



Pflege
PRAXIS



Jutta König | Marion Schibrowski

FEM – Freiheitseinschränkende Maßnahmen

Gesetzliche Grundlagen – Praxisbeispiele – Alternativen

2., aktualisierte Auflage

schlütersche



Jutta König | Marion Schibrowski

FEM – Freiheitseinschränkende Maßnahmen

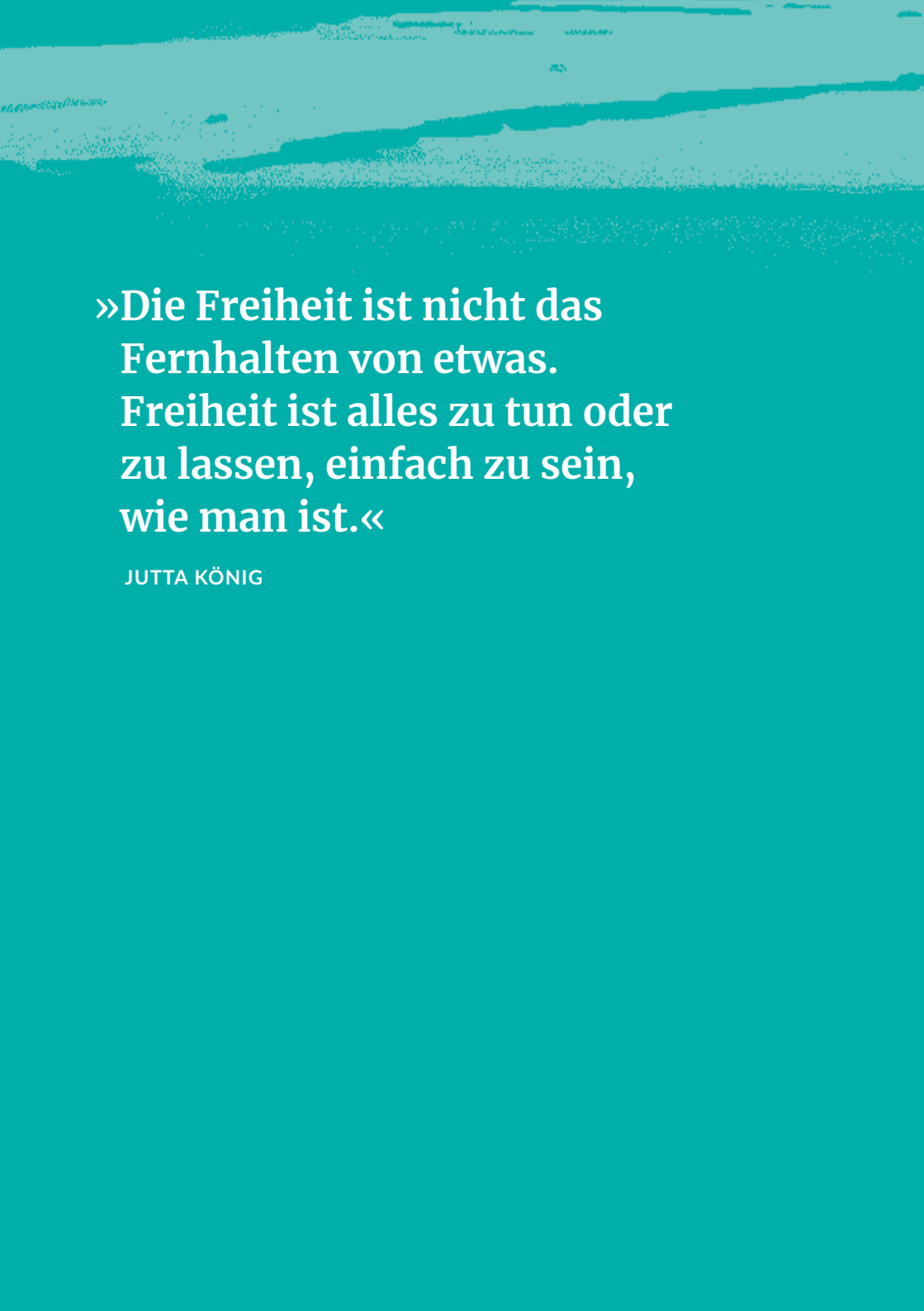
Gesetzliche Grundlagen – Praxisbeispiele –
Alternativen

