

Der „Werdenfelser Weg“ im Nürnberger Land

Konzept zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Inhaltsverzeichnis

1. Was wollen wir erreichen?
2. Wie wollen wir es erreichen?
3. Leitsätze des Konzeptes
4. Wie erfolgt die Umsetzung?
5. Flussdiagramme
 - 5.1. Einwilligungsfähigkeit und Frage der zielgerichteten Bewegung
 - 5.2. Fehlende Einwilligungsfähigkeit
6. Hinweise zur Antragstellung
7. Dokumentation der FEM- Anwendung
8. Anhang
 - 8.1. Grundsätzliches zum Thema freiheitsentziehenden Maßnahmen
 - 8.2. Rechtliche Grundlagen
9. Weiterführende Literatur

Definition Werdenfelser Weg

Von Amtsgericht und Betreuungsstelle Garmisch-Patenkirchen entwickelter Verfahrensweg, um körpernahe freiheitsentziehende Maßnahmen zu reduzieren. Näheres ist unter www.werdenfelser-weg-original.de zu finden.

1. Was wollen wir erreichen?

Der Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) in Pflegeeinrichtungen ist ein viel diskutiertes und sensibles Thema. Es stellt immer wieder eine Herausforderung dar, die grundrechtlich verbürgte Freiheit und Selbstbestimmung jedes Einzelnen mit dem Schutz- und Sicherheitsbedürfnis in Einklang zu bringen.

Dabei ist das Ziel des „Werdenfelser Weges“ im Landkreis Nürnberger Land, den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen zu vermeiden oder auf ein notwendiges Mindestmaß zu reduzieren und Alternativen aufzuzeigen, die den Bewohnerinnen und Bewohnern ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben ermöglichen.

Das vorliegende Konzept soll die Umsetzung des „Werdenfelser Weges“ in unserem Landkreis konkretisieren, eine Grundlage für den verantwortungsvollen Umgang mit FEM in Pflegeeinrichtungen sein und Hilfestellungen für die Umsetzung im Alltag der Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung geben.

Entstanden ist das Konzept als Gemeinschaftsprodukt des Arbeitskreises „Werdenfelser Weg“, der aus der örtlichen Arbeitsgemeinschaft der Betreuungsstelle des Landkreises heraus entstand, und in dem die Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA), die Richter des Betreuungsgerichtes, ein Verfahrenspfleger nach dem „Werdenfelser Weg“ und die Betreuungsstelle aktiv mitwirkten, mit den folgenden Einrichtungen des Landkreises

- Altenhilfe in See – Haus Morgenhöhe, Happurg
- AWO Kreisverband Nürnberger Land e.V., Lauf
- AWO Seniorenzentrum Pommelsbrunn
- Die Lebensgemeinschaft e.V. Münzinghof, Velden
- Glockengiesser, Hermann-Kessler-Stift, Lauf a. d. Pegnitz
- Haus Sonnenstrahl – Lebensraum für Menschen mit Behinderung in See, Happurg
- Haus Weiher – Wohnen, Lernen, Arbeiten für Menschen mit Behinderung, Hersbruck
- RDB Rummelsberger Dienste für Menschen mit Behinderung gemeinnützige GmbH, Schwarzenbruck
- Seniorenhof Neunkirchen am Sand
- Seniorenhof Altdorf
- Sigmund-Faber-Heim, Hersbruck
- Wichernhaus Altdorf - Wohnen, Lernen, Arbeiten für Menschen mit Behinderung

2. Wie wollen wir es erreichen?

Das Konzept soll einen einheitlichen Standard für den Umgang mit FEM vorgeben. Es soll von allen Einrichtungen berücksichtigt und in das Qualitätsmanagement eingebettet werden. Die FEM werden durch die FQA überprüft.

Ziel des Konzeptes ist es

1. die Thematik ins Bewusstsein zu rufen und transparent für Betroffene, Pflegekräfte, Ärzte, Bevollmächtigte, Betreuer und Angehörige zu machen.
2. die gemeinsame Verantwortung aller Beteiligten deutlich darzustellen.
3. für alle mehr Handlungssicherheit zu schaffen.
4. ein gemeinsames, einheitliches und rechtlich abgestimmtes Vorgehen festzulegen und im Verlauf weiterzuentwickeln.

Im Rahmen einer freiwilligen Selbstverpflichtung erklären sich die beteiligten Einrichtungen bereit, die in diesem Konzept benannten Kriterien und Maßnahmen in ihr Qualitätsmanagement einzubetten und verbindlich umzusetzen.

Hilfestellungen sollen durch Checklisten und Flussdiagramme allen Pflege- und Behinderteneinrichtungen zur Verfügung gestellt werden, so dass diese in bereits vorhandene eigene Formulare integriert werden können.

Grundsätzliche Informationen und die rechtlichen Grundlagen zu FEM sind im Anhang des Konzeptes ausgeführt.

Unbenommen bleiben natürlich Veränderungen, die sich aus der aktuellen Rechtsprechung und den Entwicklungen der fachlichen Erkenntnisse ergeben.

Daher ist auch die Überprüfung und Weiterentwicklung des Konzeptes in festgelegten Zeitabständen oder anlassbezogen vorgesehen. Die nächste Überprüfung soll in 3 Jahren (2020) erfolgen.

3. Leitsätze des Konzeptes

Die Leitsätze fassen die wichtigsten Ziele und Grundlagen des Konzeptes zusammen.

- Wir verpflichten uns, Fixierungen zu vermeiden, da FEM lediglich als letztes Mittel der Wahl angewendet werden (ultima ratio), wenn alle anderen Möglichkeiten der Risikoausschaltung ausgeschöpft wurden.
- Wir betrachten bei allen Maßnahmen die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner und Bewohnerinnen und nehmen daher besonders auf deren Lebensgeschichte, Befindlichkeiten und Gewohnheiten Rücksicht.
- Alternative Hilfsmittel zur Vermeidung der FEM werden durch die Einrichtung zur Verfügung gestellt oder gegebenenfalls umgehend beschafft.
- Um dem aktuellen Stand der Technik und Wissenschaft gerecht zu werden, muss die regelmäßige Fortbildung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen erfolgen.
- Auch Medikamente können FEM sein, wenn sie ausschließlich zur Ruhigstellung verordnet werden. Dann bedürfen sie der betreuungsgerichtlichen Genehmigung.
- Die Genehmigung zur Anwendung der FEM ist keine Verpflichtung zur Durchführung dieser. Es bedarf vor jeder Anwendung einer Notwendigkeitsprüfung.

