

Berufsfachschule für Pflegefachhilfe
Schulungsinhalte
Betreuungsrecht, Unterbringung, Heimgesetze,
Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)



Gliederungsüberblick

1. Betreuungsrecht
2. Erforderlichkeit/Nachrang einer Betreuung
3. Rechtliche Betreuung
 - 3.1 Voraussetzungen
 - 3.2 Umfang der Betreuung
 - 3.4 Person und Auswahl des Betreuers
 - 3.5 Pflichten des Betreuers
 - 3.6 Verlängerung und Erweiterung der Betreuung
 - 3.7 Neubestellung eines Betreuers
4. Einwilligung in Untersuchungen
5. Unterbringung



Gliederungsüberblick

- 6. Beendigung der Betreuung
- 7. Freier Wille
- 8. Wirksamkeit von Willenserklärungen
- 9. Wünsche des Betreuten
- 10. Betreuungsgerichtliche Genehmigung
 - 10.1 Vorbehalte zum Vermögensschutz und der Wahrung von Persönlichkeitsrechten
 - 10.2 Genehmigungsvorbehalte zum persönlichen Schutz des Betreuten
- 11. Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierung)
 - 11.1 Fixierungsarten
 - 11.2 Dokumentation
 - 11.3 Gerichtsentscheidungen



Gliederungsüberblick

11.4 Fallbeispiele

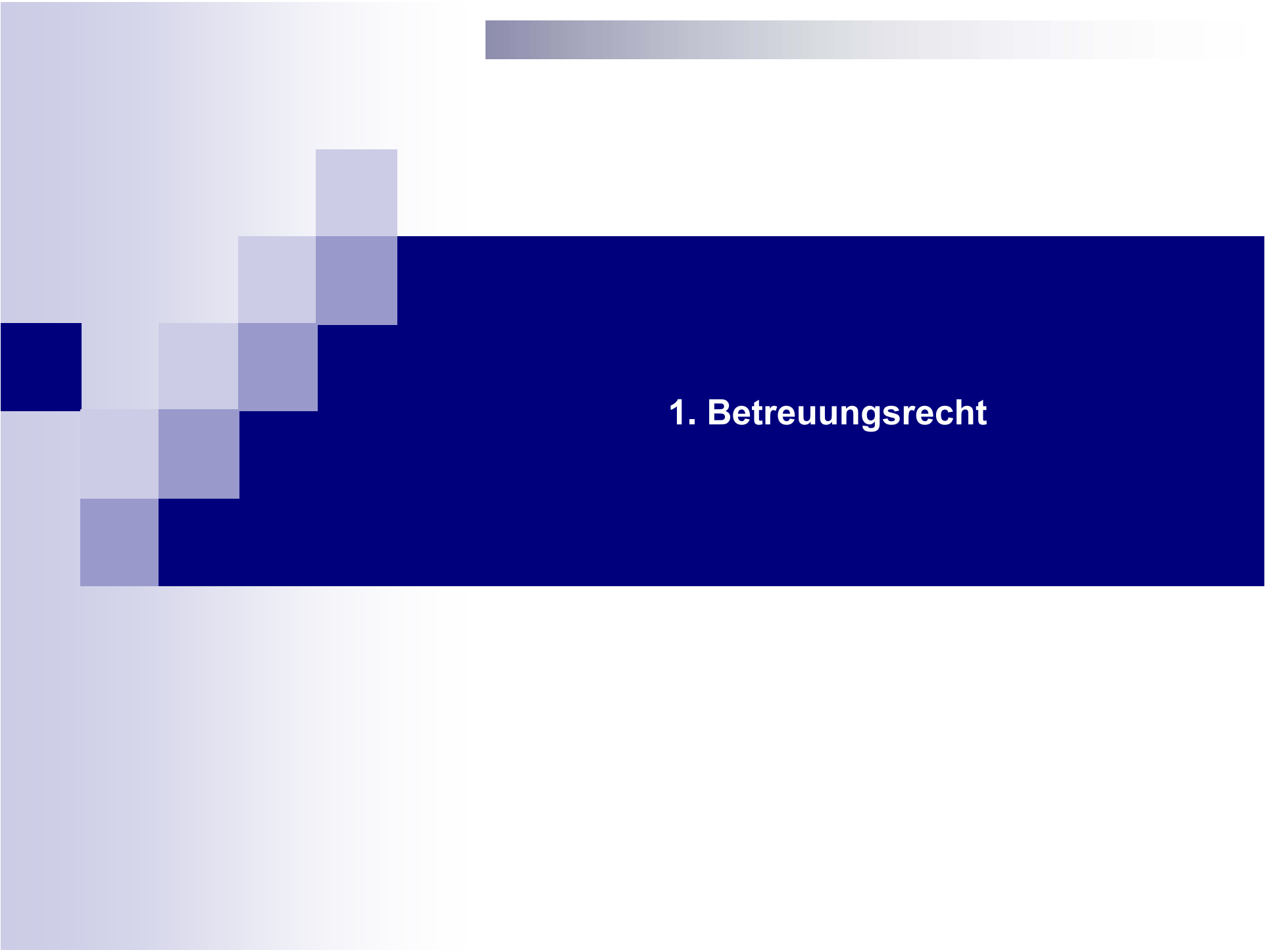
11.5 Anregung für die Praxis

12. Einwilligung in die Freiheitsentziehung

13. Selbstbestimmung des Patienten

14. Ärztliche Zwangsmaßnahmen

15. Problem: Freiheitsberaubung und Nötigung



1. Betreuungsrecht



2. Erforderlichkeit/Nachrang einer Betreuung

- Anordnung einer Betreuung gem. §1896 Abs.1 BGB für einen Volljährigen möglich durch:
 - Psychischer Krankheit
 - Geistigen Behinderung
 - Seelischen Behinderung
 - Körperlichen Behinderung
 - SOFERN: Person vorübergehend oder auf Dauer nicht mehr in der Lage ist, seine Angelegenheiten ganz oder teilweise selbst zu besorgen
- Anordnung einer Betreuung erfolgt von Amts wegen oder auf Antrag des Betroffenen



2. Erforderlichkeit/Nachrang einer Betreuung

- Prüfung folgender Voraussetzungen:
 - Wurde das 18. Lebensjahr vollendet, Ausnahme: §1908a BGB?
 - Liegt eine der bezeichneten Behinderungen oder Krankheiten vor
 - ICD-10 von WHO (insb. Kapitel V)
 - Aktuelle Version des ICD-10 herunterladbar beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (<http://www.dimdi.de>)
 - Psychische Krankheiten: körperlich nicht begründbare (endogene Psychosen), körperlich begründbare seelische Störungen, als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von anderen Krankheiten, Anfallsleiden oder körperliche Beeinträchtigungen, Abhängigkeitskrankheiten, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen (Psychopathien)
 - Ist der Betroffene nach Schwere und Art seiner Behinderung oder Krankheit außerstande, seine Angelegenheiten ganz oder teilweise selbst zu besorgen?
 - Liegt ein Antrag vor (durch Betroffenen) oder ist von Amts wegen eine Betreuung möglich und kann diese angeordnet werden?
 - Ist die Freiheit der Willensbildung eingeschränkt?



2. Erforderlichkeit/Nachrang einer Betreuung

- Ist eine Feststellung erfolgt, wird im zweiten Schritt der Grundsatz der Erforderlichkeit und Nachrangigkeit geprüft, §1896 Abs.2 BGB
- Es wird zwischen subjektiver Betreuungsbedürftigkeit und objektivem Betreuungsbedarf unterschieden
 - Subjektive Betreuungsbedürftigkeit: Unfähigkeit des Volljährigen zur Besorgung seiner Angelegenheiten
 - Objektiver Betreuungsbedarf: Kreis der konkret zu besorgenden Angelegenheiten
- Kumulative Voraussetzungen:
 - Geistige, körperliche, seelische Behinderung oder psychische Krankheit (subjektive Betreuungsvoraussetzung)
 - Kausalität (aus Punkt 1 resultierend), Unvermögen, die Angelegenheiten selbst ganz oder teilweise zu besorgen (objektive Betreuungsvoraussetzungen)
 - Erforderlichkeit der Betreuerbestellung aufgrund mangelnder anderer Hilfen oder fehlender Vollmacht, §1896 Abs.2 BGB (Subsidiarität der Betreuungsanordnung)



3. Rechtliche Betreuung



3. Rechtliche Betreuung

- Die rechtliche Betreuung regelt die Rechtsstellung psychisch kranker oder körperlich, geistig oder seelisch behinderter volljähriger Personen
- Wesen der Betreuung ist die Bestellung einer Person als Betreuer, um in einem genau festgelegten Umfang die Rechte der betroffenen Person (des Betreuten) durch den Betreuer wahrzunehmen
- Eingriffe in die Rechte der betroffenen Person ist möglichst gering zu halten
- Die rechtliche Betreuung ermöglicht hilfsbedürftigen Erwachsenen eine Hilfsperson beizuordnen, die ihn im Rechtsverkehr vertritt, ohne dass dieser seine Geschäftsfähigkeit verliert



3.1 Voraussetzungen

- Eine Betreuung muss nach §1896 Abs.1 BGB angeordnet werden, wenn ein Erwachsener durch eine
 - psychische
 - Seelische
 - körperliche
 - geistige

Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kann.