2., aktualisierte Auflage

schlütersche

Jutta König ist Wirtschaftsdiplombetriebswirtin Gesundheit (VWA), Sachverständige bei verschiedenen Sozialgerichten im Bundesgebiet sowie beim Landessozialgericht in Mainz, Unternehmensberaterin, Dozentin in den Bereichen SGB V, SGB XI, Haftungs- und Betreuungsrecht. Sie ist examinierte Altenpflegerin, arbeitete als Pflegedienst- und Heimleitung.

Marion Schibrowski arbeitet als Bereichsleitung im zentralen Qualitätsmanagement der Azurit-Gruppe in Fürstenzell. Nach ihrer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin absolvierte sie Weiterbildungen zur Stations- und Pflegedienstleitung.



»Die Freiheit ist nicht das
Fernhalten von etwas.
Freiheit ist alles zu tun oder
zu lassen, einfach zu sein,
wie man ist.«

JUTTA KÖNIG



pflegebrief

– die schnelle Information zwischendurch
Anmeldung zum Newsletter unter www.pflegen-online.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-0870-2 (Print)

ISBN 978-3-8426-9126-1 (PDF)

ISBN 978-3-8426-9127-8 (EPUB)

© 2021 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover
www.schluetersche.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages. Autorinnen und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autorin noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt.

Lektorat: Claudia Flöer, Text & Konzept Flöer

Covermotiv: Victor88 – fotolia.com

Covergestaltung und Reihenslayout: Lichten, Hamburg

Satz: Sandra Knauer Satz · Layout · Service, Garbsen

Inhalt

Vorwort	9
1 Freiheit und Selbstbestimmung – das oberste Gut aller Menschen	11
1.1 Gesetzestexte	11
1.2 Rechtsentscheidungen	17
1.2.1 Keine Haftung nach Sturz aus dem Bett	19
1.2.2 Es kommt nicht auf die Dauer einer Maßnahme an	19
1.2.3 Entscheidungsmöglichkeiten von Angehörigen und Betreuern	20
1.2.4 Keine Haftung, wenn Fixierung nicht angewendet wird	21
1.2.5 Sitzwache statt Fixierung	21
1.2.6 Ein ganzer Bezirk fast ohne Fixierungsgenehmigung	22
1.2.7 Bettgitteranbringung im Krankenhaus	23
2 Rechtliche Betrachtung	27
2.1 Antifolterkommission	27
2.2 Testen Sie Ihr Wissen	28
2.3 Genehmigungspflichtige freiheitseinschränkende Maßnahmen	31
2.4 Nicht genehmigungspflichtige freiheitseinschränkende Maßnahmen	32
2.5 Einwilligungsbestätigung	34
2.6 Checkliste Überprüfung der Notwendigkeit einer Betreuung	36
2.7 Checkliste Überprüfung und Einschätzung freiheitseinschränkender Maßnahmen	40
3 Freiheitseinschränkende Maßnahmen im ambulanten Bereich	41
3.1 Ist die ambulante Pflege ein rechtsfreier Raum?	41
3.2 Der MDK prüft ambulant auch das Thema »Freiheitseinschränkung«	42