4. Wie erfolgt die Umsetzung des Konzeptes?

Was können FEM sein?

- mechanische Fixierung: z.B. Bettgitter, Bauchgurte, Vorsatztische, verschlossene Türen oder Trickverschlüsse
- psychische und physische Gewalt wie Festhalten, Drohungen, Entfernen von Gehhilfen, etc.
- Verabreichung von Medikamenten, die primär das Ziel haben, die Bewegungsfreiheit einer Person einzuschränken

Medikamente als FEM

Medikamente sind gesondert und mit sehr viel Umsicht zu betrachten. Sie sind als FEM zu werten, wenn sie gezielt mit dem Zweck, die Fortbewegungsmöglichkeit zu nehmen, eingesetzt werden. Wenn Medikamente nur therapeutisch eingesetzt werden (Indikation), aber entsprechend sedierende Nebenwirkungen haben, ist keine Genehmigung erforderlich. Eine ausführliche Erklärung findet sich im Anhang.

Prüfung der Notwendigkeit der FEM

Die Überprüfung der Notwendigkeit von FEM und der Unterbringung ist ein kontinuierlicher Prozess, der das Fachwissen und die aufmerksame Beobachtung durch die Pflegekräfte voraussetzt. Grundlage hierfür ist die Biographiearbeit. Diese dient der Ursachenforschung für das Verhalten der Bewohner und Bewohnerinnen. Diese Erkenntnisse fließen anschließend in die Prüfung der Alternativen zu den FEM ein. Die regelmäßige Evaluation der Pflegebedürftigkeit (gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die zur Hilfebedürftigkeit führen) der Bewohner und Bewohnerinnen und deren Verlaufsbeobachtung sind eine ausschlaggebende Grundvoraussetzung, um die Notwendigkeit der FEM zu erkennen.

Um diesen Prozess der Prüfung nachweisen zu können, ist die aussagekräftige Dokumentation erforderlich. Die Dokumentation umfasst dabei das Erkennen des Risikoprofils, die Prüfung der Notwendigkeit der FEM und der entsprechenden Alternativen.

Prüfung der Vermeidung von FEM

Geprüft werden dabei zum Beispiel:

- bewohnerbezogene Ursachen (z. B. Gangunsicherheit, Kraftminderung, Balance)
- baulich-räumliche Ursachen (z. B. dunkle Gänge, Beleuchtung, Türschwellen)
- psychosoziale Ursachen (z. B. Vereinsamung)
- organisatorische Ursachen (z. B. Routineablauf, Tagesstrukturierung)
- technische Ursachen (z. B. Hilfsmittelversorgung)

Finden sich Lösungen, die die Sturzgefahr, Unruhe oder Selbstgefährdung vermeiden, sind keine FEM notwendig. Lassen sich diese Risiken nicht oder nicht ausreichend vermeiden, müssen weitere Alternativen zu FEM geprüft werden, um die oben genannten Ursachen beheben. Diese Alternativen können sein:

Sturzgefahr

- Muskulatur stärken durch Kraft- und Balancetraining
- Geh- und Mobilitätshilfen z.B. Walker (z.B. RCN)
- geeignete Bekleidung z.B. rutschfeste Socken, feste Schuhe
- Hüftschutzhosen
- Sturzhelm (Fahrradhelm o.ä.)
- helle Beleuchtung überall
- Sturz- und Stolperfallen (auch auf Gängen) erkennen und beseitigen
- deutliche Markierung an Schwellen und Stufen
- Sitz- und Haltemöglichkeiten
- Selbstbewusstsein stärken, Angst vor Stürzen durch Gespräche / Übungen abbauen
- Seh- und Hörvermögen überprüfen und ggf. durch Hilfsmittel verbessern
- Überprüfung und ggf. Neubewertung der Medikation
- geteilte Bettgitter mit Ausstiegsmöglichkeit (für gehfähige Personen)
- Niederflurbett und Fallschutzmatte / Fallschutzsack auf den Boden legen
- bequeme Sitzgelegenheit mit tiefer Sitzfläche oder schräggestellter Rückenlehne, die dennoch ein Aufstehen ermöglichen
- Sensormatte, Alarmgeber, Sturzmelder

Verhaltensbedingte Selbstgefährdung, Aggression oder motorische Unruhe

- individuelle Berücksichtigung von Bedürfnissen, Wünschen und Ritualen
- Kommunikationshilfen, auch nonverbale Kommunikation
- emotionale Zuwendung (Pfleger, Besuchsdienst, ...)
- angenehme Atmosphäre schaffen, verbesserte Umgebungsgestaltung
- Wertschätzung vermitteln (Pfleger und Besuchsdienst)
- Tagesstrukturierung, Angebot von vertrauten Tätigkeit (z.B. hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Gartenarbeiten, technische Reparaturen, ...)
- Zehn-Minuten-Aktivierung, Gruppenangebote, Einzelangebote (Gespräche)
- basale Stimulation, Snoezelen, u. ä.
- Bewegungsdrang durch gezielte und geplante Maßnahmen ausleben lassen
- regelmäßige Kontrolle der Inkontinenzeinlagen entsprechend vorausschauende Pflegeplanung
- Ab- und Zuleitungen wie z.B. Infusionsleitungen und Elektrokabel aus dem Gesichtsfeld von Betroffenen entfernen
- regelmäßige Hilfestellung in der Nacht (z.B. Toilettengang)
- Fäustlinge, Stülper oder Klettbinden am Arm (z.B. gegen Ziehen von PEG-Sonden oder ähnlichen Hilfsmitteln)

Wichtig: dies ist keine abschließende Auflistung.

