

Freiheitsentzug: Nur als letztes Mittel zulässig

Selbstbestimmte Pflege im Blick Es kommt immer wieder zu Situationen in der Pflege, in denen die Freiheit und die Menschenwürde von Patienten tangiert werden. Ob mechanische, elektronische oder und medikamentöse freiheitsentziehende Maßnahmen: Es ist genau zu prüfen, wann FEM gerechtfertigt sind und ob es mildere Alternativen gibt. ✍ Michael Irmeler

ZUSAMMENFASSUNG

Eine selbstbestimmte Pflege, wie sie bei uns Standard sein sollte, bedeutet, dass freiheitsentziehende Maßnahmen nur als letztes Mittel zur Anwendung kommen. Jede Anwendung stellt eine hohe Eingriffsintensität dar – die Freiheit und die Menschenwürde des Betroffenen werden tangiert. Strafrechtlich liegt eine Freiheitsberaubung vor. Diese hat nur dann keine Folgen, wenn die Anwendung der freiheitsentziehenden Maßnahme gerechtfertigt war. Unabhängig davon können sich zivilrechtliche Folgen wie Schmerzensgeldes ergeben, wenn Betroffene unzulässigerweise in ihrer Freiheit eingeschränkt werden. Bei der Frage, ob ein Rechtfertigungsgrund vorliegt, bestehen häufig große Unsicherheiten.

Schlüsselwörter: Freiheitsentziehende Maßnahmen, Freiheitsberaubung, Pflege-Charta

Ein zentrales Merkmal freiheitsentziehender Maßnahmen ist, dass sie die körperliche Bewegungsfreiheit eines Menschen einschränken. Andere als „erzieherische Maßnahmen“ bezeichnete Vorgehensweisen wie das Wegnehmen eines Smartphones fallen nicht in diese Rubrik. Dennoch können auch derartige Handlungen unzulässig sein und eine Körperverletzung darstellen. Die körperliche Bewegungsfreiheit muss nicht völlig entzogen, sondern nur eingeschränkt werden. Einige sprechen deswegen von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Allerdings wird im Gesetz wie schon im früheren § 1906 BGB auch in § 312 Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) den Begriff der freiheitsentziehenden Maßnahmen benutzt.

Das BVerfG hat die Rechte von Menschen, die von Fixierungen betroffen sind, 2018 gestärkt. Darauf folgte das Gesetz zur Stärkung

der Rechte von Betroffenen bei Fixierungen im Rahmen von Freiheitsentziehungen (Fixierungsgesetz). Die dort niedergelegten Regelungen finden sich unter anderem im Betreuungsrecht, welches im FamFG geregelt wurde. Unterschieden wird in vier verschiedenen Kategorien:

Mechanische freiheitsentziehende Maßnahmen: Bettgitter, Fixiergurte, aber auch komplizierte Schließmechanismen oder das Einsperren eines Menschen. Beispielsweise ist es für ältere oder gehandicapte Personen schwierig, einen Drehknauf, statt einer Türklinke zu bedienen. Obwohl sich die Tür also mittels Drehknauf öffnen lässt, ist diese Situation eine Freiheitseinschränkung für bestimmte Personen. Auch das Feststellen der Bremse am Rollstuhl gehört dazu, wenn die Person diese nicht mehr allein lösen kann.

Elektronische freiheitsentziehende Maßnahmen: Klingelmatten, GPS-Tracker und ähnliches. Primär sperren diese Maßnahmen einen Menschen nicht ein, seine körperliche Bewegungsfreiheit bleibt prinzipiell erhalten. Dennoch werden in Fachkreisen solche Hilfsmittel überwiegend als freiheitsbeschränkend betrachtet, zumindest wenn die Betroffenen über entsprechende kognitive Fähigkeiten verfügen. Begreift die Person, dass sie bei Verlassen der Einrichtung per GPS geortet werden kann, könnte dies dazu führen, dass manche Orte nicht aufgesucht werden.

Medikamentöse freiheitsentziehende Maßnahmen: Aus rechtlicher Sicht schwierig sind sedierende Medikamente. Hier wird unterschieden, warum ein Medikament gegeben wird. Soll es nur die Ruhigstellung eines Menschen bewirken, liegt eine freiheitsentziehende Maßnahme vor. Handelt es sich bei der Sedierung um eine Nebenwirkung eines Medikaments, welches einen Heil- und Therapiezweck verfolgt, so liegt keine Freiheitsentziehung vor. Entscheidend ist, wie die Ärzt*innen die Medikamentengabe begründen.

Sonstige freiheitsentziehenden Maßnahmen: Die Wegnahme von Bekleidung wie Schuhen oder die Bedrohung sind hierfür Beispiele.

le. Noch deutlicher wird es, wenn einem stark gehbehinderten oder gehunfähigen Menschen der Rollstuhl weggenommen wird. Bedrohungen nach dem Motto, wenn die Betroffenen nicht im Bett liegen bleiben, dann werden diese „ihr blaues Wunder erleben“ sind unzulässig. Möglicherweise werden die Betroffenen vor lauter Angst tatsächlich im Bett liegen bleiben – und damit ist die körperliche Fortbewegung eingeschränkt.

