

Freiheitsentziehende Maßnahmen (im Rahmen des §1906 BGB)

Handreichung des BeB

Herausgeber:
Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V.
Invalidenstraße 29, 10115 Berlin
Tel.: 030 83001-270
Fax: 030 83001-275
E-Mail: info@beb-ev.de
Internet: www.beb-ev.de

Verabschiedet durch den Vorstand des BeB am 23.02.2017

Arbeitsbereich:
Sozialpolitik und Rechtsentwicklung

Themenhüter im BeB-Vorstand:
Prof. Dr. Jürgen Armbruster, Wolfgang Bayer

Erarbeitet von:
Arbeitsgruppe Freiheitsentziehende Maßnahmen des BeB unter Heranziehung der Handreichung „Freiheitsentziehende Maßnahmen“ vom Januar 2016

© BeB
Berlin, im Februar 2017

3., überarbeitete Auflage, Stand: Mai 2018

Die vorliegende Handreichung bezieht sich auf die Regelungen im Rahmen des §1906 BGB („Genehmigung des Betreuungsgerichts bei freiheitsentziehender Unterbringung und bei freiheitsentziehenden Maßnahmen“).

Sie trifft Aussagen zu den Voraussetzungen der Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen z.B. durch Fixierungen oder geschlossene Unterbringungen, zum notwendigen Antragsverfahren und zu Rahmenbedingungen und Grundsätzen der praktischen Umsetzung gerichtlicher Beschlüsse nach §1906 BGB.

Inhalt

1.	Vorbemerkung	4
2.	Begriff der freiheitsentziehenden Maßnahme und rechtlicher Rahmen	4
3.	Aspekte der praktischen Umsetzung.....	8
3.1.	Grundsätze	8
3.2	Risiken erkennen, Gefahren ausschalten.....	10
3.2.1	Dokumentation der Umsetzung der Freiheitsentziehenden Maßnahme	10
3.2.2	Leitungsverantwortung.....	11
3.2.3	Fortbildungs-/Schulungsvorbehalt.....	11
3.3	Anwendung von Fixierungssystemen.....	12
3.4	Geschlossene Unterbringung.....	13
	Literatur.....	15

Anhänge:

Anhang I: Gesetzliche Grundlagen (Gesetzestexte)

Anhang II: Checkliste Freiheitsentziehende Maßnahme

Anhang III: Verlaufsbericht Freiheitsentziehende Maßnahmen

Anhang IV: Gerichtliches Genehmigungsverfahren

1. Vorbemerkung

Diese Handreichung bezieht sich ausdrücklich auf freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) im Erwachsenenalter (Volljährigkeit). Die rechtlichen Grundlagen im Jugendalter werden anders geregelt und sind nicht Bestandteil dieser Handreichung. Freiheitsentziehende Maßnahmen stellen einen Eingriff in die Grundrechte einer Person dar. Sie verlangen deshalb gesetzlich verankerte Grundlagen. Diese Grundlagen sind die Maßgabe der vorliegenden Handreichung.

In dieser Handreichung werden keine Freiheitsentziehenden Maßnahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung behandelt, die, bei Vorliegen einer schweren psychischen Störung in einer eskalierten Situation, der akuten Gefahrenabwehr (Selbst- oder Fremdgefährdung) dienen. Solche Maßnahmen sind rechtlich in den Psychisch Kranken Gesetzen der Länder verortet.

Was diese Handreichung leisten kann:

Ziel dieser Handreichung ist es, die Grundlagen der freiheitsentziehenden Maßnahmen darzustellen sowie Hilfestellung und Orientierung bei der Beurteilung der aufgeworfenen Fragen zu geben, etwa ob in einem konkreten Fall eine FEM vorliegen könnte, welche Anforderungen sich daraus ergeben und welche Maßnahmen zu ergreifen wären. Die Handreichung kann jedoch keine rechtliche und praktische Einzelfallbeurteilung im Sinne einer rechtlichen Verbindlichkeit für jeden konkreten Fall vor Ort bieten.

In der Handreichung werden beispielhafte Fallkonstellationen aufgezeigt, in denen daher auch unbestimmte (Rechts-)begriffe und Beschreibungen gewählt werden (z.B. angemessen, intensiv etc.), die durch die Beurteilung der konkreten Situation vor Ort erst noch gefüllt werden müssen.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Maßnahmen, die die körperliche Bewegungsfreiheit einschränken, ein Grundrecht der Person berühren und wenn irgend möglich, vermieden werden sollen. In erster Linie müssen dem individuellen Fall angepasste Alternativen zur körperlichen Fixierung oder anderen Zwangsmaßnahmen gefunden und angewandt werden bzw. zum Einsatz kommen. Hinweise zu Alternativen bietet z.B. der Werdenfelser Weg¹ oder die Broschüre „Mehr Freiheit in der Pflege wagen“ des Saarländischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie.²

2. Begriff der freiheitsentziehenden Maßnahme und rechtlicher Rahmen

Freiheitsentziehung stellt einen Eingriff in das Grundrecht einer Person auf Freiheit aus Art. 2 Abs. 2 GG dar und liegt in jeder mehr als kurzfristigen Beschränkung auf einen eng umgrenzten Raum, die mit einem Zwangselement verbunden ist.³ Von der Freiheitsentziehung unterscheidet sich die bloße Freiheitsbeschränkung durch die geringere Intensität des Ein-

¹ <http://werdenfelser-weg-original.de/>

² Siehe S.15

³ Jarass/Pieroth, GG – Kommentar, 12.Auflage 2012, Art.2, Rn. 114

griffs⁴, insbesondere hinsichtlich der Dauer; auf den primären Zweck kommt es hingegen nicht an.⁵

Es kann daher festgehalten werden: Erfolgt eine Maßnahme

1. regelmäßig oder auf Dauer oder
2. ist sie in ihrer Intensität hinsichtlich der mit ihr verbundenen Konsequenzen hoch, wird sie als **freiheitsentziehende Maßnahme** bezeichnet.