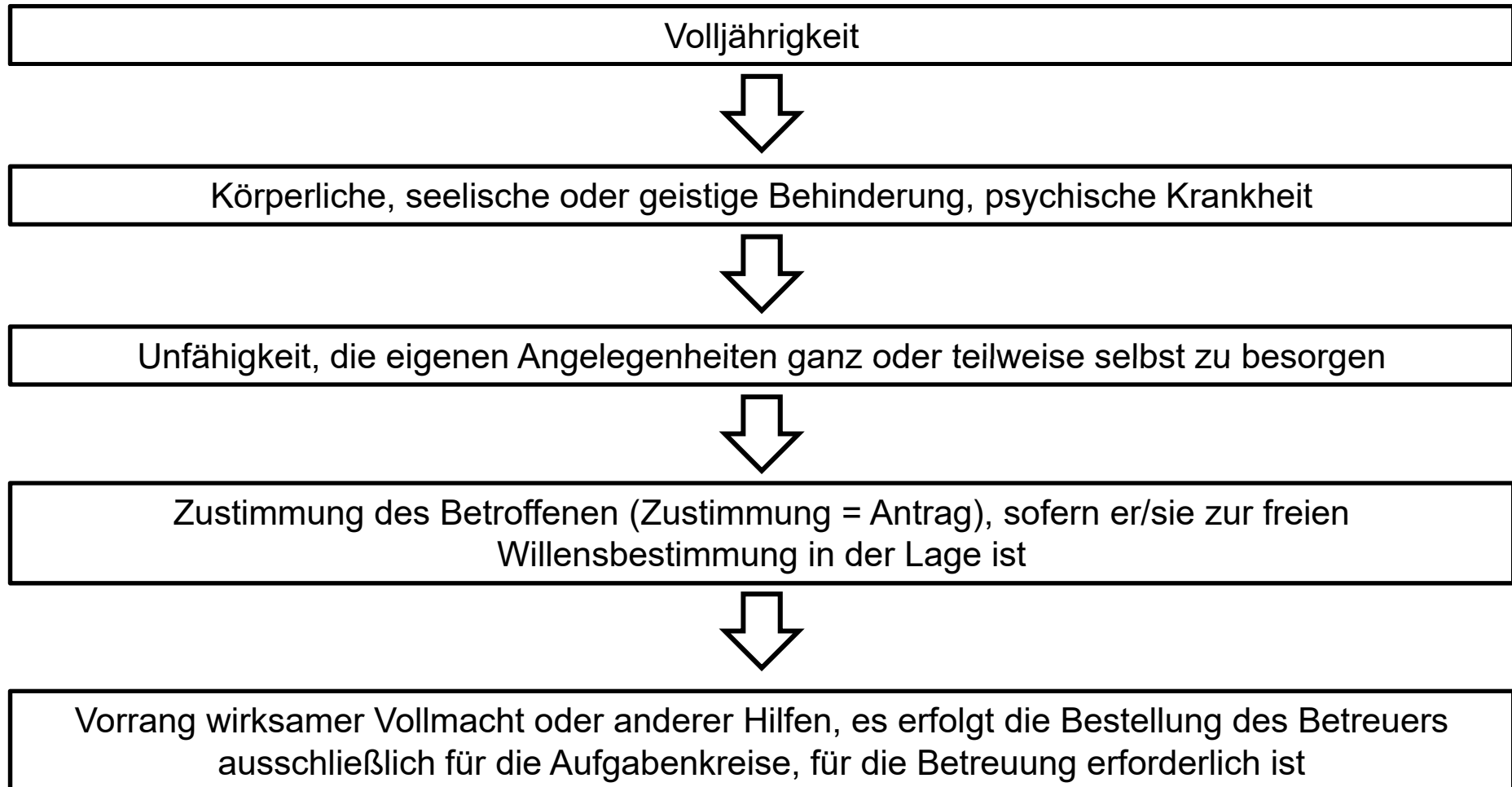
- Festgestellt wird dies nach §68b FGG durch Sachverständigengutachten bzw. durch ärztliches Zeugnis



3.1 Voraussetzungen

- Bei körperlicher Behinderung einer Person darf der Betreuer vom Vormundschaftsgericht nur auf deren Antrag oder von Amts wegen bestellt werden (vgl. §§1896 Abs.1 S.3, 1896 Abs.1 S.1 HS 2 BGB)
- Die Betreuung muss erforderlich sein (§1896 Abs.2 S.2 BGB)
- nicht erforderlich bei:
 - Regelung von Angelegenheiten des Volljährigen durch berechnigte Bevollmächtigte oder
 - durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird

3.1 Voraussetzungen





3.2 Umfang der Betreuung

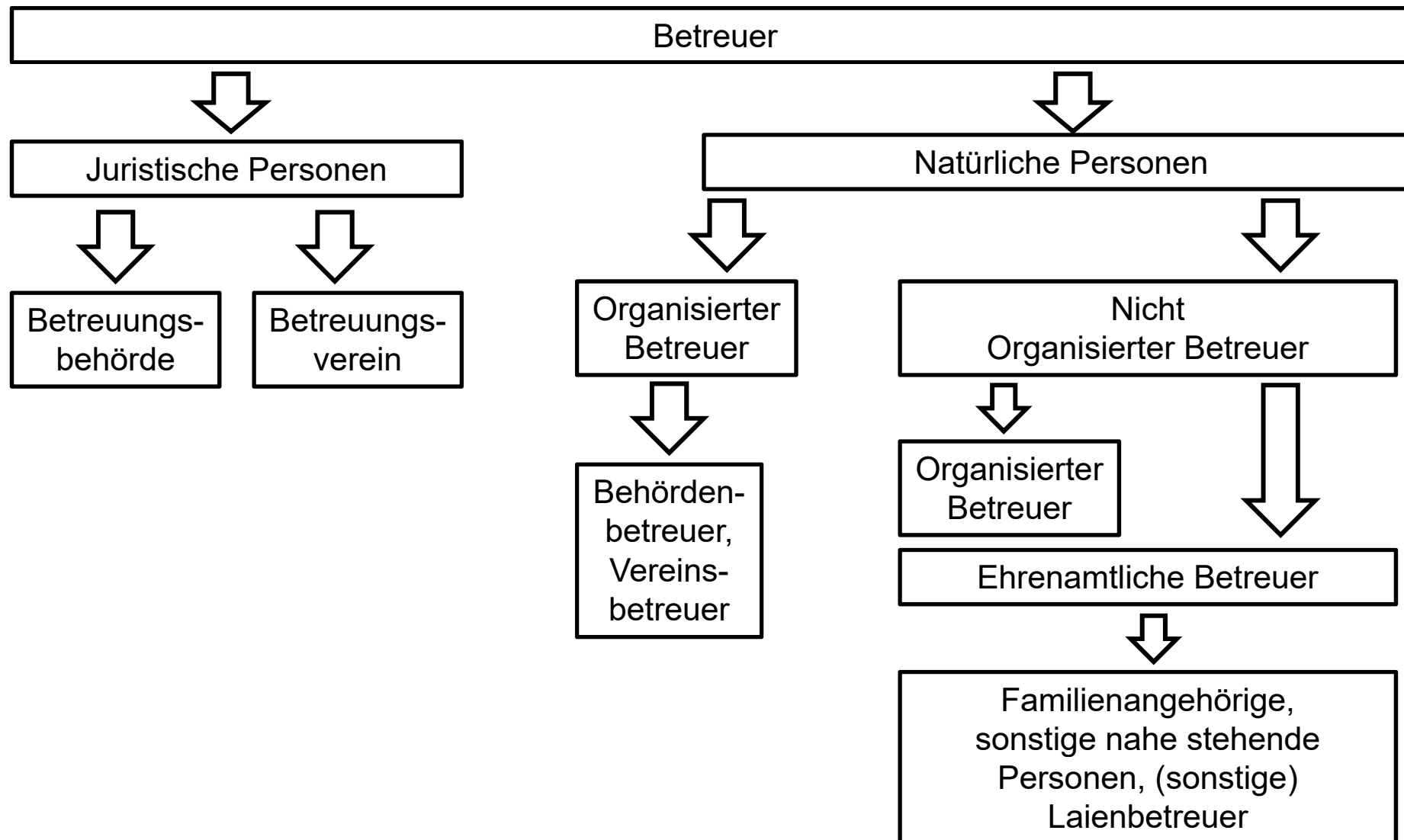
- Die Betreuung wird durch den Erforderlichkeitsgrundsatz von §1896 Abs.2 S. 1 BGB im Aufgabenkreis beschränkt, da die
 - subjektive Betreuungsbedürftigkeit und der
 - objektive Betreuungsbedarfbestehen muss
- Subjektive Betreuungsbedürftigkeit
 - Betroffener ist unfähig die zu betreuende Aufgabe selbst zu erledigen
- Objektiver Betreuungsbedarf
 - Die Erledigung dieser Aufgabe ist notwendig