4	Methoden freiheitseinschränkender Maßnahmen	44
4.1	Schuhe/Kleidung wegnehmen oder im Schrank unzugänglich verschließen	44
4.2	Pflegeoverall oder Strampelanzug	46
4.3	Medikamente	47
4.3.1	Medikamente und ihre häufigsten Nebenwirkungen	49
4.4	Überwachung	50
4.5	Trickschlösser an Türen	54
4.6	Therapietische	54
4.7	Bettgitter	55
4.7.1	Bettgitter dürfen von Richtern nicht generell als »genehmigungsfrei« bezeichnet werden	56
4.7.2	Bettgitter bei sehr unruhigen Menschen	56
4.7.3	Einsatz einer Wechsedruckmatratze	58
4.7.4	Pflegebetten ermutigen zur Anwendung von Bettgittern	60
4.8	Sitzhosen oder Hosenträgergurt	61
4.9	Bauchgurte	62
4.10	Versperren von Türen oder Wegen/Absperren eines Wohnbereiches	65
4.11	Absperren des Zimmers	66
4.12	Zwangswaschungen	67
4.13	Verbale Fixierung	70
5	Nebenwirkungen	73
6	Die Angst vor Stürzen	79
6.1	Gründe für freiheitseinschränkende Maßnahmen	81
6.1.1	Medizinisch-pflegerische Maßnahmen	82
6.1.2	Herausforderndes Verhalten	83
6.1.3	Organisatorische Gründe	84
6.1.4	Druck durch das Umfeld	85
6.2	Jeder hat das Recht zu stürzen	89
6.3	Wenn genehmigte freiheitseinschränkende Maßnahmen nicht angewendet werden	90

7	Sturzprophylaxe	93
8	Szenen aus dem Alltag	98
9	Wenn es nicht ohne Fixierung geht	101
9.1	Antragstellung bei Gericht	101
9.2	Verfahrenspfleger	104
9.3	Genehmigter Antrag	106
10	Alternativen	107
10.1	Wunschdenken und Wirklichkeit	108
10.2	Biografiearbeit als Schlüssel	113
10.2.1	Biografiearbeit endet nicht	113
10.2.2	Fragestellungen und Themen für die Biografiearbeit	115
10.3	Verzicht auf freiheitseinschränkende Maßnahmen	117
10.3.1	Redufix	117
10.3.2	Werdenfelser Weg	118
10.3.3	Leitlinie FEM	120
10.4	Medikamente, Nebenwirkungen und eine Alternative	121
10.5	Alternativen zum Bettgitter	122
10.6	Mobilitätsförderer	123
10.7	Alternativen zu Fixierungen bei der Behandlungspflege	124
10.8	Alternative zur Fixierung im Rollstuhl und Rollstuhlgestützte	125
10.9	Unbeabsichtigtes Verlassen der Wohnung oder der Einrichtung	131
10.10	Alternativen zur Ortsfixierung	132
10.10.1	Begleitung beim Gehen	133
10.10.2	Überprüfung der Medikamente	133
10.10.3	Eine Tagesstruktur mit sinnvoller Beschäftigung	135
10.10.4	Schulung der Mitarbeiter	137
10.10.5	Aktive Einbindung der Betreuenden und Angehörigen	139

10.10.6	Milieuverbesserung	141
10.10.7	Individuelle Anpassung der Toilettengänge	141
10.10.8	Protektorenhosen	144
11	Dokumentation	145
11.1	Die Ausgangssituation	145
11.2	Assessment Sturzrisiko	147
11.3	Die Pflegeplanung	151
11.4	Die SIS®	154
11.5	Der Pflegebericht	156
11.6	Unfallbogen der Krankenkasse	158
11.6.1	Auszüge aus Veröffentlichungen	161
12	Auflösung des Tests aus Kapitel 2.1	164
Literatur		169
Register		172

Vorwort

Das Thema »freiheitseinschränkende Maßnahmen« hat in Deutschland eine lange Tradition. In den 1980er-Jahren wurden viele Menschen mit Bettgittern und teils auch Bauchgurten fixiert. Kaum jemanden kümmerte es. Niemand fragte nach, die rechtlichen Rahmenbedingungen waren lax. Pflegekräfte konnten frei entscheiden, wann, wie und wie lange sie einen hilfsbedürftigen Menschen fixierten.

1992 kam das Betreuungsgesetz, das zum einen die Vormundschaft für Erwachsene abschaffte und durch das Betreuungsgesetz ersetzte und sich zum anderen dem Thema »Unterbringung und unterbringungsähnliche Maßnahmen« widmete. Dass ein Gesetz in Kraft tritt, bedeutet aber nicht gleichzeitig, dass es auch sofort umgesetzt wird. Auch heute, 30 Jahre nach der einschneidenden Gesetzesänderung, werden einige Menschen von ihren Betreuern wie unter Vormundschaft behandelt. Der Betreuer bestimmt über Geld, Behandlung, Beschäftigung und über freiheitseinschränkende Maßnahmen.