Freiheitsentziehende Maßnahmen können sein z.B.:

- **Mechanische Maßnahmen und Isolierungen**, wie Bettgitter, Bauchgurt, Vorsatztsche, Arretieren der Bremsen am Rollstuhl (die nicht vom Klienten/der Klientin eigenständig gelöst werden können), Verschließen von (Zimmer-)Türen oder Einsatz von Trickverschlüssen (z.B. versteckte Entriegelungsknöpfe), Time-Out Räume.
- **Verabreichung von Medikamenten** (Psychopharmaka). Sollte ein Medikament mit dem Ziel verordnet werden, den Klienten/ die Klientin am Verlassen des Bettes oder der Einrichtung zu hindern, würde dies eine freiheitsentziehende Maßnahme darstellen, und wäre damit zwingend der richterlichen Genehmigung unterworfen. Bei Einsatz der Medikamente zu therapeutischen oder heilenden Zwecken handelt es sich nicht um freiheitsentziehende Maßnahmen, auch wenn als Nebenwirkung der Bewegungsdrang der Klient/innen eingeschränkt wird.
- **Weitere Maßnahmen:** Auch die Wegnahme von Hilfsmitteln, wie z.B. Brillen, Gehhilfen, psychischer Druck oder einschüchternde Verbote stellen freiheitsentziehende Maßnahmen dar. Ebenso können auch z.B. optische Täuschungen, die von den Klient/innen nicht als solche erkannt werden – wie z.B. das Bemalen der Ausgangstür oder schwarze Balken – freiheitseinschränkende Wirkung haben.

Hinweis:

Maßnahmen, die ausschließlich Heilzwecken dienen, wie zum Beispiel die Gabe von Medikamenten zu Heilzwecken, die als Nebenwirkung die Bewegungsfreiheit möglicherweise erheblich einschränken, sind keine freiheitsentziehenden Maßnahmen im Sinne des § 1906 BGB.⁶

Ist diese Frage, nicht zweifelsfrei einschätzbar, ist die Sicherung als freiheitsentziehende Maßnahme zu betrachten und bedarf einer richterlichen Genehmigung. Der Richter entscheidet, ob die Maßnahme genehmigungsbedürftig und genehmigungsfähig ist und attestiert ggf. mit einem sogenannten „negativen Attest“, dass es sich um keine freiheitsentziehende Maßnahme handelt.

Wenn die Bewegungsfreiheit einer Person eingeschränkt werden soll, muss also in jedem Fall geprüft werden, ob es sich dabei um eine freiheitsentziehende Maßnahme nach § 1906 Abs. 1 und 4 BGB handelt oder handeln könnte.

⁴ BVerfGE 105, 239/248

⁵ Jarass/Pieroth, GG – Kommentar, 12.Auflage 2012, Art.2, Rn. 114 mwN

⁶ Palandt, § 1906, Rn.35

Für eine solche Maßnahme bedarf es in jedem (!) Fall

- der Einwilligung des/der gesetzlichen Betreuers/ Betreuerin mit dem Aufgabenbereich Aufenthaltsbestimmung, Unterbringung oder unterbringungsähnliche Maßnahmen oder eines durch die Person eingesetzten Bevollmächtigten mit der ausdrücklichen Vollmacht für Unterbringung und unterbringungsähnliche Maßnahmen
- **und** der Genehmigung des Betreuungsgerichtes.

Die gesetzlichen Grundlagen und Voraussetzungen für Freiheitsentziehung ergeben sich aus Art. 104 Grundgesetz und § 1906 BGB. Die entsprechenden Gesetzestexte sind im Anhang I zu finden.

Aus der Gesetzesgrundlage (Gesetzestext s. Anhang I) ergibt sich:

- Freiheitsentziehende Maßnahmen sind in jedem Fall (!) gemäß Artikel 104 Abs. 2 GG zur Legitimation der Durchführung an eine richterliche Genehmigung gebunden.

Auch wenn die Klient/in bereits mit einer *richterlichen* Genehmigung nach § 1906 Abs. 1,2 BGB in einer Einrichtung geschlossen untergebracht ist, sind für weitere freiheitsentziehende Maßnahmen, wie z. B. eine Fixierung im Rollstuhl, jeweils Einwilligungen der gesetzlichen Betreuung und die richterliche Genehmigung erforderlich. Die zwangsweise Behandlung der psychischen oder weiterer somatischer Erkrankungen psychisch erkrankter oder behinderter, nicht einwilligungsfähiger Menschen (ärztliche Zwangsbehandlung) ist nunmehr nicht mehr in § 1906, sondern in §1906a BGB geregelt.⁷ Inhatlich wurde mit der gesetzlichen Änderung die Einwilligung in eine ärztliche Zwangsmaßnahme von der freiheitsentziehenden Unterbringung entkoppelt. Ärztliche Zwangsmaßnahmen sind an das Erfordernis eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus, in dem die gebotene medizinische Versorgung des Betreuten einschließlich einer erforderlichen Nachbehandlung sichergestellt ist, gebunden. Ambulant durchgeführte ärztliche Zwangsbehandlungen sind auch weiterhin ausgeschlossen. Die strengen materiell- und verfahrensrechtlichen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen blieben im Übrigen erhalten. : Durch die Neuregelung wurde eine vom Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 26. Juli 2016 (Az.: 1 BvL 8/15) im Betreuungsrecht festgestellte Schutzlücke geschlossen. Diese resultierte aus der zwingenden gesetzlichen Verknüpfung der ärztlichen Zwangsmaßnahme mit der freiheitsentziehenden Unterbringung, die zur Folge hatte, dass Betreute, die sich der Behandlung räumlich nicht entziehen wollen oder hierzu körperlich nicht in der Lage sind, nicht gegen ihren natürlichen Willen behandelt werden konnten.