3.2 Umfang der Betreuung

- Aufgabenkreise im Sinne des §1896 Abs.2 S.1 BGB können z.B. sein: Gesundheitsfürsorge, Postkontrolle, Aufenthaltsbestimmung, Sterbehilfe, Vermögenssorge (weitere Aufgabenkreise siehe Palandt/Diederichsen, §1896, Rdnr. 20)
- Umfang der Betreuung erstreckt sich nach §1901 Abs.1 bis 3 BGB auf
 - „alle Tätigkeiten, die erforderlich sind, um Angelegenheiten des Betreuten **zu dessen Wohl und nach seinen Wünschen zu besorgen.**“

3.4 Person und Auswahl des Betreuers





3.5 Pflichten des Betreuers

- Vormundschaftsgericht hat nach §1898 Abs.1 BGB die Pflicht, Ausgewählte Betreuer zu bestimmen
- Bestellung zum Betreuer setzt voraus, dass die Übernahme der Betreuung erklärt worden ist (§1898 Abs.2 BGB)
- KEINE Gründe zur Ablehnung der Übernahme des Betreuers im Gesetz geregelt (Münchner Kommentar/Schwab, §1898 Rdnr. 3 bis 7 Einzelheiten zu Ablehnungsgründen)
- Eigentliche Pflichten des Betreuers in den §§1901 bis 1908 BGB geregelt



3.5 Pflichten des Betreuers

- Betreuer ist in seinem Aufgabenkreis verpflichtet, dazu beizutragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung des Betreuten zu beseitigen, verbessern, die Verschlimmerung zu verhindern oder ihre Folgen zu verhindern, sofern die Patientenverfügung nichts anderes bestimmt hat
(vgl. §1901 Abs.4 S.1 BGB)
- Betreuer vertritt den zu Betreuenden gerichtlich und außergerichtlich (§ 1902 BGB)
- Betreuer hat gleichen Beschränkungen wie für Vormund bei Vertretung eines Mündels (siehe Vertretung eines Mündels), insb. Genehmigung von Geschäften durch das Vormundschaftsgericht (z.B. §§1821, 1822 BGB)



3.5 Pflichten des Betreuers

- Vormundschaftsgericht ordnet zur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen des Betreuten nach §1903 Abs.1 S.1 BGB an, dass der Betreute zu einer Willenserklärung, die den Aufgabenkreis des Betreuers betrifft, dessen Einwilligung bedarf, sog. Einwilligungsvorbehalt (gilt aber nicht, wenn Willenserklärung des Betreuten sich auf
 - höchstpersönliche familien- oder erbrechtlichen Rechtsgeschäfte bezieht, §1903 Abs.2 BGB
- dem Betreuten lediglich einen rechtlichen Vorteil bringen, (§1903 Abs.3 S.1 BGB) oder
- bei geringfügigen Angelegenheiten des täglichen Lebens (§1903 Abs.3 BGB).



3.5 Pflichten des Betreuers

- Betreuer benötigt bei folgenden Handlungen die Genehmigung des Vormundschaftsgerichts:
 - Einwilligung ärztlicher Maßnahmen, §1904 Abs.1 S.1 BGB
 - Sterilisation des Betreuten, §1906 Abs.2 S.1 BGB
 - Aufgabe der Mietwohnung des Betreuten, §1907 BGB
 - Ausstattung aus dem Vermögen des Betreuten, §1908 BGB



3.6 Verlängerung und Erweiterung der Betreuung

- Es kann sich der Betreuungsbedarf und –bedürftigkeit aufgrund von Krankheit oder Behinderung ändern und eine Erweiterung des Aufgabenkreises wird erforderlich
- Das Betreuungsgericht muss eine Erweiterung durchführen; dabei werden die Vorschriften über die Betreuerbestellung gemäß §§1908 Abs.3 BGB, 293 FamFG angewendet
- Betreuer muss Betreuungsgericht die Notwendigkeit für die Erweiterung des Aufgabenkreises gem. §1901 Abs.5 BGB dem Betreuungsgericht mitteilen
- Betreuungsgericht entscheidet spätestens nach sieben Jahren nach Anordnung der Maßnahme über Verlängerung, §295 Abs.2 FamFG



3.7 Neubestellung eines Betreuers

- Das Betreuungsgericht hat vor der Bestellung eines neuen Betreuers den Betroffenen persönlich anzuhören
- Das Betreuungsgericht muss nicht den neuen Betreuer anhören, sofern der zu Betreuende sein Einverständnis mit dem Betreuerwechsel gemäß §296 Abs.2 FamFG erklärt hat
- Die beteiligten Angehörigen, §274 Abs.4 FamFG sind genauso wie die Betreuungsbehörde und ein bestellter Verfahrenspfleger anzuhören, §296 Abs.2 Satz 2 FamFG i.V.m. §279 Abs.1,2 FamFG



4. Einwilligung in Untersuchungen

- Ärztliche Maßnahmen sind nur dann zulässig, wenn der Patient in die Vornahme wirksam eingewilligt hat
- Patient muss hinreichend über die Maßnahme und die mit ihr verbundenen Risiken aufgeklärt worden sein
- **Eingriffe ohne wirksame Einwilligung** stellt ggf. rechtswidrigen UND strafbaren Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Patienten dar
- Bei Patienten mit Betreuer kann auch Patient die Einwilligung erteilen, sofern er einwilligungsfähig ist, d.h. sofern er die Bedeutung und Tragweite der beabsichtigten Maßnahme erfassen kann



4. Einwilligung in Untersuchungen

- **Betreuer muss sich vergewissern**, das sein **Aufgabenkreis** betreffende **ärztliche Maßnahmen umfassen** UND der **Betreute einwilligungsfähig ist oder nicht**
- Bei der Einwilligungsunfähigkeit des Betreuten hat der Betreuer nach hinreichender Aufklärung durch den Arzt über die Einwilligung in die ärztliche Maßnahme zu entscheiden



5. Unterbringung

- Mit gerichtlicher Genehmigung darf der Betreuer unter bestimmten Voraussetzungen den Betreuten in eine geschlossene Einrichtung oder in eine geschlossene Abteilung (Krankenhaus, Altenheim) unterbringen
- Die Unterbringung ist unter den in §1906 Abs.1 BGB genannten Voraussetzungen zulässig, wenn:
 - Gefahr einer erheblich gesundheitlichen Selbstschädigung oder
 - Selbsttötung besteht oder wenn
 - ohne Unterbringung eine ärztliche Maßnahme nicht durchgeführt werden kann