Ähnlich wie mit den Rechten und Pflichten des Betreuers verhält es sich mit den freiheitseinschränkenden Maßnahmen. Noch heute ist vielen nicht klar, dass ein Strampelanzug in die Persönlichkeitsrechte eingreift, ebenso wie Ortungsgeräte und Überwachungsgeräte unterschiedlicher Art. Viele Pflegekräfte sind unsicher, ob die mündliche Aussage eines Klienten zum Bettgitter genügt und glauben, man dürfe ein Bettgitter ohne Genehmigung 24 Stunden hochgezogen sein lassen.

Mit diesem Buch möchten wir Ihnen zum einen sagen, was im Gesetz steht und wie einige es interpretieren. Zum anderen zeigen wir Ihnen, dass freiheitseinschränkende Maßnahmen eben nicht immer das Mittel der Wahl sind und regen Sie zum Nachdenken darüber an, wann Sie in das Grundrecht »freie Entfaltung der Persönlichkeit« eingreifen dürfen. Wir geben Tipps und möchten uns gleich als Gegner von freiheitseinschränkenden Maßnahmen outen. Wir finden, dass alle Menschen die gleichen Rechte haben, ob

eine Demenz vorliegt oder nicht. Wer von uns möchte sich bei irgendetwas überwachen lassen? Wir zumindest leben nach dem Motto: Lieber einmal am Tag gefallen als 30 Tage ordentlich am Stuhl festgemacht. Übrigens bevorzugen wir das Wort »freiheitseinschränkend« und nicht »freiheitsentziehend«. Beide Begriffe werden synonym verwendet.

Uelversheim, im Mai 2021

Jutta König, Uelversheim
Marion Schibrowski, Fürstenzell

Dankeschön

Unser besonderer Dank gilt Steffen Krakhardt, Geschäftsführer und Gesellschafter der Azurit-Gruppe, der durch die Freigabe von Daten aus seinen Einrichtungen einige Grafiken und Darstellungen erst möglich machte.

1 Freiheit und Selbstbestimmung – das oberste Gut aller Menschen

Unser deutscher Rechtsstaat verbrieft die Freiheit der Person im Grundgesetz an zweiter Stelle, gleich nach Artikel 1, der Würde. In jeder Einrichtung der Pflege finden sich auch Leitbilder mit den Inhalten Freiheit, Selbstbestimmung und Würde. Aber wie ernst ist das wirklich gemeint? Offensichtlich ist es wichtiger, dass jene, die in der Pflege arbeiten, zufrieden sind. Erst dann kommt der Mensch, der in Obhut und/oder Pflege gegeben wurde. So zumindest der Eindruck, wenn man Mitarbeitenden zuhört. Da heißt es: »Der Herr Müller ist schon wieder aus dem Bett gefallen, wir sollten ein Bettgitter beantragen.« Was man einem Klienten damit antut, steht nicht zur Debatte, es geht um Sicherheit. Leider nicht die des Klienten, sondern es geht um das Sicherheitsbedürfnis der Mitarbeitenden. Weit weg vom Leitbild einer Einrichtung und auch weit weg von Empathie.

1.1 Gesetzestexte

Betrachtet man das deutsche Rechtssystem als Pyramide (► Abb. 1), so steht das Grundgesetz über allem. Danach folgen weitere, bundesweit geltende Gesetze wie Sozialgesetze, Heimgesetz oder Strafgesetz. Dann kommen landesrechtliche Regelungen, schließlich hat nahezu jedes Bundesland (bis dato 15 Länder) neben dem bundesweit geltenden Heimgesetz eigene heimrechtliche Vorschriften. Darunter befinden sich Einzelverträge mit Kunden und Leitbilder. Es gibt in Deutschland fast so viele Leitbilder wie Einrichtungen. Aber alle dürften eines gemein haben: eine Aussage zur Würde und



Abb. 1: Das bundesdeutsche Rechtssystem als Pyramide.

