

Beispiel einer Verfahrensweisung, die bei der Erstellung einer Verfahrensweisung für das eigene Krankenhaus Grundlage sein kann.

Verfahrensweisung

1. Zweck / Ziel

Diese Verfahrensweisung (VA) regelt die Rechte des Patienten bei freiheitsentziehenden Maßnahmen. Darüber hinaus stellt sie die Rechtssicherheit für die beteiligten ärztlichen und pflegerischen Dienste her. Diese VA legt die grundsätzlichen Prinzipien, Kriterien und Verfahrensweisen fest, die sicherstellen, dass ein Patient nur fixiert werden darf, wenn er aufgrund schwerer krankhafter Fremd- oder Autoaggressivität bedingt deutliche Zeichen unmittelbar drohender und erheblicher Gefahren für sich oder andere erkennen lässt, oder er aufgrund seiner krankheitsbedingten Bewegungsunruhe sich oder andere mit hoher Wahrscheinlichkeit einen Schaden zufügen wird.

2. Geltungsbereich

Die VA gilt für alle Mitarbeiter im ärztlichen und pflegerischen Bereich des Krankenhauses XYZ.

3. Verantwortlichkeiten

Die Gesamtverantwortung für die Umsetzung dieser VA liegt beim Chefarzt. Die jeweiligen Abteilungsleiter und die ihr unterstellten Leitungskräfte (Stationsleitung, Oberarzt, Stationsarzt) sind für die korrekte Umsetzung der VA in ihren Bereichen verantwortlich.

4. Festlegungen

Grundsätzliches / Definition:

„Fixierung darf nur das letzte zur Verfügung stehende Mittel sein“

a. Begrifflichkeiten

Die Fixierung ist eine mechanische Bewegungseinschränkung des Patienten.

Fixierung stellt einen **massiven Eingriff in die persönliche Freiheit** eines Menschen dar und ist nur unter bestimmten Bedingungen zulässig. (§ 34 StGB – rechtfertigender Notstand)

Eine tatbestandsmäßige Straftat kann durch „**Rechtfertigender Notstand**“ (§ 43 StGB) nur gerechtfertigt sein, wenn sie deshalb begangen wird, um bei einer **gegenwärtigen** (meint auch die unmittelbar bevorstehende) **nicht anders abwendbare Gefahr** für ein **Rechtsgut** (Leben, Freiheit, Leib, Eigentum etc.) diese Gefahr **von sich oder einem anderen abzuwenden**. Dabei muss aber stets das geschützte Interesse (= Rechtsgut, welches geschützt werden soll) das beeinträchtigte Interesse (= Rechtsgut, welches durch die Tat verletzt wird) **wesentlich überwiegen** (= Güter und Interessenabwägung). Eine Abwägung zwischen Menschenleben ist ausgeschlossen. Letztlich muss die Tat ein **angemessenes Mittel** zur Gefahrbekämpfung sein.

Strafrechtlich erfüllt die Fixierung den Tatbestand der Freiheitsberaubung nach § 239 StGB. Dafür reicht es aus, wenn dem Betroffenen die Möglichkeit genommen wird, seinen Aufenthaltsort zu verlassen (z. B. durch Einsperren, Festbinden, psychischen Druck, Wegnahme der Kleidung, therapeutisch nicht zu rechtfertigende medikamentöse Sedierung; es spielt dabei keine Rolle, ob der Betroffene sich tatsächlich fortbewegen will oder ob er die Einschränkung der Freiheit überhaupt bemerkt).

Als freiheitsentziehende Maßnahmen kommen u.a. in Betracht: Bettgitter; Leibgurt im Bett oder am Stuhl; Festbinden der Arme und Beine; Abschließen des Zimmers oder Medikamente, die in erster Linie die Ruhigstellung bezwecken.

Zivilrechtlich können **Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche** geltend gemacht werden.

