

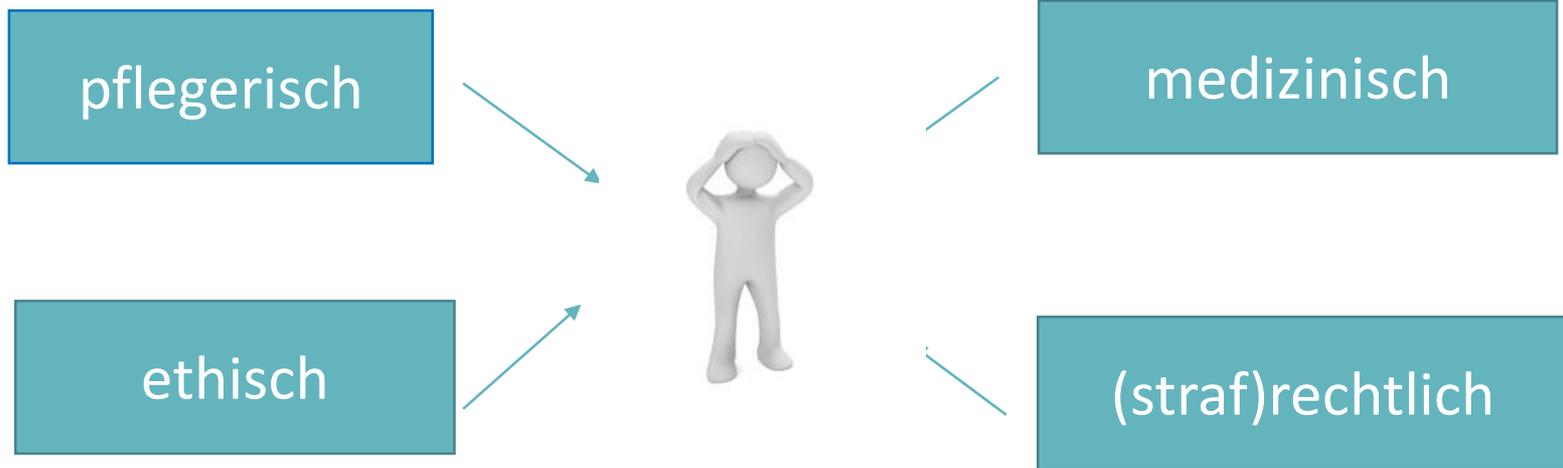
Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege



Karin Bruckmüller (JKU Linz/ LMU München / Lehrbeauftragte SFU Wien)

Pflegekongress 2017, Wien
01.12.2017

SPANNUNGSFELD BEI ENTSCHEIDUNG HINSICHTLICH FREIHEITSENTZIEHENDER MAßNAHME



=> (oft) Spannungsfeld zwischen

- pflegerisch korrekten
- medizinisch korrekten (Anweisung d Arztes)
- ethisch adäquaten
- (straf)rechtlich richtigen Vorgehensweisen

+ Zeitdruck und unterschiedliche Meinungen

=> bedrohliche Situation für Pfleger

SCHWERPUNKT: STRAFRECHT



- **Unsicherheiten insb. hinsichtlich Strafrecht**
- **Unsicherheiten verstärken Spannungsfeld**
- **Spannungsfeld führt zu Diskrepanz im Team**
- **Diskrepanz führt zu Fehlern im Gesundheitswesen**
 - Behandlungsfehler
 - Über- und Unterbehandlung
 - Fehlentscheidung hinsichtlich Freiheitsbeschränkungen

- **Pfleger: Gefahr strafrechtlicher Folgen**
- **Patient: Schädigung der Gesundheit und Autonomie**

(siehe dazu auch METAP (<http://www.klinischeethik-metap.ch/>))

RECHTSKENNTNIS: STRAFRECHT



- **Pflege(team)**

- **entspanntere Entscheidungsfindung**

- **keine strafrechtlichen Folgen**

- **keine Nebenfolgen**

- (etwa Disziplinarstrafen)

- **Patient**

- **besserer Schutz seiner Gesundheit und Autonomie**

VERBOT: FREIHEITSBESCHRÄNKUNG U FREIHEITSENTZIEHUNG

- **Verfassung: Schutz der Freiheit (u Würde)**
- **Strafrecht: Verbot *widerrechtlicher* Freiheitsentziehung**
 - **Einschränkung Bewegungsfreiheit**

Delikt: Freiheitsentziehung

§ 99 öStGB:

„Wer einen anderen **widerrechtlich** gefangen hält oder ihm auf andere Weise seine Freiheit entzieht, ist mit einer Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren zu bestrafen“

(D und Schw vergleichbare Regelungen)

**=> Mechanische / medikamentöse Freiheitsbeschränkung:
Pfleger mutmaßlicher Täter aus Sicht des Strafrechts**

ERLAUBT DURCH: (MUTMAßLICHE) EINWILLIGUNG



- **Einwilligungsfähiger Patient stimmt Freiheitsentziehung zu**

Bsp:

Gefahr eine postoperativen Verwirrtheit mit starker Unruhe.

Vor OP wird mögliche Einschränkung der Freiheit besprochen und Patient willigt ein.