Prüfung der Notwendigkeit von FEM und deren Vermeidung

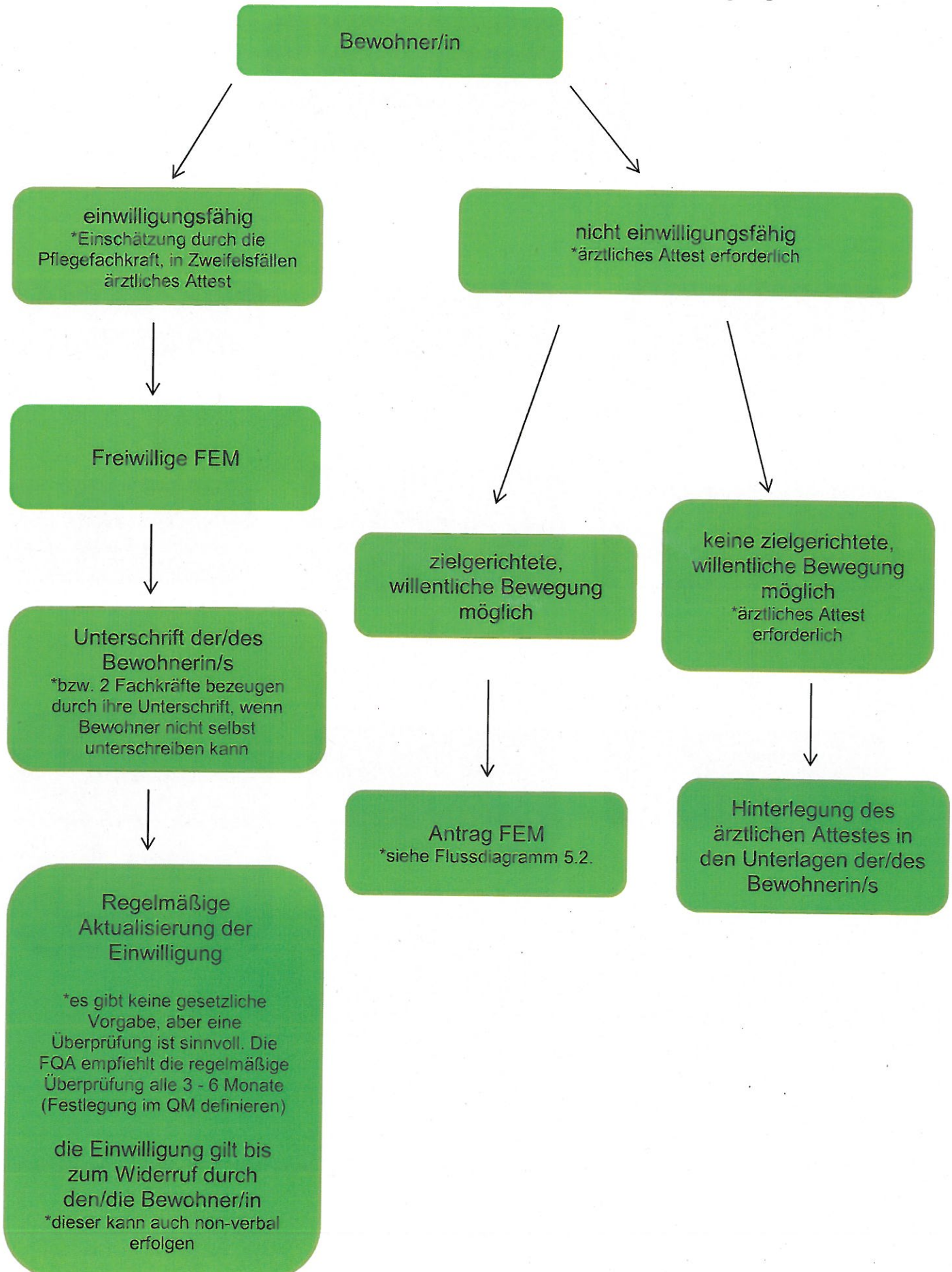
| | |
|---------------------|--|
| Name | Vorname |
| Geburtsdatum | Erstellt am: Handzeichen: |

| | |
|---|--|
| Grund für FEM | |
| Warum? Was ging voraus? Wer hat entschieden? | |
| Bei Sturz: wie oft und wann? Erstmaliges Auftreten? | |
| Meinung Angehörige/Betreuer | |
| Worin besteht die konkrete Gefahr? Was soll verhindert werden? | |
| Medikation | |
| Wie lange schon? Welche sind neu? Bedarfsmedikation? Evtl. Wechselwirkungen | |
| Allgemeinzustand | |
| Unterhaltung möglich? Zielgerichtete Bewegung möglich? Orientierung? Einwilligungsfähigkeit? | |
| Verhalten | |
| Wie ist die/der Bewohner/in im Alltag? Gibt es Vorlieben und/ oder Abneigungen? Soziale Kontakte Biographie Ursachenforschung | |
| Bisherige Maßnahmen | |
| Was wurde ausprobiert? Was hat bzw. hat nicht geklappt? Wer wurde eingebunden? | |
| Mögliche Alternativen: | |
| Teilnehmer: | |