Selbstbestimmung ihrer Pflegebedürftigen, Kunden und Klienten. Die folgenden beiden Artikel sind die Basis unserer Gemeinschaft, unseres Miteinanders und unserer Demokratie:

Artikel 1 Grundgesetz (GG)

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

Artikel 2 Grundgesetz (GG)

(1) Jeder hat das Recht auf 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 ...

Dennoch gibt es Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen, die Menschen fixieren und sich keine Gedanken über das hohe Rechtsgut der Freiheit machen. Es gibt auch heute noch Mitarbeiter, die annehmen, dass das Grundrecht auf Freiheit bei Menschen mit Demenz eingeschränkt ist. In Vorträgen und Seminaren erlebe ich immer wieder Teilnehmer, die vehement für die freie Entfaltung der Persönlichkeit eintreten. Sie fordern, dass Bewohner in Pflegeheimen essen und trinken können, wann und was sie möchten; dass Bewohner aufstehen und zu Bett gehen können, wann sie möchten; dass sie anziehen können, was sie wollen; dass sie sich waschen oder nicht. Aber dies gilt stets nur für Menschen, die keine kognitiven Einschränkungen haben. Wenn ich frage, wie lange ein demenziell erkrankter Mensch ungewaschen bleiben darf, wie oft er nachts aufstehen und umhergehen darf, wie oft er sich das Inkontinenzmaterial ausziehen und neben das Bett werfen darf, wie oft er allein aufstehen und hinfallen darf – dann heißt es: »Das ist ja etwas ganz anderes.« Liebe Leser, das ist nichts anderes!

Aber Ergebnisse von Untersuchungen¹ zeigten, dass die Fixierungsrate bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz höher ist. Ebenso stieg die Anwendung freiheitseinschränkender Maßnahmen mit der Pflegebedürftigkeit. 40 % der fixierten Bewohner hatten die Pflegestufe III. Nach Einführung der Pflegegrade haben wir keine erneute Erfassung gefunden.



Info

Jeder Mensch in Deutschland hat die gleichen Rechte.
Eine demenzielle Erkrankung ändert daran nichts.

¹ Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege – Realität und Perspektiven. Fachtagung für Pflegekräfte. München (21.03.2011) und Nürnberg (04.04.2011) Ergebnisse einer Umfrage zu Freiheitsentziehenden Maßnahmen in vier Bundesländern

§ 34 Strafgesetzbuch² (StGB) rechtfertigender Notstand

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

§ 34 StGB zeigt, dass wir im Notfall durchaus straffrei Maßnahmen ergreifen können. Allerdings muss es sich um eine gegenwärtige, also akute Gefahrensituation handeln, eine simple Wahrscheinlichkeit reicht nicht. Es ist also nicht unerlaubt, das Bettgitter hochzuziehen, weil Sie den Menschen noch nicht kennen und fürchten, er könne herausfallen. § 34 StGB zeigt weiter, dass die eingeleitete Maßnahme ein angemessenes Mittel sein muss. Bevor Sie also jemanden ortsfixieren, müssen Sie andere Varianten nachweislich diskutiert oder probiert haben. Die Alternativen sollten Sie genau dokumentieren, um sie im Streitfall nachweisen zu können. § 34 StGB kennt keine zeitliche Befristung. Es ist also nicht klar, wie lange Sie diese Notfallmaßnahme ergreifen dürfen und wann diese zu beenden ist. Auch in § 1906 Abs. 4 BGB steht lediglich »über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig«.

Es ranken sich einige Märchen um die Zeitdauer einer freiheitseinschränkenden Maßnahme im rechtfertigenden Notstand. Die einen sprechen von 12, andere von 24 und wiederum andere von 48 Stunden. Auch über wikipedia³ werden Aussagen verbreitet und Meinungen verfestigt. Dort steht: »Derjenige, der das Bettgitter hochzieht und somit eine Freiheitsberaubung begeht, muss sich selbst überzeugen, ob eine ausreichende rechtliche Grundlage vorhanden ist – also eine kurzfristige (24 h) Arztanordnung oder eine betreuungsrechtliche richterliche Genehmigung.«⁴ **Diese Aussage ist grundsätzlich falsch.**

² Strafgesetzbuch (StGB), zuletzt geändert durch Art. 1 G v. 30.3.2021 I 441, dieser geändert durch Art. 15 Nr. 1 G v. 30.3.2021 I 448

³ www.pflegewiki.de/wiki/Bettgitter

⁴ Ebd.