In allen Zweifelsfällen sollte stets eine richterliche Genehmigung eingeholt werden und dem Gericht die Entscheidung über das Vorliegen einer freiheitsentziehenden Maßnahme überlassen werden!

Folgende weitere Unterscheidungen und Einschätzungen sind zu treffen. Sie betreffen den Aspekt der Einschätzung der Einwilligungsfähigkeit und des Notstands:

⁷ Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten vom 17. Juli 2017

⇒ **Fall A: Die Person ist einwilligungsfähig**

Es bedarf keiner richterlichen Genehmigung, aber es muss eine **dokumentierte Einwilligung der Person** („Vier-Augen-Prinzip“ oder schriftliche Einwilligung) vorliegen. Es gilt immer der aktuell geäußerte Wille, auch wenn zuvor etwas anderes bzw. Gegenteiliges schriftlich oder mündlich geäußert wurde! Daher sollte die Einwilligung regelmäßig mit dem Klienten/der Klientin thematisiert und überprüft werden. Jede Änderung sollte dokumentiert werden.

Beachte: Die Person entscheidet selbst über Anwendung, Dauer und Beendigung der freiheitseinschränkenden Maßnahme. Grundvoraussetzung dafür ist das Vorliegen der Einwilligungsfähigkeit, die eine natürliche Einsichtsfähigkeit erfordert: Die Person ist in der Lage, den Sinn und Zweck der Maßnahme zu verstehen, z. B. das Anbringen eines Bettgitters zum Schutz vor dem Herausfallen. Die Einwilligung kann durch die Person jederzeit und in jeder Form (z. B. auch mündlich oder durch gezielte Abwehrmaßnahmen) widerrufen werden. Bestehen Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit, bedarf es einer ärztlichen, möglichst fachärztlichen Stellungnahme im Auftrag des Gerichts. Tritt eine Einwilligungsunfähigkeit ein, bedarf es weiterer Schritte -> siehe Fall B.

⇒ **Fall B: Die Person ist nicht einwilligungsfähig**

Es bedarf einer Einwilligung des Betreuers/der Betreuerin/ oder des/der Bevollmächtigten **und einer richterlichen Genehmigung.**

Beachte: Ist die Person nicht selbst einwilligungsfähig, muss die Genehmigung einer freiheitseinschränkenden Maßnahme beim Betreuungsgericht durch den gesetzlichen Betreuer/die Betreuerin mit dem Wirkungskreis Aufenthaltsbestimmung oder Unterbringung eingeholt werden. Ohne richterliche Genehmigung dürfen gesetzliche Betreuerinnen/Betreuer keine freiheitseinschränkenden Maßnahmen anordnen. **Andere Angehörige, Ärzte oder Mitarbeitende einer Einrichtung haben keinerlei Entscheidungsbefugnis.**

⇒ **Fall C: Rechtfertigender Notstand**

Rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB): „Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die 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“.

1) Akute Selbstgefährdung:

In diesem Fall müssen die Mitarbeitenden der Ursache angemessen selbstverantwortlich – unter Berücksichtigung der rechtlichen Tragweite – handeln und dann **unverzüglich** den/die gesetzliche/n Betreuer/in und die zuständige Leitung benachrichtigen. Der/die gesetzliche Betreuer/in muss – sofern sie einwilligen möchten – unverzüglich die richterliche Genehmigung einholen. Die Einrichtung zeigt die freiheitsentziehende Maßnahme unter Angabe von Art, Dauer und Gründen [per Fax], beim zuständigen Betreuungsgericht an mit der Information, dass der/die zuständige Betreuer/in die Genehmigung einholen wird.

Liegen die genannten Voraussetzungen nicht vor (es besteht z. B. keine gesetzliche Betreuung) kann in einer eskalierten Situation bei Vorliegen schweren psychischen Störung zur akuten Gefahrenabwehr eine Unterbringung nach dem Psychisch Kranken Gesetz des jeweiligen Landes eingeleitet werden.

2) Fremdgefährdung:

Nach betreuungsrechtlichen Vorschriften sind freiheitsentziehende Maßnahmen nur zum Wohl des Bewohners möglich, um gesundheitlichen Schaden von ihm abzuwenden. **Bei einer reinen Fremdgefährdung findet §1906 BGB keine Anwendung.** Hier greifen strafrechtliche Vorschriften zur Notwehr (§ 32 StGB) oder zum rechtfertigenden Notstand (§ 34 StGB) oder solche der öffentlich-rechtlichen Unterbringung nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz des jeweiligen Landes.

Eine betreuungsrechtliche Rechtfertigung kommt allenfalls dann in Betracht, wenn dem Klienten/der Klientin als Reaktion auf sein/ihr Verhalten eine konkrete Gefahr (z.B. weil die Angegriffenen sich wehren) droht.

Es ist die Polizei zu holen, wenn alternative Maßnahmen zur Abwehr der Fremdgefährdung keinen Erfolg haben.