- **EinwilligungsUNfähiger Patient stimmt mutmaßlich zu**

- wenn möglich Befragung der Angehörigen
- Schluss aus sonstigem Verhalten des Patienten
- *nicht von vernünftigen Patienten ausgehen*
- geht um Willen dieses speziellen Patienten

ERLAUBT DURCH: GERICHTLICHE GENEHMIGUNG BZW GESETZ

- **Gerichtliche Genehmigung**
- **Ausnahmen durch Gesetz**
 - österr. Unterbringungsgesetz
 - österr. Heimaufenthaltsgesetz
 - **zum Schutz des Patienten**
 - **verhältnismäßige Freiheitsbeschränkung**



ERLAUBT DURCH: NOTWEHR

Bsp:

Aggressiver Patient will Pfleger oder anderen Patienten schlagen oder er will Krankeneinrichtung zerstören

Freiheitsentziehung als Abwehr erlaubt

- **notwendig**

schonendste zur Verfügung stehende Mittel, um Angriff sofort und endgültig abzuwehren

- **Angriff**

gegenwärtige oder unmittelbar drohende, rechtswidrige Rechtsgutsbeeinträchtigung

- **gegen notwehrfähiges Rechtsgut**

Leben, körperliche Integrität, Vermögen, Eigentum, Freiheit
D, Schw: Ehre

NOTWEHR DES PFLEGERS?

NACH HANDLUNG DES PFLEGERS UND REAKTION DES PATIENTEN

Einschränkung / Verwirkung des Notwehrrechts

- **(fahrlässige) Provokation durch Pfleger, Patient reagiert**
 - gegebenenfalls strafbewehrte Freiheitsentziehung
 - sensibles / deeskalierendes Vorverhalten des Pflegers nötig

- **Pfleger fixiert / behandelt Patient, Patient wehrt sich**
 - differenziert zu behandeln (s. nächste Folie)

NOTWEHR DES PFLEGERS?

NACH HANDLUNG DES PFLEGERS UND REAKTION DES PATIENTEN

- **Pfleger fixiert / behandelt Patient, Patient wehrt sich**
 - **rechtmäßige** Fixierung/Behandlung
=> rechtwidriger Angriff dr Patient => Notwehr für Pfleger
 - **rechtswidrige** Fixierung/Behandlung
=> gerechtfertigter „Angriff“ dr Patient => **KEINE** Notwehr für Pfleger

Bsp: Patient wird fixiert, um notwendige Behandlung/Medikamentengabe vorzunehmen, die Patient nach Aufklärung unvernünftigerweise ablehnt.

(Praxis oft bei - in der Situation - einwilligungsfähigen aber an sich „autonomiegefährdeten“ Personen.)

SPANNUNGSFELD

RECHT UND ETHIK **VS** MEDIZIN (PFLEGE)

Pfleger fixiert / behandelt Patient gegen seinen Willen

Patientenautonomie
vorrangig

Fürsorgepflicht
vorrangig

Strafrecht

Medizin / (Pflege)

Ethik

Ethische Prinzipien (Beauchamp/Childress):

- **Schutz der Patientenautonomie**
- Fürsorgepflicht
- Nichtschadensprinzip
- Gerechtigkeitsprinzip

Fixierung / Behandlung hat zu unterbleiben!

SPANNUNGSFELD

RECHT **VS** ETHIK UND MEDIZIN (PFLEGE)

Pfleger fixiert / behandelt Patient gegen seinen Willen
aber Lebensgefahr

Patientenautonomie
vorrangig

Fürsorgepflicht
vorrangig

Strafrecht

Ethik

Medizin / (Pflege)

Ethik

Ethische Prinzipien (Beauchamp/Childress):

- Schutz der Patientenautonomie
- **Fürsorgepflicht**
- Nichtschadensprinzip
- Gerechtigkeitsprinzip

JYU Fixierung / Behandlung hat dennoch zu unterbleiben!

UNSICHERHEIT UND FEHLEINSCHÄTZUNG HINSICHTLICH FREIHEITSENTZIEHENDER MAßNAHMEN

Projekt:

**“Ärztliches Handeln an der Schnittstelle von
Patientenautonomie und Behandlungsauftrag“**

OeNB gefördert (*Bruckmüller/Forstner/Wakolbinger*)

80 % Ärzte und Pfleger halten Fixierung für rechtlich erlaubt

20 % waren hinsichtlich rechtlicher Situation unsicher

Grund: paternalistisches Denken

Bsp:

Fixierung / notwendige Behandlung gegen Willen.

Abnahme der Gehhilfe bei älteren Personen, um Stürze und Verletzungen zu vermeiden.

ERLAUBT DURCH: RECHTFERTIGENDEN NOTSTAND

- **Eingriff in niederrangiges Rechtsgut**
- **in engen Grenzen erlaubt**
- **um höherwertiges Rechtsgut zu schützen**

Argument:

- Fixierung zur Behandlung (= Eingriff in niederrangige RG)
um
- körperliche Integrität (= Schutz des höherwertigen RG)
zu schützen

hL Umgehung der Autonomie => nur Einwilligungsregeln!

LÖSUNGSANSÄTZE

- **Rechtskenntnis**
- **Erarbeitung med/ethischer Leitlinie mit Handlungskorridor innerhalb strafrechtlicher Grenzen**
- **Besprechung von strafrechtl korrekten Handlungsmöglichkeiten in typischen Pflegefällen**
- **Abhaltung med/ethischer/strafrechtl Konzile für Einzelfälle**
- **Unterstützende kl. Folder (für rasche ...)**
- **Dokumentation**

(siehe dazu auch METAP)

Danke!

karin.bruckmueller@jku.at
karin.bruckmueller@jura.uni-muenchen.de