Info

Das Gesetz kennt keine zeitliche Befristung. Es gibt in Deutschland keine zeitliche Regelung bei der Ergreifung einer freiheitseinschränkenden Maßnahme im rechtfertigenden Notstand. Jede nicht genehmigte Maßnahme ist unverzüglich dem Gericht zu melden. Fristen von 12, 24 oder gar 48 Stunden sind Meinungen, aber kein Gesetz. Die 24-Stunden-Frist wird lediglich aus dem Strafgesetzbuch hergeleitet, in dem es heißt, dass ein festgesetzter Tatverdächtiger binnen 24 Stunden dem Haftrichter vorzuführen ist, so lange darf die Polizei ihn in Gewahrsam halten. Wir sind aber in der Pflege tätig und haben Klienten, keine Tatverdächtigen.

1

Wer eine freiheitseinschränkende Maßnahme akut ergreift, muss dies im Notfall rechtfertigen können und darf die Maßnahme nur so lange durchführen, wie sie erforderlich ist. Zudem heißt es im § 1906 Abs. 2 BGB: »Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen«.

Was bedeutet »unverzüglich«? 12, 24 oder 48 Stunden? Das Bürgerliche Gesetzbuch definiert an anderer Stelle im §121 »unverzüglich« auch »ohne schuldhaftes Verzögerung«. Und so verstehen wir »unverzüglich« als »sofort« und das wiederum bedeutet: Sie schicken unmittelbar nach der Ergreifung der Maßnahme ein Fax oder eine E-Mail an das zuständige Betreuungsgericht (früher Vormundschaftsgericht). Das Gericht ist immer besetzt für Notfälle, und mit der Meldung haben Sie Ihrer Pflicht Genüge getan. Wie lange sich dann der Richter Zeit mit der Genehmigung lässt, ist allein seine Sache.

Vielleicht ist es in Deutschland an der Zeit, ein Exempel zu statuieren. Die folgenden Paragraphen sollten konsequent angewendet werden, um die Wichtigkeit der Rechtsgüter Würde, Selbstbestimmung und freie Entfaltung der Persönlichkeit wieder ins Bewusstsein zu rücken:

§ 239 Freiheitsberaubung (StGB)

Wer einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise der Freiheit beraubt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Der Versuch ist strafbar

Würden alle Mitarbeitenden der für die Heimaufsicht zuständigen Behörden in Deutschland ihre Vorschriften (z. B. alter § 3 HeimG) kennen und anwenden, gäbe es keine Heime in Deutschland, bei denen 30 % der Bewohner eine Fixierung erdulden müssen: »Heime sind verpflichtet, ihre Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse zu erbringen.« Wären die Mitarbeiter der Pflege auf dem aktuellen Stand der fachlichen Erkenntnisse, hätten sie mehr Handlungssicherheit und damit mehr Kompetenz eine Fixierung zu unterlassen.

§ 11 Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen (SGB XI)

Die Pflegeeinrichtungen pflegen, versorgen und betreuen die Pflegebedürftigen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. Inhalt und Organisation der Leistungen haben eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten.

Die Pflegekasse fordert zu Recht eine aktivierende und humane Pflege. Über die Vergütung dieser Maßnahme wird dann aber in anderen Paragraphen gesprochen. Die Pflegekasse hat ihren Sitz bei der Krankenkasse. Die Krankenkasse wiederum versucht Einrichtungen in Regress zu nehmen, wenn diese ihre Pflichten verletzen. Als Pflichtverletzung (Sorgfalt-/Aufsichtspflicht etc.) sehen es viele Kassen, wenn ein Pflegebedürftiger stürzt und sich Verletzungen zuzieht. Letzteres ist für viele Einrichtung der vorge-schobene Grund, warum Fixierungen vermehrt angewendet werden. Man möchte keinen Ärger mit den Kassen.