5. Unterbringung

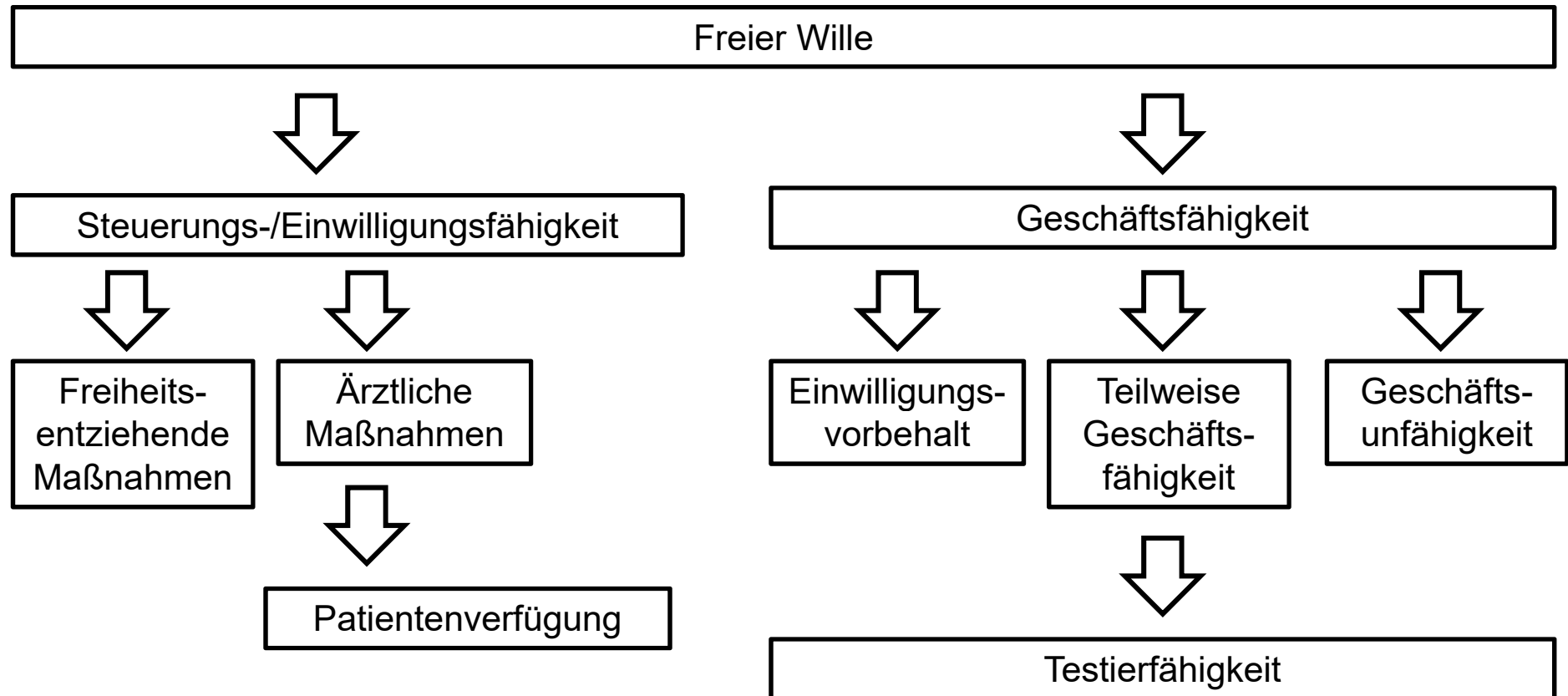
- Keine Unterbringen aufgrund von „erzieherischen Maßnahmen“ oder der Gefährdung Dritter durch Betreuer (NUR durch Unterbringungsgesetze der einzelnen Bundesländer mit den zuständigen Gerichten und Behörden möglich)
- Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn die Voraussetzungen wegfallen (z.B. keine Selbsttötungsabsicht)
- Die Beendigung der Unterbringung durch den Betreuer bedarf nicht der Genehmigung durch das Betreuungsgericht, muss allerdings dem Betreuungsgericht mitgeteilt werden
- Für die Unterbringungsmaßnahme ist das Gericht zuständig, bei dem eine Betreuung oder Pflegschaft, deren Aufgabenbereich die Unterbringung umfasst, anhängig ist



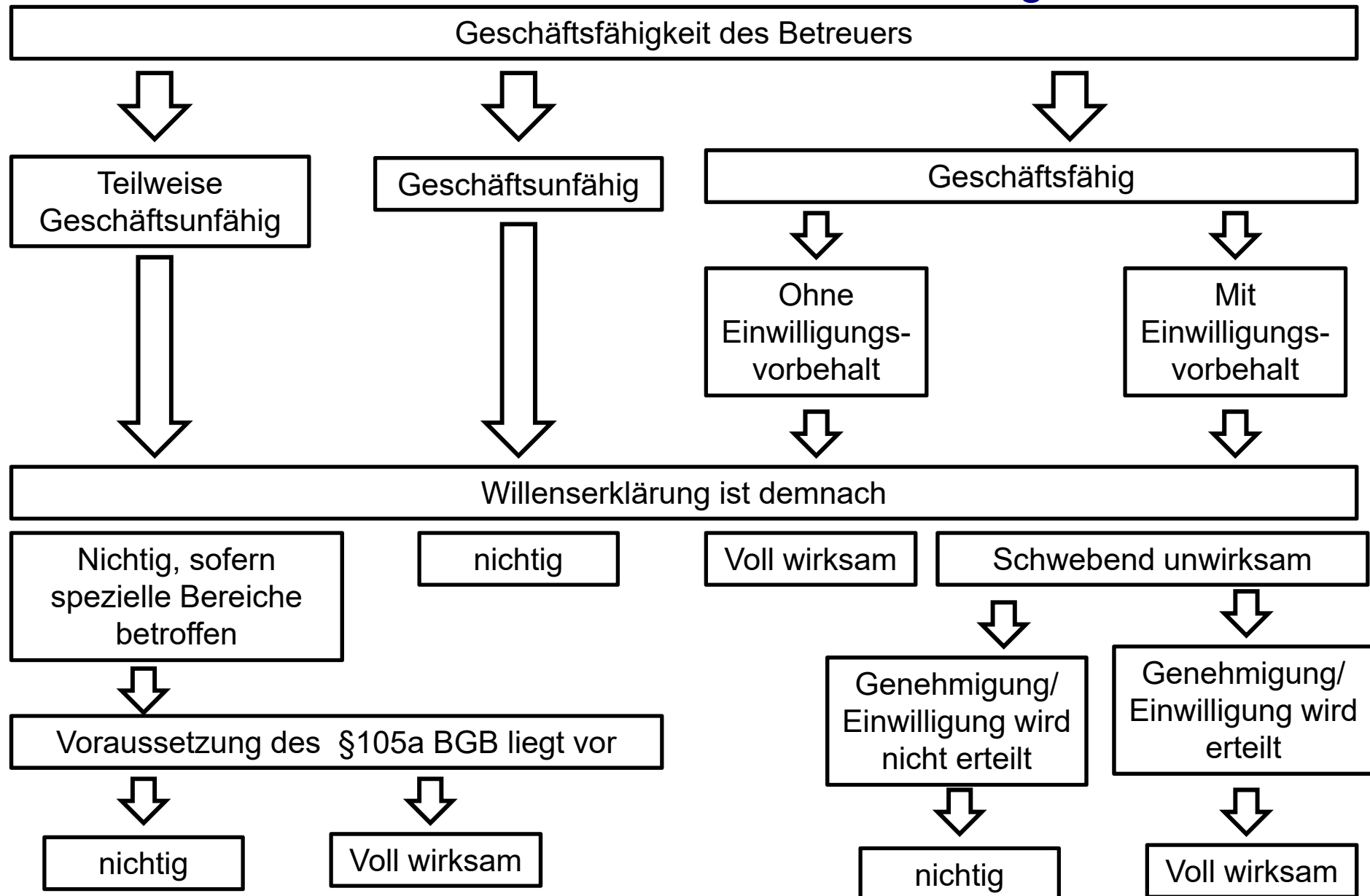
6. Beendigung der Betreuung

- Nach §1908c BGB ist neuer Betreuer zu bestellen, wenn der Betreuer stirbt oder entlassen wird
 - Betreuung endet mit Tod des Betreuers oder
 - mit der Entlassung des Betreuers nach §1908b
- Die Betreuung ist unter den Voraussetzungen des §1908d BGB aufzuheben oder zu ändern

