

Auftraggeber: Clemens Van Saanen
Walcherstraße 6/Unit 4/Top 6A
A-1020 Wien
+43 1 295 43 43 42
buero@monitoringausschuss.at
www.monitoringausschuss.at

Thema: Öffentliche Sitzung

Settingart: Event

Ort: Online

Datum: 15. April 2021

Gebuchte Zeit: 11:00 bis 13:00 Uhr

Überziehung und
Dolmetschung weiterer Videos
sowie Überarbeitung in ein Protokoll: 3,5 Stunden

Protokoll: bestellt

Schriftdolmetschservice: Schriftdolmetschservice
Gudrun Amtmann
Hackenberggasse 29/2/3
1190 Wien
M: 0676 330 18 95
E: Gudrun@amtmann.at
W: www.amtmann.at |
www.schriftdolmetscher.at

Inhalt

Unabhängiger Monitoringausschuss, 15.4.2021.....	3
Vortrag Christine Steger	3
Vortrag Erich Wahl	6
Vortrag Reinhard Klaushofer	15
Vortrag Monika Mück-Egg	19
Abmoderation Christine Steger.....	23
Zusammenfassung Reinhard Klaushofer.....	25
Zusammenfassung Monika Mück-Egg.....	28
Zusammenfassung Erich Wahl.....	30
Vortrag Petra Derler	36
Zusammenfassung Petra Derler.....	40
Vortrag Pateisky	43
Zusammenfassung Daniel Pateisky	47

Unabhängiger Monitoringausschuss, 15.4.2021

Vortrag Christine Steger

Christine Steger: Herzlich willkommen zur öffentlichen Sitzung des Unabhängigen Bundesmonitoringausschusses. Ich bin Christine Steger und ich bin Vorsitzende des unabhängigen Monitoringausschusses zur Überwachung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Wir haben uns letztes Jahr in einer sehr ungewohnten Situation wiedergefunden, dass wir eine öffentliche Sitzung nicht wie gewohnt abhalten konnten in einem Veranstaltungsraum mit vielen Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

Auch heuer müssen wir den besonderen Maßnahmen Rechnung tragen, die notwendig sind, damit Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen dabei sein können heute.

Wir wollten eigentlich eine Sitzung machen, die wieder ins Netz übertragen wird, aber auch von einem Ort aus, das war aber wegen der veränderten Rahmenbedingungen nicht möglich.

Darum gibt es jetzt aufgezeichnete Vorträge und eine Diskussion. Wir haben es zweigeteilt. Die Diskussion wird später ausgestrahlt, damit Sie die Möglichkeit haben, nach den Vorträgen noch Eingaben zu machen und Fragen zu stellen und Ihre Erfahrungen uns zu berichten. Ich werde dazu später noch sagen, wie Sie das tun können, in welchen verschiedenen Formaten Sie das tun können, damit auch eine Beteiligung von allen möglich ist.

Heute geht es um das Thema COVID, das bestimmt unseren Alltag, insbesondere den Alltag von Menschen mit Behinderungen hat es sehr bestimmt hat und bestimmt es nach wie vor. Dazu gibt es heute verschiedene Beiträge und Vorträge. Mit dem Vertretungsnetz starten wir, dann kommt ein Vortrag von der OPCAT-Kommission beziehungsweise vom Österreichischen Institut für Menschenrechte, eine Beteiligung des Monitoringausschusses Tirol gibt es und von der Wiener Monitoringstelle und vom Bundesmonitoringausschuss.

Diverse Aspekte aus der Pandemie werden beleuchtet, auch ganz viele strukturelle Probleme werden sichtbar gemacht werden. Und viele einzelne Situationen, die stellvertretend sind für das Gesamte auch werden beleuchtet.

Was passierte letztes Jahr alles? Wir erlebten, dass Menschen mit Behinderungen, die an und für sich in Österreich schon in eingeschränkten Situationen sich wiederfinden, ich sage einmal, in der Wohnsituation sind sie oft eingeschränkt, und was die Unterstützungsleistungen im Bereich persönliche Assistenz angeht, aber insbesondere die Pandemie verstärkte das Ganze noch einmal. Menschen in Einrichtungen lebend, haben ganz starke Bewegungseinschränkungen erlebt und konnten nicht mehr wie zuvor leben.

Natürlich, das betrifft fast alle Menschen in Österreich. Durch die Pandemie sind einfach Dinge notwendig geworden, die wir nicht kannten. Aber wir haben auch gesehen, dass besonders bei Menschen mit Behinderungen die Bereitschaft sehr groß war, besondere Maßnahmen der Einschränkungen zu treffen.

Darüber wollen wir sprechen, das wollen wir beleuchten und ansehen. Das ist sehr wichtig, damit man Lehren ziehen kann, damit diese Ein- und Beschränkungen nicht mehr passieren. Weil es ist nämlich nicht normal, dass man sagt, zum Schutz der Allgemeinheit werden Menschen mit Behinderungen, die ohnedies oft schon abgesondert leben müssen, auch noch weiter in der Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden.

Grundsätzlich muss man sagen: Die Rechte von Menschen mit Behinderungen stehen in der UN-Konvention. Österreich hat sich 2008 bekannt dazu, die Ziele des gleichberechtigten Lebens von Menschen mit Behinderungen umzusetzen. Und auch hier muss man sagen: Es gibt viele Aspekte, die besonders unter den Pandemie-Bedingungen angeschaut und beleuchtet werden müssen.

Wir haben sehr stark gemerkt, dass das soziale Modell von Behinderung in den Hintergrund geriet. Wir sind stark im medizinischen Modell angekommen. Für Menschen mit Behinderungen hat es im Alltag ganz große und teils negative Auswirkungen gehabt.

Noch ein Punkt, über den wir reden wollen, ist Kommunikation und wie kommuniziert wurde. Natürlich hier gilt auch wieder ganz grundsätzlich: Viele Menschen fühlten sich nicht gut informiert, egal, ob Menschen mit Behinderungen oder Menschen ohne Behinderungen. Insbesondere Menschen mit Behinderungen, in Einrichtungen lebend, haben große Verunsicherung erlebt, weil nicht klar war, was gilt, welche Regeln gelten. Ich glaube, das ist etwas, darüber muss man sich noch einmal strukturell Gedanken machen, wie auch in Einrichtungen kommuniziert wird.

Gibt es ausreichend barrierefreie Informationen für BewohnerInnen, aber für Angehörige auch? Es gab nämlich auch hier viel Unsicherheit und Ängste.

Ein Aspekt ist mir wichtig, zu erwähnen: Der Bereich der Frauen mit Behinderungen. Wir sahen, Frauen waren insgesamt von der Pandemie stark negativ betroffen, weil insbesondere in den Berufen, die von Frauen stark ausgeübt werden, hier große Entbehrungen verlangt wurden. Die Arbeitslosigkeit stieg bei Frauen stärker als bei den Männern an. Bei Frauen mit Behinderungen merkten wir, die sind besonders von der Krise betroffen. In der Diskussion werden wir darüber noch weiter reden.

Ein Punkt ist das Thema Bildung. Wir sahen, dass in der Schule und in den Ausbildungseinrichtungen es viele Schwierigkeiten für Kinder und jugendliche Menschen mit Behinderung gab, besonders auch, wenn es um Assistenz und Unterstützungsleistung ging, die normalerweise in der Schule vorhanden sind, zu Hause einfach wegfallen. Hier war ein großer Druck innerhalb der Familiensysteme zu spüren, weil es war klar, viele Unterstützungsleistung kann oft nur am Schulort stattfinden, aber nicht auch zu Hause.

Auch hier wird klar, im Sinne der UN-Konvention gibt es viele Themen, die müssen wir uns ansehen, wo Österreich besser werden muss. Ich freue mich auf den ersten Vortrag, den wird Dr. Erich Wahl halten vom Vertretungsnetz Salzburg. Er wird berichten, wie es sozusagen auch strukturell für das Vertretungsnetzwerk war, sich anzusehen, wie es Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen innerhalb des letztes Jahres erging.

Vortrag Erich Wahl

Erich Wahl: Sehr geehrte Damen und Herren, aus der Sicht der Bewohnervertretung darf ich zur Situation von Menschen mit Behinderungen während der COVID-Pandemie einige Erfahrungen und Beobachtungen des letzten Jahres beitragen.

Die Bewohnervertretung ist zuständig für Freiheitsbeschränkungen, die im Rahmen der stationären Wohnversorgung, der Betreuung in Tagesstätten und der Pflege zuständig ist. Die Corona-Krise hat nicht nur in Österreich, sondern global eine Thematik in den Vordergrund gerückt, die oberflächlich betrachtet abgesichert und geschützt erschien.

Die grundrechtlich geschützte Bewegungsfreiheit aller BürgerInnen. Ein hohes Gut. Und nur den wenigsten Menschen dürfte am Anfang der Krise bewusst gewesen sein, dass das Recht nicht selbstverständlich ist und dass es einem genommen werden kann.

Damit erlangen die in der Österreichischen Verfassung verankerten und von der Mehrheit der Bevölkerung als selbstverständlich verstandene Menschenrechte plötzlich wieder zentrale Bedeutung.

Gesetzlich normierte Bewegungsbeschränkungen und Betretungsverbote begleiten uns seit über einem Jahr in der Pandemie und schränken uns alle in unserem Recht auf persönliche Freiheit ein. Grundsätzlich sollte man davon ausgehen können, dass von den Beschränkungen alle BürgerInnen im gleichen Maß betroffen sind.

Die letzten Monate haben deutlich gezeigt, dass die Intensität der Eingriffe in das Recht auf persönliche Freiheit offensichtlich davon auch abhängig ist, wie alt man ist, wie beeinträchtigt man ist und wo man lebt.

Während in der breiten Bevölkerung zunehmend Widerstand bezüglich Reisebeschränkungen, Sperrstunden, Maskenpflicht und so weiter aufkeimte und sich ausweitete, scheint doch eine große Mehrheit der Bevölkerung und der Politik der Meinung zu sein, dass die Beschränkung bestimmter – nämlich vornehmlich anderer – Personengruppen durchaus gut, sinnvoll und notwendig sei.

Dies gilt besonders für institutionalisiert lebende Menschen mit Behinderungen und alte Menschen, die in ihren Freiheitsrechten besonders, nämlich über die gesetzlichen normierten Tatbestände hinaus eingeschränkt wurden und zum Teil noch werden.

Ein Thema, das für Menschen Einrichtungen in der stationären Pflege und Betreuung seit 2005 durch das Heimaufenthaltsgesetz geregelt ist und von Menschen außerhalb des speziellen professionellen Umfelds in der breiten Bevölkerung kaum zur Kenntnis gelangte.

Mit 15.3.2020 erließ die Regierung mit Verordnung gemäß Paragraf 2 Absatz 1 des COVID-19-Maßnahmegesetzes ein Betretungsverbot für öffentliche Orte. Die daraus weiter abgeleiteten Interpretationen und Maßnahmen und folgenden Verordnungen sorgen bis heute für Diskussionen und rechtliche Schlussfolgerungen.

Für Menschen in Pflege- und Betreuungseinrichtung führten diese Verordnung zusammen mit öffentlichen Appellen, soziale Kontakt so weit als möglich zu vermeiden und der Tatsache der besonderen Vulnerabilität dieser Menschen zu einer rechtlichen und strukturellen Diskriminierung.

Beeindruckt zunächst durch die erschreckenden Berichte, insbesondere aus Italien, wurden österreichweit Ausgangsverbot, Betretungsverbote und Besuchsverbote für stationäre Einrichtungen erlassen, deren Grundlage mit wenigen Ausnahmen zumindest zum Zeitpunkt damals sehr vage waren. Aber angesichts der bedrohlichen Situation durchaus auch verständlich waren.

Sehr schnell wurde sichtbar, dass die Besuchsbeschränkungen vor allem bei immobilen oder nur eingeschränkt, nur mit Unterstützung mobiler BewohnerInnen zu erheblichen gesundheitlichen Problemen in psychischer und physischer Hinsicht führten.

Eine Regelung der Besuche durch Verordnung bestand damals nicht, ein heterogenes Bild von Maßnahmen zeigte sich je nach Einrichtung oder Träger. Während es durchaus Einrichtungen gab und gibt, die versuchen, mit Augenmaß auf die jeweilige Infektionslage zu reagieren, gab und gibt es Einrichtungen, die über das Ziel hinaus schießen.

In dem Spektrum bildet sich die ganze Breite der institutionellen Handlungsweisen ab. In der Kommunikation mit BewohnerInnen, Angehörigen und Mitarbeitern wird das Spektrum hörbar und sichtbar. Vom rigiden Befehlstone, verschriftlichten Imperativen bis zu Erklärungen und Anleitungen in „Leichte Sprache“ reicht die Handlungsbreite.

Eine Regelung der Besuche in Einrichtungen in der stationären Pflege und Betreuung erfolgte erst durch eine Verordnung im März 2020. Von den Einrichtungsträgern wurde das vor allem gefordert. So wünschenswert die Forderungen von den Trägerorganisationen waren, setzten diese die dennoch nun per Verordnung festgeschriebene Sonderstellung von institutionalisiert lebenden Menschen fort.

Durch geregelte Zugangsbeschränkungen zu den Einrichtungen wurden die BewohnerInnen in dem selbstbestimmten Zugangsrecht in ihrem Wohnbereich erheblich beschnitten. Das wäre so nicht umsetzbar für die Gesamtbevölkerung durch- beziehungsweise umsetzbar.

