Das BMI legte dem NPM im März 2022 mit dem ersten Erlassentwurf auch eine Anlage vor. Darin formulierte das BMI detaillierte Vorgaben zur baulichen Gestaltung sowie Ausstattung aller Arten von Hafträumen und sonstigen Räumen im gesperrten Bereich von Anhaltezentren.

Erlass-Anlage mit baulichen Vorgaben

Positiv hervorzuheben ist, dass diese im Juni 2022 in Kraft getretene Erlass-Anlage grundsätzlich alle von der AG beschlossenen Standards berücksichtigt, deren Umsetzung der NPM dem BMI in den Jahren 2016 und 2017 empfohlen hatte. Ebenso positiv erachtet der NPM den Umstand, dass die Erlass-Anlage, wie vom BMI im Jahr 2020 zugesagt (vgl. PB 2020, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 152), eine Regelung enthält, wonach in den PAZ-Zellen vandalensichere Möglichkeiten zur Aufbewahrung von kleinen persönlichen Gegenständen der Häftlinge vorzusehen sind.

Der NPM kritisierte jedoch, dass laut einem Passus in der Einleitung der Erlass-Anlage alle darin vorgesehenen Regelungen „jedenfalls im Rahmen von Neu-, Zu- und größeren Umbauten zu berücksichtigen“ seien. Der NPM sah dies als einen Rückschritt bei der Umsetzung der von der AG binnen vier Jahren erörterten menschenrechtlichen Standards an. Zudem ließ diese Formulierung langfristige Verzögerungen bei der Umsetzung aller beschlossenen und nur durch (umfangreiche) Baumaßnahmen realisierbaren Standards der AG befürchten.

Umsetzung nur bei Neu-, Zu- und größeren Umbauten

Der Anregung des NPM, von der Verwendung der besagten Formulierung in der Erlass-Anlage abzusehen, folgte das BMI nicht. Das BMI rechtfertigte seine ablehnende Position damit, dass für Maßnahmen wie etwa die Montage von Elektroinstallationen die Sperre zumindest ganzer Stockwerke bzw. mitunter eines gesamten PAZ erforderlich sei, um die Häftlinge vor Lärm- und Staubbelastungen zu schützen und den beauftragten Unternehmen den Zugang zu den Hafträumen zu ermöglichen. Zudem sei laut BMI angesichts des bundesweit organisierten Haftplatzmanagements eine gleichzeitige Sperre mehrerer oder aller Anhaltezentren, um dort zeitgleich alle AG-Standards umzusetzen, unmöglich. Das BMI versicherte jedoch sein Bemühen, die bauliche Umsetzung aller AG-Standards sukzessive durchzuführen.

Abgesehen davon kritisierte der NPM auch die Vorgaben in der Erlass-Anlage in Bezug auf die Ausstattung von Sicherheitszellen. In den AG-Standards

war vereinbart worden, die Zellen der Sicherheitskategorie Stufe 1 mit einer Steckdose, einem Bett, einem Tisch sowie einer Sitzgelegenheit auszustatten. Nun sehen diese „Einzelzellen mit befestigter Einrichtung“ keine Steckdose mehr vor und sämtliche Einrichtungsgegenstände sind an Boden oder Wand zu verschrauben. Eine solche Ausstattung war ursprünglich erst für Sicherheitszellen der Stufe 2 vorgesehen. Diese „gefliesten“ Sicherheitszellen wurden in der Erlass-Anlage nun zu „Sicherheitszellen ohne Einrichtungsgegenstände“.

Abgehen von mit dem BMI ausgearbeiteten Standards

Dazu teilte das BMI mit, dass eine Einzelzelle der Sicherheitskategorie Stufe 1 als gelinderes Mittel im Verhältnis zu den sonstigen Zellen für (besondere) Sicherheitsmaßnahmen diene. Folglich dürften darin keine mobilen Einrichtungs- oder Gebrauchsgegenstände vorhanden sein, deren Missbrauch zu befürchten sei. Diese Zellen würden jedoch – anders als die Zellen der Sicherheitskategorie Stufe 2 – über ein Bett, einen Tisch, eine befestigte Sitzgelegenheit, eine vollwertige Sitztoilette und ein Waschbecken verfügen.

Das BMI wies zudem darauf hin, dass Häftlinge bei einer Unterbringung in einer Zelle der Sicherheitskategorie Stufe 1 aufgrund der gegebenen Gefährdungssituation keine Gegenstände in der Zelle benutzen dürften, die Strom benötigen oder ein Kabel aufweisen, mit dem eine Strangulation möglich ist. Vor diesem Hintergrund sei zu befürchten, dass sich die in diesen Zellen untergebrachten Häftlinge über eine allenfalls vorhandene Stromquelle bzw. Steckdose einen Stromschlag zufügen oder einen Kurzschluss verursachen könnten.

Auch wenn die vorgebrachten Sicherheitsbedenken nachvollziehbar erscheinen, ist aus Sicht des NPM festzuhalten, dass die Vertreterinnen bzw. Vertreter des BMI in der AG diese Bedenken zu keinem Zeitpunkt geäußert hatten. Wären diese Bedenken schon damals angesprochen worden, hätte dies zu einer weitaus früheren Erörterung der Bedenken und etwaiger Lösungsvorschläge führen können.

Vollständige Abtrennung von Toiletten in Mehrpersonenzellen

Wie im PB 2021 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 158 f.) berichtet, stellte die Kommission bei einem Besuch im PAZ Salzburg im August 2021 fest, dass in zwei Mehrpersonenzellen eine vollständige Abtrennung der jeweiligen Zellentoylette vom restlichen Haftraum fehlte. Das BMI stellte in Aussicht, im Zuge der voraussichtlich im Jahr 2024 beginnenden Sanierung des PAZ die vollständige Abtrennung der Toiletten in allen Mehrpersonenzellen umzusetzen. Zudem hielt das BMI fest, dass bis dahin alle Angehaltenen den Wunsch nach einer Einzelunterbringung äußern könnten.

Häftlingen wird angeblich Einzelunterbringung angeboten

Im Zusammenhang mit diesem Besuch regte der NPM beim BMI ergänzend an, im PAZ Salzburg bzw. bundesweit eine Dokumentation zu etablieren, um die Häftlinge über die Möglichkeit einer Einzelunterbringung zu belehren. Darin sollte auch vermerkt werden, wenn ein Häftling auf diese Möglichkeit verzichtet bzw. begründet werden, warum er in einer Mehrpersonen-

zelle ohne vollständig räumlich abgetrennte Toilette untergebracht werden möchte. Das BMI lehnte die Umsetzung dieser Anregung mit der Begründung ab, dass eine solche Dokumentation einen unzumutbaren Mehraufwand für das Personal der PAZ darstelle. Der NPM kritisierte dies: Mit der Dokumentation könne das BMI einerseits gegenüber dem NPM belegen, dass es Häftlingen eine Einzelunterbringung auf Wunsch anbiete. Andererseits könnten mögliche unrichtige Behauptungen von Häftlingen, keine Information über die Einzelunterbringung erhalten zu haben, weitgehend entkräftet werden.

Beim Folgebesuch im PAZ Salzburg Anfang September 2022 gaben sechs Häftlinge an, bis dahin keine Information erhalten zu haben, dass sie aufgrund der unvollständigen Abtrennung der Toilette in den zugeteilten Mehrpersonenzellen um eine Einzelunterbringung ersuchen können. Der NPM nahm dies zum Anlass, die Erörterung dieses Themas fortzusetzen.

Keine Dokumentation dieses „Angebots“

Im Berichtsjahr konfrontierte der NPM das BMI auch mit der Feststellung, dass anlässlich des Besuchs im PAZ Innsbruck im Dezember 2021 die Toilette in einer Mehrpersonenzelle nur mit einem Vorhang vom restlichen Haftraum abgetrennt war. Das BMI führte aus, dass die Toilettentür zwecks Reparatur nur vorübergehend entfernt gewesen und eine Sperre der Zelle wegen des damaligen Mangels an freien Haftplätzen nicht möglich gewesen sei. Der NPM beanstandete die festgestellte Toilettenabtrennung mit Vorhang, da die in der Zelle untergebrachten Häftlinge ihre Notdurft nach Ansicht des NPM zwar nicht in Sichtweite, aber jedenfalls in Hörweite der anderen Zelleninsassen verrichten mussten.

Beim Besuch der Kommission im PAZ Roßauer Lände im Oktober 2021 stellte sich heraus, dass in einer besonders gesicherten Zelle die Kennzeichnung des unter einem gepolsterten Wandpanel montierten Ruftasters nicht ersichtlich war. Das BMI erwiderte zwar, dass das PAZ-Personal in der Regel die Lage des Ruftasters handschriftlich mit Lackstift auf dem Wandpanel vermerke und diese Aufschrift erneuere, falls sie unkenntlich werde. Da das BMI das Fehlen der Kennzeichnung am Besuchstag jedoch nicht begründen konnte, kritisierte der NPM diesen Mangel.

Fehlende Kennzeichnung von Alarmtastern in Sicherheitszellen

Auch im Zuge des Besuchs im PAZ Wels im Februar 2022 stellte die Kommission fest, dass der Ruftaster in einer der Zellen keine entsprechende Kennzeichnung aufwies. Das BMI berichtete, dass das PAZ-Personal die Anregung der Kommission, den Ruftaster deutlich zu kennzeichnen, nach Beendigung des Besuchs aufgegriffen und ein Etikett in englischer Sprache auf dem Ruftaster-Panel angebracht hätte.

Im Zusammenhang mit der bei diesem Besuch wahrgenommenen unvollständigen Abtrennung der Toiletten in drei Mehrpersonenzellen teilte das BMI zudem mit, dass noch im Jahr 2023 mit dem Beginn der Sanierung des PAZ Wels zu rechnen sei.

Der NPM wird im Rahmen seiner künftigen Besuche die Realisierung aller (auch baulicher) Standards weiterverfolgen, die er dem BMI im Mai 2016 und Dezember 2017 empfohlen hatte und die nun auch in einem aktuellen Erlass des BMI vom Juni 2022 festgeschrieben sind.

- ▶ ***In sämtlichen PAZ muss eine ausreichende Anzahl an Hafträumen vorhanden sein, die für den Vollzug der Einzelhaft gem. § 5 bzw. § 5b Abs. 2 Z 4 AnhO geeignet sind.***
- ▶ ***Besonders gesicherte Zellen in PAZ sollen über einen natürlichen Lichteinfall verfügen und in allen Einzelhafträumen muss eine natürliche oder mechanische Belüftungsmöglichkeit gegeben sein.***
- ▶ ***In allen Einzelzellen muss ein bei der Zelle zu quittierender Ruftaster vorhanden und dieser deutlich gekennzeichnet sein.***
- ▶ ***Einzelzellen gem. § 5 AnhO sind mit einem Waschbecken, einer Warm- und Kaltwasserversorgung, einer Sitztoilette, einem Bett und einem Tisch mit Sitzmöglichkeit auszustatten.***
- ▶ ***Geflieste Sicherheitszellen haben über eine (Hock-)Toilette zu verfügen.***
- ▶ ***Die technische Überwachung aller Sicherungszwecken dienenden Zellen in PAZ soll durch lichtquellenunabhängige Videoüberwachung und unter Wahrung der Intimsphäre der Häftlinge erfolgen.***
- ▶ ***Der Zugang von Angehaltenen in PAZ zu hygienischen sanitären Einrichtungen sowie der jederzeitige Schutz ihrer Intimsphäre sind durch bauliche bzw. organisatorische Maßnahmen zu gewährleisten.***
- ▶ ***Toiletten von in PAZ befindlichen Mehrpersonenzellen sind vom übrigen Haftraum vollständig abgetrennt zu gestalten.***
- ▶ ***Die Hafträume sowie die den Angehaltenen zugänglichen allgemeinen Räume sind hygienisch bzw. rein zu halten.***
- ▶ ***Allen in PAZ Angehaltenen sollen Beschäftigungs- und Freizeitmöglichkeiten in dem mit dem NPM vereinbarten Umfang zur Verfügung stehen. Dazu zählen beispielsweise der Zugang zu fremdsprachigen Medien, einfachen Sportgeräten oder Gesellschaftsspielen.***

Einzelfälle: VA-BD-I/0510-C/1/2012; 2021-0.664.786, 2022-0.745.582, 2021-0.189.846, 2022-0.104.981, 2022-0.403.862 (alle VA/BD-I/C-1)

2.6.3 Weitere Aspekte des Anhaltevollzugs in Polizeianhaltezentren

Wie im PB 2021 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 161 ff.) angekündigt, empfahl der NPM im Jahr 2022 dem BMI, den in polizeilichen Anhaltezentren inhaftierten Personen und vor allem Schubhäftlingen die Möglichkeit der kostenlosen oder kostengünstigen Videotelefonie anzubieten.

Empfehlung des NPM betreffend Videotelefonie

Abseits der im PB 2021 enthaltenen Erwägungen gab der NPM in seiner Empfehlung zu bedenken, dass sich die Familienangehörigen von Schubhäftlingen in der Regel außerhalb von Österreich aufhalten und deshalb den Häftlingen nur selten ein visueller Kontakt mit ihnen im Zuge von Häftlingsbesuchen möglich ist. Der NPM merkte zudem an, dass der telefonische Kontakt von Schubhäftlingen mit ihren Angehörigen meistens davon abhängig ist, ob sie die finanziellen Mittel zum Kauf von mitunter teuren Telefonwertkarten aufbringen können. Darüber hinaus gab der NPM zu bedenken, dass Schubhäftlinge, denen Videotelefonie mit ihren Angehörigen in ihrem Heimatland möglich ist, in weiterer Folge beschließen könnten, das Bundesgebiet freiwillig zu verlassen.

In seiner Reaktion auf diese Empfehlung teilte das BMI mit, keinen erkennbaren Nutzen der Videotelefonie im Anhaltevollzug zu erkennen und deshalb nicht zu beabsichtigen, der Empfehlung des NPM zu entsprechen. Die bereits bestehenden Möglichkeiten des Telefonierens, des Briefverkehrs und des Besuchsempfangs würden den rechtlich gebotenen Umfang sozialer Kontakte von Angehaltenen mit der Außenwelt ausreichend gewährleisten. Dem Argument des NPM, dass Videotelefonate positiven Einfluss auf den Entschluss von Schubhäftlingen zur freiwilligen Ausreise aus Österreich hätten, hielt das BMI entgegen, dass die Betroffenen vor der Schubhaft jede Möglichkeit des Kontakts mit Angehörigen gehabt hätten, aber dennoch den behördlichen Aufforderungen zur freiwilligen Ausreise nicht nachkamen.

Umsetzung der Empfehlung nicht beabsichtigt

Der NPM kann diese Position nicht nachvollziehen und hält an seinen Erwägungen zugunsten der Ermöglichung von Videotelefonie im Anhaltevollzug und den damit verbundenen Verbesserungen für Häftlinge fest.

Wie schon im Vorjahr (vgl. PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 162 f.) verfolgte der NPM auch im Jahr 2022 von Amts wegen die Fortschritte des BMI bei der Schaffung einer einrichtungsübergreifenden elektronischen Dokumentation kurativ-medizinischer Häftlingsinformationen in allen Anhaltezentren.