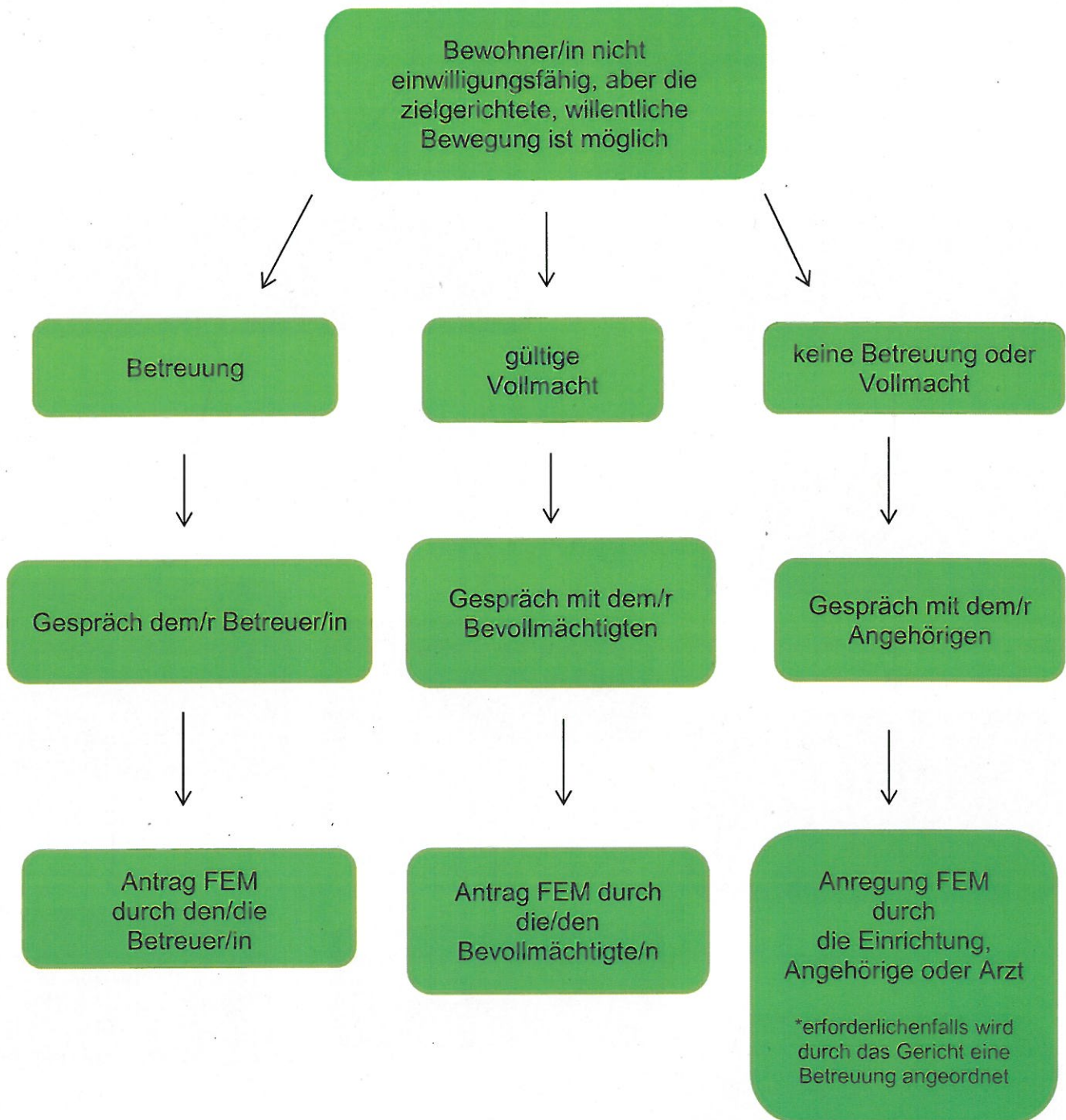
Stand: 09/2017

5. Flussdiagramme

5.1. Einwilligungsfähigkeit und Frage der zielgerichteten Bewegung



5.2. Fehlende Einwilligungsfähigkeit



6. Hinweise zur Antragstellung

Steht nach der Prüfung der Notwendigkeit und der Alternativen von FEM fest, dass diese verhältnismäßig und notwendig sind, muss ein Antrag beim Betreuungsgericht gestellt werden. (siehe Flussdiagramm 5.2.)

6.1. Was ist bei der Anregung der Anordnung einer Betreuung dem Gericht mitzuteilen?

1. Vollständige Personaldaten der betroffenen Person sowie der derzeitige Aufenthalt.
2. Vorhandene Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen der betroffenen Person. Sind vorhandene Bevollmächtigte bereit, die Vorsorgevollmacht auszuüben oder nicht? (Eine Ablichtung der Vollmachten sollte der Anregung beigelegt werden).
3. Vollständige Personaldaten von Angehörigen und Bekannten der betroffenen Person, die zur Übernahme der Betreuung geeignet und bereit sind.
4. Gründe für die Betreuungsanregung sowie voraussichtlicher Umfang des Betreuungsbedarfes.
5. **Soweit vorhanden:** ärztliches Zeugnis über körperliche oder psychische Erkrankungen der betroffenen Person, die die Anordnung einer Betreuung erforderlich machen.
6. Weiß die/der Betroffene, dass eine Betreuung angeregt wird? Ist sie/er mit der Anordnung einer Betreuung einverstanden? Schlägt die/der Betroffene einen Betreuer vor?

6.2. Was ist dem Gericht bei der Anregung der Erteilung einer gerichtlichen Genehmigung einer Unterbringung oder von unterbringungsähnlichen Maßnahmen mitzuteilen?

1. Vollständige Personaldaten der betroffenen Person sowie sein derzeitiger Aufenthalt
2. Medizinische/pflegerische Gründe für die Unterbringung der betroffenen Person und/oder die Durchführung unterbringungsähnlicher Maßnahmen (Weglaufgefahr, Sturzgefahr, u.a.).

Beachte: Unterbringungsähnliche Maßnahmen nach dem Betreuungsrecht können nur zur Beseitigung einer Eigengefährdung der betroffenen Person genehmigt werden.