Das ebenfalls in der Verordnung vorgeschriebene Präventionskonzept der Einrichtungen, unter anderem zum Besuchsmanagement, führte zu einer sehr strengen Auslegung der Besuchsmöglichkeiten. Und das, obwohl ebenfalls laut Verordnung die vorgesehenen Maßnahmen nicht unverhältnismäßig seien oder zu unzumutbaren Härtefällen führen dürfen.

Hinsichtlich von Ausgangsbeschränkung und -regelungen zeigt sich im Umgang ein ähnliches Bild, aber ein differenziertes Bild im rechtlichen Zusammenhang. Insbesondere wurde in den ersten sechs Wochen des Lockdowns von den Pflege- und Betreuungseinrichtungen kaum berücksichtigt, dass ein Verlassen der Einrichtung nicht generell verboten war. Dass die MitarbeiterInnen der Einrichtungen in dieser Zeit die BewohnerInnen nicht unbedingt ermunterten die Einrichtung zu verlassen beziehungsweise zu überzeugen versuchten, das zu unterlassen, war nachvollziehbar, auch wenn ein generelles Verhindern die Einrichtung zu verlassen durch die Verordnung nicht gedeckt war.

Als Rechtsgrundlage für die Beschränkung der persönlichen Freiheit kam und kommt nur das Heimaufenthaltsgesetz oder das Epidemiegesetz in Frage. Auch als nach

Inkrafttreten der COVID-19-Lockerungsverordnung mit 1.5.2020 die Isolationsmaßnahmen der Pflege- und Betreuungseinrichtungen fortgeführt wurden, bedeutet es eine weitere grobe Benachteiligung von institutionalisiert lebenden Menschen gegenüber den gesamten österreichischen Bevölkerung.

Während die österreichische Bevölkerung ab dem Frühjahr schon die Gaststätten besuchte, blieben die Einrichtungen zu. Wochenlang wurde lange über Öffnungsschritte auch medial diskutiert.

Die Tatsache, dass die Isolation insbesondere bei Menschen mit Behinderungen und bei alten Menschen zu gesundheitlichen Problemen führt, war nicht mehr zu übersehen, wohl aber zu übergehen. Das führte österreichweit zu Beschwerden von BewohnerInnen und Angehörigen.

Es kam zu Beschwerden in dem Zusammenhang über Besuchsregelungen, Ausgangsverbote, Androhung von Isolierung von bis zu 14 Tagen nach Verlassen der Einrichtung. Zum Beispiel wurden Spaziergänge außerhalb des Areals der Einrichtung untersagt, und Kontakte zu Familienmitgliedern oder die Teilnahme an Familienfeiern nicht erlaubt. Zum Teil kamen Sicherheitsdienste zum Einsatz.

Trotzdem die Heime das Gegenteil erklärten, wurden der Bewohnervertretung immer wieder Hinweise zugetragen, dass BewohnerInnen das Verlassen der Einrichtungen erschwert oder verunmöglicht wurde. Man hatte den Eindruck, dass durch Hürden massiv Druck ausgeübt wurde. Und die Kontaktmöglichkeiten wurden stark eingeschränkt.

Es zeigte sich wiederholt, dass die BewohnerInnen von Heimen Maßnahmen unterzogen werden, die weit über die gesetzlichen Bestimmungen der Verordnungen hinausgehen.

Entmündigung von BewohnerInnen und Angehörigen in Hinblick auf selbstbestimmte Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen, Empfehlungen und Regeln sind eindeutig als unzulässig anzusehen. Im Gegensatz zu Besuchsregelungen stellen Ausgangsbeschränkungen und Isolierungsmaßnahmen oder unterlassene Hilfestellung bei der Mobilisation in der Regel Freiheitsbeschränkung dar und

müssen als solche der Bewohnervertretung gemeldet werden und können gegebenenfalls auch gerichtlich überprüft werden.

Vorausgesetzt, diese Freiheitsbeschränkungen werden der Bewohnervertretung gemäß dem Gesetz gemeldet – oder die Bewohnervertretung erhält Kenntnis davon.

Trotz der verständlichen anfänglichen Unsicherheit, wie die rechtliche Situation zwischen Heimaufenthaltsgesetz und Epidemierecht, zwischen sanitätsbehördlicher Absonderung und Freiheitsbeschränkung einzuschätzen ist, müsste allen Beteiligten schon seit 2005 klar sein, dass Grundrechtseingriffe in Form von Freiheitsbeschränkungen nach dem Heimaufenthaltsgesetz zu beurteilen sind.

Dies gilt auch in Zusammenhang mit COVID-19. Diese Rechtsansicht wurde in vielen gerichtlichen Verfahren und oberstgerichtlich bestätigt. Dass aber die Einrichtungen auch nach mehrfachen Nachinformationen durch die Bewohnervertretung zum Teil an den rigiden Ausgangsbeschränkungen festhielten, ist bis jetzt unverständlich.

Ich will einige Beispiele aus Beratungsanfragen an die Bewohnervertretung anführen. Es ist anzumerken, dass der Großteil der Beratungsanfragen anonym behandelt werden wollte.

Meist mit der Begründung, keinen Ärger bekommen zu wollen. Positiv waren zahlreiche Rückmeldungen festzustellen darüber, dass mit den Informationen aus den Anfragen eine Intervention in der Einrichtung meist erfolgreich war.

So wurden Bewohnern, die für einen Spaziergang mit einem Rollstuhl mobilisiert werden müssen, das verweigert. Den Angehörigen wurde mitgeteilt, dass ein Abholen und Spaziergehen nicht möglich sei. In Zeiten niedriger Infektionszahlen und weitgehender Lockerungen für die ganze Bevölkerung wurden Familienbesuche unterbunden und auch versucht, Urlaube zu untersagen.

Das konnte dank der Interventionen der Bewohnervertretung zum Teil verhindert werden. Einrichtungen versuchten auch, die Dauer von Ausgängen räumlich und zeitlich zu beschränken und auch eine sogenannte freiwillige Selbstisolation nach Rückkehr in die Einrichtung durchsetzen.

Maßnahmen, die ohne institutionalem Zusammenhang undenkbar sind. Auch problematisch wurden die Haltung und die Kommunikation in und mit den Einrichtungen wahrgenommen. Es wurde kaum zwischen gesetzlichen Grundlagen, Verordnungen, Regeln und Empfehlungen unterschieden. Ein Widerspruch gegen das politisch aufgeladene Narrativ der bedingungslosen und erfolgreichen Beschützung der BewohnerInnen wurde von den Verantwortlichen in den Einrichtungen in Politik und Verwaltung tendenziell als Querolanz eingeordnet.

Die damit einhergehende Entmündigung der BewohnerInnen und Angehörigen in Hinblick auf die selbstbestimmte Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen, Empfehlungen und Regeln, rückte die Heime in Richtung totale Institution.

Festzustellen war auch, dass der Informationsstand bei den MitarbeiterInnen in den Einrichtungen darüber, was wie geregelt, erlaubt oder verboten sei mangelhaft war und zum Teil immer noch ist.

Angesichts der Flut von Verordnungen und Novellen, besonders seit Herbst, ist dies in gewisser Weise verständlich und in den Konsequenzen für die Bewohner und deren Angehörigen aber inakzeptabel.

Sehr oft wurden Formulierungen gebraucht: Das geht nicht. Das ist nicht erlaubt. Das ist verboten. Die Gegenfragen – Wo steht das? Wer sagt das? – wurden und werden zu wenig gestellt.

In der Kommunikation wurde und wird häufig auf Angst und Drohung gesetzt, nicht auf Aufklärung, Vernunft und Empfehlung und selbstbestimmte Entscheidung. Das ist allerdings etwas, das meines Erachtens sich in der gesamten Gesellschaft verallgemeinern lässt.

Fast gänzlich ignoriert wurde lange Zeit die Tatsache, dass ein Eindringen des Virus von außen nicht nur durch BesucherInnen und BewohnerInnen erfolgen kann, sondern weitaus wahrscheinlicher durch das Personal, das so, wie die ganze Bevölkerung von Mai bis Oktober letzten Jahres keinen besonderen Beschränkungen in der Bewegungsfreiheit und der sozialen Kontakte unterworfen war.

Erst mit den Verordnungen ab Herbst wurden Schutzmaßnahmen für MitarbeiterInnen der Einrichtungen festgeschrieben.

Ein besonders drastisches Beispiel der isolierenden Institutionalisierung des Problems stellt das sogenannte Quarantänequartier Wehrle in Salzburg dar mit 22 Plätzen zur Absonderung von BewohnerInnen von Seniorenheimen und Einrichtungen von Menschen mit Behinderungen.

Dieses Quarantänequartier war von November 2020 bis März 2021 in Betrieb und bleibt bis auf weiteres im Standby-Modus.

Zielgruppe der Einrichtung sind Bewohner von Senioren-Einrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, die auf Grund eines positiven COVID-19-Testergebnis einen sanitätsbehördlichen Absonderungsbescheid haben – die aber keine oder nur milde Symptome haben, aber sogenannte herausfordernde Verhaltensweisen zeigen.

Im Klartext heißt das, dass Menschen, die sich auf Grund ihrer intellektuellen Beeinträchtigung oder dementiellen Erkrankung nicht an die Absonderung halten können, zusätzlich zur Isolation aus der gewohnten Wohnumgebung gerissen werden.

Statt personelle Ressourcen und Angebote in den Einrichtungen zur Verfügung zu stellen, damit Menschen in ihrer gewohnten Umgebung betreut werden können, wenn sie schon abgesondert werden müssen, wurde Personal aus den Einrichtungen abgezogen, um eine eigene Absonderungs- und Isolierungsanstalt zu eröffnen und betreiben zu können.

Menschen, die als schwierig zu betreuen gelten, werden auf Grund dieses Umstandes in ein sogenanntes Ausweichquartier verlegt. Hier zeigt sich einmal mehr, dass Menschen mit Behinderungen und alte Menschen in Zusammenhang mit COVID-19-Maßnahmen mit teilweise vollkommen überzogenen Eingriffen in ihre Persönlichkeitsrechte rechnen müssen.

Das ist nicht nur eine eklatante Ungleichbehandlung, aber insbesondere gegenüber Menschen mit Einschränkungen als bestenfalls unsensibel, jedenfalls aber als ethisch inakzeptabel zu betrachten.

Erfreulicherweise wurden dort bisher keine Menschen mit Behinderungen untergebracht, aber leider Menschen mit dementieller und mit psychischer Erkrankung.

Als absolut untragbar ist in dem Zusammenhang zu sehen, dass das Land Salzburg die Ansicht vertrat, dass der Rechtsschutz des Heimaufenthaltsgesetzes in dieser Einrichtung nicht zur Anwendung kommt.

Das Heimaufenthaltsgesetz gilt in allen Pflege- und Betreuungseinrichtungen, wenn dort Menschen in ihrer Freiheit beschränkt werden. Ob diese Freiheitsbeschränkungen in Zusammenhang mit COVID-19 stehen oder nicht, ist zunächst nicht relevant.

Im Sinne der von der Absonderung und Isolierungsmaßnahme betroffenen Menschen wäre es zu wünschen, dass zumindest nicht versucht wird, den Grundrechtsschutz zu unterlaufen, den sie durch die Bewohnervertretung auf jeden Fall hätten, würden sie in den Einrichtungen weiter betreut, in denen sie normalerweise leben.

Während des Lockdowns und im Zuge der COVID-Pandemie zeigte sich, dass Menschen mit Behinderungen und alte Menschen in Pflege- und Betreuungseinrichtungen besonders lange, intensiv und teils überschießend von Beschränkungen betroffen waren und zum Teil noch immer sind.

Sie sind stärker der Fremdbestimmung durch die Einrichtung ausgesetzt. Die zum Teil willkürlich veranlassten Regeln und Vorschriften, explizite und indirekte Androhungen, Falsch- und Halbinformationen führten zu Verunsicherung und Entmündigung. Undifferenzierte und restriktive Besuchs- und Ausgangsbeschränkungen führen zu sozialer Isolation und zur Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustandes.

Gesundheitsschutz ist eben mehr als die Isolation vor dem Virus. Die Bewohnervertretung hat immer wieder aufzuzeigen versucht, dass für institutionalisiert lebende Menschen die gleichen gesetzlichen Vorschriften gelten wie für alle anderen Menschen in Österreich und sie nicht benachteiligt werden dürfen.

Auch institutionell betreute Menschen haben das gleiche Recht auf persönliche Freiheit wie alle anderen BürgerInnen. Eingriff in dieses Recht müsste gesetzlich legitimiert sein.

Ich will nicht unerwähnt lassen, dass es auch Einrichtungen gibt, deren MitarbeiterInnen sich mit Engagement, Ideenreichtum und fachlichem Wissen der schwierigen Situation stellten und stellen. Und die immer wieder einzelne Situationen kreativ und einfühlsam meisterten.

Dennoch: Im Zusammenhang mit der Pandemie zeigen sich Institutionen in zwei Bereichen besonders problematisch: 1: In den Einrichtungen leben Menschen, die durch die Folgen einer COVID-Infektion besonders gefährdet sind, auf engem Raum zusammen. Eine Infektion in der Einrichtung hat deswegen besonders schwerwiegende Folgen.