Digitale kurativ-medizinische Häftlingsinformationen

In einem Fortschrittsbericht vom Juni 2022 teilte das BMI mit, das „Medizinmodul“ im Programm „Anhaltedatei-Vollzugsverwaltung (AD-VW)“ als Schulungsapplikation freigeschaltet und vorrangig das medizinische Personal in den Anhaltezentren um Meldung technischer Probleme bzw. Verbesserungsvorschläge ersucht zu haben. Das BMI stellte die bundesweite Ausrollung des „Medizinmoduls“ für das dritte Quartal 2022 in Aussicht.

Der NPM ersuchte im September 2022 um einen weiteren Fortschrittsbericht und für den Fall der erfolgten Ausrollung der Dokumentation um Auskunft, welche Personen auf die darin gespeicherten Daten Zugriff haben bzw. wie unberechtigte Zugriffe unterbunden werden. Der ersuchte Fortschrittsbericht lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor.

**Nutzung der
Anwendung in
zumindest 2 PAZ**

Die zuständige Kommission erfuhr allerdings bei Besuchen im PAZ Bludenz im August 2022 bzw. im PAZ Innsbruck im September 2022, dass dort das „Medizinmodul“ bereits in Verwendung ist.

Da bis zu Redaktionsschluss unklar war, ob das „Medizinmodul“ bereits in allen Anhaltezentren bereitsteht, wird der NPM die amtswegigen Erhebungen zur bundesweiten Ausrollung des „Medizinmoduls“ im Jahr 2023 fortsetzen.

**Realisierung von
Tischbesuchen**

Der NPM verfolgte auch im Jahr 2022 die Veranlassungen des BMI, ob Tischbesuche im Anhaltevollzug realisiert werden können. Wie zuletzt im PB 2021 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 159 f.) erläutert, vereinbarte der NPM mit dem BMI, nach Aufhebung der COVID-19-bedingten Einschränkungen im Anhaltevollzug Tischbesuche probeweise im PAZ Hernalser Gürtel zu ermöglichen.

Der NPM ersuchte das BMI im Jänner 2022 erneut um Vorlage eines detaillierten Konzepts für die im Jahr 2021 mit dem BMI vereinbarte probeweise Ermöglichung von Tischbesuchen. Das BMI kam diesem Ersuchen zunächst nicht nach und vertrat im Juni 2022 den Standpunkt, dass aufgrund der damals herrschenden Pandemielage die Finalisierung des im Jahr 2019 entworfenen Konzepts nicht notwendig sei. Der NPM ersuchte das BMI im September 2022 erneut um Übermittlung des Konzepts, da sich damals die Pandemielage wesentlich entspannte. Das BMI übermittelte daraufhin eine neue Version des von der LPD Wien und der BIG im Jahr 2021 adaptierten Konzepts.

**Neues Konzept für
den Probetrieb
von Tischbesuchen**

Im Zusammenhang mit der neuen Konzeptversion wies das BMI daraufhin, dass die darin erfolgten Adaptierungen das ursprüngliche Konzept in baulicher Hinsicht wesentlich vereinfacht hätten und eine raschere Aufnahme des Probetriebs gewährleisten würden. Diese Ansicht konnte der NPM nachvollziehen. Das Konzept sieht nämlich vor, anstelle von Maßnahmen wie etwa Mauerdurchbrüchen oder Rückbauten die in den vorhandenen Sprechkabinen montierten Glasscheiben per Schienensystem nach oben zu schieben, um so Berührungen der Gesprächspartnerinnen und -partner zu ermöglichen. Nach Ansicht des NPM entspricht dieser Plan auch nicht dem in der gemeinsamen AG festgelegten Standard von Tischbesuchen.

Das BMI gab außerdem zu bedenken, die baulichen Maßnahmen zur Vorbereitung des Probetriebs erst nach Verkündung des Endes der COVID-19-Pandemie durch das BMSGPK beauftragen und dann einen konkreten Zeitpunkt für den Beginn des Probetriebs mitteilen zu können. Ob, in welcher

Form und gegebenenfalls wann eine solche Erklärung des BMSGPK erfolgt, bleibt völlig offen. Der NPM wird die Pandemielage jedenfalls weiter beobachten, um sich zu gegebener Zeit über die weiteren Veranlassungen des BMI zur Vorbereitung des Probetriebs berichten zu lassen.

- ▶ **Die Möglichkeit der kostenlosen oder kostengünstigen Videotelefonie für Angehaltene soll in allen polizeilichen Anhaltezentren eingerichtet werden.**
- ▶ **In allen polizeilichen Anhaltezentren soll ehestmöglich eine einrichtungsübergreifende, digitale Dokumentation von kurativ-medizinischen Häftlingsinformationen etabliert werden.**
- ▶ **Außer bei Vorliegen bestimmter, sicherheitsrelevanter Kriterien sowie im Fall von Gerichtsverwahrungshäftlingen sollen die Besuche der Angehaltenen in PAZ in Form von Tischbesuchen erfolgen. Der ungestörte Ablauf der Tischbesuche ist – auch durch bauliche Maßnahmen – zu gewährleisten. Für Besuche durch minderjährige Angehörige in PAZ ist ein eigener Raum mit Tisch bereitzustellen.**

Einzelfälle: 2020-0.576.545 (VA/BD-I/C-1), VA-BD-I/0333-C/1/2019, VA-BD-I/0817-C/1/2019

2.6.4 Ausstattungsmängel und bauliche Defizite in Polizeianhaltezentren

Die Kommissionen überprüfen im Zuge ihrer Besuche regelmäßig den Zustand der Ausstattung der PAZ. Auch im Jahr 2022 stellten sie dabei Defizite fest. Allerdings ist festzuhalten, dass etwaige Mängel teils rasch beseitigt werden und die Kommissionen die Umsetzung von zugesagten Verbesserungsmaßnahmen bestätigen können.

Im Zuge des Besuchs im PAZ Graz im April 2022 waren mehrere bauliche Defizite bzw. Ausstattungsdefizite wahrzunehmen, die auf das Alter des PAZ-Gebäudes zurückzuführen waren. Hierzu zählten die unvollständige Abtrennung der Toiletten in den Zwei-Personen-Zellen vom übrigen Haftraum durch eine von oben überblickbare Metallwand samt Tür, das Fehlen von Essensklappen in mehreren Zellentüren und die vom PAZ-Personal beklagten veralteten Elektroinstallationen. Eine Beamtin äußerte zudem Bedarf an der Montage von Türspionkameras (mit Infrarotfunktion bzw. Restlichtverstärkung) in den Zellentüren, um die vorgesehenen Haftraumkontrollen in der Nachtzeit ohne Aktivierung der Zellenbeleuchtung durchführen zu können und so potenzielle Störungen der Nachtruhe der Häftlinge zu vermeiden.

PAZ Graz

Das BMI räumte den Bedarf an der Sanierung bzw. dem alternativen Neubau des PAZ ein. Zudem stellte es eine Entscheidung über das weitere Vorgehen nach Vorlage einer damals noch nicht abgeschlossenen Machbarkeitsstudie in Aussicht. Allerdings gab das BMI zu bedenken, dass Sanierungen

oder Neubauten mehrerer PAZ nicht gleichzeitig möglich seien, sondern nur schrittweise im Verlauf mehrerer Jahre erfolgen könnten. Diese Ansicht konnte der NPM in Bezug auf die im Handel erhältlichen, mobilen Türspionkameras nicht teilen, da deren Montage nicht von der Entscheidung zugunsten der Sanierung bzw. des Neubaus des PAZ abhängig ist.

Auf entsprechenden Vorhalt lehnte das BMI im Jänner 2023 den Einbau von Türspionkameras ab. Das BMI vertrat dabei den Standpunkt, dass die Überwachung des Innenraumes von Zellen mit Geräten zur Bildübertragung nur zulässig sei, wenn von einem Häftling eine Fremd- oder Selbstgefährdung ausgehe. Nach Ansicht des NPM verkannte das BMI, dass die Anregung des NPM nicht auf eine ständige Videoüberwachung von in gewöhnlichen PAZ-Zellen untergebrachten Häftlingen abzielte.

PAZ Eisenstadt Beim Besuch im PAZ Eisenstadt im Mai 2022 beklagte ein Häftling die regelmäßige Störung seiner Nachtruhe durch das in seine Zelle einfallende, grelle Licht der Scheinwerfer im Außenbereich des PAZ. In der Zelle waren keine Einrichtungen zur Verdunkelung der Fenster vorhanden. Der NPM regte beim BMI an, entweder für die Beschattung bzw. Verdunkelung der Zellenfenster zu sorgen oder während der Nachtzeit die Intensität der erwähnten Scheinwerfer zu reduzieren. Das BMI kündigte an, die Positionen der störenden Scheinwerfer ehestmöglich abändern und zusätzlich eine Spiegelfolie an den Innenseiten der Zellenfenster anbringen zu lassen.

PAZ Salzburg Wie im PB 2021 (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 168) dargelegt, stellte sich im Zuge des Besuchs im PAZ Salzburg im August 2021 heraus, dass die in einem der Besucherräume montierte Glasscheibe, die den Bereich der Häftlinge von jenem der Besuchenden trennte, eine akustische Barriere darstellte. Das BMI kündigte an, noch im Jahr 2021 eine Gegensprechanlage zu installieren.

Die Kommission stellte anlässlich eines Folgebesuches im PAZ im September 2022 fest, dass die beiden Besucherräumen des PAZ über je zwei Besucherplätze verfügten, aber nur jeweils einer der Plätze mit der erwähnten Gegensprechanlage ausgestattet war. Zudem fehlte in dem kleineren der beiden Besucherräume eine Trennwand zwischen den eng dimensionierten Besucherplätzen. Der NPM regte beim BMI an, alle Besucherplätze mit einer Gegensprechanlage auszustatten und im kleineren Besucherraum die erwähnte Trennwand anzubringen. Die Stellungnahme des BMI lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor.

Competence Center Eisenstadt Aus Anlass des Besuchs im Competence Center Eisenstadt regte der NPM an, ehestmöglich die bauliche Ausstattung des sehr abgenutzt wirkenden Gebäudes zu verbessern, um für zeitgemäße Arbeitsbedingungen für das Personal und adäquate Aufenthaltsbedingungen für die dort befindlichen Fremden zu sorgen. Das BMI berichtete über mehrere Maßnahmen wie etwa Malerarbeiten und die Verlegung neuer Böden im Gebäude. Gleichzeitig gab

das BMI jedoch zu bedenken, dass die LPD Burgenland das Gebäude nur als Mieterin der Landes-Immobilien-Gesellschaft GmbH nutze und daher keinen direkten Einfluss auf die Entscheidung über die Sanierung oder den Neubau des Gebäudes ausüben könne.

Im Zuge eines Folgebesuchs im PAZ Bludenz im August 2022 konnte die Kommission keine Neuerungen hinsichtlich des in den Vorjahren vom BMI in Aussicht gestellten Neubaus eines PAZ am Standort Feldkirch-Giesingen in Erfahrung bringen. Auf Ersuchen des NPM teilte das BMI mit, dass zwar die Errichtung eines neuen Sicherheitszentrums samt PAZ in Vbg unumstritten wäre und die Planungen für die voraussichtlich in zwei bis drei Jahren beginnende Projektumsetzung im Gange seien. Das BMI wies jedoch gleichzeitig darauf hin, dass der konkrete Standort des PAZ erneut unklar sei und intensive Gespräche zwischen der Stadt Feldkirch und potenziellen Grundstückseigentümern noch keine Ergebnisse erzielt hätten.

PAZ Bludenz

- ▶ ***Um während der Blickkontrollen durch zu kleine Türspione in den Zellentüren die Aktivierung der Zellenbeleuchtung und damit einhergehende Störungen der Nachtruhe der Häftlinge zu vermeiden, sollen bei Bedarf Türspionkameras mit Infrarotfunktion bzw. Restlichtverstärkung verwendet werden.***
- ▶ ***Zur Vermeidung von Störungen der Nachtruhe der Häftlinge ist durch organisatorische bzw. technische Mittel dafür zu sorgen, dass jedes Haftraumfenster in einem PAZ ausreichend Schutz vor dem Einfall von grellem Licht bietet.***
- ▶ ***Die Gestaltung der für den Empfang von Häftlingsbesuchen vorgesehenen Räume in PAZ soll keine akustischen Barrieren aufweisen, die die Gesprächsführung beeinträchtigen.***

Einzelfälle: 2022-0.349.474, 2022-0.531.104, 2022-0.745.582, 2022-0.535.948, 2022-0.707.710 (alle VA/BD-I/C-1)

2.6.5 Brandschutz in Polizeianhaltezentren

Der NPM verfolgte auch im Jahr 2022 von Amts wegen die Umsetzung der Empfehlungen des Zivilgesellschaftlichen Dialoggremiums (ZDG) des BMI („Polizei.Macht.Menschen.Rechte“) zur Verbesserung des Brandschutzes in der Polizeianhaltung (vgl. PB 2018, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 152 f.).

Das BMI berichtete über mehrere Fortschritte bei der Umsetzung dieser Empfehlungen. Im Frühjahr 2022 sei der Österreichische Bundesfeuerwehrverband (ÖBFV) kontaktiert worden, um die empfohlene Erweiterung der „Technischen Richtlinien Vorbeugender Brandschutz N 160/11 für JA (TRVB)“ um die Begriffe „PAZ“ sowie „Arreste in Bezirks- und Stadtpolizeikommanden“ voranzutreiben. Laut BMI hätte der ÖBFV im Oktober 2022 zwar ange-

Fortschritte bei der Umsetzung der ZDG-Empfehlungen

kündigt, bei der Überarbeitung der TRVB die Bedürfnisse des BMI zu berücksichtigen, dabei jedoch nicht angeben, wie lange diese Überarbeitung dauern werde.

Das BMI teilte weiters mit, gemeinsam mit der SIAK Vorbereitungen für die vom ZDG empfohlenen Schulungen von Exekutivbediensteten in den Bereichen „Deeskalation im Umgang mit psychotischen und aggressiven Personen“ sowie „Brandschutzausbildung“ getroffen zu haben. Die Veröffentlichung der entsprechenden Schulungsmodule durch die SIAK soll laut BMI im ersten Quartal 2023 erfolgen.

Zudem berichtete das BMI über den Auftrag an alle LPD, mit der Bundesbeschaffung GmbH allenfalls nötige Atemschutzgeräte wie Brandschutzhauben oder Kurzzeit-Pressluftatemgeräte zu beschaffen. Diese Beschaffungen sollen bis Ende Juni 2023 abgeschlossen sein.

Das BMI kündigte außerdem an, alle noch nicht umgesetzten Empfehlungen des ZDG sukzessive abzarbeiten. Der NPM wird deren Realisierung weiterverfolgen.

- ▶ ***Das Brandschutzniveau in der Polizeianhaltung ist mindestens an den für JA geltenden Maßstab anzupassen.***
- ▶ ***Das BMI soll eine Gesamtstrategie zur bundesweit einheitlichen Gestaltung des vorbeugenden und abwehrenden Brandschutzes erarbeiten und entsprechende Vorgaben erlassen.***
- ▶ ***Sämtliche der längerfristigen Polizeianhaltung dienenden Hafträume sollen über geeignete, automatische Brandmeldesysteme verfügen.***

Einzelfall: VA-BD-I/0014-C/1/2017

2.6.6 Unzureichende Vorräte an Wechselkleidung für mittellose Häftlinge

Die Kommissionen erhoben im Jahr 2022 schwerpunktmäßig die Vorräte kostenloser Wechselkleidung für mittellose Häftlinge in den Anhaltezentren. Nur in zwei PAZ orteten die Kommissionen Bedarf an der Aufstockung des Vorrats.