3. Kann die betroffene Person noch einen auf Fortbewegung gerichteten Willen bilden und umsetzen?
4. Ist die betroffene Person noch einwilligungsfähig oder nicht? Bei einwilligungsfähigen Personen: hat er/sie in die Maßnahme eingewilligt oder diese verweigert?
5. Wurden bereits Alternativen zu einer Unterbringung bzw. der Durchführung unterbringungsähnlicher Maßnahmen geprüft? Wenn ja, durch wen und welche?
6. Gibt es bereits eine/n Betreuer/in oder Bevollmächtigten, der/die auch für die Bereiche Gesundheitsfürsorge sowie Aufenthaltsbestimmung mit Entscheidung über die Unterbringung bestellt bzw. bevollmächtigt ist? Wenn ja, vollständige Personaldaten der/s Betreuerin/Betreuers oder Bevollmächtigten. Wenn nein: siehe Punkt 6.1., Ziffer 1 – 6 für die Anregung der Anordnung einer Betreuung.
7. Hat der/die für die Entscheidung über FEM zuständige Betreuer/in oder Bevollmächtigte der Durchführung der Unterbringung und/oder der unterbringungsähnlichen Maßnahmen zugestimmt bzw. gebilligt oder diese verweigert?
Beachte: Über die Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen entscheidet allein der/die zuständige Betreuer/in oder Bevollmächtigte. FEM dürfen nur mit deren Zustimmung oder willentlichen Billigung durchgeführt werden.
8. **Soweit vorhanden:** ärztliches Zeugnis über körperliche oder psychische Erkrankungen der betroffenen Person, die die FEM rechtfertigen und ggf. die Anordnung einer Betreuung erforderlich machen.

7. Dokumentation der FEM - Anwendung

Die einzelnen FEM-Anwendungen bei einwilligungsfähigen Bewohnern und Bewohnerinnen müssen nicht dokumentiert werden.

FEM bei nichteinwilligungsfähigen betroffenen Personen dürfen grundsätzlich nur mit richterlicher Genehmigung durchgeführt und müssen dokumentiert werden. Der richterliche Beschluss sollte den Pflegekräften in Kopie jederzeit zugänglich sein. Eine Ausnahme bildet der rechtfertigende Notstand.

Aus den rechtlichen Vorgaben im Pflege- und Wohnqualitätsgesetz und der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz leiten sich maßgeblich der Umgang und die Dokumentation der Anwendung von FEM ab.

Die Maßnahmen selbst sowie die Legitimation zur Anwendung ergeben sich aus dem richterlichen Beschluss des Betreuungsgerichtes.

Die Notwendigkeit der FEM muss aus der Pflegeplanung hervorgehen. Es muss ersichtlich sein, dass die FEM das Mittel der „letzten Wahl“ ist und welche Möglichkeiten und Ideen in Erwägung gezogen und ausprobiert wurden, um die FEM zu vermeiden. Dabei müssen sich auch die folgenden Fragen beantworten lassen: Wurden alle denkbaren Alternativen ausprobiert? Werden die FEM wirklich nur „so kurz wie möglich bzw. so lang wie nötig“ angewendet?

Aus der Dokumentation muss erkennbar sein, welche Pflegekraft für die Anordnung der Maßnahme verantwortlich ist. Die Dokumentation der angewendeten FEM muss das Datum, den Beginn und das Ende der Maßnahme sowie das Handzeichen der durchführenden Pflegekraft beinhalten. Die Kontrollen der angewendeten FEM müssen in Abhängigkeit der individuellen Bedürfnisse und unter Berücksichtigung der aktuellen Situation der Bewohnerinnen und Bewohner erfolgen und dokumentiert werden.

Laut Gesetzgeber müssen sich die FEM immer auf das notwendige Maß beschränken. Mit Hilfe der Verlaufsbeschreibung in der Pflegeplanung ist es möglich, in vordefinierten Abständen immer wieder zu evaluieren und schriftlich festzuhalten, warum die Maßnahmen weiterhin notwendig sind. Oder im umgekehrten Fall, warum die Fixierung nicht mehr oder zumindest zeitweilig nicht mehr notwendig ist.

8. Anhang

8.1. Grundsätzliches zum Thema freiheitsentziehenden Maßnahmen

Die Freiheit der Person ist unverletzlich (Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG). In das Recht auf Freiheit der Person darf nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes eingegriffen werden (sog. Gesetzesvorbehalt nach Art. 2 Abs. 2 Satz 3 GG). Die Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen ist stets dem Richter vorbehalten (sog. Richtervorbehalt).

„Freiheit“ in diesem Sinne bedeutet „nur“ die körperliche Freiheit, d.h. die Freiheit der körperlichen Bewegung.

Der Gesetzesvorbehalt wurde im Falle freiheitsentziehender Pflegemaßnahmen in § 1906 Abs. 1, 2 und 4 BGB geregelt.

Voraussetzung ist danach zunächst, dass auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Gefahr besteht, dass sich die betroffene Person ohne die freiheitsentziehende Maßnahme selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt.

Ist dies der Fall, so ist grundsätzlich ein Genehmigungsbedarf zu prüfen.

Ohne Genehmigung ist die freiheitsentziehende Maßnahme (nur) zulässig, wenn mit dem **Aufschub Gefahr** verbunden ist. Die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen (§ 1906 Abs. 2 Satz 2 BGB).

Eine zeitliche Beschränkung der Eilbefugnis des § 1906 Abs. 2 Satz 2 BGB gibt es nicht. Dies bedeutet, dass bei Vorliegen der sachlichen Voraussetzungen die notwendigen Maßnahmen so lange durchgeführt werden dürfen, bis eine Entscheidung des Betreuungsgerichtes ergeht.

In diesen Fällen muss allerdings unverzüglich ein Antrag auf Genehmigung bei Gericht gestellt werden.

Antragsberechtigt sind nur die/der Betreuer/in oder die/der Bevollmächtigte (nicht die stationäre Einrichtung oder das Krankenhaus). Stationäre Einrichtungen und Krankenhäuser können lediglich anregen, ein gerichtliches Verfahren zur Genehmigung von FEM durchzuführen.

Die Entscheidung über die Durchführung der Unterbringung oder unterbringungsähnlicher Maßnahmen liegt ausschließlich in den Händen der/des Betreuerin/s oder Bevollmächtigten, wenn sie für diesen Aufgabenkreis bestellt bzw. bevollmächtigt sind. Ein förmlicher Antrag der/des Betreuerin/s oder Bevollmächtigten ist für die Genehmigung der FEM nicht erforderlich. Voraussetzung ist jedoch, dass die FEM mit Billigung der/des Betreuerin/s durchgeführt wird.