2.: zum Schutz greifen Einrichtungen verstärkt auf Maßnahmen der klassischen Institutionen zurück, was sich in den teils rechtlich nicht gedeckten, aber auch in den durch Verordnung geregelten Sondermaßnahmen zeigt. Dieses Dilemma zwischen Schutz und Selbstbestimmung und zwischen totaler Institution und persönlicher Freiheit zeigt sich in den veranlassten Besuchsregelungen, Ausgangsbeschränkungen und in der Kommunikation der Maßnahmen gegenüber BewohnerInnen und Angehörigen, aber auch einrichtungsintern.

Und in einer Tendenz zur Isolierung samt schwerwiegender gesundheitlicher Folgen. Letztlich kann man davon ableiten, dass eine institutionalisierte Lebens- und Wohnsituation längst nicht mehr zeitgemäß ist.

Vielen Dank für Ihr Interesse und für Ihre Aufmerksamkeit.

Vortrag Reinhard Klaushofer

Reinhard Klaushofer: Ich begrüße Sie, meine Damen und Herren, mein Name ist Reinhard Klaushofer, ich bin der Leiter des Österreichisches Institut für Menschenrechte und ein Leiter der Kommission der Volksanwaltschaft, die Besuche in Oberösterreich und Salzburg tätigt. Unter anderem besuchen wir eben Einrichtungen für alte Menschen, das heißt, Alten- und Pflegeheime und Behinderteneinrichtungen wie Wohnformen und Einrichtungen wie Werkstätten zum Beispiel.

Anknüpfend an das, was Erich Wahl uns schon sagte und man das unterstreichen kann, will ich auf die strukturellen und systemischen Defizite noch eingehen, die die ganzen Beschränkungen mit der COVID-19-Pandemie mit sich bringen.

Und das erste, das schon stark anklang, ist die Zurückdrängung der Selbstbestimmung zugunsten einer Übermacht der Sicherheit. Das bedeutet einerseits, dass nicht versucht wird, möglichst den Menschen einzubinden in Entscheidungen und nicht versucht wird, ihnen Dinge zu erklären und auch nicht, sie verantwortungsvoll hinzunehmen und sie Entscheidungen treffen zu lassen – nicht aus Bosheit oder niederen Wertgefühlen heraus, sondern weil zum Teil keine Zeit da ist und in Institutionen Überforderung besteht und die Menschen zu wenig Zeit füreinander haben.

Da öffnet sich in einer Situation wie der COVID-19-Pandemie noch eines deutlicher, nämlich die großen Betreuungsdefizite, die wir durch personelle Engpässe haben. Personelle Engpässe deswegen, weil man in Personalberechnungen quer durch die Bundesländer nicht einbezieht, was psychosoziale Betreuung braucht, sondern immer nur in Leistungsdaten rechnet, die ganz einfach die notwendigste Versorgung betreffen, das schlägt sich stark nieder, wenn man keine Zeit hat, auf Menschen einzugehen, besonders wenn Angst ein Thema ist und Aufklärung betrieben werden soll.

Diese personellen Engpässe werden durch Möglichkeiten verstärkt, die nicht mehr genutzt werden im Rahmen der Pandemie. Heute ist zu beobachten, dass externe Therapie- und Betreuungsangebote ganz massiv reduziert sind.

Zum Teil, weil die Einrichtungen das nicht wollen, zum Teil, weil externe Dienstanbieter selbst nicht in Einrichtungen kommen möchten, zum Teil, weil Missverständnisse zur rechtlichen Situation herrschen, diese Missverständnisse sind ständig ein Thema, weil die gesetzlichen Rahmenbedingungen sich verändern, weil die Bundesregierung beziehungsweise der Bundesminister ja auf das Infektionsgeschehen zu reagieren hat und entsprechend Maßnahmen mit seinem Beratungsstab festzulegen hat und andererseits, dass für alle Menschen, das trifft nicht nur alte Menschen und Menschen mit intellektuellen oder sonstigen Schwierigkeiten zu, sondern es betrifft allgemein die Bevölkerung, dass sie nicht nachvollziehen können, was aktueller Stand der Dinge ist.

Das hat zur Folge, dass man sich nicht daran halten kann - man weiß es nicht. Nicht daran halten hat zur Folge, dass Restriktionen ausgesprochen werden, die zum Teil überschießend sind, weil nämlich sowohl Betroffene sich nicht auskennen, und auch jene nicht, die Restriktionen vorgeben, wie zum Beispiel in Einrichtungen und Personal und so weiter.

In dieser stetigen Überforderung durch die ständigen Veränderungen der rechtlichen Situation spielt eine Rolle, Erich Wahl sprach das an, dass das Heimaufenthaltsgesetz ganz einfach in einem diffusen Verhältnis zum Epidemie-Recht und zum Epidemie-Gesetz steht. Wir wissen bis heute jedenfalls auf einer durch Gerichte geklärten Ebene nicht eindeutig, welche gesetzlichen Grundlagen hier maßgeblich sind, wenn ein Mensch erkrankt oder ansteckungsverdächtig ist. Und wir wissen eben nicht, wie wir damit in der rechtlichen Situation umgehen sollen.

Das heißt, als Jurist habe ich eine Rechtsmeinung dazu, aber eine gesicherte Meinung, die von Seiten der Gerichte diesbezüglich besteht, kennen wir noch nicht. Meines Erachtens wäre und ist hier der Gesetzgeber gefordert, eine Klarstellung zu treffen, dass es zur Anwendung einer bestimmten Regelung kommt.

Meines Erachtens sollte diesbezüglich dem Heimaufenthaltsgesetz der Vorzug gegeben werden, weil hier durch die Bewohnervertretung und durch die Vertretungsleistungen der Rechtschutz für die Bewohner bei weitem besser ausgeprägt ist und besser ausgebaut ist, als wir es im Epidemie-Gesetz haben. Das heißt, es wäre wünschenswert, äußerst wünschenswert, dass es von Seite der Gesetzgebung, der Nationalrat ist hier gefordert, dass es hier Klarstellungen gibt.

Insgesamt – und das zeigt die starke Überbetonung der rechtlichen Situation, ist auf einen weiteren Punkt hinzuweisen, der meines Erachtens zu wenig Beachtung findet:

Wir haben es insgesamt mit einer psychosozialen gemeinschaftlichen Problemstellung zu tun und die Menschen werden zu wenig bei den Sorgen und Ängsten und Bedürfnissen abgeholt. Es wird immer wieder nur darüber gesprochen, was man nicht darf, welche Restriktionen es gibt und was man alles einzuhalten hat. Es wird nicht darüber gesprochen, was die Restriktionen bedeuten, was die Isolation für Menschen in Einrichtungen bedeutet, wie die psychische Situation ist, besonders für dementielle BewohnerInnen und andere BewohnerInnen, die Schwierigkeiten in den Wahrnehmungsfähigkeiten haben.

Für andere Menschen, wir kennen das aus anderen restriktiven Bereichen – auch wie für Häftlinge in Gerichtsgefängnissen oder in Vollzugsanstalten oder für Polizeianhaltezentren – da stehen Möglichkeiten der Kommunikation zur Verfügung über digitale Mittel, sei es Video, Telefonie oder dergleichen mehr. Für Menschen, die ganz einfach mit ihrer Wahrnehmung Schwierigkeiten haben, ist es schwieriger. Wir alle wissen selbst, dass ein Video, auch wenn es das Bild liefert zum Ton, noch nicht dasselbe ist, wie wenn einer an der Hand oder in den Arm genommen wird oder jemandem einmal zugehört wird, von Auge zu Auge.

Das sind nicht dieselben Dinge. Und alle Faktoren, die werden zu wenig beachtet. Das betrifft nicht nur Menschen in Einrichtungen, sondern alle Menschen, das betrifft Sie und mich genauso, wenn wir nicht in Einrichtungen sitzen.

Die Folge ist davon, dass wir letztendlich ein starkes Auseinanderdriften der Gesellschaft haben, es heißt, man muss einen Abstand halten und es wird nicht gesagt, dass wir nur körperlichen Abstand halten sollten, sondern von Social Distancing wird gesprochen, das heißt, übersetzt nicht ganz richtig, aber so nimmt es jemand im deutschsprachigen Raum wahr: Soziale Distanz. Das bringt Kälte. Und das bringt besonders die Gruppen, die schon am Rande der Gesellschaft stehen, noch weiter an den Rand der Gesellschaft, um nicht zu sagen, an den Abgrund.

Die Isolation in Einrichtungen ist ein Beispiel dafür, die verstärkte Armut, die verstärkte Beanspruchung von Frauen, die alleinerziehend sind. Es zieht sich also

quer durch unsere Gesellschaftsschichten, es betrifft aber insbesondere die Menschen, die in Einrichtungen sitzen.

Wir sehen, diese viel zum geringen Gedanken an Menschen, die am Rande der Gesellschaft stehen an einem einfachen Beispiel:

Wir sind mittlerweile in einer Situation, in der wir lernten, ein wenig, umzugehen mit der Pandemie, sie hat sich verändert, wir haben uns verändert, unser Verhalten hat sich verändert, die Wissenschaft weiß mehr, aber es wird beispielsweise bei den Wohnzimmer- oder sonstigen Tests nicht daran gedacht, dass Menschen wissen, wie sie damit umgehen können. Menschen, die dementiell sind, kann es sozusagen sowieso irgendwie nur mit Hilfe erklärt werden, aber auch Menschen, die das möglicherweise intellektuell, was am Beipacktext steht, können das nicht in der Eile begreifen.

Und es betrifft nicht nur Menschen in Einrichtungen, sondern es ist zu bedenken, dass wir selbst in Österreich, das sich rühmt damit, zumindest ein halbwegs gutes Bildungssystem zu haben, 17 Prozent funktionelle Analphabeten haben. Das heißt, wir sprechen hier von den Menschen in Einrichtungen genauso wie von breiten Bevölkerungsteilen, die möglicherweise mit den Tests gar nicht umgehen können. Weil sie es nicht lesen und verstehen können.

Und Fremdsprachebevölkerungsteile sind hier noch nicht mitbedacht, dann hätten wir einen noch größeren Anteil, wenn wir die dazurechnen. Und solche Dinge – das ist nur ein hervorgehobenes Beispiel – gehören meines Erachtens in der gesamten Situation mehr mitbedacht, es gehört mehr aufgeklärt und es gehört viel mehr mit Vernunft gearbeitet und auf die Menschen zugegangen als anstatt sie immer mit irgendwelchen neuen Verboten und Restriktionen zu belasten.

Das klingt alles kritisch und es ist auch kritisch, weil es hat alles insgesamt dazu geführt, dass die grundrechtlichen Positionen – und wir sprechen von allen möglichen Grundrechten, wir sprechen von der Privatsphäre und der Intimsphäre und der Möglichkeit, private Kontakte aufnehmen zu können. Wir sprechen von Reisefreiheit und von der persönlichen Freiheit und wir sprechen in extremen Fällen sogar von erniedrigenden Behandlungen, wenn es um Isolation geht. Und all die grundrechtlichen Einschränkungen sind eine massive Belastung für die Gesellschaft

insgesamt und bedeuten eine massive Herausforderung für die Gesellschaft insgesamt.

Es ist meines Erachtens längst an der Zeit, neu über die Dinge nachzudenken und insbesondere auch, was die Institutionen anlangt, die Gedanken neu zu sortieren. Es ist gut, dass auf die Gesundheit der Menschen geachtet wird. Es ist gut, dass man deren Gesundheit auch in den Mittelpunkt stellt, aber es darf nicht auf Kosten ihrer Persönlichkeit sein, hin zur Isolation, dass sie immer mehr weggesperrt werden.

Und wir letztendlich immer mehr Institutionalisierung haben. Meines Erachtens gehört, ich will zu einem Ausblick und Schluss kommen, Sicherheit anders gedacht, besonders Sicherheit eben für verletzbare Personengruppen, das gehört nicht so gedacht, dass man die Sicherheit herstellt, indem man stärkere Einschränkungen herbeiführt und stärkere Restriktionen ausspricht, sondern kreative Überlegungen für den Ausbau der Freiheit überlegt, die in der Situation möglich ist, es gehört statt einer starken Sicherheit gedacht an geschützte Freiheit, statt einer verbarrikadierten Isolation.

Das will ich allen mitgeben, vielleicht können wir alle Überlegungen beitragen, um diese Situation, die für uns alle eine Herausforderung ist, viel besser zu meistern und insbesondere für Menschen, die am Rande der Gesellschaft stehen, viel besser auch noch zu gestalten. Danke Ihnen.

Vortrag Monika Mück-Egg

Monika Mück-Egg: Hallo! Mein Name ist Monika Mück-Egg. Ich leite bereits seit neun Jahren den Gehörlosenverband Tirol und bin seit 2014 aktives Mitglied im Monitoringausschuss. Zunächst will ich mich beim Bundesmonitoringausschuss für die Einladung zu dem Vortrag bedanken. Ich darf heute die spezielle Situation in Tirol seit Beginn der Corona-Krise schildern bis heute.

Tirol war zu Beginn der Krise in Österreich das 1. Bundesland, das von Maßnahmen der Regierung betroffen war. Bei der 1. Pressekonferenz hier in Tirol wurde leider keine Gebärdensprachdolmetscherin eingesetzt. Als ich das feststellte, schrieb ich gleich eine E-Mail an Isolde Kafka. Sie ist Vorsitzende des Monitoringausschusses in Tirol, sie hat sich gleich darum bemüht, warum keine Dolmetscherinnen angefragt wurden und dass es sehr wichtig ist. Durch ihren Einsatz konnte die Dolmetschung

schnell umgesetzt werden für die Pressekonferenz. Im April 2020 gelang es dann auch, dass Untertitleinblendungen eingefügt wurden, aber leider nicht live und parallel zum Einsatz der Gebärdensprachdolmetscherin, sondern erst im Nachhinein.