PAZ Wels Während eines Besuchs im PAZ Wels im Februar 2022 stellte die Kommission fest, dass dort neben drei Wintermänteln nur weiße Einweg-Overalls als Kleidungsersatz vorhanden waren. Außerdem erfuhr sie, dass das PAZ bis zum Besuch keine Kooperation mit gemeinnützigen Organisationen oder Vereinen hatte, um weitere Wechselkleidung zu beschaffen. Auf entsprechende Anregung hin teilte das BMI mit, dass das PAZ den Kleidungsbestand bereits aufgestockt hätte. Laut BMI sei die PAZ-Leitung zudem bemüht, den Bestand durch etwaige Spenden und eine Kooperation mit der Caritas zu erweitern.

Beim Besuch im PAZ Hernalser Gürtel war festzustellen, dass der lediglich mit freiwilligen Kleiderspenden des PAZ-Personals befüllte Vorrat an Wechselkleidung nur aus einigen Hosen, T-Shirts und einem Paar Schuhe bestand. Der NPM regte beim BMI an, im PAZ Straßen- und Hausschuhe in den gängigen Größen und für jede übliche Kleidergröße Wechselkleidung samt Unterwäsche bereitzustellen, um zumindest eine Person jahreszeitgemäß einkleiden zu können. Die Stellungnahme des BMI zu dieser Anregung lag zum Redaktionsschluss noch nicht vor.

PAZ Hernalser Gürtel

- ▶ ***In jedem PAZ soll ein der Zahl an Haftplätzen entsprechender Vorrat an jahreszeitgemäßer Wechselkleidung (samt Unterwäsche) für Häftlinge ohne eigene Wechselkleidung sowie ein Vorrat an Straßen- und Hausschuhen bereitgehalten werden.***

Einzelfälle: 2022-0.403.862, 2022-0.598.436 (beide VA/BD-I/C-1)

2.6.7 Hygienische Defizite im Anhaltevollzug

Im Zuge eines Besuchs im PAZ Innsbruck im Dezember 2021 erfuhr die Kommission, dass zumindest zwei Häftlinge keine Kenntnis von der Möglichkeit hatten, ihre Kleidung mit der im PAZ bereitgestellten Waschmaschine reinigen lassen zu können. Der NPM regte deshalb beim BMI an, künftig alle Häftlinge schon bei der Aufnahme in das PAZ in geeigneter Weise auf die Möglichkeit der Reinigung der Häftlingskleidung hinzuweisen.

Mangelhafte Information über die Wäschereinigung

Das BMI versicherte dem NPM, dass das PAZ-Personal regelmäßig die Häftlinge schon bei ihrer Aufnahme in das PAZ und jedenfalls im Zuge des Duschvorgangs über diese Möglichkeit informiere. Zudem sei die Möglichkeit, die Häftlingswäsche reinigen zu lassen, auch im Aushang des Tagesablaufs im PAZ in Form von Piktogrammen erläutert. Diese Ausführungen erachtete der NPM angesichts der gegenteiligen Angaben der Häftlinge als nicht überzeugend, zumal der eingesehene Aushang des Tagesablaufs nur ein Piktogramm zur Zellenreinigung enthielt. Der NPM beanstandete die mangelhafte Information und legte dem BMI nahe, im Aushang des Tagesablaufs ein entsprechendes Piktogramm einzufügen.

Beim Besuch im PAZ Innsbruck im September 2022 nahm die Kommission wahr, dass ein Häftling über keine Überzüge für die Bettdecke bzw. den mit getrockneten Blutflecken verschmutzten Kopfpolster verfügte. Auch ein anderer Häftling beklagte das Fehlen eines Überzugs für seinen Kopfpolster. Der NPM regte beim BMI an, dafür zu sorgen, dass alle im PAZ angehaltenen Personen bereits bei ihrer Aufnahme saubere Bettwäsche im erforderlichen Umfang ausgehändigt erhalten. Die Stellungnahme des BMI zu dieser Anregung lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor.

Mangelhafte Ausstattung mit sauberer Bettwäsche

- ▶ **Häftlinge sollen schon bei ihrer Aufnahme in ein Anhaltezentrum eine Information über die Möglichkeit erhalten, in der Einrichtung ihre Kleidung mittels Waschmaschine bzw. Trockner reinigen bzw. trocknen zu lassen. Zur Vermeidung von Sprachbarrieren sollen auch Piktogramme diese Möglichkeit zeigen.**
- ▶ **Häftlingen ist zu Beginn ihrer Anhaltung saubere Bettwäsche im erforderlichen und zwischen dem BMI und dem NPM vereinbarten Umfang auszuhändigen. Verunreinigte oder beschädigte Bettwäsche sowie Decken sind sofort auszutauschen.**

Einzelfälle: 2022-0.189.846, 2022-0.768.532 (beide VA/BD-I/C-1)

2.6.8 Mängel an Einkaufsmöglichkeiten bzw. Verpflegung von Häftlingen

Gemäß § 18 AnhO ist allen polizeilich Angehaltenen zumindest einmal pro Woche Gelegenheit zu geben, Gegenstände des täglichen Bedarfs, Lebensmittel und Tabakwaren in beschränkten Mengen sowie Zeitungen und Zeitschriften zu erwerben.

PAZ Wels Beim Besuch im PAZ Wels im Februar 2022 stellte die Kommission fest, dass die Häftlinge in den vorgefertigten, deutschsprachigen Einkaufslisten Anzahl und Menge der benötigten Lebensmittel bzw. Tabakwaren eintragen konnten, um sie durch das PAZ-Personal besorgen zu lassen. Da neun der zehn damals im PAZ angehaltenen Personen keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache hatten, regte der NPM an, im PAZ zumindest auch eine englischsprachige Version der Einkaufslisten aufzulegen. Das BMI teilte mit, dass das PAZ-Personal diese Anregung umgehend aufgegriffen und englischsprachige Versionen der Einkaufslisten erstellt hätte. Angesichts dessen sah der NPM das kritisierte Defizit als behoben an.

PAZ Innsbruck Nach § 13 Abs. 2 AnhO haben alle polizeilich Angehaltenen Anspruch darauf, eine ausreichende Verpflegung und einmal täglich eine warme Mahlzeit zu erhalten. Zudem ist auf ärztliche Anordnungen (Schon-, Zweck- und Diätkost) bzw. auf religiöse Gebote (Sonderkost) zu achten.

Anlässlich des Besuchs im PAZ Innsbruck im September 2022 nahm die Kommission bei Beobachtung der Mittagessensausgabe (Gulasch mit Polenta und Krautsalat) wahr, dass zwei Häftlinge indischer Herkunft nur die genannten Beilagen der Hauptspeise ausgeteilt erhielten. Die PAZ-Leitung teilte dazu mit, dass das PAZ-Personal auf Häftlingswunsch eine vegetarische Verpflegung bestellen könne, zu diesem Zweck jedoch wissen müsste, welcher Häftling sich vegetarisch bzw. vegan ernähre. In Bezug auf die erwähnten Häftlinge sei dies aber unbekannt gewesen.

Der NPM regte beim BMI an, dafür zu sorgen, dass auch im PAZ Innsbruck, so wie in anderen Anhaltezentren üblich, regelmäßig eine warme, vegetari-

sche bzw. vegane Verpflegung zur Verfügung steht und das PAZ-Personal die Häftlinge über diese Verpflegungsalternative aktiv informiert. Die Stellungnahme des BMI zu dieser Empfehlung lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor.

- ▶ ***In Anhaltezentren sollen die Listen der erwerbbaeren Produkte zumindest auch in Englisch aufliegen.***
- ▶ ***Für Angehaltene, die kein Fleisch essen wollen oder dürfen, ist im Sinne des § 13 Abs. 2 AnhO eine warme, vegetarische oder vegane Alternativverpflegung bereitzustellen und die Angehaltenen sind über dieses Angebot aktiv sowie regelmäßig zu informieren.***

Einzelfälle: 2022-0.403.862, 2022-0.768.532 (beide VA/BD-I/C-1)

2.6.9 Positive Wahrnehmungen

Die Kommissionen konnten bei allen im Jahr 2022 durchgeführten Besuchen in Anhaltezentren die hohe Kooperationsbereitschaft des Personals feststellen.

Beim Besuch im PAZ Bludenz im März 2022 nahm die Kommission war, dass dort beinahe alle Standards im Anhaltevollzug umgesetzt waren, die die AG Anhaltebedingungen in Polizeianhaltezentren beschlossen hatte. Im PAZ fehlte lediglich ein Basketballkorb samt Bällen. Das PAZ-Personal begründete dies mit dem Umstand, dass die Häftlinge in der Vergangenheit mehrfach die Bälle über die Einrichtungsmauern auf benachbarte private bzw. öffentliche Grundstücke und KFZ-Parkplätze geworfen hätten.

PAZ Bludenz

Die Kommission lobte zudem die Anhaltung aller Häftlinge in offener Station, obwohl dies der Erlasslage zufolge grundsätzlich nur bei Schubhäftlingen vorgesehen ist. Laut Kommission konnten die Häftlinge dadurch auch außerhalb der zugeteilten Zellen mit anderen Inhaftierten kommunizieren und gemeinsamen Beschäftigungen nachgehen.

Als positiv bezeichnete die Kommission weiters das große Angebot an kostenloser Wechselkleidung für mittellose Häftlinge. Ebenso positiv äußerte sie sich über die im PAZ geltenden Besuchsregelungen. Zwar seien damals nur Scheibenbesuche durch einzelne Personen erlaubt gewesen. Die Häftlinge hätten aber auch Besuche ihrer Kinder in Begleitung einer erwachsenen Person empfangen können.

Außerdem lobte die Kommission den wertschätzenden Umgang des PAZ-Personals mit den Angehaltenen, zumal im PAZ auffallend selten Bedarf an der Anhaltung von Personen in Sicherheitszellen bestanden hätte. Nach Ansicht der Kommission sollte dieser Umgang dem Personal in anderen polizeilichen Anhaltezentren als Vorbild dienen.

Aus Anlass des Besuchs im AHZ Vordernberg im Mai 2022 berichtete die Kommission über mehrere positive Feststellungen. Dazu zählten etwa die

AHZ Vordernberg

Sauberkeit im Gebäude, das große Angebot an Beschäftigungsmöglichkeiten für die Häftlinge und die Möglichkeit, zur psychiatrischen Versorgung der Häftlinge mittels Videoschaltung eine Psychiaterin bzw. einen Psychiater beizuziehen.

Die Kommission hob zudem den bisherigen Probetrieb einer im September 2020 eingerichteten Einsatzgruppe im AHZ positiv hervor. Deren speziell geschulte Mitglieder haben die Aufgabe, in eskalierenden Situationen mit Häftlingen einzuschreiten, um Störungen des offenen Schubhaftvollzugs im AHZ zu verhindern. Laut AHZ-Leitung habe das Vorgehen dieser Einsatzgruppe entsprechend der 3-D-Philosophie (Dialog – Deeskalation – Durchgreifen) die Zahl an tätlichen Übergriffen von Häftlingen auf Mithäftlinge bzw. auf das Personal reduziert.

Einzelfälle: 2022-0.406.482, 2022-0.463.632 (beide VA/BD-I/C-1)

2.7 Polizeiinspektionen

Einleitung

Im Berichtsjahr führten die Kommissionen 52 Besuche in PI durch. Im Vergleich zum Vorjahr mit 121 Besuchen entsprach dies einem Rückgang von 57%. Damit kehrten die Besuchszahlen auf den Stand vor der COVID-19-Pandemie zurück. Die hohen Besuchszahlen 2021 lassen sich darauf zurückführen, dass zur Pandemiezeit verstärkt Polizeidienststellen besucht wurden, da anderenorts Kapazitäten frei wurden, um vulnerable Gruppen, insbesondere in Alten- und Pflegeheimen, nicht zu gefährden. Im Fokus der Besuchsdelegationen standen wie in den vergangenen Jahren die ordnungsgemäße Dokumentation von freiheitsentziehenden Maßnahmen und die bauliche Ausstattung der Dienststellen.

52 Besuche in PI

2021 und 2022 richtete der NPM im Rahmen von Prüfschwerpunkten verstärktes Augenmerk auf die Barrierefreiheit aller PI in Österreich und die ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch. Nach einer Auswertung dieser Themen sind neue Prüfschwerpunkte im Bereich der kurzfristigen Polizeianhaltung geplant, wie z.B. der Verständigungs- und Alarmschutz in Verwahrungsräumen sowie die Dokumentation von Anhaltungen unter besonderer Berücksichtigung der Informations- und Verständigungsrechte für Angehaltene (s. Kap. 2.7.2).

Prüfschwerpunkte

Weiterhin Thema bleibt der Ärztemangel und die damit verbundenen Wartezeiten auf den PI nach Festnahmen (vgl. PB 2016, S. 156; PB 2018, S. 162; beide Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“). Eine im BMI 2021 eingerichtete Arbeitsgruppe zeigte zumindest für Wien erste Verbesserungen (s. Kap. 2.7.4).

Ärztemangel

Der NPM stellte eine Verbesserung im Zuge eines PI-Besuches fest: Das BMI richtete ein Dolmetschregister (DMR) ein, in das Personen nach Prüfung festgelegter Kriterien und Voraussetzungen aufgenommen werden. Das Register können Polizeidienststellen bundesweit benützen. Die Nutzung mittels Videotelefonie ist möglich, was vor allem im ländlichen Raum vorteilhaft sein kann. Dolmetschende können so schneller verfügbar sein.

Dolmetschregister

2.7.1 Prüfschwerpunkte

Wie im Bericht des Vorjahres dargestellt, legte der NPM 2021 – unter Einbeziehung des MRB – die Prüfschwerpunkte „Barrierefreiheit“ und „Ordnungsgemäße Dokumentationen von Anhaltungen im Verwahrungsbuch“ fest (vgl. PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 172 f.) und wertete in diesem Zusammenhang 79 Besuchsprotokolle aus:

Die Evaluierung für das Jahr 2021 ergab 35 barrierefreie Dienststellen. Eine PI konnte mangels Besetzung nicht betreten werden. In zwei Fällen konnte

Evaluierungsergebnisse 2021

sich der Verdacht der mangelnden Barrierefreiheit nicht erhärten. In 28 Fällen kritisierte der NPM die Situation vor Ort. Bei acht dieser Dienststellen behob das BMI die Mängel umgehend bzw. stellte zeitnahe Verbesserungen in Aussicht.

Im Berichtszeitraum 2021 stellten die Kommissionen in neun Fällen ordentlich und nachvollziehbar geführte Verwahrungsbücher fest. Drei besuchte PI verfügten über keinen Verwahrungsraum. In einem Fall waren die Feststellungen einer Kommission zu wenig konkret, um sie weiterzuverfolgen. In zwei Fällen beanstandete der NPM die mangelhafte Führung der Verwahrungsbücher. Das BMI behob die Mängel umgehend.

Die Auswertung der Prüfschwerpunkte im Jahr 2022 ergab, dass die Kommissionen im Berichtszeitraum 52 Besuche in PI durchführten, von denen 48 der Evaluierung zugrunde gelegt wurden.