Daher muss von Seiten der stationären Einrichtungen oder Krankenhäuser zunächst geklärt werden, ob die/der zuständige Betreuer/in oder Bevollmächtigte die Maßnahme wenigstens billigt. Deren/dessen Wille sollte auch dem Betreuungsgericht im „Antrag“ mitgeteilt werden. Liegt die Billigung vor, ist kein weiterer Antrag der/des Betreuerin/s oder Bevollmächtigten notwendig.

Einer betreuungsgerichtlichen Genehmigung bedarf es nicht, wenn die betroffene Person noch durchgängig einwilligungsfähig ist und unmittelbar eingewilligt hat. (Kein Genehmigungsbedarf)

Einer betreuungsgerichtlichen Genehmigung bedarf es auch dann nicht, wenn die Fähigkeit der betroffenen Person zu einer willensbestimmten Körperbewegung derzeit nicht gegeben oder dauerhaft erloschen ist. (Keine Freiheitsentziehung)

| betreuungsgerichtlichen Genehmigung erforderlich | betreuungsgerichtlichen Genehmigung nicht erforderlich |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • fehlende Einwilligungsfähigkeit • willensbestimmte Körperbewegung ist noch möglich • Betreuer/in oder Bevollmächtigte/r stellen Antrag • Einrichtung/Krankenhaus regt Verfahren zur Genehmigung an • Zustimmung FEM in gültiger Patientenverfügung, aber jetzt nicht mehr einwilligungsfähig | <ul style="list-style-type: none"> • bestehende Einwilligungsfähigkeit • willensbestimmten Körperbewegung ist nicht möglich • fehlende Einwilligungsfähigkeit und fehlende willensbestimmten Körperbewegung |

In **Zweifelsfällen** sollte ein Antrag auf Genehmigung gestellt werden. Das Betreuungsgericht prüft dann die Genehmigungsbedürftigkeit. Besteht diese nicht, ergeht ein „Negativbeschluss“.

Ein „Negativbeschluss“ wird dann nicht erteilt, wenn entweder zweifelsfrei die einwilligungsfähige betroffene Person zugestimmt hat, oder die Fähigkeit dieser Person zu einer willensbestimmten Körperbewegung dauerhaft erloschen ist.

Es besteht auch dann ein **Genehmigungsbedarf**, wenn die betroffene Person der FEM in einer wirksamen Patientenverfügung zugestimmt haben sollte, nunmehr aber nicht mehr einwilligungsfähig ist.

Nach dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 10.06.2015 (2 BvR 1967/12) ist der Genehmigungsvorbehalt auch dann verfassungsgemäß und zu beachten, wenn die/der (nunmehr nicht mehr einwilligungsfähige) Betroffene in einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung ausdrücklich ihre/seine Einwilligung in FEM erklärt und auf eine betreuungsgerichtliche Genehmigung verzichtet hat. Auch in diesem Fall bedarf es daher für die Durchführung FEM einer Genehmigung durch das Gericht nach § 1906 BGB.

Durch das Betreuungsgericht wird nur die durch eine pflegerische Maßnahme verursachte und bezweckte Freiheitsentziehung genehmigt, nicht aber die pflegerische Maßnahme als solche (z.B. die Auswahl Beckenfixiergurte oder Hosenträgergurte). Dafür, dass die Maßnahme dem aktuellen medizinischen und / oder pflegerischen Standard entspricht, tragen daher allein Ärzte, Einrichtungsbetreiber und Pflegekräfte die Verantwortung.

Was sind freiheitsentziehende Maßnahmen im Sinne des § 1906 Abs. 4 BGB?

Die freiheitsentziehenden oder „unterbringungsähnlichen“ Maßnahmen müssen sachlich geeignet sein, die körperliche Bewegungsfreiheit der betroffenen Person zu entziehen. Dies ist schon dann gegeben, wenn das der betroffenen Person verbliebene Bewegungspotential eingeschränkt wird. (OLG Schleswig, NJOZ 2004, 2766 ff.)

Die freiheitsentziehenden oder „unterbringungsähnlichen“ Maßnahmen müssen sachlich geeignet sein, die körperliche Bewegungsfreiheit der betroffenen Person zu entziehen, das bedeutet:

- aus dem Begriff der Freiheitsentziehung folgt, dass Maßnahmen, die die Bewegungsmöglichkeiten nur erschweren, nicht aber unmöglich machen, nicht darunter fallen.
- dass bei der Beurteilung der Frage, ob eine Freiheitsentziehung in diesem Sinne vorliegt, auf die jeweilige Person und deren Fähigkeiten abzustellen ist.
- dass grundsätzlich jedes mechanische Hindernis oder jede Medikamentengabe eine Freiheitsentziehung zur Folge haben kann.

Beispiele hierfür sind:

- So stellt eine geschlossene, aber nicht abgesperrte Zimmertüre für einen gesunden Menschen keine Beeinträchtigung seiner Bewegungsfreiheit dar, wohl aber z.B. für eine demente Person, die nicht mehr weiß, dass sie nur die Türklinke betätigen muss.
- Einseitig angebrachte Bettgitter führen grundsätzlich nicht zu einer Freiheitsentziehung, es sei denn, die betroffene Person kann an der offenen Seite nicht mehr aus dem Bett aussteigen.
- Halbe Bettgitter sind grundsätzlich keine Freiheitsentziehung, es sei denn die betroffene Person kann das Bett auf Grund einer Behinderung durch die Öffnung nicht mehr verlassen.
- Im Gesäßbereich abgesenkter Therapierollstuhl: Freiheitsentziehung besteht, wenn die betroffene Person sich wegen mangelnder Kraft oder Koordination nicht mehr daraus erheben kann. Wird das Aufstehen lediglich erschwert, so dass die betroffene Person von habituellen Aufstehversuchen Abstand nimmt, liegt keine

Freiheitsentziehung vor, wenn das Aufstehen für diese Person grundsätzlich noch möglich ist.