Gute Gründe erforderlich

Die Anwendung ist nicht generell verboten. Es muss allerdings gute Gründe geben, wenn eingriffsintensive Maßnahmen angewendet werden sollen. Oftmals gibt es Alternativen, um Betroffene zu schützen. Ein Bettgitter kann teilweise durch die Verwendung eines Niederflurbettes vermieden werden. Viele weitere mildere Möglichkeiten sind heute verfügbar – allerdings bedarf dies einer speziellen Ausstattung, was ein finanzielles Problem für eine Einrichtung sein kann. Fehlt das diesbezügliche Equipment, werden freiheitsentziehende Maßnahmen nicht immer zu vermeiden sein. Dann bedarf es bestimmter Zulässigkeitsvoraussetzungen – pauschale Argumente wie die Sturzprophylaxe ergeben keine Zulässigkeit einer freiheitsentziehenden Maßnahme. In der Regel muss unverzüglich eine richterliche Genehmigung beantragt werden. Die Maßnahmen können so lange angewendet werden, bis ein richterlicher Beschluss vorliegt.

Wie bei jeder Maßnahme im Gesundheitswesen ergibt sich eine Zulässigkeit insbesondere dann, wenn Betroffene damit einverstanden sind. Sind diese zu einer entsprechenden Einwilligung in der Lage, dann genügt dies. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Betroffenen bereits unter Betreuung stehen oder nicht. Allein entscheidend ist, ob diese bei klarem Verstand sind und damit die Tragweite ihrer Entscheidung verstehen, also kognitiv erfassen können. Fehlt indessen die Einwilligungsfähigkeit, dann bleibt nur der Weg über eine richterliche Genehmigung. Richter*innen prüfen, ob ein aktueller Bedarf besteht und ob die Maßnahme dem Wohle der Betroffenen dient. Beschlüsse auf Vorrat, also Genehmigungen, die vorsorglich für den Fall der Fälle beantragt werden, sind unzulässig. Auch sachfremde Gründe für die Anwendung einer Maßnahme sind nicht zu berücksichtigen, etwa die Ruhigstellung von Betroffenen, um besser mit einem Personalmangel zurecht zu kommen. Sehr wichtig ist auch, dass eine richterliche Genehmigung keinen Freibrief darstellt. Die Genehmigung bedeutet, dass eine Maßnahme angewendet werden darf, nicht aber muss. Vor jeder Anwendung muss sich das Pflegepersonal davon überzeugen, ob diese überhaupt notwendig ist. Möglicherweise befindet sich die betroffene Person vorübergehend in einem besseren Zustand und benötigt die genehmigte Maßnahme aktuell nicht. Wird sie dann trotzdem angewendet, liegt unter Umständen eine strafbare Freiheitsberaubung vor. Wird die Maßnahme dauerhaft bzw. für einen längeren Zeitraum nicht mehr benötigt, muss das Gericht informiert werden, damit die Genehmigung wieder aufgehoben wird.

Vorsorgebevollmächtigte und Betreuer

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind sehr starke Eingriffe in die Sphäre des Betroffenen. Sie tangieren seine Menschenwürde und sein Recht auf ein selbstbestimmtes Leben. Deswegen dürfen Eingriffe in derart sensible Bereiche nicht fremd entschieden werden.

Betreuer genauso wie Vorsorgebevollmächtigte sind nicht befugt, über die Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen zu entscheiden. Nur die Betroffenen selbst können bestimmen, ob und wie ihre grundrechtlich geschützten Belange eines selbstbestimmten und menschenwürdigen Lebens beeinträchtigt werden dürfen und welche Maßnahmen angewendet werden sollen. Vielfach wird die betroffene Person dazu aber kognitiv nicht (mehr) in der Lage sein. Dann bleibt nur der Weg über eine gerichtliche Entscheidung. Relativ konsequent werden daher heutzutage für freiheitsentziehende Maßnahmen im Heimbereich richterliche Genehmigungen herbeigeführt. In anderen Bereichen des Gesundheitswesens, insbesondere in Krankenhäusern und Kliniken, wird mit diesem Thema eher „großzügig“ umgegangen; selten soll es hier zu einer richterlichen Genehmigung kommen, wird von den besonderen Bereichen der psychiatrischen Abteilungen abgesehen. Seit geraumer Zeit wird versucht, die Gültigkeit der Grundrechte über Chartas den Ärzten und Pflegekräften näher zu bringen. Doch vielfach sind diese Chartas nicht bekannt. Etliche Pflegeschulen sind dazu übergegangen, Wissen über die Chartas zu vermitteln und damit schon in diesem frühen Stadium eine Sensibilisierung für den Grundrechtsschutz der Pflegeempfänger zu erreichen. ►►

FAZIT

Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur von dem Betroffenen entschieden werden. Ist dieser kognitiv nicht dazu in der Lage, ist ein richterlicher Beschluss notwendig.

Es muss fortlaufend geprüft werden, ob die angewendeten Maßnahmen noch notwendig sind. Sind diese über einen längeren Zeitraum nicht mehr benötigt worden, muss das Gericht informiert werden.

Chartas sollen Ärzten und Pflegekräften die Gültigkeit der Grundrechte näherbringen und damit den Grundrechtsschutz der Patienten in Krankenhäusern und Kliniken stärken.

📄 **Weitere Informationen finden Sie auf den Seiten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: wege-zur-pflege.de/pflege-charta.**

Kontakt:

Ass. jur. Michael Irmeler, Mediator und Hochschuldozent, CIRS-Healthcare Rechtsexperte, Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Digitale Ethik mediation@ersberg.de