Beantragung einer freiheitsentziehenden Maßnahme

Besteht im Rahmen der aufgeführten Bedingungen und nach Scheitern von Alternativen die Notwendigkeit, eine freiheitsentziehende Maßnahme anzuwenden, muss diese durch den/die gesetzliche Betreuer/in des Klienten/der Klientin mit dem Wirkungskreis Aufenthaltsbestimmung oder durch eine/n (Vorsorge-) Bevollmächtigte/n mit ausdrücklicher Vollmacht für freiheitsentziehende Maßnahmen beim Betreuungsgericht beantragt werden. Das Gericht prüft in der Regel auch, ob und welche Alternativen im individuellen Fall gesucht und angewandt wurden. [Hinweis zum gerichtlichen Genehmigungsverfahren siehe Anhang IV].

Ohne Vorliegen eines Beschlusses durch das Gericht darf eine freiheitsentziehende Maßnahme **ausschließlich** im oben aufgeführten Fall C kurzfristig angewendet werden.

3. Aspekte der praktischen Umsetzung

3.1. Grundsätze

1. Von übergeordneter Bedeutung ist die Beachtung der Würde und Autonomie des Menschen. Sie muss bei der Frage über den Einsatz freiheitsentziehender Maßnahmen und im Rahmen ihrer Anwendung immer vorrangig erwogen werden.
2. Art.14 UN-Behindertenrechtskonvention verlangt, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt mit anderen das Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen und ihnen die Freiheit nicht rechtswidrig oder willkürlich entzogen wird, dass jede Freiheitsentziehung im Einklang mit dem Gesetz erfolgt. In seinen abschließenden Bemerkungen zur Staatenprüfung Deutschlands am 26./27.3.2015 hat der zuständige UN- Fachausschuss sich besorgt darüber gezeigt, dass Zwangsunterbringungen in Deutschland weit verbreitet sind. Hierbei wurde der Einsatz von körperli-

- chen Freiheitseinschränkungen und psychoaktiven Substanzen insbesondere in Einrichtungen der Behindertenhilfe, Sozialpsychiatrie und Altenhilfe besonders hervor-gehoben. Auch dies gilt es im Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen zu be-achten.
3. Insbesondere auch vor diesem Hintergrund ist bei der sorgfältigen Abwägung im Ein-zelfall (siehe auch unter Punkte 6.-9.) stets zu überprüfen, wozu die freiheitsentzie-hende Maßnahme dienen soll und ob die Rechte und Interessen der betroffenen Menschen ausreichend berücksichtigt worden sind. Vorrangig muss es darum gehen, dem Menschen Teilhabemöglichkeiten zu eröffnen, die er ohne die freiheitsentzie-hende Maßnahme nicht hätte, z.B. die Möglichkeit, durch Tragen eines Bauchgurtes an den gemeinschaftlichen Mahlzeiten oder anderen gemeinschaftlichen Aktivitäten teilnehmen zu können.
 4. Freiheitsentziehende Maßnahmen sind in jedem Fall gemäß Artikel 104 Abs. 2 GG zu Legitimation der Durchführung an eine richterliche Genehmigung gebunden (s. Aus-führung unter Kap. 2 Definition und rechtlicher Rahmen). Art und Dauer der Maß-nahme müssen eindeutig beschrieben sein (§ 323 FamFG). Die Genehmigung muss in der Einrichtung schriftlich vorliegen.
 5. Die Einwilligung und Genehmigung zu einer freiheitsentziehenden Maßnahme ist auch dann erforderlich, wenn der/die Klient/in bereits mit einer betreuungsgerichtli-chen Genehmigung nach § 1906 Abs. 1,2 BGB in einer Einrichtung geschlossen un-tergebracht ist. Eine weitergehende Maßnahme, wie eine Fixierung im Rollstuhl, schränkt die unmittelbare Bewegungsfreiheit der betreffenden Person weitgehend ein und ist infolgedessen genehmigungspflichtig (vgl. Kap. 2).
 6. Da freiheitsentziehende Maßnahmen ein Grundrecht berühren, gilt grundsätzlich, solche Maßnahmen, wenn irgend möglich, zu vermeiden. Von daher sind Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen vorher und im Verlauf in individuell festgeleg-ten Abständen im Rahmen von Hilfeplangesprächen immer wieder neu zu prüfen. Zu den alternativen Maßnahmen gehören
 - Maßnahmen der Sturzprävention bzw. der Prävention von Verletzungsgefahr bei möglichen Stürzen (wie z.B. bodennahe Betten...)
 - Maßnahmen der Abwehr von Gesundheitsgefahren z.B. bei Entfernen von Zu- und Ableitungen (Ableitungen wie PEGs, Katheter, Wunden entsprechend verbind-en, schützen...)
 - Maßnahmen zur Prävention oder zur Deeskalation von (selbst)aggressiven Ver-haltensweisen, (z.B. intensive personenzentrierte Begleitung)
 - technische Unterstützungssysteme (z.B. Signalgeber, die das Verlassen eines Bereichs melden)
 - Maßnahmen zum Umgang mit starker motorischer Unruhe, in deren Folge es zur gesundheitlichen Beeinträchtigung kommen kann (z.B. durch mehr Bewegungs-raum bzw. verletzungsfreie Umgebung)
 7. Freiheitsentziehende Maßnahmen sind grundsätzlich in Umfang und Dauer auf das *notwendige Maß* zu beschränken.
 8. Der Zweck der Freiheitsbeschränkung muss immer mit der *mildest möglichen Maß-nahme* angestrebt werden.
 9. Für die freiheitsentziehenden Maßnahmen sind ausschließlich solche Mittel zugelassen, die eine weitergehende Gefährdung der Person ausschließen. Bei freiheitsent-

ziehenden Maßnahmen im Bett sind ausschließlich für die Anwendung zugelassene Gurtsysteme und Bettgitter zu verwenden.