Evaluierungsergebnisse 2022

In allen 48 Besuchsprotokollen wählten die Kommissionen den Prüfschwerpunkt „Barrierefreiheit“. In 28 Besuchsprotokollen sprachen die Kommissionen zusätzlich den Prüfschwerpunkt „Ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch“ an. In zwölf Besuchsprotokollen erfolgte kein Vermerk des Schwerpunkts „Ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch“, weil die Kommissionen feststellten, dass die besuchten PI über keinen Haftraum verfügen. Bei vier Besuchen trafen die Kommissionen Feststellungen zur Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch, ohne jedoch den Prüfschwerpunkt im Besuchsprotokoll explizit zu vermerken.

In 28 Dienststellen war die Barrierefreiheit gegeben, weshalb die Kommissionen keine Kritik übten. In zwei PI, die über keinen barrierefreien Zugang verfügten, sah die Kommission aufgrund in Aussicht gestellter Umzüge in neue Dienststellen von einem Erledigungsvorschlag ab und stellte Folgebesuche in Aussicht. In zwei Fällen konnte sich die Kritik an der mangelnden Barrierefreiheit nicht erhärten. Die mangelnde Barrierefreiheit beanstandete der NPM in sieben Fällen. Bei vier dieser Dienststellen stellte das BMI zeitnahe Verbesserungen in Aussicht. Zehn Prüfverfahren zum Schwerpunkt „Barrierefreiheit“ waren zum Berichtszeitpunkt noch nicht abgeschlossen.

Die Kommissionen stellten 2022 in 23 PI ordentlich und nachvollziehbar geführte Verwahrungsbücher fest. 17 der besuchten PI verfügten über keinen Verwahrungsraum, weshalb keine Kritik geübt wurde. Eine mangelhafte Führung des Verwahrungsbuches beanstandete der NPM in einem Fall. Ein Prüfverfahren zum Schwerpunkt „Ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch“ war zum Berichtszeitpunkt noch offen.

Resümee der Evaluierung 2021/2022

Wurde bereits im Jahr 2021 der Prüfschwerpunkt „Barrierefreiheit“ in rund 70% aller PI-Besuche angesprochen, thematisierten die Kommissionen im Berichtszeitraum 2022 diesen Schwerpunkt durchgehend bei allen Besuchen.

Erfreulich war auch die Steigerung beim zweiten Prüfschwerpunkt: Wurde die „Ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch“ im Vorjahr nur in rund 14% der Besuche thematisiert, griffen die Kommissionen diesen Schwerpunkt nun zu 58% auf. Zählt man die Fälle hinzu, in denen zwar Feststellungen erfolgten, aber der Prüfschwerpunkt nicht explizit im Besuchsprotokoll vermerkt war, zeigt sich, dass dieses Thema in 81% aller PI-Besuche aufgegriffen wurde.

Die Evaluierung der beiden Prüfschwerpunkte für die Jahre 2021 und 2022 ergab, dass diese von allen Kommissionen – wenn auch nicht im gleichen Ausmaß – berücksichtigt wurden und somit die Lage im gesamten Bundesgebiet abgebildet werden konnte. Die abschließende Auswertung bestätigte eine ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen im Verwahrungsbuch in einer hohen Anzahl der besuchten Dienststellen.

Das fortgesetzte Aufzeigen des Prüfschwerpunkts „Barrierefreiheit“ führte dazu, dass das BMI eine Arbeitsgruppe einrichtete. Um einen Gesamtüberblick und die weitere Entwicklung im Bereich der kurzfristigen Polizeianhaltung zu gewinnen, leitete der NPM im Sommer 2022 ein amtswegiges Prüfverfahren ein. Eine Stellungnahme des BMI lag zu Redaktionsschluss noch nicht vor. Eine abschließende Beurteilung ist im kommenden Jahresbericht beabsichtigt.

Der NPM legte nun – unter Einbeziehung des MRB – neue Prüfschwerpunkte fest:

**Neue
Prüfschwerpunkte**

In Umsetzung der CPT-Standards (CPT/Inf/E (2002) 1 Rev. 2010, Deutsch, S. 16, Rz 48), wonach Personen in Polizeigewahrsam stets Kontakt mit dem Wachpersonal aufnehmen können müssen, sieht § 4 Abs. 4 AnhO vor, dass in Hafträumen zur Verständigung der Aufsichtsorgane geeignete Einrichtungen vorzusehen sind. Durch den Einbau eines Alarmtasters wird dieser Bestimmung in der Regel Genüge getan.

Ein Abschalten von Alarmtastern in Verwahrungsräumen ist nach dem Erlass des BMI vom 19. Dezember 2013 zu Zl. BMI-OA1320/0045-II/1/b/2013 nur zulässig, wenn die angehaltene Person ab dem Zeitpunkt des Abschaltens des Alarmtasters lückenlos durch Sichtkontakt überwacht, der Zeitraum und der Grund für die Abschaltung des Alarmtasters sowie die Weise der Überwachung dokumentiert sowie die Rufanlage umgehend nach Wegfall des Abschaltgrundes wieder aktiviert wird.

Defekte bzw. ausschaltbare und bzw. oder nicht ausreichend gekennzeichnete Alarmtaster sind in Zusammenhang mit der staatlichen Fürsorgepflicht der Sicherheitsbehörden für angehaltene Personen und deren besonderes Abhängigkeitsverhältnis menschenrechtlich problematisch: Nimmt man inhaftierten Personen dieses Verständigungsmittel, besteht die Gefahr, dass auf deren Bedürfnisse und auf Notsituationen nicht rechtzeitig reagiert werden kann. Daher war das Bestehen einer Kontaktmöglichkeit von im Verwah-

rungsraum Angehaltenen mit den Bediensteten bereits in den Jahren 2018 bis 2020 Prüfungsschwerpunkt.

**Verständigungs-
und Alarmschutz**

Da die Kommissionen im Jahr 2022 vermehrt unzureichend gekennzeichnete sowie defekte Alarmtaster in PI wahrnahmen, entschloss sich der NPM, den Verständigungs- und Alarmschutz in Verwahrungsräumen erneut als Prüfungsschwerpunkt festzulegen (s. Kap. 2.7.3).

Das CPT (CPT/Inf/E (2002) 1 Rev. 2010, Deutsch, S. 6, Rz 36, 37, 40 und S. 9, Rz 16) betont die Bedeutung der Aufklärung von in Polizeigewahrsam genommenen Personen über ihre Rechte als wesentliche Schutzvorkehrung gegen Misshandlungen. Essenziell ist dabei das Recht der betroffenen Person, dass eine Vertrauensperson von der Festnahme verständigt wird, das Recht auf Zugang zu einer rechtlichen Vertretung sowie das Recht auf eine ärztliche Untersuchung. Ein entsprechender Vordruck, der diese Rechte klar darstellt, soll den Betroffenen zu Beginn des Gewahrsams übergeben werden. Darüber hinaus soll die inhaftierte Person aufgefordert werden, den Erhalt der Belehrung zu bestätigen.

Mit Erlass vom 20. Juni 2017, ZI. BMI-OA1320/0026-II/1/b/2017, regelte das BMI, dass grundsätzlich bei jeder Form der Freiheitsentziehung, unabhängig von der Dauer und der rechtlichen Grundlage, immer ein Anhalteprotokoll anzufertigen ist. Nur bei schlichten Identitätsfeststellungen am Ort einer Amtshandlung ist dies nicht erforderlich.

**Anhaltungen
müssen vollständig
dokumentiert werden**

Regelmäßig nehmen die Kommissionen bei ihren PI-Besuchen Einsicht in Anhalteprotokolle und stellen Mängel fest (s. Kap. 2.7.2). Durch den Schwerpunkt „Ordnungsgemäße Dokumentation von Anhaltungen unter besonderer Berücksichtigung der Informations- und Verständigungsrechte für Angehaltene“ sollen die Umsetzung der CPT-Standards überprüft und allfällige Lücken, aber auch Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

2.7.2 Mangelhafte Dokumentation von Anhaltungen

Bei ihren Besuchen nehmen die Kommissionen regelmäßig Einsicht in die Verwahrungsbücher und Anhalteprotokolle. Freiheitsbeschränkungen stellen schwerwiegende Eingriffe dar, weshalb sie lückenlos dokumentiert werden müssen.

Festgenommenen Personen stehen bestimmte Informations- und Verständigungsrechte zu (vgl. zuletzt PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 174 f.). Werden diese nicht gewahrt, wird das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf persönliche Freiheit verletzt. Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes müssen Angehaltene über ihre Rechte belehren und dies dokumentieren. Die angehaltene Person bestätigt den

Erhalt sowie die Inanspruchnahme oder den Verzicht auf Informations- und Verständigungsrechte. Verweigert eine Person ihre Unterschrift, muss das Exekutivorgan dies im Protokoll festhalten.

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen müssen nachvollziehbar dokumentiert werden. Festzuhalten sind etwa Beginn und Ende des Anlegens von Handfesseln. Eine lange Dauer einer Fesselung muss begründet werden.

Wie in den vergangenen Jahren stellten die Kommissionen Mängel bei der Dokumentation von Anhaltungen fest und wiesen die Dienststellenleitungen in Abschlussgesprächen darauf hin. In einigen Fällen waren die Anhalteprotokolle nicht vollständig ausgefüllt und es fehlten Unterschriften der amts handelnden Exekutivbediensteten. Erneut beanstandete der NPM die mangelhafte Dokumentation bei der Ausfolgung von Informationsblättern. Das BMI setzte in allen Fällen Sensibilisierungsmaßnahmen.

Dokumentationsmängel

Mit Juli 2017 erging ein Erlass des BMI, wonach alle PI mit benutzbaren Hafträumen ein Verwahrungsbuch führen müssen (vgl. PB 2019, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 178). Darin ist auch klar geregelt, welche Eintragungen im Verwahrungsbuch vorzunehmen sind. Bei der API Ried im Innkreis teilte ein Bediensteter der Kommission mit, die Dienststelle verfüge lediglich über einen Warteraum und es werde daher kein Verwahrungsbuch geführt. Im Prüfverfahren klärte das BMI auf, dass die Auskunft des umgehend belehrten Mitarbeiters falsch gewesen sei. Für den multifunktionalen Raum, der auch für Anhaltungen verwendet werde, liege ein Verwahrungsbuch auf.

Die Kommission stellte beim Besuch der PI Mistelbach fest, dass zwar der Beginn, nicht aber das Ende dreier Anhaltungen im Verwahrungsbuch eingetragen war. Zusätzlich war die bloße Identitätsfeststellung mehrerer Fremder, die nicht im Verwahrungsraum festgehalten wurden, fälschlicherweise im Verwahrungsbuch vermerkt. In der PI Viktor-Christ-Gasse war die Versorgung der Angehaltenen mit Trinkwasser im elektronisch geführten Verwahrungsbuch nicht nachvollziehbar dokumentiert. In beiden Fällen führte die Dienststellenleitung ein ausführliches Gespräch mit den zuständigen Bediensteten. Der NPM sah die Mängel als behoben an.

► **Anhaltungen in PI sind lückenlos und nachvollziehbar zu dokumentieren.**

Einzelfälle: 2022-0.581.722, 2022-0.112.852, 2022-0.112.867, 2021-0.882.949, 2022-0.802.113, 2022-0.552.385 (alle VA/BD-I/C-1)

2.7.3 Mangelhafte bauliche Ausstattung von Polizeiinspektionen

Stellen die Kommissionen bei ihren Besuchen Mängel bei der baulichen Ausstattung in PI fest, werden diese meist im Rahmen des Abschlussgesprächs mit der Dienststellenleitung besprochen. Kleinere Mängel werden häufig rasch behoben. Kann auf diesem Weg keine Lösung erzielt werden, informiert der NPM das BMI.

Personen in Polizeigewahrsam sollen laut CPT (CPT/Inf/E (2002) 1 Rev. 2010, Deutsch, S. 15, Rz 47) Zugang zu normalen Sanitäreinrichtungen unter annehmbaren Bedingungen haben. Art. 3 EMRK verbietet eine erniedrigende Behandlung von Angehaltenen. Die Verpflichtung, Häftlinge menschenwürdig und möglichst schonend zu behandeln, ergibt sich auch aus § 1 Abs. 4 PersFrG.

Unzumutbare WCs in Hafträumen

In der PI Gänserndorf kritisierte die Kommission die Bauweise der Toiletten in den verschmutzten Verwahrungsräumen. Bei diesen sind die Spültaster außerhalb der Reichweite der Häftlinge angebracht. Somit können Angehaltene nach verrichteter Notdurft das WC nicht selbstständig spülen, sondern benötigen die Unterstützung durch Bedienstete. Diese Haftbedingungen erachtete der NPM in Hinblick auf das Fehlen eines Mindestmaßes an Privatsphäre als erniedrigend. Das BMI räumte ein, dass die Sanitäreinrichtungen heutigen Anforderungen nicht mehr genügten, konnte aufgrund von Problemen mit dem Vermieter aber keinen Zeitplan für Verbesserungen nennen. Problematische Mietverhältnisse dürfen nach Ansicht des NPM nicht zu Lasten von Angehaltenen gehen. Das BMI stellte in Aussicht, die Hygienesituation durch höhere Reinigungsintervalle zu verbessern.

Fehlende Lichtschalter stellten die Kommissionen in den Verwahrungsräumen der PI Feldbach und der PI Kapfenberg fest. Angehaltene, die lediglich verdächtig sind, eine strafbare Handlung begangen zu haben, sind dadurch bei der Anhaltung stärker eingeschränkt als Strafgefangene, die einen Anspruch auf lesetaugliche, ein- und ausschaltbare Lampen haben. Der NPM hielt an seiner Empfehlung aus dem Jahr 2017 fest, Verwahrungsräume in PI standardmäßig mit Lichtschaltern auszustatten und kritisierte erneut diesen Mangel (vgl. PB 2017, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 166 ff.). Das BMI lehnte die Umsetzung der Empfehlung, vor allem aus suizidpräventiven Gründen, weiterhin ab.

Nach der RLFAS dürfen Bauteile in Verwahrungsräumen nicht verwendet werden, die Verletzungen verursachen oder als Befestigungspunkt für Strangulierungsmittel dienen können. In der PI Eben im Pongau sah der NPM die Verwendung eines Bettes mit Füßen im Haftraum als Sicherheitsrisiko an. Er regte an, der Strangulierungsgefahr durch eine entsprechende, einfach umsetzbare Verkleidung zu begegnen. Das BMI lehnte diesen Vorschlag ab.

In der PI Feldbach kritisierte die Kommission eine fehlende Sicherheitschleuse. Zudem war die Verbindungstüre zu den Räumlichkeiten des Finanzamtes im selben Gebäude nicht gesichert. Die RLFAS sieht grundsätzlich eine Sicherheitschleuse im Eingangsbereich einer PI vor. Da die Ausstattungsmängel im Rahmen einer Sanierung verbessert werden sollen, sah der NPM von weiterer Kritik ab.

**Zahlreiche
Ausstattungsmängel**

Polizeizellen sollen nach dem CPT (CPT/Inf/E (2002) 1 Rev. 2010, Deutsch, S. 8, Rz 42) über eine angemessene Belüftung verfügen. Der NPM beanstandete in der PI Feldbach die schlecht belüfteten Hafträume. Das BMI sagte eine rasche Sanierung zu. In der PI Salzburg-Maxglan regte der NPM aufgrund der als gerade noch ausreichend angesehenen Belüftung an, dass Anhaltungen im Haftraum so kurz wie möglich dauern sollten.