- Gurtsysteme, die die betroffene Person jederzeit selbst öffnen kann, führen nicht zu einer Freiheitsentziehung.

Die Freiheitsentziehung muss über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig erfolgen. Dies bedeutet, dass nur kurzfristig angebrachte unterbringungsähnliche Maßnahmen, die nicht wiederholt werden sollen, nicht genehmigungsbedürftig sind.

Was ein „längerer Zeitraum“ im Sinne dieser Vorschrift ist, ist bisher nicht abschließend vom BGH entschieden. Nach OLG Bamberg (NJW-RR 2012, 467 ff) ist hier ein praxisorientierter und damit flexibler Auslegungsmaßstab anzulegen.

Ein Genehmigungsbedarf soll danach nur dann vorliegen, wenn die Maßnahmen „aller Voraussicht nach eine Gesamtdauer von 3 Tagen überschreiten werden“.

Nach Meinung des Bundesgerichtshofs liegt ein „regelmäßiges“ Hindernis im Sinne des § 1906 Abs. 4 BGB dann vor, wenn es stets zur selben Zeit oder aus wiederkehrendem Anlass erfolgt. Dabei kommt es nicht auf die Dauer der jeweiligen Einzelmaßnahme an, so dass auch kurzzeitige Beschränkungen der Bewegungsfreiheit genehmigungspflichtig sind, wenn sie regelmäßig vorgenommen werden. Ausgenommen sind nur „unerhebliche Verzögerungen“.

Der Bundesgerichtshof hat zu der Dauer von „unerheblichen Verzögerungen“ nur festgestellt, dass ein Zeitraum von 30 Minuten „deutlich oberhalb einer unerheblichen Verzögerung“ liegt.

Das kurzfristige Hochziehen der Bettgitter bei Pflegemaßnahmen von wenigen Minuten oder das Anbringen eines Tischbrettes zur Nahrungseingabe sind wohl noch als „unerheblich“ anzusehen.

Die Freiheitsentziehung muss der beabsichtigte Zweck der unterbringungsähnlichen Maßnahme sein.

Der Bundesgerichtshof hat bei der Beurteilung der Frage, ob eine genehmigungsbedürftige FEM vorliegt, auf den mit der Maßnahme verfolgten Zweck abgestellt.

Die Freiheitsentziehung muss nicht notwendig der Hauptzweck der Maßnahme sein. Sie darf sich aber nicht nur als ungewollte Nebenfolge der Maßnahme ergeben.

Beispiel:

- Das Anbringen eines Sicherheitsgurtes während der Fahrt, ist daher keine unterbringungsähnliche Maßnahme, auch wenn er die betroffene Person an der Fortbewegung hindert.

- **Aber anders** die Gurtsysteme am Rollstuhl, die während der Fahrt ein Verlassen des Rollstuhles verhindern sollen.
- Gleiches gilt z.B. für ein Tischbrett zur Nahrungseingabe
- „Walker“ ermöglichen, unsicher laufenden Personen, selbstständiges gefahrfreies Gehen und stellen damit das „Gegenteil“ einer FEM dar. Sie erweitern vielmehr die Fortbewegungsmöglichkeiten der betroffenen Person. Technische Einrichtungen des „Walkers“, die für dessen Funktionsweise unerlässlich sind, sind daher keine FEM, selbst wenn sie bestimmte Bewegungsmuster innerhalb des „Walkers“ einschränken.
 - Problematisch können allerdings solche technischen Vorkehrungen sein, die ihrem Zweck nach ein Aussteigen aus dem „Walker“ verhindern sollen.

Am bedeutsamsten ist die Fragestellung des Zwecks einer Maßnahme bei der ebenfalls in § 1906 Abs. 4 BGB geregelten **Gabe von Medikamenten** mit freiheitsentziehender Wirkung.

Auch hier muss die Freiheitsentziehung nicht notwendig der Hauptzweck der Maßnahme sein. Die Freiheitsentziehung darf sich aber nicht nur als ungewollte Nebenfolge der Maßnahme (Nebenwirkung) ergeben.

Entscheidend ist daher der therapeutische Zweck. Führt z.B. ein zur Angstlösung verordnetes und verabreichtes Medikament auch zu einer Sedierung des Betroffenen als reine Nebenwirkung, so stellt dessen Gabe keine unterbringungsähnliche Maßnahme dar, selbst wenn die betroffene Person daraufhin ihren auf Fortbewegung gerichteten Willen nicht mehr umsetzen kann.

Die Frage der Einwilligungsfähigkeit

Ist eine Person **einwilligungsfähig** (einwilligungsfähig bedeutet, dass jemand den Sachverhalt und die Tragweite seiner Entscheidung erfassen kann), kann nur die Person selbst wirksam entsprechenden Maßnahmen zustimmen oder diese ablehnen. **Dies gilt auch, wenn sie eine/n Betreuer/in oder Bevollmächtigte/n hat.**

Die Einschätzung der Einwilligungsfähigkeit erfolgt in der Regel durch die Pflegefachkraft. Bei Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit ist eine ärztliche Stellungnahme einzuholen.

Die Einwilligungserklärung muss schriftlich erfolgen und sollte in regelmäßigen Abständen (3 - 6 Monate) erneuert bzw. überprüft werden.

Ist eine Person **nicht einwilligungsfähig**, müssen Betreuer/Bevollmächtigte informiert werden und einen Antrag beim Betreuungsgericht stellen. Dem Antrag sollte ein ärztliches Attest über die Notwendigkeit der FEM beigefügt werden.

Der Antrag ist dann zu stellen, wenn die FEM dauerhaft (über einen längeren Zeitraum) oder regelmäßig (zu bestimmten Anlässen) erfolgen sollen.