Im Fernsehen gab es dann bei *Tirol heute* eine Sendung bezüglich Quarantäne und Maßnahmen Tirol betreffend, die allerdings auch ohne Dolmetscheinblendung ausgestrahlt wurde. Ich bat meine Frau, Sabine Egg, die selbst hörende Gebärdensprachdolmetscherin ist, für mich zu telefonieren und mich zu unterstützen. Sie führte dann Telefonate mit dem ORF und betonte die Wichtigkeit der Dolmetscheinblendung, die Antwort des ORF war, dass das aus organisatorischen und technischen Gründen nicht möglich ist und die Umsetzung schwierig ist. Ich bat dann Sabine, die Sendung für gehörlose Menschen zu übersetzen, das Video wurde von uns online gestellt.

Zu betonen ist auch die tolle Zusammenarbeit mit der Dolmetschzentrale in Tirol und der Projektleiterin, Claudia Bair. Sie übernahm die Koordination einer Rufbereitschaft, sie startete eine Anfrage an Dolmetscherinnen, wer für die Rufbereitschaft zur Verfügung stehe. Insgesamt meldeten sich neun Dolmetscherinnen und es wurde ein Plan für Einteilungen am Vormittag und am Nachmittag erstellt.

Die Dolmetscherinnen hielten dann den Vormittag zum Beispiel für einen möglichen Dolmetscheinsatz frei. Dieser Rufbereitschaftsdienst lief reibungslos und es wurden bereits über 50 Pressekonferenzen gedolmetscht.

Ein Kritikpunkt bezieht sich auf Dolmetscheinblendungen bei den Pressekonferenzen im Live-Stream. Der Politiker beziehungsweise Redner wird in einem großen Bildausschnitt gezeigt, die Dolmetschereinblendung ist im Verhältnis sehr klein. Viele gehörlose Menschen beschwerten sich, dass das zu klein sei und baten darum, den Ausschnitt zu vergrößern. Die Einblendung bei ZIB ist eine tolle Umsetzung, die wünschenswert wäre. So ist es angenehm für gehörlose Menschen, der Sendung zu folgen. Leider wurde das bis heute nicht umgesetzt.

Zu Beginn der Pandemie wurde laufend an Einblendungen der Gebärdensprachdolmetscherinnen und dem Einsatz der Schriftdolmetscherinnen gedacht. Allerdings sind jetzt wieder Videos auf der Homepage des Landes, zum

Beispiel zum Thema Tirol impft im Bezirk Schwaz, und es wird ein spezieller Impfstoff geliefert, ohne Gebärdensprachdolmetscherinnen und ohne Untertitelung. Es ist abermals notwendig, aufmerksam zu machen, dass die Barrierefreiheit für die gehörlosen Menschen nicht vergessen wird, die automatische Spracherkennung und der Untertitel ist nicht ausreichend.

Auf der Homepage des Landes Tirol wurden auch Berichte zum Thema *Tirol testet* und *Tirol impft*, online gestellt. Wieder ohne Übersetzung in Gebärdensprache. Isolde Kafka hat auf meine Bitte wieder interveniert. Und im Nachhinein wurden zahlreiche Videos erstellt.

Leider sind diese Videos aber nicht direkt bei den Berichten implementiert, sondern im Hintergrund als Videoliste.

Aber zumindest ein Schritt in die richtige Richtung. Bei der Sendung *Tirol heute* stoßen wir noch immer auf Barrieren. Es werden keine Gebärdensprachdolmetscherinnen und Untertitel eingeblendet. Somit werden Menschen mit Hörbehinderung, Schwerhörige und Gehörlose von der Informationssendung völlig ausgeschlossen. Der ORF Tirol meint, es genügt, im Internet den Bericht im Nachhinein zu lesen. Aber den Bericht zu lesen oder die Live-Sendung zu verstehen ist schon ein Unterschied. Wir wollen die Informationen und Nachrichten auch gleich verstehen und nicht ein bis zwei Stunden später. Wir haben auch das Recht auf Informationen in der Erstsprache – der Gebärdensprache.

Und nicht in Schriftsprache. Die Berichte um sieben Uhr abends von Tirol heute bezüglich der Maßnahmen haben sich auch von den Maßnahmen des Bundes, die um halb acht in der Zeit im Bild berichtet wurden, unterschieden. Und hier entstand viel Verwirrung bei den gehörlosen Menschen, welche Maßnahmen nun richtig seien.

Oftmals klärte sich das für die gehörlosen Menschen erst am nächsten Tag. Hier fehlte eine gute Struktur.

Im Gesetz wurde verankert, dass für gehörlose Menschen beim Arzt, Amtswegen, Behördengängen oder beim Personenkontakt beim Einkaufen auf Grund der Kommunikationssituation die Maske zum Lippenlesen abgenommen werden darf. Allerdings war die Tatsache der Bevölkerung nicht bewusst, hier fehlte Information.

Im Bereich Schule ist das für gehörlose und schwer hörende Menschen im Unterricht schwierig, wenn Lehrkräfte Masken tragen und diese nicht abnehmen. Hier fehlt die Information, dass das gesetzlich für den Unterricht sehr wohl erlaubt ist.

Besonders betroffen von Barrieren sind Untergruppen der Gehörlosen-Community. Einmal die Gruppe der deaf plus – das sind gehörlose Menschen, mit zusätzlicher kognitiven Einschränkung. Die Menschen beherrschen die Gebärdensprache nicht zu 100 Prozent und benötigen eine bildhaftere Übersicht mit vielen Beispielen, um den Inhalt dann verstehen zu können. Diese Menschen erhalten keine Information. Noch eine Gruppe sind taubblinde Personen oder taub- und sehbehinderte Menschen, die ein Video einer Pressekonferenz nicht verfolgen können. Sie benötigen eine taubblinde Assistenz, die mit taktilen Gebärden unterstützt oder die Inhalte lormt.

Gehörlose aus anderen Ländern, die noch nicht genug Österreichische Gebärdensprache beherrschen, stoßen auf massive Barrieren. Altengehörlosen fehlen Informationen, weil sie haben kein Internet und kennen sich technisch nicht gut aus.

Alte gehörlose BewohnerInnen in Altersheimen verstanden nicht, warum Heime gesperrt wurden. Keine Ausgänge mehr erlaubt waren. Sie waren in den Situationen sehr überfordert und hilflos und der Informationsmangel zog sich über einen langen Zeitraum. Erst spät erreichte sie die Information, da keine Besuche erlaubt waren, sie keine Handys haben, sie waren über Monate isoliert und einsam in Altersheimen.

Wenn eine Person mit Corona infiziert ist oder Symptome wahrnimmt, soll sie sich telefonisch bei 1450 melden. Wir gehörlose Menschen können nicht telefonieren, und wir müssen immer hörende Nachbarn oder Freunde bitten, für uns anzurufen und sind von deren Wohlwollen abhängig.

Oder wir müssen Kontakt mit der Beratungsstelle für Gehörlose aufnehmen, die allerdings nur Montag bis Freitag geöffnet ist. Und am Wochenende gibt es keine Ansprechperson. Der Zugang ist nicht barrierefrei.

Das Thema Impfung und unterschiedliche Impfstoffe sind auch für gehörlose Menschen nicht klar. Darf ich den Impfstoff selbst aussuchen? Wie läuft es? Es gibt

einen 1. Impftermin und wann ist der zweite? Wie lange muss ich warten? Nach der Impfung gibt es Impffolgen, bin ich dann krank oder nicht? Hier hat der Gehörlosenverband und die Beratungsstelle zusammengearbeitet und via Zoom Information und Austausch zum Thema Impfung zur Verfügung gestellt. Die Corona-Krise dauert schon ein Jahr, Lockdowns, strenge Maßnahmen.

Vereinstreffen und Monatsversammlungen, die sind wichtig für Austausch Informationsfluss, Vorträge, Kommunikation und soziale Kontakte mussten ganz eingestellt werden. Für gehörlose Menschen ist die Situation sehr unangenehm, uns fehlen uns die sozialen Kontakte und die persönlichen Begegnungen.

Wir hoffen sehr, dass die Treffen bald wieder möglich sind, der Gehörlosenverband Tirol musste auch die heurige Haussammlung absagen, weil die Corona-Zahlen steigen. Damit sind keine Geldspenden möglich, das bereitet uns vom Verband große Sorgen, weil damit finanzieren wir laufende Zahlungen, wie den Neubau des Gehörlosenzentrums und auch Verein erhalten für die Mitglieder Zuwendungen von diesen Spenden.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit. Ich hoffe, dass für die Länder und den Bund auch die Herausforderungen unserer Personengruppe deutlicher wurden und wir gemeinsam uns einsetzen, Veränderungen hier zu erreichen. Gemeinsam sind wir stark. Noch einmal: Danke für das Zusehen. Ciao!

Moderation: Danke an den Monitoringausschuss Tirol, Isolde Kafka, Cornelia Atalar, Claudia Bair, Sabine Egg, Jasmin Hackl, Irmgard Hammer und alle anderen Unterstützerinnen.

Abmoderation Christine Steger

Christine Steger: Mir bleibt es noch, Ihnen zu sagen, wie es weitergeht. Wir haben bei den Vorträgen gesehen, dass Menschen mit Behinderungen in der Pandemie besonders mit den Umständen kämpften und kämpfen. Selbstbestimmungsrechte kommen in extremen Situationen sehr schnell unter Beschuss und fehlende Kommunikation in Institutionen führt zu einer Isolation und auch zum Verlust von Selbstbestimmung, dem entgegengewirkt werden muss.

Wir wollen als Monitoringausschuss aufzeigen, wo Punkte sind, wo gesetzlich nachgeschärft werden muss, wo klar sein muss, dass in Zukunft mehr Bedacht auf die Belange von Menschen mit Behinderungen genommen werden muss.

Wie geht es jetzt weiter?

Heute fanden Vorträge statt. Bis inklusive 30.4. haben Sie die Möglichkeit, sich bei uns zu melden mit Anliegen, Erfahrungen und Fragen auch, die Sie haben, Erlebnissen oder mit Dingen, die Sie gerne ergänzt haben wollen.

Fragen und Statements können Sie via Kontaktformular schicken an die eingblendete E-Mail-Adresse, buero@monitoringausschuss.at

Sie können ein ÖGS-Video an WhatsApp schicken auf die Nummer 0664 28 98 602, Sie können eine WhatsApp auf dieselbe Nummer schreiben uns telefonisch Bescheid geben: 01 295 43 43 42.

Die Unterlagen zur Sitzung finden Sie auf der Website: www.monitoringausschuss.at

Wie gesagt: Bis 30.4. haben Sie Zeit, sich bei uns zu melden und teilzunehmen, wenn wir in die Diskussion gehen. Wir freuen uns sehr über Ihre Anregungen und Eingaben.

Am Ende will ich allen Beteiligten danken für die Mitwirkung, das sind:

Erich Wahl vom Vertretungsnetz; Reinhard Klaushofer vom Österreichischen Institut für Menschenrechte und der Kommission der Volksanwaltschaft; Monika Mück-Egg vom Monitoringausschuss Tirol; *Daniel* Pateisky von der Monitoringstelle Wien; Petra Derler vom Bundesmonitoringausschuss; Petra Plicka für die Gestaltung der PowerPoint-Folien; die Gebärdensprachdolmetscherinnen Sabine Egg und der Dolmetsch Service Plus und die Schriftdolmetscherin Gudrun Amtmann.

Besonderer Dank gilt an dieser Stelle wie immer unserem Kooperationspartner Visible 7 und natürlich auch ein herzliches Dankeschön an Sie! Schön, dass Sie dabei waren.

Zusammenfassung Reinhard Klaushofer

Petra Plicka: Reinhard Klaushofer ist Leiter des Österreichischen Institut für Menschenrechte. Und auch von einer Kommission, die im Namen der Volksanwaltschaft unterwegs ist. Auch er hat sich angesehen, wie Menschen in Pflege- und Betreuungseinrichtungen während der Corona-Pandemie, also während der Corona-Krise, zurechtgekommen sind und was sich für diese Menschen getan hat.

Und da wurde sehr klar deutlich, dass das Thema Sicherheit dominiert und damit stärker ist als das Thema Selbstbestimmung. Das liegt begründet im System. Damit ist gemeint, innerhalb der Einrichtungen ist zu wenig Zeit und es gibt zu wenig Personal. Dadurch wird die Sicherheit vorgeschoben, zum Beispiel bleibe in deinem Zimmer, weil wir haben niemand, der dich begleiten kann. Dadurch kannst du nicht selbst bestimmen. Das Beispiel habe ich jetzt eingefügt, so nannte er es nicht, aber ich denke, so kann man sich das gut vorstellen.

Er erzählte uns, sehr viele Grundrechte wurden eingeschränkt – und zwar Grundrechte, die die ganze Gesellschaft betreffen, aber insbesondere Menschen in Einrichtungen stärker. Ich gehe die Liste kurz durch und versuche, es in anderen Worten noch zu erklären.

Also, ein Grundrecht ist, die Privatsphäre ist eingeschränkt. Privatsphäre heißt, ich kann mich nicht zurückziehen, kann nicht privat sein und die Dinge nur für mich tun, ständig schaut mir wer zu.