Der NPM kritisierte Bausubstanzmängel in den beiden Verwahrungsräumen der PI Kindberg. Das BMI räumte den Sanierungsbedarf ein, konnte aber keinen Zeitplan für Verbesserungen nennen. Im als Lager verwendeten Haftraum der Stadtpolizei Gmunden wurden umgehend nach dem Kommissionsbesuch alle beweglichen Gegenstände entfernt.

Im Zuge des Besuchs der PI Salzburg-Maxglan kritisierte die Kommission, dass der Alarmtaster für den Haftraum weder gekennzeichnet noch aktiv geschaltet war. Alarmtaster sollten nur in absoluten Ausnahmefällen deaktiviert werden, wenn eine angehaltene Person die Ruflage exzessiv und in missbräuchlicher Weise verwendet (s. auch Kap. 2.7.3). Der NPM kritisierte daher, dass die Verständigungsmöglichkeit abgeschaltet war. In der PI Eben im Pongau, der Stadtpolizei Gmunden, der PI St. Johann im Pongau und in der PI Viktor-Christ-Gasse kritisierte der NPM mangelhaft gekennzeichnete Alarmtaster in Verwahrungsräumen. Das BMI behob die Mängel umgehend.

**Abgeschalteter
Alarmtaster**

Die Kommissionen stellten aufgrund der Schwerpunktsetzung 2022 fest, dass viele PI über keinen barrierefreien Zugang verfügen (s. Kap. 2.7.3): Zahlreiche Dienststellen waren nur über Treppen erreichbar. In einigen Dienststellen war nicht einmal die Rufanlage barrierefrei zugänglich. Das BMI hielt fest, dass neben der COVID-19-Pandemie nun die Ukraine-Krise zu einer Verteuerung und Verzögerung von Bauprojekten führe. Viele PI seien in Gemeindegebäuden untergebracht.

Der NPM hat Verständnis dafür, dass die jeweilige LPD bei der Planung und Umsetzung der Barrierefreiheit auf ein Zusammenwirken mit den Gemeinden angewiesen ist. Dem BMI ist aber das Problem der zahlreichen nicht barrierefreien Polizeidienststellen seit Langem bekannt. Die Frist zur Umsetzung der Barrierefreiheit ist bereits vor dem Beginn der COVID-19-Pandemie und dem Krieg in der Ukraine abgelaufen. Festzuhalten ist, dass das BMI bei vielen PI keine baldige Umsetzung der Barrierefreiheit in Aussicht stellen konnte.

**Mangelnde
Barrierefreiheit**

Insbesondere für Personen im Rollstuhl stellen Treppen, zu hoch montierte Gegensprechanlagen, schwere Eingangstüren und zu geringe Türbreiten

unüberwindliche Hindernisse dar. Das BMI kam der Anregung des NPM in einigen Fällen nach und montierte Rufanlagen im Eingangsbereich niedriger. In mehreren PI legte das BMI einen konkreten Zeitplan für Umbauarbeiten bzw. einen Umzug in eine neue Dienststelle vor. In einem Fall kündigte das BMI die Errichtung eines barrierefreien Ausweichbüros zeitnahe an. In einer weiteren PI brachte das BMI bei einer Eingangstüre aus Glas kontrastreiche Markierungen zur besseren Sichtbarkeit an.

Sichtbarkeit von barrierefreien PI

Die Kommissionen kritisierten im Berichtsjahr in einigen PI fehlende taktile Bodeninformationen für blinde und sehbeeinträchtigte Personen. Wie bereits im Vorjahr berichtet, arbeitet eine interne Arbeitsgruppe im BMI seit 2021 daran, bestehende barrierefreie Polizeidienststellen im Internet mit Icons sichtbar zu machen (vgl. PB 2021, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 179). Das BMI stellte dem NPM im Dezember 2022 in Aussicht, dass diese bald mittels einer App auffindbar wären. Zu Redaktionsschluss lagen dem NPM noch keine näheren Informationen vor. Der NPM erkennt aber die vom BMI bisher gesetzten Schritte und das bestehende Problembewusstsein an.

- ▶ ***Verwahrungsräume müssen mit zumutbaren Sanitäranlagen und Lichtschaltern ausgestattet sein und über eine ausreichende Belüftung verfügen.***
- ▶ ***Bauteile, die Verletzungen verursachen oder als Befestigung für Strangulierungsmittel dienen können, sind in Verwahrungsräumen zu vermeiden.***
- ▶ ***Alarmtaster in Verwahrungsräumen müssen ausreichend gekennzeichnet sein, damit Angehaltene Kontakt mit dem Wachpersonal aufnehmen können.***
- ▶ ***Hafträume müssen sauber sein.***
- ▶ ***PI sollen über Eigensicherungssysteme verfügen.***
- ▶ ***PI müssen barrierefrei gestaltet sein.***

Einzelfälle: 2022-0.537.527, 2021-0.805.287, 2021-0.697.037, 2022-0.066.321, 2022-0.012.001, 2021-0.824.392, 2021-0.504.980, 2021-0.802.113, 2022-0.112.852, 2021-0.521.421, 2022-0.521.492, 2022-0.521.492, 2021-0.521.511, 2021-0.639.107, 2022-0.112.867, 2021-0.798.890, 2021-0.798.871, 2021-0.878.690, 2021-0.878.709, 2021-0.819.425, 2022-0.209.006, 2022-0.391.894, 2022-0.700.175, 2022-0.552.582, 2022-0.530.263, 2022-0.537.445, 2021-0.711.514, 2021-0.711.496, 2021-0.711-537, 2022-0.610.934 (alle VA/BD-I/C-1)

2.7.4 Mangel an (Polizei-)Amtsärztinnen und Ärzten

Im Zuge des Besuchs der PI Viktor-Christ-Gasse im Sommer 2021 nahm die Kommission Einsicht in die Anhaltedokumentation und vermutete in zwei Fällen eine überlange Wartedauer auf Haftfähigkeitsuntersuchungen. In diesem Zusammenhang ging die Kommission von einem Mangel an Amtsärztinnen und Amtsärzten bei der LPD Wien aus.

In beiden Fällen konnte das BMI darlegen, dass die Überprüfung der Haftfähigkeit nicht verzögert erfolgte. Es räumte aber ein, dass 14 Polizeiamtsärztinnen und -ärzte ihren Dienst bei der LPD Wien im ersten Halbjahr 2021 aus unterschiedlichen Gründen beendet hatten. Der amtsärztliche Dienst der LPD Wien sei auf einem Planstellensoll von 30 Ärztinnen bzw. Ärzten ausgelegt. Im Juli und August 2021 wären gelegentlich nur sechs Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung gestanden.

2021 Ärztemangel bei der LPD Wien

Das BMI wies auch auf den österreichweit bestehenden generellen Ärztemangel hin. Es seien daher zahlreiche Schritte gesetzt worden, um die Attraktivität von polizeiamtsärztlichen Planstellen zu erhöhen. So seien Werbekampagnen in diversen Medien geschaltet und Teilzeitarbeit etabliert worden. Verhandlungen mit dem BMKÖS hätten zu einer Anhebung des Grundgehaltes geführt. Dieses Maßnahmenbündel hätte bereits einen Anstieg an Bewerbungen bewirkt. Zur Situation im Sommer 2021 legte das BMI dar, dass aufgrund eines Urlaubsstopps und einer Reduktion des sonstigen polizeiamtsärztlichen Angebots der Dienstbetrieb ohne Versäumnisse für die Angehaltenen aufrechterhalten werden konnte.

Dem NPM lagen keine Fälle vor, in denen sich in PI der LPD Wien in den Sommermonaten 2021 eine unangemessene Wartedauer auf Haftfähigkeitsuntersuchungen bestätigte. Der NPM kritisierte aber den Personalunterstand beim Polizeiamtsärztlichen Dienst der LPD Wien im Juli und August 2021.

Im Zuge des Besuchs der PI Fuhrmannsgasse im Februar 2022 vermutete die Kommission – wie im oben dargestellten Verfahren zur PI Viktor-Christ-Gasse – lange Wartedauern auf amtsärztliche Untersuchungen. In Hinblick auf den eingeräumten akuten Personalunterstand im Polizeiärztlichen Dienst der LPD Wien ersuchte der NPM das BMI um aktuelle Informationen.

Das BMI hielt fest, dass die gesetzten Maßnahmen zu einer signifikanten Steigerung der Anzahl an Polizeiamtsärztinnen und Polizeiamtsärzten bei der LPD Wien geführt hätten. Seit September 2022 betrage das ärztliche Personal 18 Vollzeit- und zehn Teilzeitkräfte. Es würden fortlaufend Personalmaßnahmen gesetzt werden, um den für den Regeldienstbetrieb optimalen Personalstand zu erreichen.

2022 erfolgreiche Personalmaßnahmen gesetzt

Der NPM begrüßte die gestiegene Anzahl an Polizeiamtsärztinnen und Polizeiamtsärzten in der LPD Wien. Aus Sicht des NPM legte das BMI nachvoll-

ziehbar dar, dass der nunmehrige Personalstand eine entsprechende Flexibilität bei der Dienstplanung ermöglicht, um lange Wartezeiten auf Haftfähigkeitsuntersuchungen in Dienststellen der LPD Wien zu vermeiden.

Situation im ländlichen Raum

Bei mehreren Besuchen von Polizeidienststellen im Bezirk Liezen wurde die mangelnde Verfügbarkeit von ärztlichem Personal im ländlichen Bereich kritisiert. Dies sei insbesondere bei der Durchführung von Haftfähigkeitsuntersuchungen, aber auch bei der Entscheidung, ob eine Vorführung in eine psychiatrische Abteilung gem. § 8 UbG vorgenommen werde, problematisch.

Der NPM leitete ein Prüfverfahren ein und bezog sich dabei auf das amtswegige Prüfverfahren zu diesem Thema aus dem Jahr 2017 (vgl. PB 2018, Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 161). Damals wurde mitgeteilt, dass kein Nachfolgemodell des früheren Distrikts-Ärztensystem gefunden werden konnte. Eine Lösung sei stets am finanziellen Mehraufwand, den das Land zu tragen hätte, gescheitert. Auch der Ansatz, einen Ärztepool zu schaffen, habe beim Land Stmk keine Unterstützung gefunden. Das Land habe auch keine Alternativvorschläge unterbreitet. Zuletzt sei der LPD Stmk ein Termin Mitte Oktober 2017 in Aussicht gestellt worden.

Zum Berichtszeitpunkt war dieses Prüfverfahren noch nicht abgeschlossen. Der NPM beabsichtigt, dieses im kommenden Jahresbericht darzustellen und das Thema des Ärztemangels im Bereich der kurzfristigen Polizeianhaltung weiterhin zu beobachten.

Einzelfälle: 2021-0.802.113, 2022-0.314.774, 2022-0.685.252 (alle VA/BD-I/C-1)

2.7.5 Unterbliebene ärztliche Untersuchung trotz lang andauernder Anhaltung

PI St. Johann im Pongau

Im Zuge des Besuchs der PI St. Johann im Pongau stellte die Kommission fest, dass eine verletzte festgenommene Person trotz einer Anhaltedauer von mehr als 39 Stunden nicht ärztlich untersucht wurde. § 7 Abs. 3 AnhO sieht vor, dass alle Häftlinge ohne unnötigen Aufschub, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme ärztlich auf ihre Haftfähigkeit zu untersuchen sind.

Der NPM betont, dass das CPT (CPT/Inf/E (2002) – Rev. 2010, Deutsch, S. 12, Rz 40) drei Rechte für Personen in Polizeigewahrsam für besonders wichtig erachtet: Dazu gehören neben dem Recht auf Zugang zu einer Rechtsvertretung und dem Recht, eine Person von der Inhaftierung zu benachrichtigen, das Recht auf Zugang zu einer Ärztin bzw. einem Arzt.

Rechtzeitige Beziehung von ärztlichem Personal

In der Regel wird bei Angehaltenen in PI keine amtsärztliche Untersuchung durchgeführt, wenn diese nach wenigen Stunden auf freien Fuß gesetzt oder in eine JA eingeliefert werden. Wenn eine angehaltene Person jedoch länger

in Polizeiarrest verbleibt, muss nach Ansicht des NPM jedenfalls die rechtzeitige Beiziehung einer Ärztin bzw. eines Arztes angeordnet werden, unabhängig davon, ob eine Verletzung oder Erkrankung vorliegt. Wird die Untersuchung verweigert, muss dies die beigezogene Ärztin bzw. der beigezogene Arzt dokumentieren.

Im konkreten Fall räumte das BMI ein Versäumnis ein, da die 24-Stunden-Frist nach der Aufnahme bis zur ärztlichen Untersuchung der Haftfähigkeit überschritten wurde. Die schwere Verfügbarkeit ärztlichen Personals an Wochenenden und die Annahme der Exekutivbediensteten, dass der Festgenommene nicht an einer Untersuchung mitgewirkt hätte, seien als Gründe angeführt worden. Das BMI betonte, dass das mehrmalige Angebot einer medizinischen Versorgung jedenfalls zu dokumentieren gewesen wäre. Auch hätte ein Versuch einer Beiziehung oder zumindest eine telefonische Rücksprache mit einer Ärztin bzw. einem Arzt erfolgen und dokumentiert werden sollen.

Das BMI hielt fest, dass die Leitung und die Bediensteten der PI St. Johann im Pongau eindringlich auf die Wichtigkeit einer lückenlosen und nachvollziehbaren Dokumentation von Anhaltungen hingewiesen worden seien. Zusätzlich seien sie instruiert worden, künftig die Beiziehung einer Amtsärztin bzw. eines Amtsarztes, selbst wenn sich diese schwierig gestalten und die angehaltene Person vorab eine Mitwirkung verweigere, jedenfalls versucht und dokumentiert werden müsse.

Der NPM begrüßt die Sensibilisierungsmaßnahmen und hofft, dass Haftfähigkeitsuntersuchungen künftig rechtzeitig vorgenommen und das Bemühen, ärztliches Personal zu erreichen, lückenlos dokumentiert werden. Dieser Fall verdeutlicht auch das Problem, dass Ärztinnen und Ärzten im ländlichen Bereich an Wochenenden nicht erreichbar sind (s. Kap. 2.7.4).

Personal wurde sensibilisiert

Wird im Zuge einer lang andauernden Anhaltung keine Amtsärztin bzw. kein Amtsarzt herangezogen, stellt dies für den NPM einen Missstand in der Verwaltung dar. Da eine Sensibilisierung vorgenommen wurde, sah der NPM den Missstand als behoben an.

- ▶ **Werden Personen in PI länger angehalten, sind sie ohne Aufschub, spätestens jedoch innerhalb von 24 Stunden nach ihrer Festnahme von einer Ärztin bzw. einem Arzt auf ihre Haftfähigkeit zu untersuchen.**
- ▶ **Die Beiziehung einer Ärztin bzw. eines Arztes zur Untersuchung der Haftfähigkeit ist in PI rechtzeitig anzuordnen. Die Anordnung ist nachvollziehbar zu dokumentieren.**

Einzelfall: 2022-0.112.852 (VA/BD-I/C-1)

2.7.6 Verweigerte Unterstützung des BMI in einem Prüfverfahren

Vertraulichkeit bei amtsärztlichen Untersuchungen

Die fehlende Vertraulichkeit amtsärztlicher Untersuchungen kritisiert der NPM regelmäßig. 2017 empfahl der NPM dem BMI, nach Möglichkeit abgesonderte Untersuchungsräume zur Verfügung zu stellen, jedenfalls aber technische Vorkehrungen zur Gewährleistung einer vertraulichen amtsärztlichen Untersuchung zu treffen (vgl. PB 2017, S. 167 f., PB 2021, S. 182 f., beide Band "Präventive Menschenrechtskontrolle").