Sonderfall: Eine Person, die **nicht einwilligungsfähig** ist und die ihre Bewegungen **nicht willentlich steuern kann**. Dann ist ein ärztliches Attest notwendig, das die Unfähigkeit zu willentlich gesteuerten Bewegungen bestätigt. Das Attest sollte in regelmäßigen Abständen erneuert werden. **In diesem Fall bedarf es keines Negativbeschlusses.**

Grundsätzlich gilt bei allen genehmigten Maßnahmen:

Jede Einschränkung darf nur solange angewandt werden, wie die Maßnahme nötig ist. Das Vorhandensein eines Beschlusses bedeutet nicht, dass dieser immer umgesetzt werden muss. Die Pflegefachkraft muss sich vor jeder neuen Anwendung dieser Maßnahme von deren Notwendigkeit überzeugen.

8.2. Rechtliche Grundlagen

Grundgesetz (GG): Artikel 1

(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

(2) Das deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.

Grundgesetz (GG): Artikel 2

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB): § 1901 Umfang der Betreuung, Pflichten des Betreuers

(1) Die Betreuung umfasst alle Tätigkeiten, die erforderlich sind, um die Angelegenheiten des Betreuten nach Maßgabe der folgenden Vorschriften rechtlich zu besorgen.

(2) Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Zum Wohl des Betreuten gehört auch die Möglichkeit, im Rahmen seiner Fähigkeiten sein Leben nach seinen eigenen Wünschen und Vorstellungen zu gestalten.

(3) Der Betreuer hat Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. Dies gilt auch für Wünsche, die der Betreute vor der Bestellung des Betreuers geäußert hat, es sei denn, dass er an diesen Wünschen erkennbar nicht festhalten will. 3Ehe der Betreuer wichtige Angelegenheiten erledigt, bespricht er sie mit dem Betreuten, sofern dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft.

...

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB): § 1906 Genehmigung des Betreuungsgerichts bei freiheitsentziehender Unterbringung und bei freiheitsentziehenden Maßnahmen

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, die Maßnahme ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. 2Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht unverzüglich anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5) Die Unterbringung durch einen Bevollmächtigten und die Einwilligung eines Bevollmächtigten in Maßnahmen nach Absatz 4 setzen voraus, dass die Vollmacht schriftlich erteilt ist und die in den Absätzen 1 und 4 genannten Maßnahmen ausdrücklich umfasst. 2Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG): § 312 Unterbringungssachen

Unterbringungssachen sind Verfahren, die die Genehmigung oder Anordnung einer

1. freiheitsentziehenden Unterbringung nach § 1906 Absatz 1 und 2 auch in Verbindung mit Absatz 5 des Bürgerlichen Gesetzbuchs
2. freiheitsentziehenden Maßnahme nach § 1906 Absatz 4 auch in Verbindung mit Absatz 5 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
3. ärztlichen Zwangsmaßnahme, auch einschließlich einer Verbringung zu einem stationären Aufenthalt, nach § 1906a Absatz 1, 2 und 4 auch in Verbindung mit Absatz 5 des Bürgerlichen Gesetzbuchs oder
4. freiheitsentziehenden Unterbringung und einer ärztlichen Zwangsmaßnahme bei Volljährigen nach den Landesgesetzen über die Unterbringung psychisch Kranker betreffen.

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG): § 317 Verfahrenspfleger

(1) Das Gericht hat dem Betroffenen einen Verfahrenspfleger zu bestellen, wenn dies zur Wahrnehmung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist. 2Die Bestellung ist insbesondere erforderlich, wenn von einer Anhörung des Betroffenen abgesehen werden soll. 3Bei der Genehmigung einer Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme oder deren Anordnung ist die Bestellung eines Verfahrenspflegers stets erforderlich. ...

Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG): Art. 3 Abs. 2 Nr. 4 Qualitätsanforderungen an den Betrieb

Der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung haben sicherzustellen, dass eine angemessene Qualität der pflegerischen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner nach dem allgemein anerkannten Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse gesichert ist; hierzu gehört insbesondere, dass ausreichend fachlich geeignetes Personal eingesetzt wird, um unter Achtung der Menschenwürde eine nach

Art und Umfang der Betreuungsbedürftigkeit angemessene individuelle Lebensgestaltung zu ermöglichen und bei Pflegebedürftigen eine humane und aktivierende Pflege zu gewährleisten, die erforderlichen Hilfen zu gewähren sowie freiheitseinschränkende Maßnahmen nur anzuwenden, wenn sie zum Schutz gegen eine dringende Gefahr für Leib und Leben unerlässlich sind.

Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG): Art. 3 Abs. 2 Nr. 8 Qualitätsanforderungen an den Betrieb

Der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung haben sicherzustellen, dass der an der Person des Pflegebedürftigen orientierte Pflegeprozess umgesetzt und dessen Verlauf aufgezeichnet wird.

Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG): Art. 7 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten

Der Träger hat nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen über den Betrieb zu machen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Ergebnisse so zu dokumentieren, dass der ordnungsgemäße Betrieb festgestellt werden kann.

Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG): § 48 Abs. 1 Nr. 8 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten

Aus den nach Art 7 PfleWoqG vom Träger zu erstellenden Aufzeichnungen muss insbesondere ersichtlich werden:

die freiheitsbeschränkende und die freiheitsentziehende Maßnahmen bei Bewohnerinnen und Bewohnern, die Überprüfung von deren Notwendigkeit sowie die Angabe des für die Anordnung der Maßnahme Verantwortlichen.

Sozialgesetzbuch – Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI):

§ 14 SGB XI Begriff der Pflegebedürftigkeit

(1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen

- Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen
 4. Selbstversorgung: Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;
 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:
 - a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,
 - b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,
 - c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie
 - d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;
 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

(3) Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

9. Weiterführende Literatur

- Quelle der Gesetzestexte: www.gesetze-im-internet.de
- Münchner Erklärung zu FEM: „An alle stationären Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe in München - Empfehlungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen“, Stand: April 2011
- Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege: „Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege“, Stand: Juli 2015
- www.werdenfelser-weg-original.de