

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Was ist erlaubt und wer darf was machen?

Der Oberste Gerichtshof (OGH) bestätigte im Herbst 2014 in zwei Grundsatzentscheidungen, dass ausschließlich medizinisch und pflegerisch ausgebildetes Personal zu freiheitsbeschränkenden Maßnahmen hinzugezogen werden darf. Im Juli 2015 sollen per Erlass des Gesundheitsministeriums Netzbetten verboten werden. Im Interview beleuchtet der Wiener Rechtsanwalt Dr. jur. Christian Geparth Hintergründe, Kritikpunkte und Konsequenzen dieser juristischen Texte.



© Syda Productions/Fotolia



© Doris Bretterbauer

Wie kam es zu den Grundsatzentscheidungen des OGH?

Geparth: Dazu gab es zwei Anlassfälle. In einem Fall ging es um die Mitwirkung von Mitarbeitern eines privaten Sicherheitsdienstes in einer psychiatrischen Krankenanstalt bei der Fixierung eines Patienten. Dazu gab es eine vertragliche Grundlage zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Sicherheitsdienst u. a. betreffend die Durchführung von Beschränkungsmaßnahmen bei psychiatrischen Patienten im Zusammenhang mit ärztlichen Verord-

nungen. Die laut Unterbringungsgesetz (UbG) als gesetzliche Patientenvertretung eingerichtete Patientenanwaltschaft beantragte die Feststellung der Unzulässigkeit dieses Vorgehens. Weitgehend unerwähnt blieb in der Diskussion dieser Entscheidung allerdings, dass in dem erwähnten Vertrag Qualitätskriterien wie z. B. Schulung der Sicherheitsleute in Deeskalationstraining etc. festgeschrieben waren. Im zweiten Fall war ein privater Sicherheitsdienst von einer stationären Langzeitbetreuungseinrichtung damit beauftragt, Bewohner am Verlassen des Gebäudes zu hindern bzw. sie ruhig und ohne Einsatz körperlicher Zwangsmittel zurückzubringen. Hier stellte die zuständige Bewohnervertretung einen Überprüfungsantrag.

In beiden Fällen entschied der OGH, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen nach dem UbG bzw. dem Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG) im Wesentlichen pflegerische Tätigkeiten sind, deren Durchführung durch Mitarbeiter privater Sicherheitsdienste unzulässig ist. Die Rechtfertigung eines Einsatzes im Rahmen von Notwehr ist erst bei aktueller oder unmittelbar drohender Gefährdung von Leib, Leben und Gesundheit denkbar.

Werden freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu häufig eingesetzt?

Geparth: Aktuell ging es nicht darum, ob freiheitsbeschränkende Maßnahmen zu häufig eingesetzt werden, sondern um die zuletzt berufsrechtlich relevante Frage, wer diese durchführen darf. Die beiden OGH-Entscheidungen stützen sich auf seit Jahren geltende Gesetze (UbG und HeimAufG), die in Übereinstimmung mit der Menschenrechtskonvention beschlossen wurden.

Ich bin selbst diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger und war zehn Jahre in der Pflege tätig. Aus meiner Sicht werden freiheitsbeschränkende Maßnahmen in der Regel nur dann eingesetzt, wenn sie fachlich angezeigt und rechtlich begründet sind. Dies wird auch immer wieder von Experten der Aufsichtsbehörden betont.

Außerdem sind freiheitsbeschränkende Maßnahmen nicht per se negativ, sondern dienen – wenn sie die eng umschriebenen Kriterien des HeimAufG und des UbG erfüllen – dem Wohle und Schutz des Patienten.

Wo sehen Sie Kritikpunkte in den OGH-Entscheidungen?

Gepart: Leider fehlt eine Differenzierung zwischen Freiheitsbeschränkungen, die von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen angeordnet sind und wo auch Pflegehelfer beigezogen werden können, und ärztlich angeordneten Freiheitsbeschränkungen, deren Durchführung differenzierter geregelt ist. So dürfen laut GuKG Medikamente von diplomierten Pflegepersonen und Pflegehelfern verabreicht werden, die Durchführung ärztlich angeordneter Mehrpunktfixierungen ist jedoch nur diplomiertem Pflegepersonal erlaubt.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat angesichts dieser Problematik im Februar 2015 die Mitwirkung der Pflegehilfe bei beschränkenden Maßnahmen in einem Erlass für zulässig erklärt – allerdings wiederum ohne Differenzierung, von wem die Anordnung kommt.

Daher sollten im Zuge der für heuer geplanten Novellierung des GuKG entsprechende Adaptierungen überlegt werden.

Wie beurteilen Sie das Verbot von Netzbetten?

Gepart: Das sogenannte „Verbot von Netzbetten“ insbesondere für psychiatrische Patienten erfolgte im Zuge eines im Sommer 2014 veröffentlichten Erlasses des Bundesministeriums für Gesundheit. Darin wurden die Landeshauptleute aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass ab 1. Juli 2015 keine psychiatrischen Intensivbetten mehr verwendet werden. Allerdings existiert meines Erachtens derzeit in Österreich keinerlei gesetzliche Grundlage, die „Netzbetten“ konkret verbietet. Darüber hinaus stellte der OGH in einer Entscheidung vom Frühjahr 2013 fest, dass der Einsatz einer den Körper äußerst beengenden Maßnahme wie einer Vierpunkt-Fixierung gravierender sei

als eine Unterbringung in einem Netzbett, die dem Kranken eine relativ größere Bewegungsfreiheit erlaubt.

Welche Qualität in rechtlicher Hinsicht diesem Erlass des Bundesministeriums für Gesundheit zukommt, wiewohl aktuell gesetzliche Grundlagen für dieses Verbot von Netzbetten fehlen, ist Gegenstand weitreichender juristischer Diskussionen. ::

Das Interview führte
Dr. Monika Steinmaßl-Wirrer

LITERATUR-TIPPS:

- „HeimAufG, UbG & Sachwalterrecht“, Österreichische Zeitschrift für Pflegerecht (ÖZPR) 2/2015, Manz Verlag, ISSN 2079-0953.
- „Einsatz der Pflegehilfe bei Schutzfixierungen“, „Private Sicherheitsdienste am Krankenbett/im Krankenhaus“, Recht der Medizin (RdM) 2/2015, Manz Verlag.



» AirKey – Das Smartphone ist der Schlüssel «

AirKey ist so dynamisch, wie die Bedürfnisse der Kunden. Bei AirKey werden Schlüssel per Internet verschickt. Weltweit und in Sekundenschnelle. Die Daten liegen dabei stets im hochsicheren EVVA-Rechenzentrum.



Jetzt AirKey gewinnen

» Am Gewinnspiel teilnehmen unter www.evva-airkey.com