Im Zuge des Besuchs der PI Van-der-Nüll-Gasse im Oktober 2021 regte die Kommission an, amtsärztliche Untersuchungen von Häftlingen in einem geeigneten Raum ohne Anwesenheit von Exekutivbediensteten vorzunehmen.

Der NPM ersuchte das BMI, für den Zeitraum von vier Monaten darzulegen, wie viele amtsärztliche Untersuchungen im Arrestbereich der Dienststelle durchgeführt und in wie vielen dieser Untersuchungen Exekutivbedienstete aus Sicherheitsgründen beigezogen wurden. Zudem sollte mitgeteilt werden, ob und wenn ja, welche Vorkehrungen getroffen wurden, um die Vertraulichkeit der Untersuchung zu gewährleisten.

Zögerliche Reaktion des BMI

Das BMI verwies zunächst auf seine Ausführungen zu einem anderen Besuch der PI Fuhrmannsgasse im Jahr 2022 und hielt fest, dass die erlassmäßigen Vorgaben eingehalten würden. Da es auf die konkreten Fragen nicht einging, fragte der NPM im Juni 2022 erneut nach. Erst vier Monate später langte die zweite Stellungnahme ein. Darin teilte das BMI mit, keine entsprechenden Erhebungen durchführen zu wollen und verwies abermals auf die Antwort zum Besuch der PI Fuhrmannsgasse.

BMI verweigert letztlich Informationen

Der NPM war sich bewusst, dass es sich um ein umfängliches Erhebungsersuchen handelte. Bei der PI Van-der-Nüll-Gasse lagen – anders als zur PI Fuhrmannsgasse – aber keine (früher dargelegten) Auswertungsergebnisse vor. Mangels näherer Anhaltspunkte für ein nicht erlasskonformes Vorgehen bei amtsärztlichen Untersuchungen konnte der NPM keine abschließenden Feststellungen in der Sache selbst treffen. Er beanstandete aber in Hinblick auf Art. 148b Abs. 1 B-VG die unterlassene Unterstützungspflicht in Zusammenhang mit der Intimität von ärztlichen Untersuchungen.

Einzelfall: 2021-0.818.711 (VA/BD-I/C-1)

2.7.7 Personalmangel in der Polizeiinspektion Hohe Warte

Personalmangel führt zu hohen Überstunden

Bei ihrem Besuch in der PI Hohe Warte kritisierte die Kommission das Fehlen von Bediensteten aufgrund der hohen Arbeitsbelastung und regte eine Anpassung des tatsächlichen Personalstandes (38) an den systemisierten Stand (49) an.

Der NPM hat Verständnis dafür, dass der Personalstand in einer PI aus unterschiedlichen Gründen (Krankstände, Zuteilungen, Ausbildungen etc.) zeitweise unter dem vorgesehenen Soll-Stand liegen kann. Zumindest eine überdurchschnittlich hohe Überstundenanzahl sollte aber durch organisatorische Maßnahmen vermieden werden, da sich Stress und Überbelastung auch negativ auf die Situation von angehaltenen Personen auswirken können.

Die Ansicht, dass bei Einsatzorganisationen zeitweise nicht immer alle Bediensteten zur Verfügung stehen, teilt der NPM. Daher hält er es auch für vertretbar, dass die Abweichung des tatsächlich verfügbaren Personals im Ausmaß von bis zu 20 % kein Problem darstellt, sofern die Arbeitsbelastung an der Dienststelle das durchschnittliche Maß nicht übersteigt.

Als kritisch sieht der NPM – ungeachtet der tatsächlichen Belastungssituation – an, wenn mehr als ein Fünftel des Personalstands fehlt. Der NPM geht davon aus, dass der Systemisierung einer PI eine entsprechende Bedarfsplanung zugrunde liegt. In der PI Hohe Warte beanstandete der NPM, dass der reale Personalstand mit einem Minus von 22 % am Besuchstag weit unter dem Soll lag. Das BMI kam der Anregung, das Personal aufzustocken, nicht nach.

Fehlstand soll ein Fünftel nicht übersteigen

► ***Der Personalstand in den PI soll dem vorgesehenen Soll-Stand entsprechen. Eine Unterbesetzung führt zu Stress und Überbelastung. Beides kann sich negativ auf Angehaltene auswirken.***

Einzelfall: 2022-0.059.662 (VA/BD-I/C-1)

2.7.8 Positive Wahrnehmungen

Bei jedem Besuch halten die Kommissionen ihre Beobachtungen in einem Besuchsprotokoll fest. Sie nehmen dabei auch willkommene Aspekte, wie etwa Best-Practice-Beispiele und Verbesserungen, wahr und teilen diese im Abschlussgespräch mit. In mehreren Fällen war es dem NPM ein Anliegen, dem BMI als oberstem Organ die positiven Eindrücke schriftlich mitzuteilen. Das BMI und die Dienststellen begrüßen diese Form der konstruktiven Zusammenarbeit.

Im Zuge des Besuchs der PI Tannengasse erhob der NPM die Vorgehensweise der LPD Wien bei der Anhaltung von Personen mit (behaupteten) ansteckenden Krankheiten in PI. Der NPM begrüßte die vom BMI dargelegte Vielzahl an Regelungen im Umgang mit von ansteckenden Krankheiten betroffenen Personen, was insbesondere in Zusammenhang mit COVID-19 von Bedeutung war. Ausdrücklich positiv erachtete der NPM die bestehende Möglichkeit für Bedienstete, sich bei offenen Fragen zu informieren bzw. Änderungen anzuregen.

Handlungssicherheit durch klare Regeln

Häufig lobten die Kommissionen die vorbildliche Kooperationsbereitschaft, das harmonische Betriebsklima, die tadellose Dokumentation von Amtshandlungen und Anhaltungen, saubere und gut ausgestattete Hafträume sowie barrierefrei und modern gestaltete Dienststellen.

PI Tannengasse In der PI Tannengasse hob die Kommission als Best-Practice-Beispiel die interne Dokumentationsliste über die Verwahrungsumstände samt Uhrzeit hervor. Die Kommission lobte die gute Personalausstattung, den hygienisch einwandfreien Arrestbereich, die verhältnismäßige Belegung der besonders gesicherten Zelle samt ordnungsgemäßer Maßnahmenmeldung und die Verwendung von Body-Worn-Cameras. Die Kommission vermerkte auch positiv, dass die befragten Angehaltenen die Behandlung durch die Bediensteten als korrekt und freundlich beschrieben hätten.

PI Kärntnertorpassage Lobende Worte fand die Kommission auch für die PI Kärntnertorpassage: Diese barrierefreie Dienststelle verfügt zum Schutz der Privatsphäre über einen eigenen Erstbehandlungsraum. Die Exekutivbediensteten klären obdachlose Menschen routinemäßig über geschützte Schlafplätze und die Grundversorgung auf. Auch die mediale und kollegiale Vernetzung mit Bediensteten der Wiener Linien zur Täterauffindung stellte die Kommission positiv fest.

PI Sattendorf Der Kommission fiel die PI Sattendorf aus mehreren Gründen positiv auf: Die Barrierefreiheit ist in dieser bestens erreichbaren Dienststelle vorbildlich umgesetzt. Auch verfügt diese – anders als viele ländliche Dienststellen – über eine gute polizeiärztliche Versorgung. Die hohe Annahme von Online-Schulungen während der Pandemie und die Ausgabe von Informationsblättern bei Bedarf in den unterschiedlichsten Sprachen lobte die Kommission.

PI Fuhrmannsgasse Beim Besuch der PI Fuhrmannsgasse stellte die Kommission die Kooperationsbereitschaft, den hygienisch einwandfreien Zustand der Dienststelle, die Barrierefreiheit sowie den beobachteten korrekten und freundlichen Umgang mit einem Angehaltenen positiv fest. Als Best-Practice-Beispiel hob die Kommission die mit abwaschbarer Farbe ausgemalten Hafträume hervor. Die Kommission lobte die Ausstattung aller Hafträume mit dimmbaren Lichtschaltern, die verhältnismäßige Verwendung der besonders gesicherten Zelle sowie die bestehende Mitarbeiterbetreuung.

PI Friesach In der PI Friesach lobte die Kommission die hohe Kooperationsbereitschaft und das Engagement der freundlichen Bediensteten, von denen jeder eine Schulung zum Thema Demenz abgeschlossen hat. Aufgrund der Aufgeschlossenheit des Dienststellenleiters ging der NPM von einer umgehenden Umsetzung der Verbesserungsvorschläge zur Barrierefreiheit aus.

PI Saalfelden Beeindruckt war die Kommission von der sachlichen und unvoreingenommenen Schilderung eines Vorfalls durch einen Bediensteten der PI Saalfelden. Neben der Kooperationsbereitschaft lobte die Kommission die sorgfältige

tige Dokumentation von Anhaltungen und die vollständige Barrierefreiheit der Dienststelle. Außerdem fiel im sauberen Verwahrungsraum die auffällige Kennzeichnung des Alarmtasters positiv auf.

Die Kommission hob beim Besuch der API St. Michael im Lungau die Aushändigung der Informations- und Verständigungsrechte an einen Angehaltenen in seiner Muttersprache positiv hervor. Zudem wurde das PAZ Salzburg verständigt, um rasch eine Dolmetscherin bzw. einen Dolmetscher organisieren zu können. Als Best-Practice-Beispiel erachtete die Kommission, dass nach dem FPG Aufgegriffenen in der Dienststelle bei Bedarf eine Dusche sowie Wechselgewand zur Verfügung stehen.

**API St. Michael
im Lungau**

Die Kommission lobte in der PI Klagenfurt Viktring neben dem ausgewogenen Verhältnis von weiblichen und männlichen Bediensteten und dem guten Betriebsklima, dass die Bearbeitung von Wegweisungen durch eine intern aufliegende Check-Liste optimiert wurde.

**PI Klagenfurt
Viktring**

Positiv stellte die Kommission die gute Zusammenarbeit der PI Mistelbach mit bestehenden Jugendeinrichtungen fest. Der NPM befürwortet die regelmäßigen Vernetzungstreffen mit Krankenanstalten, Heimen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

PI Mistelbach

Einzelfälle: 2022-0.559.431, 2022-0.012.001, 2022-0.209.006, 2022-0.112.852, 2022-0.449.405, 2022-0.112.867, 2022-0.314.720, 2022-0.602.004, 2022-0.674.854, 2022-0.234.706, 2022-0.449.426, 2022-0.810.298, 2022-0.314.774, 2022-0.700.175, 2022-0.545.816, 2022-0.391.894, 2022-0.552.385, 2022-0.581.722 (alle VA/BD-I/C-1)

2.8 Zwangsakte

Einleitung

Wenn die Polizei in Vollziehung der verwaltungsrechtlichen Gesetze gegen eine Person individuell Zwang ausübt oder einen Befehl ausspricht, so handelt es sich um einen Akt unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt (AuvBZ). Seit über zehn Jahren beobachten und überprüfen die Kommissionen der VA im Rahmen ihres OPCAT-Mandates das Verhalten der Polizei bei der Ausübung unmittelbarer Befehls- und Zwangsgewalt.

Beobachtung von 21 Polizeieinsätzen

Im Berichtsjahr beobachtete der NPM 21 AuvBZ. Der Großteil der Beobachtungen umfasste Demonstrationen (10) und Fußballspiele (11). Außerdem wurden Polizeieinsätze bei Veranstaltungen und Grenzkontrollen der fremden- und grenzpolizeilichen Einheit PUMA begleitet. Der NPM konnte 2022 feststellen, dass die Polizei den weitaus überwiegenden Anteil der beobachteten AuvBZ sachlich korrekt und professionell durchführte.

Im Jahr 2022 beobachtete der NPM keine Flugabschiebungen. Die BBU übermittelte dem NPM Monitorberichte über 28 Beobachtungen von Flugabschiebungen in zahlreiche Länder sowie zwei Beobachtungen von Abschiebungen per Bus nach Bosnien-Herzegowina und Moldawien. Die Flüge gingen nach Ägypten, Armenien, Bangladesch, Gambia, Georgien, Indien, Nigeria, Pakistan, Serbien, in die Türkei und nach Usbekistan. Rückführungsflüge innerhalb der EU bzw. des EWR erfolgten nach Bulgarien, Frankreich, in die Niederlande, nach Rumänien, Schweden und in die Schweiz. Ebenso informierte das BMI regelmäßig über geplante fremdenrechtliche Kontrollen mit GVS (Grundversorgungs-)Relevanz.

2.8.1 Verständigung über Polizeieinsätze

Der „Verständigungserlass“, also jener Erlass, der regelt, nach welchen Kriterien der NPM über Polizeieinsätze informiert wird, wurde schon im PB 2017 und zuletzt im PB 2020 näher erklärt (vgl. Band „Präventive Menschenrechtskontrolle“, S. 179 ff.). Auch im Berichtsjahr war er ein aktuelles Thema.

Am 12. Dezember 2021 beobachtete die zuständige Kommission eine Demonstration in Innsbruck, die sich gegen die COVID-19-Maßnahmen richtete. Zu dieser Demonstration kam eine weitere Demonstration hinzu, nämlich jene zu „Solidarität gegen Verschwörungsideologien“. Dabei informierte das BMI weder den NPM noch die Kommission über diese Demonstrationen, da diese als friedlich eingestuft wurden.

Keine Verständigung trotz Gefährdungseinschätzung

Wie im PB 2020 erörtert, verzichtete der NPM zwar darauf, von allen Demonstrationen informiert zu werden, umso wichtiger ist jedoch die Gefährdungseinschätzung der Polizei, deren Aufgabe es ist, Veranstaltungen als friedlich,

halbfriedlich und unfriedlich einzuschätzen. Nur friedliche Veranstaltungen werden vereinbarungsgemäß nicht an den NPM gemeldet.

Das BMI räumte ein, dass im konkreten Fall eine Verständigung wegen der gegensätzlichen Zielsetzungen und eines möglichen Aufeinandertreffens der jeweiligen Versammlungsteilnehmenden beider Demonstrationen angebracht gewesen wäre. Die LPD Tirol nahm daher die Kritik zum Anlass, zukünftige Veranstaltungen bzw. Versammlungen unter vergleichbaren Umständen dem NPM zur Kenntnis zu bringen.

Ein weiterer Kritikpunkt des NPM bei dieser Veranstaltung war, dass Pressevertreterinnen und Pressevertretern der Zutritt zu bestimmten Orten verweigert wurde. Das BMI begründete diese Entscheidung mit der Sicherheit der Straßenbenützung. Der NPM dagegen ist der Auffassung, dass es möglich sein muss, die Sicherheit der Straßenbenützenden zu gewährleisten und trotzdem Vertreterinnen und Vertretern der Presse den Zugang zu bestimmten Orten zu gewähren.

Einzelfall: 2022-0.029.364 (VA/BD-I/C-1)

2.8.2 Demonstrationen

Im Oktober 2021 beobachtete eine Kommission die Demonstration „Marsch fürs Leben“ in Wien. Aufgrund aggressiven Verhaltens hielt die Polizei einige Teilnehmende der Demonstration zwecks Identitätsfeststellung an. Diese mussten eine Stunde mit dem Gesicht zur Wand stehen. Die Identitätsfeststellungen erfolgten aufgrund der Strafrechtstatbestände „Verhinderung oder Störung einer Versammlung“, „Herabwürdigung religiöser Symbole“ sowie wegen Verstößen gegen das Verwaltungsstrafrecht.