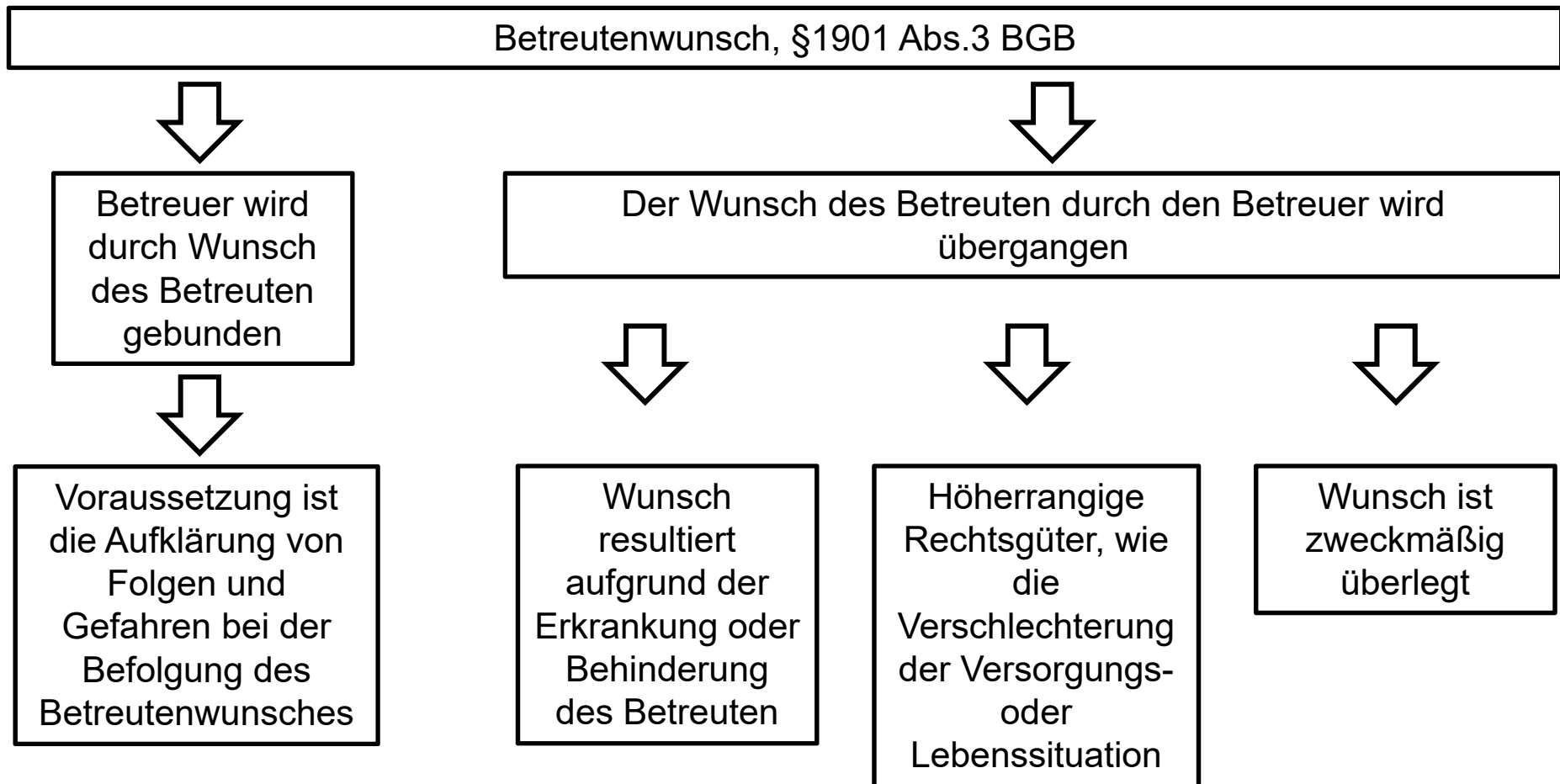
7. Freier Wille



8. Wirksamkeit von Willenserklärungen



9. Wünsche des Betreuten

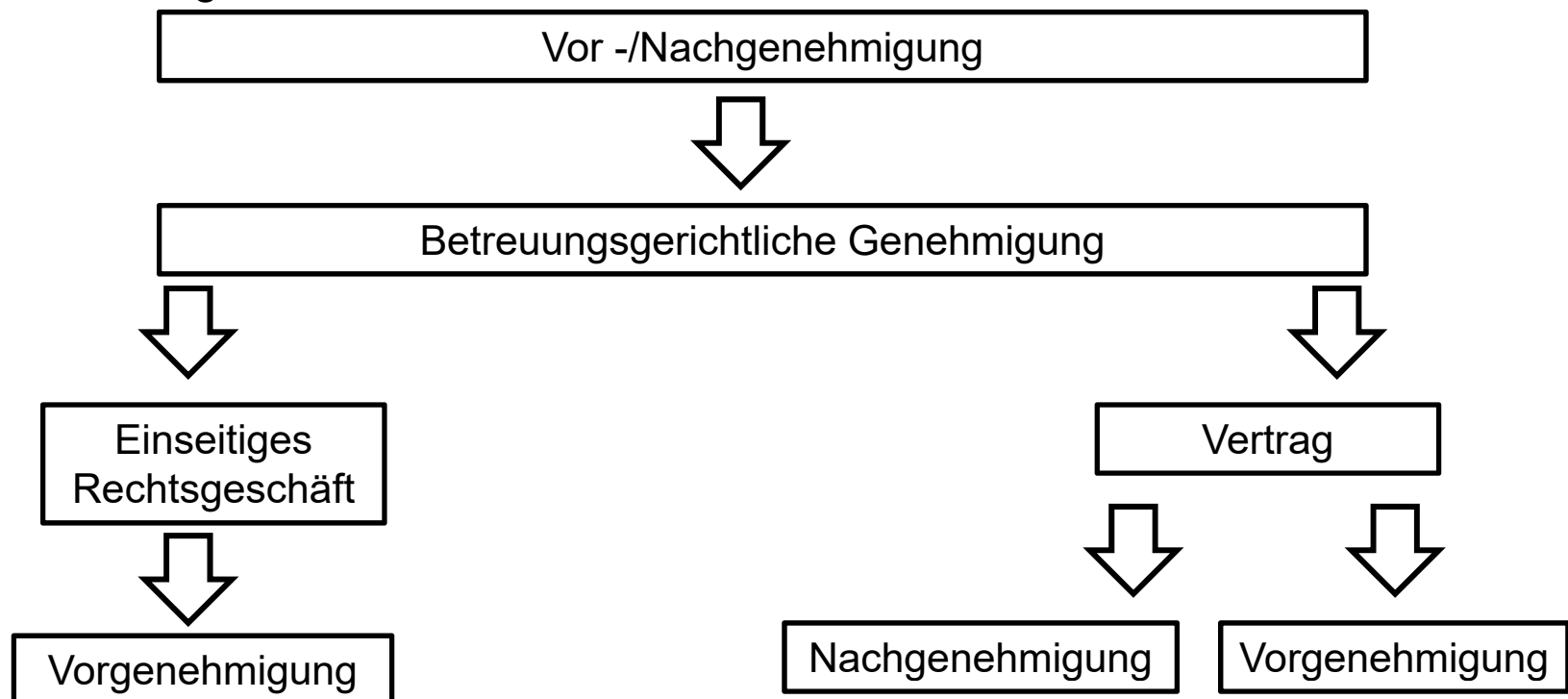




10. Betreuungsgerichtliche Genehmigung

10.1 Vorbehalte zum Vermögensschutz und der Wahrung von Persönlichkeitsrechten

- Kontroll- und Aufsichtsfunktion durch das Betreuungsgericht über den Betreuer über sog. „Genehmigungsvorbehalte“
- Betreuer handelt im Aufgabenkreis als gesetzlicher Vertreter für den Betreuten, §1902 BGB





10.2 Genehmigungsvorbehalte zum persönlichen Schutz des Betreuten

- Bei Betreuten, die in den Aufgabenkreis der „Gesundheitsfürsorge“ fallen, können diese im Prinzip in Untersuchungen zur Heilbehandlung und Gesundheitszustandes sowie eines ärztlichen Eingriffs selbst einwilligen, wenn der/die Betreute/r über die natürliche Einsichtsfähigkeit und Steuerungsfähigkeit verfügt
- Einwilligungsfähigkeit kann ausgegangen werden, wenn Bedeutung, Art und Tragweite (auch etwaiger Risiken) der Maßnahme erfasst wird und vom Willen des Betreuten bestimmt wird
- Einwilligungsfähigkeit nicht grundsätzlich + dauerhaft feststellbar, daher: Einzelfallfrage für jede einzelne Untersuchung, ärztlichen Eingriff und Heilbehandlung
- Wenn der Betreute einwilligungsfähig ist und die Einwilligung verweigert, kann der Betreuer nicht ersatzweise einwirken (bei nicht nachvollziehbaren Grund der Verweigerung unter Umständen Einwilligungsfähigkeit anzweifelbar)