Eine Fixierung kann ausnahmsweise bei Vorliegen eines Rechtfertigungsgrunds zulässig sein. Folgende Rechtfertigungsgründe können greifen:

- Einwilligung des Patienten; Patient ist mit der Maßnahme einverstanden
- Mutmaßliche Einwilligung; Patient kann sich nicht äußern, hätte aber eingewilligt
- § 32 StGB – Notwehr; Verteidigung zur Abwehr eines gegenwärtigen rechtswidrigen Angriffs
- § 34 StGB - rechtfertigender Notstand; Eingriff in ein Rechtsgut zur Abwehr einer drohenden Gefahr

Grundsätze für alle Fixierungen:

1. Eine schriftliche ärztliche Anordnung ist zwingend erforderlich. Das setzt voraus, dass sich der Arzt selber von der Notwendigkeit der Fixierung überzeugt. Daher sind „Ferndiagnosen“ über Telefon unzulässig. Als Ausnahme gilt nur wenn ein Arzt unmittelbar nicht erreichbar ist. Bis zum Eintreffen des Arztes gilt die Notfallkompetenz der Pflegekraft.
2. Die Fixierungsanordnung ist zu befristen und sofort aufzuheben, sobald die Voraussetzungen für ihre Anordnung entfallen.
3. Ohne klar erkennbaren Rechtfertigungsgrund ist die ärztliche Fixierungsanordnung hinfällig. In Zweifelsfällen ist ein zweiter Arzt hinzuzuziehen. Die schriftliche ärztliche Anordnung muss auf einem Protokoll erfolgen und folgende Punkte enthalten:
 - Name des anordnenden Arztes
 - Name und Geburtsdatum des zu fixierenden Patienten
 - Rechtfertigungsgrund
 - Art, Umfang und Dauer der Maßnahme
 - Befristung
4. Das Maß der Fixierung richtet sich nach dem Zustand des Patienten. Die Art und die Häufigkeit der Beobachtung werden vom Arzt festgelegt.
5. Fixierte Patienten müssen unter Beobachtung stehen.
6. Die pflegerische schriftliche Dokumentation erfolgt ebenfalls auf dem oben genannten Protokoll.

b. **Ausführung:**

Nr.	Ablaufschritt	Wer	Bemerkungen
1.	Erfassen der Notwendigkeit der Fixierungsmaßnahme	Arzt Pflegefachkraft	Es ist eine persönliche Untersuchung durch den Arzt zwingend erforderlich. Eine telefonische Anordnung ist nicht statthaft. Als Ausnahme gilt nur wenn ein Arzt unmittelbar nicht erreichbar ist. Bis zum Eintreffen des Arztes gilt die Notfallkompetenz der Pflegekraft.
2.	Fixierung durchführen	Pflegefachkraft	Die Fixierung muss durch den Arzt auf einem Protokoll schriftlich angeordnet werden. Von der Pflegekraft ist ein entsprechender Eintrag auf dem Protokoll vorzunehmen.
3.	Dauer der Maßnahme	Arzt	Besteht die Fixierung mehr als 24 Stunden bei einwilligungsunfähigen Patienten ist durch den Arzt eine vormundschaftsrichterliche Genehmigung einzuholen. Bei Patienten für die nach dem Betreuungsrecht bereits richterlich eine Betreuung bestimmt ist, ist sofort der Betreuer zu benachrichtigen. Der Betreuer ist dann verpflichtet eine vormundschaftsrichterliche Genehmigung einzuholen. Dieses ist schriftlich zu dokumentieren. Die Fortführung/Verlängerung der Fixierung ist bei Dienstbeginn durch einen Oberarzt zu klären und zu dokumentieren. Diese Kontrolle ist jeweils durch einen persönlichen Kontakt zum Patienten zu gewährleisten.
4.	Überwachung der Fixierung	Arzt Pflegefachkraft	Für die gesamte Dauer der Fixierung ist Überwachung des Patienten durch die Pflegekraft erforderlich. Das Maß der Beobachtung richtet sich nach dem Zustand des Patienten. Die Art und die Häufigkeit der Beobachtung werden vom Arzt festgelegt.
5.	Dokumentation	Arzt Pflegefachkraft	Für die gesamte Dauer der Fixierung ist eine lückenlose Dokumentation erforderlich.
6.	Qualitätssicherung	Arzt	Nach Abschluss aller Maßnahmen erfolgt eine zeitgerechte Meldung an den QMB in Form einer Kopie des Protokolls. Angaben * Alter und Geschlecht des Patienten * Dauer der Freiheitsentziehenden Maßnahme * Grund und Art der Einschränkung.