Vorübergehende Anhaltung zur Identitätsfeststellung

Wie im Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes Wien vom 30. September 2021 (VGW-102/013/4166/2021) festgehalten wird, ist eine Absonderung von anderen Versammlungsteilnehmenden nicht erniedrigend oder menschenunwürdig. Eine vorübergehende Anhaltung zum Zwecke der Identitätsfeststellung soll aber immer nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit erfolgen.

Grundsatz der Verhältnismäßigkeit

Im konkreten Fall waren die Art und Weise der Behandlung der festgenommenen Personen im Verhältnis zu den ihnen vorgeworfenen Straftatbeständen nach Ansicht des NPM unverhältnismäßig.

Einzelfall: 2021-0.798.898 (VA/BD-I/C-1)

Bei einigen Demonstrationen kommt der taktischen Positionierung des TAKKOM-Fahrzeuges („Taktische Kommunikation“) eine wesentliche Bedeutung zu. So auch bei der Demonstration „Für unsere Freiheit“ und bei der Kundgebung „Raven gegen rechts“ am 9. Jänner 2022 in Innsbruck. Im konkreten Fall reagierten die Demonstranten wiederholt mit lauter Gegenreak-

TAKKOM-Fahrzeuge und mobile Kommunikation

tion (Pfeife, Skandieren etc.) auf TAKKOM-Durchsagen. Dadurch verschlechterte sich nicht nur die Wahrnehmbarkeit der Durchsagen, sondern dies zeigte auch, dass die Aufforderungen des TAKKOM-Fahrzeugs nicht immer geeignet sind, um zu einer Deeskalation der aufgeheizten Stimmung beizutragen.

Im Zuge der Beobachtung der Demonstration am 15. Dezember 2021 in Innsbruck regte die Kommission zusätzlich zur Verwendung des TAKKOM-Fahrzeuges die Anschaffung und die Verwendung von mobilen Kommunikationsausstattungen in der Art von Rucksäcken an. Das BMI stellte daraufhin in Aussicht, diese anzuschaffen und leitete bereits eine Prüfung der bei den einschlägigen Anbietern verfügbaren Produkte in die Wege.

Im Zuge der gleichen Demonstration kritisierte die Kommission, dass die Verordnungen und Pläne auf der Website der LPD Tirol, die wesentlich für die Rechtmäßigkeit von Amtshandlungen sind, geändert wurden. So hielt sie mithilfe von Screenshots fest, dass während der Demonstration auf der Website der LPD nur noch die Kundmachung der Videoüberwachung mit Plan, das Platzverbot jedoch ohne Plan zu finden waren. Das BMI begründete diese Vorgehensweise damit, dass der Upload von der Dateigröße und der Kapazität der Datenleitung abhängig sei.

Kundmachungen auf Website

Nach Ansicht des NPM sollte es technisch machbar sein, Uploads durchzuführen, um weiterhin wichtige Informationen anzuzeigen, die wesentlich für die Rechtmäßigkeit der Amtshandlungen sind (z.B. Platzverbot inklusive Plan, Kundmachung von Videoüberwachung). Insofern kritisierte der NPM die Veränderungen auf der Website der LPD Tirol während der Demonstration.

Hinweis auf COVID-19-Maskenpflicht

Nicht alle Teilnehmenden hielten sich während der Demonstrationen in Innsbruck an die Verpflichtung, eine den COVID-19-Bestimmungen entsprechende Maske zu tragen. Für die Kommission stellte sich die Frage, ob ein nachdrücklicheres Einfordern der Maskenpflicht notwendig gewesen wäre. Nach Angaben des BMI hätte dies zu einer Eskalation der ohnehin durchwegs aufgeheizten Stimmung unter den Versammlungsteilnehmenden führen können. Bei beiden Demonstrationen wertete der NPM das konkrete Einschreiten der Exekutivbediensteten hinsichtlich der Einhaltung der FFP2-Maskenpflicht als verhältnismäßig und zielführend.

Durchsuchung einer Person mit diversem Geschlecht

Im Zuge einer Amtshandlung erfolgte danach im PAZ Innsbruck eine Durchsuchung einer Person mit diversem Geschlecht. Die hierfür maßgeblichen Bestimmungen finden sich im SPG, in der Richtlinienverordnung und in der AnhO. Durchsuchungen eines Menschen dürfen nur von einer Person desselben Geschlechts vorgenommen werden. Nachdem die Person männlich wirkte und auch angab, von einem männlichen Exekutivbediensteten durchsucht werden zu wollen, stellten die Exekutivbediensteten bei der Abnahme der Oberbekleidung fest, dass es sich bei der Person aufgrund der primären Geschlechtsmerkmale nach wie vor um eine biologisch weibliche Person han-

delte. Insofern nahmen sie von einer weiteren Besichtigung des unbedeckten Körpers Abstand. In weiterer Folge wurde die Person im Frauentrakt des PAZ untergebracht. Der NPM stellte fest, dass die Exekutivbediensteten des PAZ Innsbruck im Rahmen des polizeilichen Anhaltevollzugs korrekt vorgegangen sind. Allerdings regte der NPM an, Exekutivbediensteten aufgrund des sensiblen Themas auch weiterhin Informationen zu diversen Geschlechtern und zum Umgang mit diesen Personen zur Verfügung zu stellen.

- ▶ **Die Möglichkeiten des TAKKOM-Fahrzeuges sollen noch effizienter genutzt werden, um einerseits notwendige Durchsagen regelmäßig zu wiederholen und andererseits eine deeskalierende Vorgehensweise der Exekutive zu unterstützen.**
- ▶ **Exekutivbediensteten sollen auch weiterhin Informationen zu diversen Geschlechtern und zum Umgang mit diesen Personen zur Verfügung gestellt werden, um das Wissen über den korrekten Umgang zu erhöhen.**
- ▶ **Informationen auf der Website der Polizei sollen rechtzeitig erfolgen, um wichtige Informationen für die Rechtmäßigkeit von Amtshandlungen (z.B. Platzverbot inklusive Plan, Kundmachung von Videoüberwachung) aktuell zu gewährleisten.**

Einzelfälle: 2022-0.096.202, 2022-0.029.396 (beide VA/BD-I/C-1)

2.8.3 Fußballspiele

Am 21. Oktober 2021 fand im Wiener Allianz Stadion das Europa-League-Spiel zwischen dem SK Rapid Wien und Dinamo Zagreb statt. Dabei nahm die Kommission einen exzessiven Einsatz von Pyrotechnik wahr, der auch zu einer schweren Verletzung eines Dinamo-Fans führte. In Folge kritisierte der NPM den Einsatz der Pyrotechnik und die mangelnden Kontrollen der Fans am Eingang.

Exzessiver Einsatz von Pyrotechnik

Das BMI führte aus, dass die Rechtslage keine Möglichkeit vorsehe, Besuchende und ihre Behältnisse verpflichtend zu durchsuchen. § 41 SPG ermächtigt die Sicherheitsexekutive aufgrund einer Verordnung, Personen auf freiwilliger Basis zu kontrollieren, widrigenfalls könnten diese Personen am Zutritt ins Stadion gehindert werden. Allerdings sei es aufgrund von über 22.000 Besuchenden nicht möglich gewesen, alle zu durchsuchen, weshalb von dieser Möglichkeit abgesehen wurde.

Durchsuchungsanordnungen

Der NPM ist allerdings der Meinung, dass die Intention dieser Bestimmung im SPG darauf gerichtet ist, die Mitnahme von Feuerwerkskörpern zu verhindern. Eine Kontrolle aller Besuchenden wird aber nicht gefordert. Dem NPM ist auch bewusst, dass die Mitnahme von Pyrotechnik nie gänzlich ausgeschlossen werden kann. Die derzeit geltenden Rechtsgrundlagen reichen aber aus, zumindest bei Risikospielen, stichprobenartige Kontrollen aufgrund der Verordnung durchzuführen.

Pyrotechnik ist internationales Problem

An dieser Stelle sollte jedoch angemerkt werden, dass die illegale Verwendung von Pyrotechnik im Rahmen von Sportgroßveranstaltungen ein internationales Phänomen ist, das bisher, nach Angaben des BMI, in keinem (europäischen) Land dauerhaft erfolgreich bekämpft werden konnte.

Die im BMI gemäß dem EU-Ratsbeschluss 2002/348/JI eingerichtete Nationale Fußballinformationsstelle steht in ständigem europaweitem Austausch. Insofern berichtete das BMI, dass selbst mit dem Einsatz von spezifisch abgerichteten Diensthunden und der Durchsuchung von Stadien diesem Phänomen bislang nicht wirksam begegnet werden konnte.

Gemäß § 41 Abs. 1 SPG ist auch nur dann eine Durchsuchungsanordnung vorzunehmen, wenn es zu nicht bloß vereinzelt Gewalttätigkeiten oder zu einer größeren Zahl gefährlicher Angriffe gegen Leben oder Gesundheit von Menschen kommt.

Dementsprechend argumentiert das BMI, dass es sich beim Einsatz von Pyrotechnik grundsätzlich um Verwaltungsübertretungen und nicht um Gewalttätigkeiten oder gar gefährliche Angriffe handle, weshalb eine Durchsuchungsanordnung rein aufgrund von zu erwartenden Verwaltungsübertretungen (durch Pyrotechnik) jedenfalls nicht verhältnismäßig sei. Insofern sei von den Sicherheitsbehörden im Einzelfall und anlassbezogen eine Risikoeinschätzung unter Bedachtnahme des Fan-Klientels und der örtlichen Gegebenheiten vorzunehmen.

Dennoch würden nach Angaben des BMI die österreichischen Sicherheitsbehörden, neben der situativ abzuwägenden Anordnung von Durchsuchungen, weiterhin neue operative Ansätze entwickeln, um die missbräuchliche Verwendung von Pyrotechnik in Stadien zu vermeiden und dabei internationales Wissen miteinfließen zu lassen.

Schlecht lesbarer Aushang

Bei der Beobachtung eines anderen Fußballspiels zwischen der WSG Tirol und dem FK Austria Wien thematisierte eine Kommission den Aushang über die Sicherheitszone. Sie stellte fest, dass der Aushang der Sicherheitszone durch die intensive Sonneneinstrahlung verblichen und somit nicht mehr lesbar war. Die Behörde kam der Kritik nach und ersetzte den Aushang.

Immer wieder gelingt es den Kommissionen im direkten Gespräch mit Behörden im Zuge der Beobachtung einer AuvBZ Unklarheiten anzusprechen bzw. Missverständnisse direkt zu lösen. Dies war auch beim Fußballspiel SCR Altach gegen FC Austria Lustenau der Fall. Durch ein Missverständnis wurde nur eine Seite, nicht aber die zweite Seite einer Durchsuchungsanordnung zu Bild- und Tonaufzeichnungen ordnungsgemäß kundgemacht. Der Behördenvertreter sicherte zu, die Ankündigung in Zukunft auf die erste Seite zu setzen, um derartige Versehen künftig zu vermeiden.

- ▶ **Bei Risikospielen soll die Polizei verstärkt von der Möglichkeit einer Durchsuchungsanordnung Gebrauch machen und somit Menschen und ihre Behältnisse kontrollieren, um die Einbringung von Pyrotechnik durch Fans in das Stadion besser zu verhindern.**
- ▶ **Sicherheitsbehörden sollen regelmäßig die Qualität der Aushänge prüfen, die wichtige Informationen wie Durchsuchungsanordnungen enthalten.**

Einzelfälle: 2021-0.802.188, 2021-0.818.734, 2022-0.768.209, 2022-0.657.831 (alle VA/BD-I/C-1)

2.8.4 Grenzkontrollen der fremden- und grenzpolizeilichen Einheit PUMA

Positive Wahrnehmungen verzeichnete der NPM bei den Grenzkontrollen der fremden- und grenzpolizeilichen Einheit PUMA. Eine Kommission beobachtete beispielsweise eine fremdenrechtliche Kontrolle im Bezirk Zell am See im Mai 2022 und lobte den reibungslosen Ablauf. Insbesondere berichtete sie, dass die Einsatzstärke der Polizei angesichts der Größe der Objekte und der Zahl der zu kontrollierenden Personen angemessen war. Ein Exekutivbediensteter konnte sich in arabischer Sprache mit den Personen unterhalten. Insgesamt wurde die Zusammenarbeit der handelnden Personen mit ihren verschiedenen Zuständigkeiten und Aufgaben als sehr konstruktiv und klar strukturiert wahrgenommen. Der Ablauf verlief reibungslos.

**Positive
Wahrnehmungen**

Ebenso positiv erfolgte die Rückmeldung der Beobachtung einer PUMA-Schwerpunktaktion in Vbg vom 21. Jänner 2022. So stellte die Kommission fest, dass die Abläufe den gesetzlichen Vorgaben entsprachen und die Durchführung korrekt, freundlich und bestimmt erfolgte.

Einzelfälle: 2022-0.480.070, 2022-0.112.803 (beide VA/BD-I/C-1)

2.8.5 Sonstige positive Beobachtungen

Auch 2022 konnten korrekte und gut organisierte Einsätze der Polizei beobachtet werden. Eine Kommission beobachtete beispielsweise die Polizeieinsätze bei den Fußballspielen der Champions League FC Salzburg gegen FC Bayern München am 16. Februar 2022 und FC Salzburg gegen FC Liverpool am 27. Juli 2022 in der Red Bull Arena Salzburg. Sämtliche Maßnahmen der Polizei zur Sicherung eines koordinierten Ablaufs während des Einlasses sowie eines entsprechenden Abstroms nach Spielende wurden als maßhaltend und gut organisiert beobachtet. Bei einem Fußballspiel zwischen Red Bull Salzburg und Wolfsburg beobachtete die Kommission am 5. Oktober 2021 eine Festnahme. Die Kommission beurteilte den Umgang mit dem Fest-

**Einsätze bei
Fußballspielen**

genommenen von der kurzfristigen Fixierung über das Anlegen von Handfesseln bis hin zur Begleitung auf die PI als adäquat. Die Sicherheitskräfte agierten deeskalierend und führten die Amtshandlung sachlich und korrekt durch.

Zu einem Fußballbundesligaspiel zwischen dem LASK und SV Ried am 2. April 2022 in Pasching merkte die Kommission an, dass die Polizei sowohl vor als auch nach dem Spiel sichtbar zugegen war, was nach Einschätzung der Delegation präventive Wirksamkeit entfaltete. Bei der Beobachtung eines UEFA Champions League Spiels zwischen FC Salzburg gegen AC Milan betonte die Kommission die freundliche, höfliche und inhaltlich gehaltvolle Kooperation mit den Exekutivbediensteten.

Im Rahmen der Sportgroßveranstaltung Red Bull Salzburg gegen FC Chelsea beobachtete eine Kommission am 25. Oktober 2022 ebenso AuvBZ. Insgesamt waren 438 Exekutivbedienstete im Einsatz und es standen rund 29.520 Personen im Publikum gegenüber. Positiv berichtete die Kommission über die Einhaltung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes bei Kontrollen von Pyrotechnikbesitz.