10. Freiheitsentziehende Maßnahmen dürfen nur von Mitarbeitenden durchgeführt werden, die darin nachweislich und regelmäßig wiederholt (1x jährlich) geschult wurden.
11. Während einer freiheitsentziehenden Maßnahme wird die betreffende Person regelmäßig beobachtet und begleitet. Es muss eine engmaschige, angemessene⁸ Überwachung stattfinden; ggf. auch durch eine Sitzwache. Beobachtungen (beispielsweise Gemütszustände) und durchgeführte Maßnahmen (wie beispielsweise die Versorgung mit Nahrungsmitteln während einer Fixierungsmaßnahme) während der Umsetzung einer freiheitsentziehenden Maßnahme müssen entsprechend dokumentiert werden. Die konkreten Festlegungen, die für den Einzelfall gelten sollen, werden unter Beachtung der gerichtlichen Festlegungen durch die zuständige Leitungskraft in Abstimmung mit dem/der gesetzlichen Betreuer/in und dem/der behandelnden Arzt/Ärztin getroffen. Dabei soll, so weit möglich, der Klient in die Entscheidung einbezogen werden.
Die Einzelheiten sind nach ihrer Festlegung entsprechend zu dokumentieren (siehe Kap. 3.3 und ggf. Einsatz eines Überwachungsbogens, siehe Anlage).

3.2 Risiken erkennen, Gefahren ausschalten

3.2.1 Dokumentation der Umsetzung der Freiheitsentziehenden Maßnahme

Die Dokumentation muss in jedem Fall mit den vereinbarten Dokumentationssystemen und den dafür vorgesehenen Formularen erfolgen und folgende Angaben enthalten:

- Anlass/ Grund der freiheitsentziehenden Maßnahme
- Form der freiheitsentziehenden Maßnahme
- Angabe, wer für die Anordnung der Maßnahme verantwortlich ist
- Darlegung, dass die freiheitsentziehenden Maßnahmen
 - erforderlich,
 - geeignet und
 - angemessen sind
- Darlegung, dass die Prüfung von Alternativen erfolgt ist und in zeitlich konkret festgelegten Abständen wiederholt erfolgt.
- Zeiten der Anwendung der freiheitsentziehenden Maßnahmen sind präzise in der Dokumentation oder in entsprechenden Protokollen zu erfassen.

⁸ Angepasst an die aktuelle physische und psychische Situation der Person

3.2.2 Leitungsverantwortung

- Die Leitung muss einen Überblick über die in ihrem Bereich durchgeführten freiheitsentziehenden Maßnahmen haben. Sie hat die Verantwortung für ihre Steuerung und Kontrolle sowie für den angemessenen Personaleinsatz, der zur angemessenen Begleitung und Überwachung benötigt wird.
- In der Einrichtung verwendete Fixierungssysteme müssen zugelassen und sicher sein. Die Leitung ist verantwortlich für die Umsetzung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV).
- Im Rahmen der Teilhabepanung muss die kontinuierliche Reflexion über den Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen sichergestellt werden. Dabei sollte auch die Einwilligung in eine freiheitsentziehende Maßnahme (s. Fall A, S.7) überprüft werden. Zu empfehlen ist eine mindestens jährliche Überprüfung. Die Leitung ist verantwortlich für die fachliche Überprüfung und gewährleistet so eine einwandfreie Betreuung und Pflege bei Fixierung.

3.2.3 Fortbildungs-/Unterweisungsvorbehalt

- Zur Minimierung von Freiheitsentziehenden Maßnahmen sollte ein Deeskalationsmanagement implementiert werden.
- Der grundlegende Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen und Alternativen sind pflichtmäßiger Bestandteil der Fortbildung für alle Beschäftigten, die diese anwenden.
- Das Personal muss für die sach- und fachgerechte Anwendung der Fixierungssysteme gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) fortgebildet sein. Die Produkte dürfen nur von geschultem und qualifiziertem Personal, das mit der korrekten Anwendung vertraut ist, benutzt werden.
- Diese Fortbildungen sind kontinuierlich durchzuführen. Die Durchführung ist zu dokumentieren.
- Bei der Einarbeitung neuer Mitarbeitender durch die zuständigen Fachkräfte muss angegeben werden
 - welcher Grund für die Anwendung freiheitsentziehenden Maßnahmen vorliegt
 - welche Alternativen geprüft (und verworfen) wurden
 - welche konkreten Maßnahme wie durchgeführt wird.
- Das Anbringen und die regelmäßige Kontrolle der Maßnahmen und der Hilfsmittel sind nur durch Personal, das eine entsprechende Fortbildung absolviert hat, zulässig.

3.3 Anwendung von Fixierungssystemen

Vorbemerkung

- Die fehlerhafte Anwendung von Fixiersystemen (wie z. B. Bauchgurten) kann zu ernsthaften Verletzungen bis hin zum Tod des Klienten/der Klientin führen.
- Fixierungssysteme dürfen nur nach ärztlicher Verordnung angewendet werden.
- Der Einsatz der Systeme setzt die Fortbildung und Unterweisung voraus.

Die nachfolgend genannten Ausführungen sind beispielhaft zu verstehen. Bei Anwendung der jeweiligen Systeme sind die aktuellen Gebrauchsanweisungen zu Grunde zu legen.