Meine Intimsphäre ist eingeschränkt. Ich kann zum Beispiel nicht mit meinem Freund, meiner Freundin gemeinsam im Zimmer sein, ohne dass dauernd die Türe aufgeht und jemand schaut, ob wir eh den Abstand einhalten.

Ich kann keine privaten Kontakte haben, das heißt, mit Freunden oder Freundinnen kann ich mich nicht treffen, wenn ich möchte.

Von Reisefreiheit ganz zu schweigen, ich kann nicht einfach irgendwo hinfahren, ich kann nicht auf Urlaub fahren, mich nicht frei bewegen.

Meine persönliche Freiheit ist auch eingeschränkt, das heißt, ich kann nicht einfach tun, was ich möchte, sondern irgendwie schaut immer jemand zu, ob ich eh meine Hände wasche, die Maske trage oder Abstand halte.

Wir hörten auch, bis hin zu erniedrigenden Behandlungen kam es in einigen Einrichtungen. Das ist natürlich sehr schlimm für Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen, aber eigentlich auch für die ganze Gesellschaft.

Jetzt muss man auch dazu sagen, also, so habe ich es verstanden, es hat nicht damit zu tun, dass es jemand aus böser Absicht macht oder dass hier jemand besonders boshaft sein will, sondern dass sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen ständig ändern, einmal ist es so, dann wieder anders und keiner kennt sich aus. Deswegen haben wahrscheinlich viele Einrichtungen die Regeln so streng gemacht, damit sie ja nichts falsch machen.

Und das führt zu diesen eingeschränkten Grundrechten.

Aber wir, die Gesellschaft, aber auch wir, wenn wir sagen, ich bin Leiter oder Leiterin einer Einrichtung, wir müssen wissen, welche gesetzlichen Grundlagen gelten. Und wie wir in der Situation damit umgehen müssen. Deswegen eine klare Forderung an den Gesetzgeber, das heißt, den Nationalrat, dass hier eine Klarstellung getroffen werden muss, es muss gesagt werden, wo es lang geht.

Welches Gesetz zum Beispiel ist das wichtigere, in dem Fall wird empfohlen, wenn es also um den Aufenthalt in Heimen geht, dass das Heim Heimaufenthaltsgesetz wichtiger sein sollte als das Epidemie-Gesetz. Weil im Heimaufenthaltsgesetz wird sehr darauf geachtet, dass die Freiheiten der Menschen nicht eingeschränkt sind.

Wir müssen bedenken, dass es sich bei der Pandemie um ein psychosoziales Problem handelt, das heißt, es geht um Sorgen, Nöte, Bedürfnisse der einzelnen Menschen und der Menschen untereinander und miteinander. Es ist also ein Problem für uns als Gesellschaft, wir alle gemeinsam.

Und da haben wir gehört das Wort „Social Distancing“, dieses Wort wird oft verwendet und im Deutschen nicht ganz richtig, wie Reinhard Klaushofer meint, mit dem Wort „Soziale Distanz“ übersetzt. Und Soziale Distanz – sozial heißt Menschen,

Distanz heißt Abstand – also Menschen und Abstand heißt, dass es Menschen weiter auseinander bringt. Und insbesondere Menschen, die am Rande der Gesellschaft stehen, werden dadurch noch weiter an den Rand gedrängt.

Das betrifft alle Menschen, das betrifft auch viele Gruppen, denen es sowieso nicht gut geht und die benachteiligt sind, es betrifft aber noch mehr und besonders Menschen, die in Einrichtungen leben.

Er hat als Beispiel den Wohnzimmer-Test genannt, der sogenannte Schnelltest, wenn man den macht, kann man ziemlich gut an Dingen teilnehmen, sich mit Freunden treffen, jeder, der das privat zu Hause tun kann, kann mit gutem Gewissen sich mit jemandem treffen, ohne Angst zu haben, dass man wen ansteckt.

Das Problem ist aber, dass die Informationszettel, die beim Test dabei sind, eigentlich überhaupt nicht lesbar sind. Also, für Menschen mit Lernschwierigkeiten eigentlich fast gar nicht. Und in der Gruppe wurde noch gar nicht berücksichtigt, dass wir in Österreich auch in etwa 17 Prozent an Menschen haben, die gar nicht lesen und schreiben können.

Das sind aber nicht Menschen, die in Einrichtungen leben, ja? Und von den vielen Menschen, die Österreichisch nicht als Muttersprache haben, also Deutsch nicht von Kindheit an gelernt haben, brauchen wir gar nicht reden. Also, ganz viele Menschen können zum Beispiel die Schnelltests vielleicht gar nicht machen, weil es ist für sie nicht verständlich, wie es funktioniert. Oder sie machen es falsch.

Also, deswegen ist es ein gutes Beispiel, das zeigt uns, wie mit angeblichen Kleinigkeiten Menschen ausgeschlossen werden.

Reinhard Klaushofer hat uns auch Lösungsvorschläge genannt, die fasse ich noch zusammen: Er sagte, man sollte mehr erklären, damit die Menschen die eigenen Entscheidungen treffen können – und weniger verbieten. Er sagt auch, wir sollten neu nachdenken und unsere Gedanken sortieren, nämlich neu sortieren. Und da schlägt er vor, nicht starke Sicherheit wegen der Gesundheit, also zum Beispiel bleib in deinem Zimmer und komm ja nicht raus und triff dich mit niemandem, damit du nicht krank wirst und damit du niemand anstecken kannst. Stattdessen eine geschützte

Form der Freiheit, wo man sich draußen mit anderen Menschen treffen kann, dort aber geschützt ist, statt isoliert zu Hause zu sitzen.

Am Ende sagte er noch: Lassen Sie uns das doch besser gestalten.

Zusammenfassung Monika Mück-Egg

Petra Plicka: Monika Mück-Egg vom Gehörlosenverband Tirol und vom Monitoringausschuss Tirol hat einen Rückblick von heute auf die Zeit seit Beginn der Corona-Krise gegeben. Sie erzählte, wie es für gehörlose Menschen und schwerhörige Personen besonders in Tirol war.

Es ging viel um Informationen und um das Recht auf Informationen in österreichischer Gebärdensprache. Als erstes Beispiel erzählte sie vom Fernsehen.

Im Fernsehen gab es anfangs Pressekonferenzen ohne Gebärdensprachübersetzung. Das war ein Problem. Deshalb hat sie eine E-Mail an Isolde Kafka, die Vorsitzende vom Tiroler Monitoringausschuss geschickt. Und diese hat beim ORF nachgefragt, warum es keine Gebärdensprachvideos bei den Pressekonferenzen gibt. Nach dem Telefonat wurden Gebärdensprachvideos für Pressekonferenzen möglich gemacht.

Sehr gut hat ein Plan funktioniert für Dolmetscher und Dolmetscherinnen, damit immer jemand Zeit hat. Das wurde von der Dolmetschzentrale gemacht. So konnten mehr als 50 Pressekonferenzen in Österreichische Gebärdensprache übersetzt werden.

Übersetzungen in Gebärdensprache sind sehr wichtig, es gibt zwar automatische Spracherkennung und Untertitel, die sind auch gut, aber die sind lange nicht ausreichend. Und wenn man einen Vergleich anstellt, welche Videos gut sind, erfahren wir, dass es Kritik daran gab, dass die Gebärdensprache immer sehr klein eingeblendet ist.

Der Wunsch ist, dass das Gebärdensprachvideo gut sichtbar ist. Als Beispiel ist die Internet-Übertragung von der Zeit im Bild zu sehen, der Gebärdensprachdolmetscher oder die Gebärdensprachdolmetscherin größer angezeigt. So sollte es immer sein.

Ein Problem für gehörlose Menschen und vielleicht auch andere Menschen war, dass in unterschiedlichen Sendungen unterschiedliche Informationen waren, um 19 Uhr in *Tirol heute* zum Beispiel gab es andere Informationen als bei der Zeit im Bild um 19:30 Uhr. Und man wusste nicht, welche Maßnahmen gelten, das war sehr verwirrend. Das muss in Zukunft besser gemacht werden.

Spezielle Informationssendungen über Corona, zum Beispiel auch auf *Tirol heute* waren leider auch ohne Gebärdensprache. Nachdem man im ORF nachfragte, warum es nicht geht, sagte man, es geht aus technischen Gründen leider nicht.

Deswegen haben die Personen in Triol rund um Frau Egg selbst Videos gemacht und die Gebärdensprachvideos dann ins Internet gestellt.

Gehörlose Menschen haben das Recht auf Information, die sie sofort verstehen können. Gehörlose Menschen haben das Recht auf Informationen in Muttersprache und nicht nur in Schriftsprache und auch nicht einen Bericht, den man später nachlesen kann. Denn: Schriftsprache ist nicht die Muttersprache von gehörlosen Personen.

Wir haben auch gehört über Informationen im Internet, zum Beispiel gab es viele wichtige Informationen um das Thema Corona auf der Homepage vom Land Tirol. Damit gehörlose Menschen die Information gut verstehen können, müssen sie auch in Gebärdensprachvideos zur Verfügung gestellt werden. Das war leider nicht gleich möglich, aber nach einer E-Mail über Isolde Kafka wurden Videos gemacht und die sind jetzt auf der Homepage zu sehen.

Ein weiteres Thema war, dass es eine Ausnahmeregelung im Gesetz gibt, das gehörlosen Personen erlaubt, die Maske abzunehmen. Und zwar sie selber dürfen die Maske abnehmen, wenn sie mit jemanden sprechen und die Person, auch eine hörende Person, darf auch die Maske abnehmen. Damit kann man sich gegenseitig besser verstehen. Leider wissen andere Leute nichts von der Ausnahme. Das müsste besser bekannt sein, weil das gibt oft Probleme.

Wir hörten von Untergruppen, für die war es noch schwieriger, zu verstehen, was passiert ist. Zum Beispiel Personen, die einfache Gebärdensprache brauchen oder taubblinde Personen, das heißt, Menschen, die nicht hören und sehen können, aber

mit einem Lorm-Dolmetscher oder -Dolmetscherinnen gut verstehen können, worum es geht.

Auch gehörlose aus anderen Ländern hatten sicher Schwierigkeiten, zu verstehen, was hier los ist, weil es ist eine andere Gebärdensprache.

Besonders schwierig, hörten wir, war es für alte gehörlose Personen, weil die haben oft keinen Zugang zum Handy oder einem Video-Telefon, sie waren oft lange isoliert. Und sie waren alleine zum Beispiel im Seniorenheim und erfuhren nicht, warum so strenge Regeln gelten.

Das Corona-Telefon, eine Telefonnummer zu haben, ist nicht barrierefrei. Wenn es nur eine Telefonnummer ist, es braucht unbedingt andere Möglichkeiten, damit gehörlose und schwerhörige Personen selbstständig herausfinden können, was sie tun müssen, zum Beispiel, wenn sie an Corona erkrankt sind.

Es gab viele Fragen über die Impfung, dazu gab es leider keine Informationen in Gebärdensprache. Erst durch die Arbeit von Frau Monika Mück-Egg und ihren Kolleginnen und Kollegen konnte ein Video erstellt werden, wo diese Fragen zu den Impfungen beantwortet werden konnten.

Noch ein Punkt war, dass es sehr schlecht ist, dass viele Vereine ein Jahr lang nicht arbeiten konnten. Man durfte sich nicht treffen, Austausch gab es keinen, der Verein konnte nicht arbeiten, Gespräche fehlen daher und Verhandlungen, aber auch Spendengeld, das für die Arbeit gebraucht wird.

Frau Monika Mück-Egg sagte, das waren die Herausforderungen für die Gruppe der schwerhörigen und gehörlosen Personen in den Bundesländern, in diesem Fall in Tirol, aber auch in ganz Österreich, sie hat uns erinnert, dass wir zusammenhalten müssen, weil gemeinsam sind wir stark.

Zusammenfassung Erich Wahl

Petra Plicka: Video Nummer 2, Erich Wahl, Bewohnervertretung

Schönen Nachmittag, Petra Plicka mein Name, es folgt jetzt die erste Visualisierung, das heißt, die Zusammenfassung mit Zeichnungen und in einfachen Worten.

Wir hörten einen Vortrag, wo es darum ging, einen Rückblick auf die Zeit der Pandemie zu geben, Pandemie – das ist das andere Wort für Corona-Krise. Oder COVID-19-Pandemie, dieses Wort wird von Herrn Erich Wahl und von den späteren Vortragenden später sicher verwendet. Es geht um die Zeit von heute rückblickend auf März letzten Jahres, als sich für uns alle das Leben verändert hat.

Erich Wahl ist vom Vertretungsnetz, er hat uns die Erfahrungen und Beobachtungen von der BewohnerInnen-Vertretung geschildert, welche sich um Menschen kümmert. Beziehungsweise sie vertritt Menschen in stationären Wohnversorgungen, in Tagesstätten und Pflegeeinrichtungen. Damit sind also Pflegeheime, Wohnhäuser und Werkstätten gemeint.

Seit Beginn der Pandemie, also seit Beginn der Corona-Krise hat sich für uns alle in Österreich, oder auf der ganzen Welt, herausgestellt, dass das Grundrecht auf Bewegungsfreiheit uns auch weggenommen werden kann, obwohl das eigentlich in unserer Verfassung steht.