Veranstaltungen Nachdem in den letzten Jahren COVID-19-bedingt weniger Veranstaltungen stattfanden, werden diese nun zunehmend wieder durchgeführt. So auch das Nova Rock Festival im Bgld. Im Juni 2022 beobachtete die Kommission den Polizeieinsatz im Zuge dieses Festivals in Nickelsdorf, der positiv wahrgenommen wurde. In diesem Zusammenhang lobte die Kommission das ruhige und kompetente Auftreten der Polizei und die gute Kooperation mit den ungarischen Einsatzkräften.

Demonstrationen In Sbg beobachtete die Kommission einen „Sonntagsspaziergang Salzburg wacht auf“ am 27. Februar 2022 und konnte dort einen koordinierten Ablauf mit angemessener Anzahl an Polizeikräften wahrnehmen. Bei der Demonstration vom 5. Dezember 2021 in Kufstein bemühten sich die Exekutivbediensteten die Maskenpflicht deeskalierend zu kommunizieren und trotzdem deren Einhaltung durchzusetzen. Bei den Demonstrationen „Für unsere Freiheit“ und „Zu Ehren und im Gedenken an Andreas Hofer, den Tiroler Freiheitshelden“ am 20. Februar 2022 stellte die Kommission positiv fest, dass die Polizei in einzelnen Gesprächen auf die COVID-19-Bestimmungen aufmerksam machte und mehrere Kontaktteams im Einsatz waren. Bei der Demonstration „1.000 Kreuze für das Leben“ in Sbg berichtete die Kommission von einem geordneten Ablauf des Einsatzes. Positiv fiel auf, dass die Polizeipräsenz nicht unmittelbar wahrnehmbar war, sondern sich die bereitgestellten Einheiten im Hintergrund hielten.

Einzelfälle: 2022-0.268.437, 2022-0.277.593, 2022-0.469.122, 2022-0.026.730, 2022-0.201.179, 2022-0.674.806, 2022-0.749.687, 2022-0.811.847, 2022-0.814.005, 2022-0.911.190, 2022-0.315.308, 2022-0.049.516, 2023-0.016.616 (alle VA/BD-I/C-1)

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AG	Arbeitsgruppe
AHZ	Anhaltezentrum
AKH	Allgemeines Krankenhaus
AnhO	Anhalteordnung
API	Autobahnpolizeiinspektion
Art.	Artikel
AuvBZ	Akt unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt
BGBI.	Bundesgesetzblatt
Bgld	Burgenland
BH	Bezirkshauptmannschaft
BIG	Bundesimmobiliengesellschaft
BKA	Bundeskanzleramt
BM...	Bundesministerium ...
BMEIA	... für europäische und internationale Angelegenheiten
BMI	... für Inneres
BMJ	... für Justiz
BMKÖS	... für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport
BMLV	... für Landesverteidigung
BMSGPK	... für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BBU	Bundesagentur für Betreuungs- und Unterstützungsleistungen
B-VG	Bundesverfassung
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
COVID-19	Coronavirus-Krankheit-2019
CPT	Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe
DGKP	Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Krankenpfleger
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
EMRK	Europäische Menschenrechtskonvention
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
(f)f.	folgend(e) (Seite, Seiten)
FFP2	Filtering Face Piece 2
FICE	Fédération Internationale des Communautés Educatives, Netzwerk zur Verbesserung der außerfamiliären Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Gem.	gemäß
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
HCV	Hepatitis-C-Virus
HeimAufG	Heimaufenthaltsgesetz
Hg.	Herausgeber
i.d.F.	in der Fassung
inkl.	inklusiv
i.Z.m.	in Zusammenarbeit mit
JA	Justizanstalt(en)
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
Kap.	Kapitel
KFZ	Kraftfahrzeug
KJH	Kinder- und Jugendhilfe
Ktn	Kärnten
LKH	Landeskrankenhaus
LPD	Landespolizeidirektion
LReg	Landesregierung
MA	Magistratsabteilung
Mio.	Millionen
MRB	Menschenrechtsbeirat
m.w.N.	mit weiteren Nachweisen
NAP	Nationaler Aktionsplan Integration
NGO	Nichtregierungsorganisation (non-governmental organisation)
NÖ	Niederösterreich
NPM	Nationaler Präventionsmechanismus
Nr.	Nummer
OGH	Oberster Gerichtshof
OÖ	Oberösterreich
OPCAT	Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe
OSZE	Organisation für Sicherheit und Zusammenarbeit in Europa
PAZ	Polizeianhaltezentrum
PB	Bericht der Volksanwaltschaft an den Nationalrat und an den Bundesrat
PersFrG	Bundesverfassungsgesetz über den Schutz der persönlichen Freiheit
PI	Polizeiinspektion

PSD	Psychosozialer Dienst
RLfAS	Richtlinie für Arbeitsstätten
Rz	Randziffer
S.	Seite
s.	siehe
Sbg	Salzburg
SIAK	Sicherheitsakademie
SPG	Sicherheitspolizeigesetz
SPT	UN-Unterausschuss zur Verhütung von Folter
StA	Staatsanwaltschaft
StGB	Strafgesetzbuch
Stmk	Steiermark
StVG	Strafvollzugsgesetz
u.a.	unter anderem
UbG	Unterbringungsgesetz
UMF	Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge
UN	United Nations
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention
UNESCO	UN-Organisation für Erziehung, Wissenschaft und Kultur
UN-KRK	UN-Kinderrechtskonvention
VA	Volksanwaltschaft
v.a.	vor allem
Vbg	Vorarlberg
vgl.	vergleiche
VISCI	Viennese Instrument for Suicidality in Correctional Institutions, Instrument zur Suizidprävention
WIGEV	Wiener Gesundheitsverbund
WG	Wohngemeinschaft
Z	Ziffer
Zl.	Zahl
z.B.	zum Beispiel

Anhang

VOLKSANWALTSCHAFT

**Alten- und Pflegeheime
Einrichtungen für Menschen mit
Behinderung
Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe
Krankenanstalten
Psychiatrische Abt. in Krankenanstalten**

Volksanwalt Mag. Bernhard ACHITZ

Dr. Adelheid PACHER
Dr. Kerstin BUCHINGER, LL.M.
Mag. Johannes CARNIEL
Dr.ⁱⁿ Patricia HEINDL-KOVAC
Dr.ⁱⁿ Alexandra HOFBAUER
Mag. Markus HUBER
Mag.^a Michaela LANIK
MMag. Donja NOORMOFIDI
Mag. Alfred REIF
Mag.^a Elke SARTO
Mag.^a Dietrun SCHALK
Dr.ⁱⁿ Verena TADLER-NAGL, LL.M.

**Justizanstalten
Psychiatrische Abt. in Krankenanstalten**

Volksanwältin Gaby SCHWARZ

Dr. Michael MAUERER
Dr. Peter KASTNER
Mag.^a Manuela ALBL
Mag.^a Sabrina GILHOFER, BA

**Abschiebungen
Demos, Polizeieinsätze
Familienunterbringungen
Kasernen
Polizeianhaltezentren
Polizeiinspektionen**

Volksanwalt Dr. Walter ROSENKRANZ

Mag. Martina CERNY
Mag. Corina HEINREICHBERGER
Mag. Dominik HOFMANN
Mag.^a Dorothea HÜTTNER
Mag. Stephan KULHANEK
Dr. Thomas PISKERNIGG

KOMMISSIONEN DER VOLKSANWALTSCHAFT

Kommission 1 Tirol/Vbg

Leitung
Univ.-Prof. Dr. Verena MURSCHETZ, LL.M.

Koordinatorin
Manuela SEIDNER

Kommissionsmitglieder

Mag. Dr. Regina BRASSÉ
Mag.^a (FH) Mag.^a Michaela BREJLA
Dr. Eduard CZAMLER
Erwin EGGER
Mag. Dr. Wolfgang FROMHERZ
Martha TASCHLER, MSc.
Mag. Thomas THÖNY, BEd

Kommission 2 Sbg/OÖ

Leitung
ao. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Karin GUTIÉRREZ-LOBOS

Koordinatorin
Laura ALBERTI, BA, MA

Kommissionsmitglieder

Doris BRANDMAIR
Christine HUTTER, BA
Mag.^a PhDr.ⁱⁿ Esther KIRCHBERGER, Bakk.
Dr. Robert KRAMMER
Dr.ⁱⁿ Brigitte LODERBAUER
MMag.^a Margit POLLHEIMER-PÜHRINGER, MBA
Florian STEGER, M.Ed.
Dr. Ulrike WEIß, MSc

Kommission 3 Stmk/Ktn

Leitung
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Reingard RIENER-HOFER

Koordinatorin
Mag.^a Caroline PAAR

Kommissionsmitglieder

Dr. Eva-Maria CZERMAK, MD, E.MA
Dr. med. univ. Arkadiusz KOMOROWSKI
Mag.^a Julia KRENN
Mag. iur. Anna-Maria LINDERMUTH
Silvia REIBNEGGER, M.Ed.
Dr. Claudia SCHLOSSLEITNER, PLL.M.
Mag. Dr. Petra TRANACHER-RAINER
Herbert WINTERLEITNER

Kommission 4 Wien (Bezirke 3 bis 19, 23)

Leitung
ao Univ.-Prof. Dr. Andrea BERZLANOVICH

Koordinatorin
Mag.^a Caroline PAAR

Kommissionsmitglieder

Bettina CASPAR-BURES, LL.M.
Prof. Dr. Thomas FRÜHWALD
ORin Mag.^a Ernestine GAUGUSCH
Dr.ⁱⁿ Chiara LA PEDALINA
Mag. Hannes LUTZ
Dr. Matthias PETRITSCH, M.A.
Mag. Christine PRAMER
Mag.^a Barbara WEIBOLD, MBA

Kommission 5

**Wien (Bezirke 1, 2, 20 bis 22) / NÖ
(pol. Bezirke Gänserndorf, Gmünd, Hollabrunn, Horn, Korneuburg, Krems, Mistelbach, Tulln, Waidhofen a.d. Thaya, Zwettl)**

Leitung
em. o. Univ.-Prof. DDr. Heinz MAYER

Koordinatorin
Dr. Evelyn MAYER

Kommissionsmitglieder

Mag.^a Marlene FETZ
Dr.ⁱⁿ Gabriele FINK-HOPF
Mag.^a Claudia GRASL MA
RA Dr. Franz LIMA
Mag.^a Katharina MARES-SCHRANK
Dr. Gertrude MATTES
Mag.^a Sabine RUPPERT

Kommission 6

Bgld / NÖ (pol. Bezirke Amstetten, Baden, Bruck a.d. Leitha, Lilienfeld, Melk, Mödling, Neunkirchen, Scheibbs, St. Pölten, Waidhofen a.d. Ybbs, Wiener Neustadt)

Leitung
Prof. Dr. Gabriele HADLER

Koordinatorin
Claudia GRÖSSER

Kommissionsmitglieder

Dr. Süleyman CEVIZ
Mag. Yvonne GLASER
Dr. Margot GLATZ
Petra HÖNIG
Mag. Dr. Bettina-Iris MADERNER, BEd., MA
Dr. Martin ORTNER
Dr.ⁱⁿ Karin ROWHANI-WIMMER DSAⁱⁿ

**Bundeskommision
Straf- und Maßnahmenvollzug**

Leitung
Univ.-Prof. Dr. Reinhard KLAUSHOFER

Koordinator
Alfred MITTERAUER

Kommissionsmitglieder

Mag. (FH) David ALTACHER
Hofrat Dr. Norbert GERSTBERGER
DSA Philipp HAMEDL, E.MA
Mag. Elena-Katharina LIEDL
Dr. Markus MÖSTL
Veronika REIDINGER, MA
Dr. Peter SPIELER
Dr. Renate STELZIG-SCHÖLER

MENSCHENRECHTSBEIRAT

Vorsitzende
Ass.-Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Renate KICKER

stellvertretender Vorsitzender
Univ.-Prof. Dr. Andreas HAUER

Name	Entsendende Institution	Funktion
SC Mag. Dr. Mathias VOGL	BMI	Mitglied
General Michael TAKACS, BA MA MSc	BMI	Ersatzmitglied
Dr. ⁱⁿ Brigitte OHMS	BKA	Mitglied
Dr. ⁱⁿ Susanne PFANNER	BKA	Ersatzmitglied
SL DDr. ⁱⁿ Meinhild HAUSREITHER	BMSGPK	Mitglied
Dr. ⁱⁿ Claudia STEINBÖCK	BMSGPK	Ersatzmitglied
SC Mag. Christian PILNACEK	BMJ	Mitglied
Mag. ^a Andrea MOSER-RIEBNIGER	BMJ	Ersatzmitglied
GL Dr. Karl SATZINGER	BMLV	Mitglied
Mag. ^a Sonja SCHITTENHELM	BMLV	Ersatzmitglied
Botschafter Dr. Helmut TICHY	BMEIA	Mitglied
Mag. ^a Nadja KALB, LL.M.	BMEIA	Ersatzmitglied
SC Mag. Manfred PALLINGER	BMSGPK	Mitglied
Predrag RADIC, MA	BMSGPK	Ersatzmitglied
Dipl.-Ing. ⁱⁿ Shams ASADI, Magistrat der Stadt Wien	Ländervertretung	Mitglied
Dr. Wolfgang STEINER, Amt der OÖ Landesregierung	Ländervertretung	Ersatzmitglied
Dipl.-Jur. Moritz BIRK LL.M.	Amnesty International Österreich i.Z.m. SOS Kinderdorf	Mitglied

Philipp SONDEREGGER	Amnesty International Österreich i.Z.m. SOS Kinderdorf	Ersatzmitglied
Mag. ^a Angela BRANDSTÄTTER	Caritas Österreich i.Z.m. VertretungsNetz	Mitglied
Dipl.ET Mag. ^a Susanne JAQUEMAR	Caritas Österreich i.Z.m. VertretungsNetz	Ersatzmitglied
Mag. Martin SCHENK	Diakonie Österreich i.Z.m. Volkshilfe	Mitglied
Yasmin DE SILVA, MA	Diakonie Österreich i.Z.m. Volkshilfe	Ersatzmitglied
Michael FELTEN, MAS	pro mente Austria i.Z.m. HPE	Mitglied
Irene BURDICH	pro mente Austria i.Z.m. HPE	Ersatzmitglied
Mag. ^a Silvia OECHSNER	Selbstbestimmt Leben Initiative Österreich i.Z.m. BIZEPS	Mitglied
Martin LADSTÄTTER, M.A.	Selbstbestimmt Leben Initiative Österreich i.Z.m. BIZEPS	Ersatzmitglied
Mag. Walter SUNTINGER	SOS Mitmensch i.Z.m. Integrations- haus und Asyl in Not	Mitglied
Mag. ^a Tanja KRAUSHOFER	SOS Mitmensch i.Z.m. Integrations- haus und Asyl in Not	Ersatzmitglied
Dr. ⁱⁿ Barbara JAUK	Gewaltschutzzentrum Steiermark i.Z.m. Bundesverband der Gewalt- schutzzentren	Mitglied
Dr. ⁱⁿ Renate HOJAS	Gewaltschutzzentrum Steiermark i.Z.m. Bundesverband der Gewalt- schutzzentren	Ersatzmitglied
Mag. Franz GALLA	ZARA i.Z.m. Neustart	Mitglied
Mag. Klaus PRIECHENFRIED	ZARA i.Z.m. Neustart	Ersatzmitglied

Impressum

Herausgeber: Volksanwaltschaft
1015 Wien, Singerstraße 17
Tel. +43 (0)1 51505-0
<https://www.volksanwaltschaft.gv.at>

Redaktion und Grafik: Volksanwaltschaft

Herausgegeben: Wien, im März 2023