➤ **Vor jeder Verwendung ist das Gurtsystem zu überprüfen**

- Alle (Rück-)Haltevorrichtungen sind bei jeder Verwendung auf Verschleißfolgen (je nach System können das schadhafte Nähte, ausgeleierte, ein- oder abgerissene oder in anderer Weise beschädigte Teile sein) sowie auf die einwandfreie Funktion und Belastbarkeit zu überprüfen. Erfüllen sie die Anforderungen nicht, dürfen sie nicht weiter zum Einsatz kommen.
- Bei der Benutzung von Bauchgurten sind alle Systemteile in der vom Hersteller beschriebenen Art vollständig anzuwenden. Dies gilt z.B. bei Bauchgurten für die Verwendung von Seitenteilen im Bett sowie für notwendige zusätzliche Sicherungen, die ein „Hochrutschen“ der Bauchgurte und damit eine Strangulationsgefahr verhindern.
- Fixiersysteme unterschiedlicher Hersteller dürfen nicht vermischt werden.
- Die Anwendung der Bauchgurtsysteme setzt voraus, dass die Betten und Sitzgelegenheiten die Anforderungen für eine bestimmungsgemäße Anbringung erfüllen. In der Regel werden die Hersteller auf die entsprechende Normierung hinweisen. Bei der Verwendung von Bauchgurten ist sicherzustellen, dass deren Größe korrekt ausgewählt wurde, entsprechend der Körper- und Taillengröße des Klienten/der Klientin, ausgehend von den Größentabellen der Hersteller der Gurtsysteme.

➤ **Die Gurte müssen eng anliegen ohne die Atmung zu behindern.**

- Um das Verletzungs- und Unfallrisiko zu minimieren, darf der Gurt nicht zu locker angelegt werden. Der korrekte Sitz der Gurte und ihr Halt - z.B. am Bettrahmen - sind regelmäßig zu überprüfen. Sie dürfen nicht verrutschen. Die regelmäßige Überprüfung schließt die der Verschluss-Systeme ein.
- Warnhinweise der Hersteller sind zu beachten.
- Gesondert Hinweise, z.B. der Umgang mit Herzschrittmacherpatienten, sind ebenfalls zu beachten.

➤ **Keine Verwendung von Bauchgurten ohne Rückhaltevorrichtungen**

- Bauchfixiergurte (Einpunktfixierungen) dürfen nur mit geeigneten Rückhaltevorrichtungen (z.B. Schrittgurten) bereitgehalten oder eingesetzt werden.
- Wenn keine 5-Punkt-Fixierung erfolgt, sind bei der Verwendung von Bauchgurten die Bettgitter komplett und vollständig hochzustellen, um Verletzungen und Unfälle zu vermeiden. Bei geteilten Bettgittern sind alle Teile hochzuziehen, um zu verhindern, dass der Klient/die Klientin durch einen Spalt rutscht. Sind die Bettgitter nicht hochgestellt, können die Klient/innen im Bauchgurt aus dem Bett rutschen und sich auf diese Weise strangulieren.

➤ **Überwachung und Unterstützung bzw. Begleitung der fixierten Klient/innen**

- Überwachungsmaßnahmen bei Anwendung von Fixierungssystemen müssen individuell⁹ für den jeweiligen Klienten/die Klientin festgelegt werden. Bei der Festlegung sind Art und Umfang des Eingriffs und die subjektiv vom Klienten/der Klientin wahrgenommene Belastung und Einschränkung zu berücksichtigen.
- Für die gesamte Dauer der Anwendung der freiheitsentziehenden Maßnahmen sind intensive Überwachungsmaßnahmen¹⁰ festzulegen und tags und nachts sicherzustellen. Die Maßnahmen und Beobachtungen (s. auch 3.1. Pkt.9) sind zu dokumentieren und je nach Umfang ist ein Überwachungsprotokoll anzulegen.
- Je nach Situation kann während der Fixierung eine ständige Beobachtung durch geschulte Fachkräfte notwendig sein, wenn damit besondere Gefahren wie z.B. Verletzungen- oder Aspirationsgefahren verbunden sind. Dies bedeutet, dass die Fachkraft ständigen Sichtkontakt zum Klienten/zur Klientin haben muss, um im Bedarfsfall sofort eingreifen zu können.
- Freiheitseinschränkende Maßnahmen können weitere gesundheitliche Risiken bergen, die im Rahmen der Planung von Betreuungsmaßnahmen entsprechend zu berücksichtigen sind, hierzu gehören z.B. Dekubitus-, Kontrakturen-, Inkontinenzprophylaxe. Hierzu bedarf es im Zweifelsfall der Einschätzung einer Pflegefachkraft.

3.4 Geschlossene Unterbringung

Eine geschlossene Unterbringung liegt vor, wenn ein Klient/eine Klientin am Verlassen eines bestimmten Aufenthaltsbereiches - eines Hauses, eines Teils des Hauses, einer Wohngruppe, einer Werksstattbereiches usw. gehindert wird. Die aufgeführten Bedingungen für freiheitsentziehende Maßnahmen und rechtliche Grundlagen (s. Kap. 2 und 3.1) gelten entsprechend genauso.

- Bei der Umsetzung geschlossener Unterbringung wird stets darauf geachtet, dass andere Personen, für die keine Genehmigung einer geschlossenen Unterbringung vorliegt, nicht in ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden. D.h. praktisch, dass

⁹ Vgl. Punkt 3.1 Nr.11

¹⁰ Vgl. Punkt 3.1 Nr.11

ihnen jederzeit (ggf. mit einer zumutbaren, begründeten Wartezeit) das Verlassen des abgesicherten Bereichs möglich sein muss.