10.2 Genehmigungsvorbehalte zum persönlichen Schutz des Betreuten

Fall: Der verwirrte Herr Emil Listig-Wahn

Herr Emil Listig-Wahn ist 50 Jahre alt und lebt in der Stadt „Irrenburg“. Seitdem er 49 Jahre alt ist, leidet er an einer schizophrenen Psychose mit Wahnvorstellungen mit der Vorstellung seine Mutter Frau Gerta Listig-Wahn will ihn vergiften. Frau Rita Besorgt ist für Herrn Listig-Wahn die Betreuerin. Er ist daher äußerst vorsichtig und verweigert es, Neuroleptika zu sich zu nehmen. Herr Listig-Wahn ist in psychiatrischer, ambulanter Behandlung bei Herrn Professor Dr. Karl Verrückt und diskutiert wie jeden Montag morgen alternative Behandlungsmethoden. Seit gestern ist es Herrn Professor Dr. Karl Verrückt endlich im Zuge der Alternativbehandlung der Durchbruch gelungen und Herrn Emil Listig-Wahn kann nun endlich ein Depotpräparat verabreicht werden, welches Herr Listig-Wahn auch akzeptiert. Die Behandlung von Herrn Emil Listig-Wahn ist dringend erforderlich, da es nicht ausgeschlossen werden kann, das er Gewaltaktionen gegen seine Mutter Gerta plant.

Was muss der Arzt Herr Professor Dr. Karl Verrückt im Betreuungsrecht rechtlich beachten?



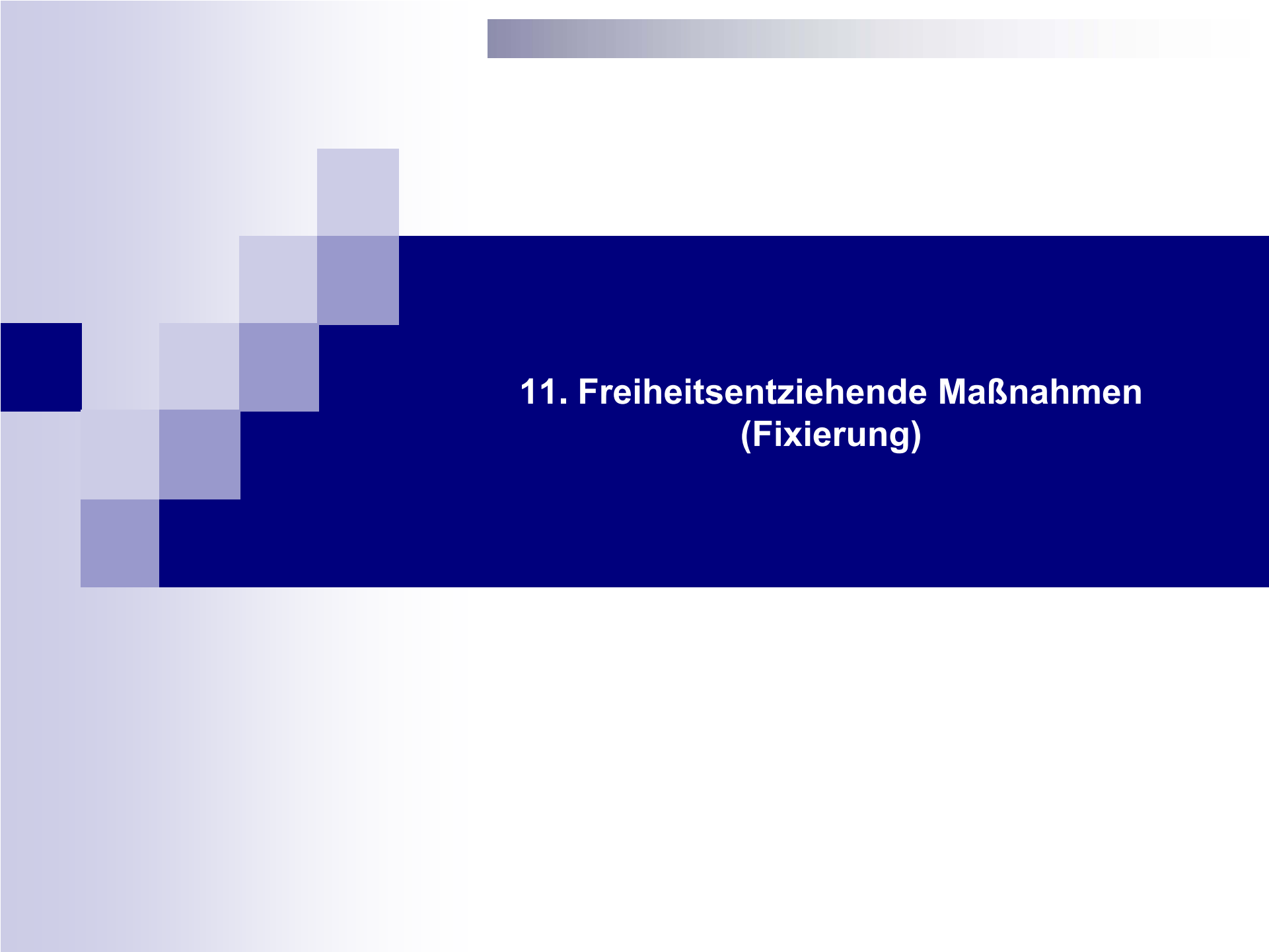
10.2 Genehmigungsvorbehalte zum persönlichen Schutz des Betreuten

Fall: Der unter Schmerzen leidende Herr Emil Listig-Wahn

Herr Emil Listig-Wahn kam auf den Geschmack und aß seit seiner letzten Geburtstagsparty jeden Tag eine Tüte „Jogijodinojoghurtgums“ von der Firma „YESKAT Zahnschmerz AG“ und hat seit Wochen immer stärker werdende Zahnschmerzen. Herr Listig-Wahn entscheidet sich zu seinem Zahnarzt, Dr. Eduard Beißzahn zu gehen und das mal „abzuklären“...

Herr Dr. Eduard Beißzahn lokalisiert nicht nur vier tiefe Löcher, sondern auch einen stark deformierten Weisheitszahn, der nur unter örtlicher Betäubung entfernt werden kann. Herr Emil Listig-Wahn ist damit sowieso einverstanden und erzählt unter Tränen Herrn Dr. Beißzahn, dass er das „endlich hinter sich bringen will“. Nichtsdestotrotz klärt Dr. Beißzahn Emil über die Behandlung auf und informiert ihn ordnungsgemäß. Emil ist in der Lage die Nachteile sowie die Vorteile zu erkennen und sich auch nicht von fremden Einflüssen leiten zu lassen.

Was muss der Arzt Herr Professor Dr. Karl Beißzahn im Betreuungsrecht rechtlich beachten?



11. Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierung)



11. Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierung)

- Steigende Zahl an Beschwerden gegen Pflegende aufgrund ungerechtfertigter Fixierung und mangelhafter Pflege beim Fixierten
- Vorwurf: fahrlässige Tötung, begründet durch nicht ärztlich verordneter, rechtlich beantragter und korrekter Durchführung
- Hauptvorwurf: Mangelnde Beaufsichtigung des Fixierten, mangelnde Dokumentation
- Zivilrechtlicher Anspruch: §823 Abs.1 BGB i.V.m. §253 Abs.2 BGB (= Schadensersatz) durch fixierendes Pflegepersonal
- Strafrechtliches Problem: Freiheitsberaubung, §239 StGB
- Von 1997 bis 2010 gab es in Südbayern durch die rechtsmedizinische Untersuchung 22 Todesfälle, die allein auf Fixierung verursacht worden waren, in Hamburg: 16 Todesfälle
- Bei Kranken- und Pflegebetten: 16 Todesfälle laut BfArM
- Dunkelziffer deutlich höher
- 6,5% aller freiheitsentziehender Maßnahmen finden illegal in Heimen ohne richterliche Genehmigung statt!



11. Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierung)

- *Strafrechtliches Problem: Freiheitsberaubung, §239 StGB*
 - „(1) *Wer einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise der Freiheit beraubt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft*
 - (2) *Der Versuch ist strafbar*
 - (3) *Auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter*
 - 1. *das Opfer länger als eine Woche der Freiheit beraubt oder*
 - 2. *durch die Tat oder eine während der Tat begangene Handlung eine schwere Gesundheitsschädigung des Opfers verursacht*
 - (4) *Verursacht der Täter durch die Tat oder während der Tat begangene Handlung den Tod des Opfers, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.*
 - (5) *In minder schweren Fällen des Abs. 3 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Abs. 4 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.*



11. Freiheitsentziehende Maßnahmen (Fixierung)

- Pflegebedürftiger Dementer sind in Altenheimen, ambulanten Pflege oder im Krankenhaus anzutreffen (siehe auch Betreuungsrecht, §1906 Abs.1 bis 3 BGB)
- Widerrechtlich handelt der Pfleger nicht, welche die Fixierung durchführt bei:
 - Notwehr/Nothilfe nach §§ 32 StGB, 227 BGB
 - Notstandslage nach §34 StGB
 - Zusätzliche, richterliche Genehmigung liegt bei betreuten Bewohner gemäß §1906 BGB vor
 - Betroffener willigt ein und ist einsichtsfähig
- Häufigste Unfälle mit Todesfolge: Patient ist fixiert und Seitengitter werden benutzt (Erstickungstod, da sich Betroffener fixiert über Seitengitter aufhängt, oder zwischen Seitengitter und Stange, oder zwischen Seitengitter und Matratze)



11.1 Fixierungsarten

- Die Fixierung bedarf keiner Genehmigung, sofern der Betreute außerhalb geschlossener Abteilungen in Heimen, Anstalten oder sonstigen Einrichtungen leben
- Genehmigung durch das Betreuungsgericht notwendig, wenn Betreuer durch
 - Medikamente
 - Mechanische Vorrichtungen
 - Auf andere Weise

regelmäßig oder auf längeren Zeitraum die Freiheit entzogen wird
(= unterbringungsähnliche Maßnahmen gem. §1906 Abs.4 BGB)

- Betreuer ist mit Maßnahme einverstanden + Einwilligungsfähigkeit liegt vor: kein rechtswidriger Freiheitsentzug
- Betreuer mit Aufgabenkreis „Aufenthaltsbestimmung“ bestimmt bei einwilligungsunfähigen Betreuten



11.1 Fixierungsarten

- Definition Freiheitsentziehende Maßnahmen :
„Freiheitsentziehende Maßnahmen sind alle Maßnahmen, welche die körperliche Bewegungsfreiheit einschränken können und der Betroffenen nicht imstande ist, diese selbstständig zu entfernen.“
- Freiheitsentziehende Maßnahmen sind z.B.:
 - Trickschlösser
 - Das Einsperren
 - Medikamente, welche den Betreuten ruhigstellen
 - Die Fixierung von Arme und Beine
 - Bettgitter
 - Leibgurt im Bett oder an einem Stuhl
 - Abschließen der/des Station/Zimmers, sofern die Öffnung auf Wunsch des Betreuten nicht jederzeit gewährleistet ist



11.2 Dokumentation

- Pflegedokumentation ist bei freiheitsentziehenden Maßnahmen äußerst wichtig!
- Neben Dokumentation sollte ein Antragsvordruck für das Betreuungsgericht bereits vorbereitet sein und folgende Punkte beinhalten:
 - Pflegestuhl
 - Bettgitter
 - Bauchgurt
 - Medikation

um die Notwendigkeit nachvollziehen zu können

- Anordnung zur Fixierung ausschließlich schriftlich durch Arzt (Arzt muss unverzüglich (ohne schuldhaftes Zögern!) Antrag bei Betreuungsgericht stellen)
- Bei einwilligungsfähigen Bewohner/Patient, der zur eigenen Sicherheit Bettgitter, o.ä. wünscht, muss seine Unterschrift in die Pflegedokumentation, um dies zu bestätigen!



11.3 Gerichtsentscheidungen

- Mechanisch angebrachte Vorrichtungen an Rollstuhl bedarf der vormundschaftlichen Genehmigung, sofern diese Maßnahme auch eine mögliche (Fort-)Bewegung hindert, LG Frankfurt am Main, Az. 2/9T 994/92, 17.12.1992
- Bei verwirrten Patienten ist die Einrichtung nicht verpflichtet, Dauerwachen zu organisieren. Bei Patienten mit hirnorganischem Psychosyndrom ist kein Bettgitter anzubringen, sofern der Patient in guter Verfassung ist (es kann zum Haftungsfall kommen, wenn die Schädigung durch Bettgitter schwerer ausfällt, als ohne), LG Heidelberg, Az. 4O 129/93, 15.11.1996
- Bei einer Person mit fortgeschrittener Cerebralsklerose (inkl. zeitweiser völliger Verwirrtheit) besteht keine Pflicht durch den Heimbetreiber Nachts ein Bettgitter anzubringen, LG Dresden, Az. 10-O-3520/97, 29.10.1997
- Eine Fixierung aufgrund von Personalmangel ist nicht gerechtfertigt, es bedarf besondere Rechtfertigung, da Freiheits- und Grundrecht gewährt werden müssen, LG Essen, 21.08.1998



11.4 Fallbeispiele

Fall: Der nach Luft schnappende Herr Rainer Strangula:

Herr Rainer Strangula, früher leidenschaftlicher Taucher ist seit 5 Jahren im Pflegeheim „Rentnerschnappenluft“ untergebracht. Mit der Betreuung ist Herr Strangula sehr zufrieden und findet auch die Pflegefachkräfte sehr hübsch und er sieht immer wieder neue Gesichter. Mit Frau Ingrid Fixierdich, eine Pflegeheimpraktikantin ist Herr Strangula sehr begeistert und hat auch etwas „fürs Auge“. Da Herr Rainer Strangula wie jeden Tag zur Mittagszeit mit einem Standardfixiermodell Marke „Dukommstnichtraus“ fixiert wird sagt er auch nichts. Frau Fixierdich vergisst allerdings das Bettgitter hochzustellen. Herr Miregal und Frau Mirauchegal sind im Pflegeheim „Rentnerschnappenluft“ die Schichtdienstleitung und trinken den ganzen Tag Kaffee. Das leidenschaftliche herstellen eines Espresso mit der Siebträgermaschine „Italia Gaggico Espresso“ und einem nachgerüsteten Messingbrühkopf, einer Superpoweloitalano Dampfpflanze sowie einem bodenlosen Siebträger führten bei Herrn Miregal dazu, dass das ganze Heim schon „schlange“ steht und Herr Miregal bereits bei Cappuccino Zeichnungen die Zubereitung nach „Latte Art“ durchführt. Frau Mirauchegal ist von diesem Hobby begeistert und beide denken nicht weiter an Herrn Stragula, da sie ja der Meinung sind, das Standardfixiermodell „Dukommstnichtraus“ zuverlässig und natürlich sehr beschäftigt sind.



11.4 Fallbeispiele

Die Spätschicht wird an diesem Tag von Herrn Winfried Nachteule und Frau Aufgeweckt übernommen. Beide kontrollieren routinemäßig alle Zimmer, merken aber nicht, dass die Fixierung von Herrn Strangula fehlerhaft ist. Selbst der Wohngruppenleiter Herr Hans Langsam bemerkt nicht den Fehler. Herr Rainer Strangula rutscht, nachdem er sich im Schlaf auf die Seite gedreht hat aus dem Bett und bleibt am Bauchgurt hängen. Hierbei versucht er zwar noch das Missgeschick durch einige Bewegungen zu verändern, allerdings liegt das Standardfixiermodell „Dukommstnichtraus“ so ungünstig, dass Herr Strangula einen Erstickungstod erleidet.

Hat sich die Spätschicht, der Wohngruppenleiter und die Schichtdienstleitung sowie die Praktikantin strafbar gemacht?