Manche Menschen scheinen zu glauben, dass es notwendig ist – oder sie sind der Meinung, dass es notwendig ist, dass im Rahmen der Pandemie, der Corona-Krise Menschen in Einrichtungen besonders geschützt werden müssen. Das heißt, eigentlich besonders eingeschränkt werden müssen. Die BewohnerInnenvertretung schaute sich an, ob es so ist.

Was ist also beobachtet worden im Rückblick von heute bis zurück Anfang letzten Jahres?

Am 15.3.2020 gab es die erste österreichweite Verordnung, die uns allen ein Betretungsverbot auferlegt hat, man durfte viele öffentliche Orte nicht mehr betreten. Es war dieses „bleib zu Hause“. Man durfte nirgendwo hingehen und man durfte viele Menschen nicht treffen, alle waren wir eingeschränkt.

Menschen in Einrichtungen waren davon besonders betroffen, viel mehr, als Menschen, die nicht in Einrichtungen leben.

Die Verbote, die es gab oder die Gebote und Verordnungen, da war nicht klar, auf welcher rechtlichen Grundlage die geschrieben wurden, das war sehr verwirrend. Und es hat sich eigentlich niemand ausgekannt.

Eigentlich gibt es das Heimaufenthaltsgesetz. Das will ich kurz ein bisschen an dieser Stelle ausführen, weil es soll ganz viel um das Gesetz gehen. Und vielleicht kennen es nicht alle.

Ich habe beim Vertretungsnetz auf der Homepage nachgesehen und versucht, das so zusammenzufassen. Menschen in Einrichtungen waren schon vor Corona durch Regeln und Vorgaben in der Freiheit eingeschränkt. Damit die Einschränkungen so wenig wie nötig und nur in Ausnahmefällen passieren, gibt es in Österreich seit 2005 das Heimaufenthaltsgesetz. Dort steht drinnen, wann und warum es manchmal – also in Ausnahmefällen – erlaubt ist, Menschen in der Freiheit einzuschränken. Und da steht auch, wer das erlauben darf, dass Menschen eingeschränkt werden. Es ist ein Gesetz, das darauf achten soll, dass Menschen in Einrichtungen eben nicht übermäßig eingeschränkt werden in ihrer Freiheit.

Die BewohnerInnenvertretung hat in der Zeit der Pandemie beobachtet, dass es in Einrichtungen sehr unterschiedlich gehandhabt wird. Da gab es auf der einen Seite sehr strenge Regeln, teilweise Verbote und Befehlstone, in anderen Einrichtungen ging man kreativ damit um und erklärte zum Teil in „Leichter Sprache“, die Information, und warum was so ist. Und man gab den Menschen die Möglichkeit, ein bisschen selbst zu entscheiden. Es war also sehr unterschiedlich. Erich Wahl berichtete natürlich von den Fällen, wo es nicht gut gelaufen ist. Das ist ja das, womit man sich an die BewohnerInnenvertretung wendet. Und da wurde beobachtet, dass in einigen Einrichtungen mit den Regeln die aufgestellt wurden, über das Ziel hinausgeschossen wurden ist, das heißt, über das Ziel des Schutzes vor einer Corona-Ansteckung.

Als Beispiel: Sehr viele Einrichtungen haben verboten, das Haus zu verlassen, es wurde also nicht erlaubt, aus der WG oder aus dem Wohnhaus rauszugehen. Dafür gibt es weder im Heimaufenthaltsgesetz noch im Epidemie-Gesetz eine Grundlage. Das ist irgendwie zum Beispiel falsch gemacht worden. So würde ich es jetzt übersetzen aus Sicht der BewohnerInnenvertretung.

All die Probleme, all die Einschränkungen führen dazu, dass der Gesundheitszustand sich für Menschen in Einrichtungen verschlechtert hat, ganz unabhängig von Corona.

Dann kam der Mai 2020. Ab 1.5.2020 waren dann viele Dinge wieder erlaubt. Viele Beschränkungen wurden aufgehoben und es kam dazu, dass sich die Menschen, die nicht in Einrichtungen lebten, wieder freier bewegen konnten.

Und während im Sommer die Leute, die nicht aus Einrichtungen waren, sich im Gastgarten trafen und plauderten, waren in ganz vielen Einrichtungen die überschießenden Regeln noch immer gültig, das heißt, viele Menschen mussten weiterhin zu Hause bleiben und durften nicht rausgehen.

Erich Wahl hat auch im Rahmen seiner Rede erzählt, zwei Regelungen gab es eigentlich erst im Herbst: Die Besuchsregelungen und eine Verordnung für das Personal, das heißt, für Menschen, die in Einrichtungen arbeiten. Träger – also Einrichtungsverwalter – wünschten sich klare Regelungen, damit sie sich vielleicht mit Entscheidung leichter tun.

Aber leider hat es trotzdem in einigen Fällen zu weiteren Einschränkungen geführt. Es ist natürlich klar, man muss aufpassen, dass jemand, der in einer Einrichtung lebt, nicht durch Corona angesteckt wird, weil jemand zu Besuch kommt oder weil das Personal nicht aufpasst. Aber statt dass es da Lockerungen gab – so würde ich es verstehen – wurde es in einigen Einrichtungen sogar noch strenger.

Freiheitsbeschränkungen sind, wie wir jetzt schon hörten, über das Heimaufenthaltsgesetz geregelt. Wenn bei diesen Dingen was falsch gemacht wird, muss man es der BewohnerInnenvertretung melden, weil dann kann die BewohnerInnenvertretung das vor Gericht prüfen. Deswegen soll man sich – und deswegen haben sich auch Menschen bei der BewohnerInnenvertretung gemeldet und beschwert.

Nicht alles muss vor Gericht geklärt werden, wir hörten von Erich Wahl, dass es oft hilft, wenn man die BewohnerInnenvertretung anruft, dann bekommt man dort Informationen und mit der Information konnten schon viele Dinge in den Einrichtungen zwischen den Angehörigen oder den BewohnerInnen und der

Einrichtung geklärt werden. Also, auch eine Nachricht für alle, sich bei der BewohnerInnenvertretung zu melden.

Hier einiges Beispiele von den Beschwerden: Personen berichteten, dass sie, wenn sie zum Beispiel von einem Besuch oder von einem Krankenhausaufenthalt zurückkamen in die Einrichtung, mussten sie übermäßig lange in Isolation. Isolation – das kommt vom Wort Insel, es ist eine lange Geschichte, damit ist auf jeden Fall gemeint, dass man von anderen Menschen abgesondert ist. Viele mussten zum Beispiel in ihren Zimmern bleiben und durften von da nicht rausgehen. Lange wurden sie sozusagen in Quarantäne gesteckt. Und über die Maßen. In einer normalen Wohnung würde man das so nicht erleben, hörten wir.

Spaziergänge waren teilweise verboten, egal, ob Tag oder Nacht. Man durfte das Haus nicht verlassen.

Wir haben ein Beispiel gehört von jemanden, wo die Angehörigen mit der Person mit dem Rollstuhl rausfahren wollten, damit die Person ein bisschen mobilisiert wird. Und das fällt auch unter Freiheitseinschränkung, weil es ist eine Einschränkung der Mobilisierung und der Hilfeleistung sozusagen. Auch das ist eigentlich nicht erlaubt – als Verbot.

Und ich habe auch rausgehört, dass in eigenen Fällen sogar Sicherheitsleute eingesetzt wurden, die darauf schauten, dass die Leute ja zu Hause bleiben.

Zusammenfassend zu den Beschwerden kann man sagen, dass in den Einrichtungen ganz oft einfach eine Verwirrung war und kein Unterschied gemacht wurde, ob etwas ein Gesetz ist, eine Verordnung oder eine Regel oder nur eine Empfehlung. Alles wurde einfach abgetan mit: Das ist einfach verboten. Oder: Das geht nicht. Niemand stellte die Frage, wo das steht oder wer das sagt. Es wurde sozusagen von den BewohnerInnen so hingenommen, weil das Personal konnte es vielleicht nicht anders erklärt werden. Auch denen haben Informationen natürlich gefehlt, was das richtige ist.

Und in der Politik und bei anderen Leuten hat die BewohnerInnenvertretung bemerkt, dass gesagt wird, es ist Querulanz, das heißt, jemand regt sich unnötig auf über etwas, wenn er sich beschwert über starke Regelungen in den Einrichtungen.

Und all diese Probleme führten dazu, dass der Gesundheitszustand von Menschen in Einrichtungen noch schlechter wurde.

Ein ganz drastisches Beispiel hörten wir: Das Quarantänequartier Wehrle in Salzburg. Da wurden Menschen mit Demenz und Menschen mit psychischen Erkrankungen, die Corona hatten oder haben, in einer Sondereinrichtung unterbracht. Wenn ich Herrn Erich Wahl richtig verstanden habe, kommt laut dem Land Salzburg in der Einrichtung des Heimaufenthaltsgesetz nicht zur Anwendung. Auf jeden Fall ist es dort so, dass viele Menschen, in dem Fall 22 Plätze speziell abgesondert waren.

Zusammenfassend kann man sagen: Menschen in Einrichtungen, die in einem Heim, einem Pflegeheim, einer WG oder in einer anderen betreuten Wohnform leben, sind meistens Menschen, die ein höheres Risiko haben, an Corona schwer zu erkranken. Das ist schon einmal problematisch. Die sind auf engem Raum zusammen, das heißt, wenn da Ansteckung passiert, ist das natürlich gefährlich. Keine Frage.

Das hat er leider dazu geführt, dass klassische Maßnahmen der Institution, das heißt, strenge Verbote und strikte Einschränkungen ausgesprochen wurden und wir dadurch mehr in Richtung Institution zurückgewandert sind.

Diese überschießenden Verbote in Einrichtungen führten dazu, dass Menschen in Einrichtungen besonders lange, besonders intensiv und zum Teil überschießend von den Beschränkungen betroffen waren und immer noch sind. Es kommt zu Verunsicherung und zu Entmündigung und die soziale Isolation, das heißt, von anderen Menschen abgeschnitten sein, führt zur Verschlechterung der Gesundheit.

Gesundheitsschutz ist mehr als Schutz vor dem Corona-Virus. Menschen in Einrichtungen dürfen nicht benachteiligt werden, sie haben das gleiche Recht auf persönliche Freiheit wie alle anderen Menschen auch.

Und Erich Wahl betonte mehrfach, es gibt viele – ich sage einmal – moderne Einrichtungen, wo die Betreuung und Begleitung sehr gut funktioniert hat, wo kreativ gearbeitet wurde und gut umgegangen wurde mit der Corona-Krise.

Aber als Schlusswort ist zu sagen, dass die klassische institutionale Lebens- und Wohnsituation, wie sie früher war – und leider immer noch ist – einfach nicht mehr zeitgemäß ist. Die Zeit für die institutionale Wohnform ist abgelaufen.

Und auch meine Zeit ist an dieser Stelle abgelaufen und ich gebe weiter zum nächsten Vortrag.

Vortrag Petra Derler

Petra Derler: Ich heiße Petra Derler und bin Obfrau der IdEE Wien und möchte Ihnen einiges über COVID-19, die Herausforderungen und Chancen erzählen, die Menschen mit psychosozialen Behinderungen haben.

Niemand ist von Geburt an psychosozial behindert, sondern durch gewisse Lebensumstände und die fehlenden Möglichkeiten der Bewältigung geraten Menschen in psychische Krisen.

Die Pandemie stellt uns alle vor Herausforderungen, die wir unterschiedlich gut bewältigen können, unabhängig davon, ob wir vor Beginn der Pandemie psychisch erkrankt waren oder nicht. Es gibt Menschen, die durch die von der Pandemie ausgelösten Herausforderungen erstmals psychisch erkranken. Manche der Menschen, die schon psychische Erkrankungen erfahren haben, sind der Ansicht, dass sie auf Grund der persönlichen Krisenerfahrung die Herausforderungen der Pandemie gut bewältigen können.

Auch erleben einige durch die Pandemie eine andere Form der Krise, die nicht nur sie persönlich, sondern gleichzeitig andere trifft.

Die Pandemie ist eine Zeit der Krise, aber auch eine Chance. Weil auf Grund der Herausforderungen können wir einander besser verstehen lernen.

Dazu braucht es Achtsamkeit, die unterschiedlichen Herausforderungen, die sich für Menschen in ein und derselben Krisensituation ergeben, wahrzunehmen. Denn die durch die Pandemie ausgelösten Probleme von Menschen mit psychischen Erkrankungen psychosozialen Behinderungen sind sehr vielfältig. Und was jemanden behindert, behindert nicht alle und auch nicht gleichermaßen.

Manche Menschen leiden darunter sehr, dass sie Freunde und Bekannte nicht treffen, umarmen oder ihre Hände schütteln dürfen. Abstandsregelungen und insbesondere die Beschränkung der Kontakte zu nahestehenden Menschen können dazu führen, dass wichtige soziale Kontakte, die zur Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit notwendig sind, abbrechen.

Gerade für Menschen, denen es schon vor der Pandemie schwerfiel, die wichtigen Kontakte aufzubauen und zu pflegen, hat die Kontaktbeschränkung ganz schwerwiegende Folgen.

Manche Menschen vereinsamen, und sie sind sogar für helfende Fachpersonen nicht mehr erreichbar. Andererseits kann die eingeschränkte Möglichkeit von sozialen Kontakten dazu führen, mehr Zeit für sich selbst zu haben. Denn mitunter kann es anstrengend sein und als lästige Verpflichtung erlebt werden, soziale Nähe zu pflegen. In diesen Situationen können die Beschränkungen der Kontaktmöglichkeiten als vorübergehende Erleichterung erlebt werden.