- Die Mitarbeitenden werden geschult, individuelle Entwicklungen des Klienten/der Klientin zu fördern, die geeignet sind, die geschlossene Unterbringung zu lockern oder gänzlich entbehrlich zu machen. Die Schulungen und ihre Teilnehmer werden dokumentiert.
- Die Einrichtung stellt sicher, dass mit dem/der gesetzlichen Betreuer/in regelmäßig die Notwendigkeit der geschlossenen Unterbringung bzw. deren Fortsetzung thematisiert wird. Wenn das gegenwärtige Verhalten des Klienten/der Klientin zeitweilige Lockerungen der geschlossenen Unterbringung oder deren Erprobung nahelegt, werden die beabsichtigten Lockerungen nach Art und Umfang mit dem/der gesetzlichen Betreuer/in abgestimmt. Hierbei muss zwingend der Grund und das Ausmaß der Selbstgefährdung beachtet werden, der zu dem Beschluss geführt hat. Lockerungen können dazu führen, dass der Beschluss seine inhaltliche Grundlage verliert. Hier muss im Zweifelsfall Kontakt mit dem Gericht aufgenommen werden.
- Sind die Voraussetzungen für die geschlossene Unterbringung nicht mehr gegeben, muss der Betreuer gemäß den gesetzlichen Bestimmungen die Unterbringung beenden (§1906 Abs. 3 BGB). Erfährt die Einrichtung, dass der Betreuer/die Betreuerin diese Schritte unterlässt, kann auch die Einrichtung das Betreuungsgericht über die weggefallenen Voraussetzungen informieren.
- Äußern Klienten und Klientinnen Beschwerde gegen die geschlossene Unterbringung, sollen sie ermutigt und unterstützt werden, von ihrem Recht auf Beschwerde gegen den Beschluss Gebrauch zu machen, damit von Seiten des Gerichts eine Prüfung ihres Anliegens erfolgt.

Wenn die geschlossene Unterbringung aufgehoben wird, leistet die Einrichtung dieser Anordnung Folge. Die Einrichtung sollte anbieten, an der Gestaltung eines geeigneten Betreuungssettings mitzuwirken.¹¹ Im Fall einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung, die kein Abwarten zulässt, gilt das unter 2., Fall C Gesagte.

- Die Einrichtung stellt sicher, dass im geschlossenen Bereich jederzeit Mitarbeitende anwesend sind. Sollte es – auf der Basis einer entsprechenden richterlichen Genehmigung – zu Einschließungen in einen dafür vorgesehenen Raum kommen, muss die eingeschlossene Person regelmäßig in individuell festzustellenden, kurzen Zeitabständen¹² beobachtet werden.
- Die Einrichtung stellt sicher, dass sich im Brandfall Schließeinrichtungen selbsttätig entriegeln und die erforderlichen Evakuierungsmaßnahmen unverzüglich eingeleitet werden können. Die für den Brandfall und vergleichbare Ausnahmefälle notwendigen Pläne werden jederzeit verfügbar gehalten und den Mitarbeitern regelmäßig in Unterweisungen zur Kenntnis gebracht. Hierbei sind die länderspezifischen Vorgaben zu beachten.

¹¹ Soweit vertragliche Verpflichtungen zur Schaffung einer Anschlussperspektive bestehen, sind diese zu beachten.

¹² Siehe Punkt 3.1 Nr.11

Literatur

Bredhauer, D. und Klie, Th. (2010). Arbeitsdefinition für den Begriff der freiheitseinschränkenden Maßnahmen im SILQUA-FH Projekt „ReduFix ambulant“ der Fachhochschule Frankfurt und der Evangelischen Hochschule Freiburg (7.01.2010)

http://agp-freiburg.de/downloads/Definition_FeM_Redufix_amb_2010-01-07.pdf

Hinweis der obersten Landesgesundheitsbehörden zu Sicherheitsrisiken von Patienten-Fixiersystemen vom Januar 2013

Hoffmann, B. und Klie, Th. (2012). Freiheitsentziehende Maßnahmen im Betreuungs- und Kindschaftsrecht – Voraussetzungen, verfahren, Praxis. 2. Völlig neu bearb. Auflage. Heidelberg: C.F. Müller

Information vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte vom 08.07.2004 Referenz-Nr.: 913/0704

Interne Dienstanweisung Stiftungsbereich Bethel.regional „Sicherheitsrisiken von Patienten-Fixiersystemen (Bauchfixiergurte)“ vom 22.01.2013

Kooperationserklärung zur Verbesserung der Bearbeitung psychischer Krisen in der Stadt Bielefeld; Stand 25.06.2012

Ministerium für Soziales und Gesundheit, Frauen und Familie Saarland: „Mehr Freiheit in der Pflege wagen“ Alternativen zu Freiheitsentziehenden Maßnahmen, August 2015

Soziale Sicherung und Integration, Landeshauptstadt Düsseldorf (2010). Freiheitseinschränkende und -entziehende Maßnahmen (FEM) -erste überarbeitete und erweiterte Fassung-Rundschreiben der Heimaufsicht vom 01.07.2010

Stiftung Bethel Bethel. regional: Richtlinie Freiheitsentziehende Maßnahmen vom 12.12.2013

Anhang I: Gesetzliche Grundlagen (Gesetzestexte)

Wenn die Bewegungsfreiheit einer Person eingeschränkt werden soll, muss in jedem Fall geprüft werden, ob es sich dabei um eine **freiheitsentziehende Maßnahme** nach § 1906 Abs. 1 oder 4 BGB handelt.

Art. 104 Grundgesetz:

(1) Die Freiheit der Person kann nur auf Grund eines förmlichen Gesetzes und nur unter Beachtung der darin vorgeschriebenen Formen beschränkt werden. Festgehaltene Personen dürfen weder seelisch noch körperlich misshandelt werden.

(2) Über die Zulässigkeit und Fortdauer einer Freiheitsentziehung hat nur der Richter zu entscheiden. Bei jeder nicht auf richterlicher Anordnung beruhenden Freiheitsentziehung ist unverzüglich eine richterliche Entscheidung herbeizuführen. [...]

§ 1906 BGB 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, 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. Ohne 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. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 4 entsprechend.