11.4 Fallbeispiele

Fall: Die garstige Frau Helene Gemein-Unzufrieden:

Frau Helene Geimein-Unzufrieden ist im Altenheim „Wirsindlebensfroh“ untergebracht. Frau Gemein-Unzufrieden ist seitdem ihre Freunde im Altenheim „Wirsindlebensfroh“ verstorben sind, todunglücklich. Mit ihren Freunden im Altenheim Frau Ingrid Hammer und Herr Igor Hinterhältig konnte Frau Gemein-Unzufrieden immer „lustige Dinge“ anstellen. So konnte sich Frau Gemein-Unzufrieden daran erinnern, dass es sehr lustig war, immer das Essen absichtlich dem Pflegepersonal zurückzuwerfen. Frau Hammer und Herr Hinterhältig machten da auch immer gerne mit. Seit ein paar Wochen ist allerdings Ruhe eingekehrt und Herr Hinterhältig und Frau Hammer sind verstorben und Frau Helene Gemein-Unzufrieden starrt nun noch ruhig in die Ferne...

Das Pflegepersonal Herr Florian Nachtragend und Frau Waldtraut Ichzahlsihnenheim sind sich darüber einig, dass Frau Helene Gemein-Unzufrieden nun im Bett gefesselt und mit Morphium ruhiggestellt werden sollte.

Wie beurteilen Sie die straf- und zivilrechtlichen Folgen für das Pflegepersonal?



11.4 Fallbeispiele

Fall: Der brennende Herr Hans Feuer:

Herr Hans Feuer, mittlerweile 64 Jahre alt kam aufgrund eines akuten psychotischen Schubs in das Pflegeheim „Zum Feuerwasser“. Die Pflegekräfte Herr Peter Unlust und Frau Regina Gurt fixieren aufgrund der anhaltenden Unruhe Herrn Hans Feuer mit einem Bauchgurt Marke „Probiersdoch“ sowie mit Fußfesseln Marke „Alcatras“ ordnungsgemäß. Zwei Stunden nach dieser Maßnahme hören Frau Gurt und Herr Unlust Hilferufe aus dem Zimmer des Patienten und stellten starke Rauchentwicklung fest. Jemand setzte das Bett des Herrn Hans Feuer in flammen. Dabei erlitt Herr Feuer Verbrennung dritten Grades bis zu seinen Genitalien und verstarb 2 Wochen- trotz der Einlieferung in das Krankenhaus „Esistnichtsolutig“. Die Ehefrau, Frau Gerlinde Feuer verlangt den Ersatz von Haushaltshilfekosten sowie die Aufwendungen der ärztlichen Behandlung, des Krankenhausaufenthalts sowie der Beerdigung

Wie beurteilen Sie die straf- und zivilrechtlichen Folgen für das Pflegepersonal? Hat das Pflegepersonal pflichtwidrig gehandelt? Liegt ein Behandlungsfehler vor?



11.5 Anregung für die Praxis

- Sofern Sie Zweifel an der Genehmigungsbedürftigkeit haben, fragen Sie das Betreuungsgericht
- Bei „Gefahr in Verzug“ mit einem Patienten, holen Sie die Genehmigungsbedürftigkeit unverzüglich nach! Das gilt für Fixierung, Bettgitter, unterbringungsähnliche Maßnahmen, etc.
- Bei betreuten Patienten: Betreuer einbeziehen
- Rufen Sie vor der freiheitsentziehenden Maßnahme einen Arzt und lassen Sie sich die Maßnahme und Art der Fixierung schriftlich vom Arzt anordnen
- Die Durchführungsdokumentation ist zeitlich zu erfolgen
- Sie haben eine besondere Beobachtungsverantwortung bei der Fixierung von Patienten
- Erkenntnisse und Empfehlungen von ReduFix-Projekten können herangezogen werden



11.5 Vermeidung/Reduzierung von Zwangsmaßnahmen

Für die Vermeidung oder und Reduzierung von Zwangsmaßnahmen bietet sich folgende Alternative an

Alternative Möglichkeiten für Zwangsmaßnahmen



12. Einwilligung in die Freiheitsentziehung

- Sofern Einsichtsfähigkeit vorliegt, kann für Maßnahmen der eigenen Freiheitsentziehung ein Rechtfertigungsgrund (straf- und zivilrechtlich) durch Einwilligung geschaffen werden
- Es bedarf weder der Zustimmung des Betreuers noch des Gerichts
- Sofern kein Bedürfnis einer fremdbestimmten Unterbringung besteht, hat Betreuer keine Befugnis zur Aufenthaltsbestimmung/ Unterbringung, außer: Befugnis „Aufenthaltsbestimmung“ oder „Unterbringung“



13. Selbstbestimmung des Patienten

- Patient hat Selbstbestimmungsrecht, dass jede medikamentöse, operative oder sonstige Behandlungs- und Pflegemaßnahmen umfasst und diese zustimmen kann ob ablehnen kann
- Grundlage für Patientenautonomie: Art.1 GG
- Kriterien für die Patientenautonomie:
 - §§ 2 SGB XI, 1906 BGB, 70SGBV, 223 StGB, 3 KrPflG
 - Patientenverfügung nach §§1901a, 1901b, 1901c BGB
 - Geschütztes allg. Persönlichkeitsrecht
 - Freiheitsentziehende Maßnahmen durch unterbringungsähnliche Maßnahmen
 - Art.2 Abs.1 GG i.V.m. Art.1 Abs.1 GG



13. Selbstbestimmung des Patienten

- Rechtfertigende Einwilligungen, die berücksichtigt werden müssen:
 - Aktuelle Situation, d.h. ausdrückliche/stillschweigende Äußerung des Betroffenen ist nicht möglich
 - Liegen die Voraussetzungen der rechtfertigenden Einwilligung vor (schriftlich, mündlich)?
 - Ist ein mutmaßlicher Wille vorhanden zur Durchführung der notwendigen Maßnahmen (stillschweigend, zustimmend)?
- Ärzte/Pflegende sind auf Einwilligung des Patienten/Betreuer bzw. Betreuungsgericht für die jeweilige Maßnahme angewiesen
- Das Persönlichkeitsrecht muss beim Patienten beachtet werden
- Bei einer bedenklichen Verweigerung eines Patienten und nach Abwägung der medizinisch-pflegerisch wissenschaftlichen Erkenntnissen teilen Sie dies ihren Vorgesetzten, Verantwortlichen, den Arzt und Patienten mit



14. Ärztliche Zwangsmaßnahmen

- Ärztliche Zwangsmaßnahme = geplante ärztliche Maßnahme oder Untersuchung widerspricht dem natürlichen Willen des Betroffenen
- Einwilligung in die ärztliche Zwangsmaßnahme durch Betreuer
- Notwendig, um erheblich drohende Gesundheitsschäden abzuwenden
- Betreute erkennt nicht die Notwendigkeit (geistige/seelische Behinderung)



14. Ärztliche Zwangsmaßnahmen

- Vorher ernsthaft versucht, von der Notwendigkeit der Maßnahme zu überzeugen
- Keine mildernde Mittel möglich
- Maßnahme überwiegt anhand dem Nutzen
- Einwilligung der ärztlichen Maßnahme benötigt Genehmigung des Betreuungsgerichts
- Stationärer Aufenthalt in Krankenhaus für ärztliche Maßnahme notwendig



14. Ärztliche Zwangsmaßnahmen bei Betreuungen

- Gesetzliche Voraussetzungen für eine Zwangsmedikation:
 1. Ärztliche Maßnahme notwendig?
 2. Ärztliche Maßnahme ist ohne Unterbringung des Betreuten nicht durchführbar
 3. Es handelt sich um eine Zwangsmaßnahme



15. Problem: Freiheitsberaubung und Nötigung

- Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur mit gerichtlicher Genehmigung zulässig, vgl. Art.104 GG, §1820 BGB
- Wenn Genehmigung nicht vorliegt, ist es Freiheitsberaubung nach §239 StGB und stellt eine strafbare Handlung dar
- Bei einer einsichtsfähiger Person, welche in die freiheitsentziehende Maßnahme einwilligt, liegt keine strafbare Handlung vor



15. Problem: Freiheitsberaubung und Nötigung

- Tathandlung: Alle Maßnahmen, welche die Freiheit der Person einschränken, wie z.B.
 - Medikamentenverabreichung
 - Anlegen von Hand-, Fuß- oder Körperfesseln, Bauchgurten
 - Aufstellen von Bettgittern
 - Abschließen des Zimmers/Station
 - Verriegeln von Ausgängen
 - Wegnahme von Schuhen/Kleidung