Den Alltag vereinfachen kann es auch einigen, wenn nun weniger Menschen an einem Ort sein dürfen. Da der zuvor gewohnte Trubel sie belastete. Hilfreich kann es sein, wenn zumindest durch regelmäßige telefonische Kontakte oder per Videotelefonie Gespräche stattfinden können, diese können allerdings einen persönlichen Kontakt meist nicht ersetzen. Manche Menschen mit psychosozialen Behinderungen brauchen nach einer längeren Zeit, in der sie keine persönlichen Kontakte hatten, wieder Übung darin.

Um andere und sich selbst gegen COVID-19 ausreichend schützen zu können, muss man FFP2-Masken tragen. Vielen fällt das Atmen dabei schwer, wodurch sich einige wie gefesselt oder eingeschränkt fühlen und sogar Panikattacken ausgelöst werden können. Manche Menschen fühlen sich sehr verunsichert, weil sie auf Grund der FFP2-Masken nicht das Gesicht und die Mimik der anderen erkennen können.

Wenn sie fremden Menschen begegnen, können sie nur die Augenpartie sehen und wissen nicht, wie deren ganzes Gesicht aussieht. Andere haben ein erleichterndes Gefühl, dass ihr Gesichtsausdruck durch die FFP2-Masken für andere nicht erkennbar ist, weil sie zum Beispiel unsicher bei Begegnungen mit Menschen sind.

Im Gesundheitsbereich werden auf Grund der Pandemie weniger Menschen medizinisch versorgt. Viele Operationen werden auf später verschoben. Zusätzlich haben die Menschen Angst, sich mit COVID-19 anzustecken, einige trauen sich deswegen nicht zu Kontrolluntersuchungen oder bei Beschwerden zu Ärzten und Ärztinnen zu gehen. Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen sind Risikopatienten oder Risikopatientinnen.

Nicht zuletzt oft durch die lang andauernde und hohe Psychopharmaka-Medikation, die zum Beispiel zu Adipositas, Diabetes, Bluthochdruck, Glaukom oder Thrombosen führen können. Diese Menschen können bei der Infektion mit COVID-19-Viren einen schwereren Krankheitsverlauf haben.

Doch auch unter jenen, die nicht Risikopatientinnen oder -patienten sind, machen sich manche Sorgen, dass sie, falls sie an COVID-19 erkranken, durch die Erkrankung zusätzlich in eine psychische Krise geraten.

Der Zugang zum Gesundheitssystem wird Menschen mit psychischen Erkrankungen auch dadurch erschwert, dass es oft einer Anmeldung bedarf und sie nicht von einer Person ihres Vertrauens begleitet werden dürfen.

Psychiatrische Abteilungen schicken in der Pandemie viele Hilfesuchende wieder weg. Es kommt vor, dass durch die fehlende Unterstützung in der Folge es zu Unterbringungen kommt, die vermieden werden hätte können, wenn die Patientinnen und Patienten eher Hilfe erhalten hätten.

Einige erleben dabei, dass sie schneller fixiert werden. Oder weiteren Freiheitsbeschränkungen ausgesetzt werden. Viele psychiatrische Patientinnen und Patienten leiden darunter, dass sie nur von einer einzigen nahestehenden Person einmal wöchentlich für kurze Zeit besucht werden dürfen. Auch werden manche zu früh entlassen und müssen dann erneut aufgenommen werden.

Einige NutzerInnen von Tageskliniken wird das für sie wichtige Angebot dadurch erschwert, dass es wöchentliche Testungen auf COVID-19 gibt. Sobald eine Nutzerin oder ein Nutzer positiv getestet wird, muss die Tagesklinik von einem auf den nächsten Tag geschlossen werden. Die Unsicherheit des Angebotes belastet die Menschen zusätzlich. Auf Grund der Pandemie finden viele Selbsthilfegruppen und

psychotherapeutische Gruppenangebote nicht statt. Und in einigen der wenigen Gruppenangebote, die stattfinden, gibt es einen Aufnahmestopp für Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Manche Therapien finden online statt, wobei es kann schwerfallen, so offen, wie bei persönlichen Gesprächen zu reden und Beziehungen aufzubauen.

Eine wesentliche Erleichterung ist es für viele Menschen mit psychischen Erkrankungen, dass die Rezepte nun per E-Mail, Post oder eCard erhalten. Und Krankmeldungen können telefonisch durchgeführt werden.

Fachärztinnen und Fachärzte können nicht nur persönlich kontaktiert werden, sondern sind für Gespräche auch telefonisch erreichbar. Das kommt den Bedürfnissen für Menschen mit psychischen Erkrankungen in gewissen Situationen entgegen. Den Interessensvertretungen und Vereinen für Menschen mit psychischen Behinderungen und psychischen Erkrankungen wird es durch die Kontaktbeschränkungen erschwert, sich zum Austausch und zur Bearbeitung der Anliegen persönlich zu treffen.

Da auch Arbeitstreffen mit Entscheidungsträgerinnen und -trägern nicht persönlich stattfinden und Videokonferenzen, die sie nicht gleichwertig ersetzen können, werden Interessensvertretungen geschwächt.

Durch jede Krise, so auch die Zeit der Pandemie, birgt in sich Chancen, und viele Menschen mit psychischen Erkrankungen wünschen sich, dass auch in Zukunft positive Entwicklungen, die durch die Pandemie in Gang gesetzt wurden, weitergeführt werden. Dazu gehören zum Beispiel Hygienemaßnahmen wie Hände waschen und desinfizieren, keine großen Menschenansammlungen bei Ämtern und Einrichtungen im Gesundheitswesen, Amtswege wie zum Beispiel Wohnungsummeldungen können bei Bedarf durch Telefonate oder E-Mails ersetzt werden. Rezepte können auch per Mail, Post oder eCard erhalten werden. Krankmeldungen können telefonisch erfolgen. Statt dem Aufsuchen von Ärzten und Ärztinnen in der Ordination oder auch von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, können bei bedarf Telefonate mit Ärzten und Ärztinnen oder Online-Therapiestunden stattfinden.

Es kann auch hilfreich sein, sich bei Bildungsangeboten zwischen persönlicher oder Online-Teilnahme zu entscheiden. Die Digitalisierung birgt Erleichterungen. Dabei darf man nicht übersehen, dass es da zu immer auch alternativen Möglichkeiten, zum Beispiel den persönlichen physischen Kontakt braucht, damit Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht ausgeschlossen werden und möglichst selbstständig am Leben teilhaben können.

Darüber hinaus ist es nicht selbstverständlich, dass alle Menschen technischen Zugang zu Internet haben oder diesen nutzen können. Um Barrierefreiheit für alle zu gewährleisten, ist es notwendig, dass Dienstleistungen, die medizinische Versorgung und Amtsangelegenheiten so weit wie möglich auf unterschiedlichen Wegen – also online, telefonisch und persönlich – genutzt werden können.

Das sind einige Wahrnehmungen der Erfahrungsexpertinnen und -experten der IdEE Wien. Und ich würde mich sehr freuen, mit Ihnen demnächst darüber sprechen zu können.

Zusammenfassung Petra Derler

Petra Plicka: Petra Derler von der IdEE Wien hat erzählt, welche Herausforderungen – stopp noch einmal, Achtung, noch einmal zurück.

Neustart: Video 5, Petra Derler.

Petra Derler von der IdEE Wien hat berichtet, welche Herausforderungen und Chancen Menschen mit psychischen Behinderungen in der COVID-19-Krise haben. Menschen mit psychosozialen Behinderungen haben zum Beispiel Depressionen oder sie schauen eigentlich ganz glücklich drein, aber in Wirklichkeit geht es ihnen sehr schlecht. Sie ziehen sich zurück und haben Ängste.

Psychosoziale Behinderungen hat man nicht von Geburt an, sondern sie entstehen oft durch Lebensumstände.

Und die Pandemie – also die Corona-Krise – wird von den Menschen sehr unterschiedlich erlebt, was für eine Person eine Behinderung ist, ist für eine andere vielleicht eine Chance, sehr unterschiedliche Wahrnehmungen also und Erlebnisse der Menschen mit psychosozialen Behinderungen, von denen wir hörten.

Hier ein Beispiel: Man darf niemanden treffen. Für eine Person ist das vielleicht ganz gut, weil sie hat Zeit für sich und hat nicht mehr so einen Stress, muss sich dem Trubel nicht mehr aussetzen, dass so viele Personen zusammenkommen.

Für andere kann das aber ein großes Problem sein, weil sie sich zurückziehen. Und sie treffen immer weniger Menschen.

Noch ein Beispiel: FFP2-Masken tragen. Für die einen ist es ein großes Problem, sie haben viel Angst, fühlen sich eingesperrt, gefesselt. Andere wiederum denken, naja, mein Gesicht sieht man nicht, dadurch fühlen sie sich vielleicht sicherer. Es ist also sehr unterschiedlich, insbesondere, wie Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen mit der Pandemie umgehen und wie es ihnen da ergeht. Eine Chance, die natürlich auch drinnen steckt ist, dass wir einander besser verstehen lernen können, weil so habe ich es jetzt verstanden, jetzt auch Menschen ohne psychischer Erkrankung plötzlich in einer Situation sind, die sie vorher nicht kannten. Vielleicht ist es also auch eine Möglichkeit, besser aufeinander zuzugehen.

Was war hilfreich für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen? Zum Beispiel, dass es jetzt Videotelefonie gibt. Geholfen haben viele Telefonate. Oder auch die Möglichkeit, einen Therapietermin über Telefon zu machen oder ein Gespräch mit einem Arzt telefonisch zu führen. Das alles ist aber kein Ersatz für den persönlichen Kontakt.

Im Gesundheitsbereich gab es mehrere Probleme. Nicht dringende Behandlungen werden derzeit oft verschoben. Viele Leute trauen sich nicht ins Krankenhaus, weil sie Angst vor einer Ansteckung haben. Das hat damit zu tun, dass zahlreiche Menschen mit psychosozialen Behinderungen Risikopatienten oder Risikopatientinnen sind, weil sie lange Zeit intensive Medikamente genommen haben und sie deswegen jetzt höhere Gefahr haben vor dem Corona-Virus. Und andere Personen haben angst vor noch einer Krise, auch wenn es ihnen bisher nicht schlecht ging und wenn sie kein Risikopatient sind. Die Ängste sind also sehr groß.

Barrieren Richtung Krankenhaus oder Richtung Gesundheitsbehandlung waren zum Beispiel, dass man sich vorher anmelden muss oder dass man oft keine

Begleitperson mitnehmen kann. Deswegen war es im Gesundheitsbereich für Menschen mit psychosozialen Behinderungen ziemlich schwierig.

Auch auf der Psychiatrie hat man oft keinen Platz bekommen, die Psychiatrien waren zu, man kam hin und wurde wieder weggeschickt. Bei einigen führte es dazu, dass dadurch der Zustand noch schlechter wurde – dann mussten sie aber auf die Psychiatrie eingewiesen werden.

Das heißt, es hat sich wie ein Teufelskreis das Ganze verschlimmert. Frau Derler erzählte auch, dass manche erleben, dass sie jetzt schneller fixiert werden. Fixiert heißt, dass man bei einem großen psychischen Problem mit Bandagen am Bett festgeschnallt wird, damit man sich nicht selbst verletzt. Und einige haben offenbar erlebt, dass es jetzt schneller als früher passiert, weil das ist natürlich ein großer Eingriff in das Freiheitsrecht.

Auch die Tageskliniken waren nicht leicht zugänglich. Diese sind sehr wichtig, dass man sich dort aufhalten kann, sich mit Menschen treffen kann. Leider kam es manchmal dazu, dass, sobald ein positiver Corona-Fall gemeldet wurde, das Tagesangebot zugesperrt wurde. Viele Menschen hat das zusätzlich verunsichert.

Auch wichtige Gruppengespräche für Menschen mit psychischen Erkrankungen können leider nicht stattfinden – oder dort, wo sie stattfinden, werden keine neuen Personen aufgenommen, weil sich eben zum Beispiel nur kleine Gruppen treffen dürfen. Oder aber es gab Online-Angebote, das mag eine gute Alternative sein, aber es ist eben nicht so gut, wie ein echtes Treffen, weil online gibt man nicht so viel von sich preis.

Und auch im Bereich der Menschen mit psychischen Erkrankungen gab es das Problem, dass die Vereine nicht arbeiten konnten. Man konnte sich nicht treffen und austauschen, man konnte keine Vereinsarbeit machen. Frau Derler hat hingewiesen darauf, dass es die Interessensvertretungen schwächt.

Sie sagte aber auch, jede Herausforderung beinhaltet auch Chancen. Und es gibt einige Dinge, die jetzt gut sind für Menschen mit psychischen Erkrankungen und die auch bleiben könnten. Zum Beispiel, dass man mehr Zeit hat, dass es nicht so viele Menschenansammlungen gibt, zum Beispiel auf einem Amt oder einem Wartezimmer

bei Ärzten, oder dass man manchmal über das Internet kommunizieren kann. Einige Menschen mit psychischen Erkrankungen berichteten, dass Hygienemaßnahmen für sie ein Vorteil sind. Dass sich jetzt alle mehr die Hände waschen, zum Beispiel auch das wäre etwas, wenn wir das beibehalten könnten, dann wäre das gut.