Anhang II: Checkliste Freiheitsentziehende Maßnahme

Checkliste Freiheitsentziehende Maßnahme

Folgende Fragestellung müssen vor dem Einsatz von freiheitsbeschränkenden oder freiheitsentziehenden Maßnahmen geprüft werden:

Einsatz

- Liegt die Notwendigkeit für den Einsatz vor?
- Sind Alternativen hinreichend und wiederholt geprüft worden?
- Ist die mildeste mögliche Maßnahme ausgewählt?
- Sind Umfang und Dauer auf das notwendige Maß beschränkt?

Einwilligung oder Legitimation durch das Betreuungsgericht

1. Bei Einwilligung durch die Klientin/den Klienten:
 - Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass der Klient/die Klientin nicht einwilligungsfähig ist? (z.B. Anordnung einer Betreuung)
 - Ist die Klientin/der Klient hinreichend informiert?
 - Liegt das dokumentierte Einverständnis des Klienten/der Klientin vor? Ist dieses aktuell?
2. Bei nicht-einwilligungsfähigen Klient/innen
 - Ist der/die gesetzliche Betreuer/in hinreichend informiert
 - Liegt ein Beschluss des Betreuungsgerichtes vor?

Dokumentation

- Ist die Dokumentation entsprechend der Vorgaben hinreichend und präzise?
- Werden die Notwendigkeit der Anwendung und mögliche Alternativen nachweislich regelmäßig überprüft?
- Sind notwendige Überwachungsmaßnahmen klient/innenbezogen festgelegt und dokumentiert?

Hilfsmittel

- Entsprechen die eingesetzten Hilfsmittel den gesetzlichen Vorschriften und Sicherheitsstandards? (z.B. Medizinproduktegesetz, Brandschutz ...)
- Erfolgt die Anwendung sach- und fachgerecht?

Fortbildung und Fachkräftevorbehalt

- Erfolgen das Anbringen und die regelmäßige Kontrolle der Maßnahmen und Hilfsmittel nur durch Fachkräfte, die eine entsprechende Fortbildung absolviert haben?
- Sind die Fachkräfte, die die freiheitsentziehenden Maßnahmen anwenden nachweislich jährlich geschult und unterwiesen?

Leitungsverantwortung

- Hat die Bereichsleitung einen Überblick über die eingesetzten freiheitseinschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen?
- Sind gesetzliche Vorgaben (z.B. Medizinproduktegesetz) eingehalten?
- Sind die Durchführung und der dazu notwendige Personaleinsatz fachgerecht und angemessen?
- Wird der Einsatz freiheitseinschränkende Maßnahmen reflektiert und fachlich überprüft?

Anhang III: Verlaufsbericht freiheitsentziehende Maßnahmen

Name:
Art der freiheitsentziehenden Maßnahme
Vorgesehene Überwachungsmaßnahme/ Intervall der Kontrolle
Amtsgericht/Richter/Datum und Az. des Beschlusses

Datum/ Uhrzeit	Beobachtung/Auffälligkeit/ Bemerkung	Ergriffene Maßnahme (mit Unterschrift/Namenskürzel bestätigen)		
		Kontrolle	angebracht	entfernt

Nächste Überprüfung zur grundsätzlichen Notwendigkeit der Maßnahmen am _____

Anhang IV: Hinweise zum Genehmigungsverfahren

Gerichtliches Genehmigungsverfahren

1. Antrag des Betreuers/der Betreuerin oder der/der Bevollmächtigten, erforderliche Angaben:
 - Kopie der Bestallungsurkunde
 - Name der Einrichtung, in der der Klient/die Klientin betreut wird
 - Genaue Bezeichnung der freiheitsentziehenden Maßnahme, die durchgeführt werden soll
 - Name und Anschrift des behandelnden Arztes

Die Einrichtung hat kein Antragsrecht für freiheitsentziehende Maßnahmen, aber ein Mitteilungsrecht an das Betreuungsgericht

2. Amtsermittlung durch das Betreuungsgericht:

Alle Fakten, die zur Entscheidung benötigt werden, werden durch das Betreuungsgericht eingeholt

- förmliche Beweisaufnahme
 - Ärztliches Gutachten bei Antrag auf Unterbringung
 - Ärztliches Attest bei Antrag auf unterbringungsähnliche Maßnahmen
 - Persönliche Anhörung des Klienten/der Klientin
 - Anhörung sonstiger Beteiligter (erfolgt in der Regel schriftlich)
3. Beiordnung eines/einer Verfahrenspflegers/-pflegerin (mit der Funktion des Rechtsbeistandes für die betroffene Person durch das Betreuungsgericht)
 4. Entscheidung durch einen richterlichen Beschluss, der allen am Verfahren Beteiligten zugestellt wird
 - Als Rechtsmittel kann eine Beschwerde gegen den Beschluss eingelegt werden
 - Wirksamkeit der Entscheidung in der Regel nach vier Wochen mit sofortiger Wirkung.

Hinweise:

Ist noch keine gesetzliche Betreuerin/kein gesetzlicher Betreuer bestellt, kann das Betreuungsgericht (§§ 1908 i., 1846 BGB) eine einstweilige Anordnung verfügen, die bis sechs Wochen gilt und bis maximal drei Monate verlängert werden kann, um im Interesse des/der Betroffenen die erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

Stimmt der gesetzliche Betreuer/in der freiheitsentziehenden Maßnahme zu und das Antragsverfahren läuft, kann die Maßnahme unter Notstandsgesichtspunkten durchgeführt werden, bis der richterliche Beschluss vorliegt. Die Einrichtung zeigt die freiheitsentziehende Maßnahme beim Betreuungsgericht an.