Und Ämter oder Krankenhäuser oder Ärzte sollen gut erreichbar sein: telefonisch und per E-Mail, persönlich oder über das Internet. Denn Barrierefreiheit ist für alle wichtig. Dienstleistungen, medizinische Versorgung und Amtsangelegenheiten müssen auf möglichst unterschiedlichen Wegen angeboten und genutzt werden können. Das schließt natürlich auch ein, dass man persönlich wohin gehen kann, sobald es wieder möglich ist.

Vortrag Pateisky

Daniel Pateisky: Hallo und einen schönen guten Tag. Mein Name ist *Daniel* Pateisky und ich spreche im Namen der Wien Monitoringstelle. Ich möchte hiermit die wichtigsten Inhalte aus dem Corona-Wahrnehmungsbericht der Wiener Monitoringstelle vorstellen, diesen haben wir am 27. November 2020 auf unserer Homepage publiziert. mointoringstelle.wien

In diesem Bericht fällt auf, dass die folgenden Rechte von Menschen mit Behinderungen in der Corona-Krise nicht ausreichend gesichert wurden. Das sind Artikel 4 der UN-Behindertenrechtskonvention, Allgemeine Verpflichtungen. Artikel 8, Bewusstseinsbildung, Artikel 9, Barrierefreiheit, Artikel 10, Das Recht auf Leben, Artikel 11, Gefahrensituationen und monetäre Notlagen, Artikel 14, Freiheit und Sicherheit der Personen. Artikel 17, Schutz der Unversehrtheit der Person, Artikel 19, Selbstbestimmtes Leben und Inklusion in der Gemeinschaft. Und Artikel 21, das Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsäußerung und Zugang zu Informationen, Artikel 26, Vermittlung von Fähigkeiten und Rehabilitation sowie Artikel 29, Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben.

In diesem Wahrnehmungsbericht werden Beispielsituationen in Wien dargestellt, neben der Expertise unter den Mitgliedern der Monitoringstelle Wien gab es Inputs von externen Experten Expertinnen, zum Beispiel vom Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen von der Interessensvertretung sozialer

Dienstleistungsunternehmen für Menschen mit Behinderungen, IvS in Wien und vom Vertretungsnetz.

Die Wiener Monitoringstelle hat auch öffentlich vorliegende Informationen genommen, zum Beispiel von der Abteilung der Stadt Wien, die zuständig ist für Soziales, Sozial und Gesundheitsrecht, vom Sozialministerium und von der Volksanwaltschaft.

Die zwei leitenden Fragen waren:

Erstens: Gibt es Ereignisse, die den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention widersprechen?

Zweitens: Was könnte in Zukunft in so einer Krise besser gemacht werden.

Die Antworten auf die Fragen will ich an Beispielen zeigen, die in vier Bereiche gegliedert sind:

Erstens: Gesundheit. Das betraf nicht nur Erkrankungen mit dem Corona-Virus, sondern auch die übrige Gesundheit. Laufende Therapien sind zum Beispiel besonders wichtig für Menschen mit chronischen Erkrankungen, damit ihre Gesundheit nicht schlechter wird. Im Rahmen der Schutz-Maßnahmen durften viele Menschen nicht zu den Behandlungen und Therapieterminen gehen, die Gesundheit verschlechterte sich oft. In den Krankenhäusern in Wien gab es abseits von COVID-19 zum Beispiel zu frühe Entlassungen. Auch wurden in Krankenhäusern Einschränkungen bei den Besuchen erlassen. Für Menschen mit Behinderungen wurde zwar organisatorisch mitgedacht, dass sie Begleitung benötigen, in der Praxis war die Mitnahme von Begleitpersonen oft zur Kommunikation nicht erlaubt. Somit wurden Anliegen von Menschen mit Lernschwierigkeiten nicht ernst genommen.

Die Verwendung des GEKO-Passe – das steht für Gesundheit und Kommunikationspass – seitens der Krankenhäuser wäre manchmal hilfreich gewesen. In so einem Pass sind medizinisch Informationen zu einer Person und Informationen zu Bedürfnissen, Verhaltensweisen und Kommunikation. Schutzmaterial wie zum Beispiel Schutzmasken standen nicht immer ausreichend zur Verfügung. Mehrere Wochen waren die Einrichtungen der Wiener

Behindertenhilfe beziehungsweise Menschen mit Behinderungen in privaten Haushalten kaum in der Lage, an Schutzmaterial heranzukommen.

Die Stadt Wien hat ein sogenanntes Pandemielager im Sommer eingerichtet, damit Krankenhäuser und Einrichtungen ausreichend Schutzmaterial haben. Corona-Tests für Menschen mit Behinderungen müssen überall barrierefrei verfügbar sein.

Zweitens: Barrierefreie Information. Besonders in den ersten Wochen gab es kaum barrierefreie Informationen zu Corona. Zum Beispiel kein Dolmetsch in Österreichischer Gebärdensprache bei Pressekonferenzen der Wiener Stadtregierung. Und keine Information in „Leichter Sprache“. Es gab in Wien mehrsprachige Angebote, auch in ÖGS, in Gebärdensprache, die Corona-Verordnungen gab es lange nicht in „Leichter Sprache“. Viele Organisationen wie zum Beispiel der Fonds Soziales Wien, FSW, mussten selbst die Informationen laufend anbieten.

Drittens: Einrichtungen in der Krise. Die Stadt Wien wollte, dass Organisationen die Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen weiter betreiben. In vielen Einrichtungen wurden Bewohnerinnen und Bewohner abgesondert oder isoliert, damit sie keine Ansteckung riskieren, das entspricht nicht den persönlichen Freiheitsrechten. Betreiber von Wohneinrichtungen hatten angst, dass sie die Bewohnerinnen und Bewohner gefährden. Betreiber beklagten über die rechtliche Sicherheit. Was sie tun dürfen beziehungsweise was sie tun sollen. Die Grund- und Freiheitsrechte von Bewohnerinnen und Bewohnern wurden verletzt, wenn sie nicht raus durften. In vielen Fällen hätten Bewohnerinnen und Bewohnern nicht wieder in die Einrichtung zurückkommen dürfen, wenn sie die für einige Zeit verließen. Das passierte manchmal sogar nach einem Aufenthalt im Krankenhaus oder nach einem Ambulanz-Besuch.

Meldungen an die Bewohnervertretung gemäß dem Heimaufenthaltsgesetz gab es oft nicht. Bei der Erstellung von Richtlinien in den Einrichtungen wurden die Bewohnerinnen und Bewohnern kaum bis nicht einbezogen. Damit hatten sie kein Recht auf Partizipation.

Viertens: Aufmerksamkeit. Menschen mit Behinderungen wurden während der Krise als Teil der sogenannten Risikogruppe gesehen. Zum Beispiel wurde pauschal

unterstellt, dass sie Hygienemaßnahmen nicht befolgen können. In den Medien und in der Politik wurde Menschen mit Behinderungen wenig Aufmerksamkeit geschenkt, insbesondere im Vergleich zu älteren Menschen in Alten- und Pflegeheimen.

Die Unsichtbarkeit in der Öffentlichkeit hat lange verhindert, dass Menschen mit Behinderungen und ihre Unterstützerinnen und Unterstützer ausreichend berücksichtigt wurden.

Viele Werkstätten und Tagesstrukturen wurden in Wien geschlossen und lange nicht wieder eröffnet. Das war belastend für die Betroffenen und die Angehörigen. Menschen, die persönliche Assistenz nutzen, leben meist nicht mit vielen Menschen zusammen. Sie stecken sich und andere deswegen nicht so leicht an. Das wurde nicht klar beachtet. Und diese Menschen waren trotzdem lange Zeit isoliert.

Zusammenfassend lässt sich sagen: In der COVID-19-Krise zeigte sich klar, dass Menschen mit Behinderungen ein besonderes Risiko tragen, von der Teilhabe ausgeschlossen zu werden.

In Zukunft muss man darauf achten, dass sie in der Freiheit nicht stärker beschränkt werden als der Rest der Bevölkerung, das betrifft die Bewegungs- und Kontaktfreiheit, die Freiheit, informiert zu sein und die Freiheit im Zugang zu Unterstützung.

Dort, wo die UN-Behindertenrechtskonvention nicht konsequent umgesetzt wird, treten größere Problemen für Menschen mit Behinderungen und deren Umfeld auf. Das wird besonders in Krisenzeiten sichtbar.

Die rasche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist also auch eine gute Vorsorgemaßnahme in Zeiten einer Pandemie. Sie stellt nicht nur sicher, dass alle Menschen gut informiert sind, um bestmöglich Entscheidungen zu treffen, sie bietet auch ein Rahmenwerk, wo Menschen mit Behinderungen alle großen Entscheidungen mitbestimmen können. In der Politik, in Medien, in der Zivilgesellschaft.

Vielen herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.

Zusammenfassung Daniel Pateisky

Petra Plicka: Daniel Pateisky hat im Namen der Monitoringstelle den Corona-Wahrnehmungsbericht vorgestellt, der Bericht kann auf monitoringstelle.wien abgerufen werden. In dem Bericht wurden 2 Fragen gestellt. 1.: Gibt es Ereignisse, die den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention widersprechen? 2.: Was könnte man in Zukunft bei so einer Krise besser machen. Expertinnen und Experten und Einrichtungen und Organisationen wie zum Beispiel der Dachverband wurden gefragt, aber auch Unterlagen aus dem Sozialministerium und andere Veröffentlichungen. Draus ergab sich Folgendes:

Es wurde erst beobachtet, dass 11 Artikel der UN-Behindertenrechtskonvention nicht eingehalten wurden. Ein Beispiel: Artikel 19, das Recht auf selbstbestimmtes Leben und Inklusion in der Gemeinschaft wurde nicht beachtet.

Der Bericht gliedert sich in vier Bereiche: Gesundheit, barrierefreie Information, Einrichtungen und Aufmerksamkeit.

Bei dem Thema Gesundheit wurde Folgendes beobachtet: Therapieangebote waren geschlossen, Menschen wurden zu früh aus dem Krankenhaus entlassen oder sie durften die Begleitperson nicht mitnehmen, auch wenn es ursprünglich anders gedacht war.

Daraus ergab sich, dass sich der Zustand der Gesundheit insbesondere von Menschen mit chronischen Erkrankungen oft verschlechterte. Und allgemein kann man sagen, die Anliegen von Menschen mit Behinderungen wurden nicht ernst genommen. Der GEKO-Pass wäre hier zum Beispiel hilfreich gewesen. Am Anfang gab es nicht genug Schutzmaterial für Menschen, die in WGs und Einrichtungen wohnen, aber auch für Menschen, die zu Hause betreut werden.

Im Sommer wurde von der Gemeinde Wien ein Materiallager für Schutzausrüstungen angelegt. Corona-Tests müssen überall barrierefrei verfügbar sein.

Barrierefreie Information: Anfangs gab es wenig Informationen zu Corona. Und vor allem nicht in „Leichter Sprache“ oder in Gebärdensprache. Dabei wären die Informationen sehr wichtig.

Einrichtungen: Bewohnerinnen und Bewohner von WGs, Wohnhäusern oder Wohnheimen wurden isoliert, das heißt, das Haus durften sie nicht verlassen, niemand durfte zu Besuch kommen, kein Rein und kein Raus aus den Wohneinrichtungen also. Das widerspricht den persönlichen Freiheitsrechten, wenn nämlich jemand in einer eigenen Wohnung wohnt, kann er trotzdem entscheiden, ob er oder sie rausgeht oder Besuch kommt.

Bei der Erstellung von Regeln in den Einrichtungen wurden Bewohnerinnen und Bewohner nicht einbezogen, das heißt, sie hatten kein Mitspracherecht. In dem Zusammenhang erfuhren wir auch, dass sich die Einrichtungen klarere Richtlinien wünschen würden, wenn es um die Erstellung solcher Regeln geht.

Viertens, Aufmerksamkeit: Menschen mit Behinderungen wurden als Risikogruppe gesehen, weil man glaubte, sie können sich nicht an Corona-Regeln halten, dass sie zum Beispiel nicht wissen, dass sie regelmäßig Hände waschen oder die Maske tragen oder sich an den Abstand halten. Deshalb wurden sie noch mehr von der Gesellschaft ausgeschlossen. Die Öffentlichkeit, zum Beispiel Zeitung und Fernsehen oder andere Medien hat wenig darauf geachtet, wie es für Menschen mit Behinderungen ist in der Corona-Krise. Menschen mit Behinderungen wurden deshalb wenig beachtet und die Anliegen wurden nicht berücksichtigt.

Menschen mit Behinderungen werden schneller von der Gesellschaft ausgeschlossen, als Menschen ohne Behinderungen. Auch das wurde beobachtet. Deswegen muss auf Menschen mit Behinderungen in Zukunft mehr geachtet werden.

Die UN-Konvention stellt sicher, dass Menschen bestmöglich Entscheidungen treffen können, es ist ein Rahmen, wo Menschen mit Behinderungen mitbestimmen können in der Politik, den Medien und der Gesellschaft.

Und so schließt sich nun der Kreis der Vorträge heute bei der öffentlichen Sitzung des „Unabhängigen Monitoringausschusses“.

Ende Schriftdolmetschservice

Hinweis: Für eventuelle Hörfehler, Vollständigkeit, Richtigkeit und korrekte Schreibweise wird keine Haftung übernommen. Es gilt das gesprochene Wort.

Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir zum größten Teil auf genderspezifische Formulierungen, auch wenn diese so genannt wurden.