

Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Das folgende Papier beinhaltet eine Zusammenfassung der wichtigsten Grundlagen für die Handhabung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen in Institutionen und kann als Hilfsmittel zur Erarbeitung der nötigen Grundlagen und Formulare beigezogen werden¹. In gewissen Kantonen sind noch zusätzliche Vorgaben im Rahmen des Qualitätsmanagements zu beachten, welche durch die Institutionen einzuholen und zu berücksichtigen sind.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FbM) sind Handlungen oder Vorgaben, die ohne Zustimmung oder gegen den Willen – bei erschwerter Kommunikation gegen den mutmasslichen Willen eines Menschen – eingesetzt werden. Sie greifen in die körperliche, psychische oder geistige Unversehrtheit der betroffenen Person ein.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können unterteilt werden in:

1. Freiheitseinschränkungen / Autonomieeinschränkungen / Massnahmen zur Regelung des Zusammenlebens (FeM)
2. Bewegungseinschränkenden Massnahmen (BeM)
3. Medizinische Massnahmen (MeM)

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sind soweit als möglich zu vermeiden. Sie sind immer als letztes Mittel zu betrachten. Wir empfehlen deshalb vor Einführung jeglicher freiheitsbeschränkender Massnahmen immer zu überprüfen, ob sie wirklich begründbar und nötig sind und nicht durch mildere Massnahmen abzuwenden wären. Zudem empfehlen wir in jedem Fall eine reflektierte Dokumentation inklusive Strategien bzw. Zielsetzungen auf allen Ebenen der institutionellen Kultur, der Strukturen und Prozesse, um die freiheitsbeschränkenden Massnahme künftig zu reduzieren bzw. zu ersetzen.

1. Freiheitseinschränkungen / Autonomieeinschränkungen / Massnahmen zur Regelung des Zusammenlebens (FeM)

Solche Massnahmen (z.B. immer gemeinsam als Wohngruppe essen, Gruppenferien ohne individuelle Zustimmung der Einzelnen, abgeschlossener Kühlschrank, Kontrolle der Ausgaben, Einschränkung von Kommunikationsmitteln und Medien, Kleidervorschriften etc.) können organisatorische, kulturelle oder ideelle Gründe haben. Diese, von den betroffenen Personen als Einschränkung erlebten Situationen, müssen rechtlich gesehen gerechtfertigt werden können. Der anthroSocial empfiehlt seinen Mitgliedern deswegen, sämtliche als unbedingt notwendig erachteten Massnahmen agogisch sehr gut zu begründen und in einer Betreuungsvereinbarung, dem Arbeitsvertrag oder in einer Hausordnung aufzuführen. Diese Massnahmen und Vorgaben sind regelmässig und unter Berücksichtigung der Mit- und Selbstbestimmungsrechte der

¹ Das vorliegende Grundlagenpapier orientiert sich fachlich an folgenden Konzepten und Vorlagen: Behindertenkonzept BL/BS, GEF-Vorlagen Kanton Bern, Unterlagen der Sonnenhof Arlesheim AG, Unterlagen des Bürgerspitals Basel, UNO- Behindertenkonvention, Charta Lebensqualität (INSOS) und Charta „Wir schauen hin!“

Wir bedanken uns speziell bei Dr. Peter Mösch-Payot, der uns inhaltlich beraten hat.

Klient*innen sowie dem Recht auf Privatsphäre (vgl. Art. 13 BV; Art. 28 ZGB; UN-BRK etc.) auf ihre Angemessenheit zu überprüfen.

2. Bewegungseinschränkende Massnahmen (BeM)

Im 2. Abschnitt des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts (vgl. ZGB) sind Schutz und Massnahmen für **urteilsunfähige Menschen in Institutionen für Erwachsene** formuliert. Bewegungseinschränkende Massnahmen zum Schutz vor Gefährdung stellen einen Eingriff in die Grundrechte des Menschen dar.

Urteilsfähigkeit setzt bestimmte mentale Fähigkeiten voraus. Folgende Kategorien sind relevant, um Urteilsunfähigkeit festzustellen:

- Erkenntnisfähigkeit: Fähigkeit, die für die Entscheidung relevanten Informationen zumindest in den Grundzügen zu erfassen
- Wertungsfähigkeit: Fähigkeit, der Entscheidungssituation vor dem Hintergrund der verschiedenen Handlungsoptionen eine persönliche Bedeutung beizumessen
- Willensbildungsfähigkeit: Fähigkeit, aufgrund der verfügbaren Informationen und eigener Erfahrungen, Motive und Wertvorstellungen einen Entscheid zu treffen
- Willensumsetzungsfähigkeit: Fähigkeit, diesen Entscheid zu kommunizieren und zu vertreten. (vgl. Urteilsfähigkeit in der medizinischen Praxis, SAMW, 2019)

Die Bewegungsfreiheit darf nur dann eingeschränkt werden, wenn weniger einschneidende Massnahmen nicht ausreichen oder von vorneherein gut begründet als ungenügend erscheinen. Die Massnahme muss dazu dienen, entweder eine ernsthafte Gefahr für das Leben oder die körperliche Integrität der betroffenen Person oder Dritter abzuwenden oder eine schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens zu beseitigen (vgl. ZGB Art.383 ff).

Angeordnete Massnahmen sind zu protokollieren (siehe Vorlage), regelmässig zu überprüfen und an veränderte Verhältnisse anzupassen. Zudem besteht die Pflicht, mildere Massnahmen zu planen und umzusetzen, die die BeM längerfristig ersetzen. Der Grundsatz der Rechts- und Verhältnismässigkeit ist massgebend. Die betroffene Person und ihre medizinische Rechtsvertretung sind darüber in Kenntnis zu setzen, dass sie bei BeM jederzeit schriftlich Beschwerde bei der Behörde (KESB) am Sitz der Einrichtung einreichen können.

2.1. Spezialfall Kinder- und Jugendbereich

Im neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht wurde es verpasst, die Handhabung der BeM im Kinder- und Jugendbereich auf gesetzlicher Grundlage analog dem Erwachsenenbereich zu regeln.

Wir empfehlen – nach Abklärungen mit Fachpersonen verschiedener KESB und spezialisierten Jurist*innen – folgende Vorgehensweise: BeM stellen einen Eingriff ins Grundrecht dar. Da die Institution aber nicht wie im Erwachsenenbereich eine Entscheidung über BeM treffen darf, muss die gesetzliche Vertretung nicht nur (wie im Erwachsenenbereich) Kenntnisnahme visieren, sondern zwingend ihre schriftliche Zustimmung erteilen. Es empfiehlt sich für die zuständige Institution, sehr genau zu dokumentieren, welche BeM vorgesehen ist bzw. eingesetzt wird, damit im Falle eines Konflikts alle Unterlagen vorgelegt werden können.

Eine BeM im Kindes- und Jugendbereich gelangt nur an die KESB, wenn eine Gefährdungsmeldung gemacht wurde.

3. Medizinische Massnahmen (MeM)

Medizinische Massnahmen (MeM) sind Behandlungen gegen den Willen einer Person und können nur von einem Arzt oder einer Ärztin schriftlich verordnet werden (vgl. ZGB Art. 377)

Falls Klient*innen urteilsfähig sind, haben sie das Recht, selber über eine medizinische Behandlung zu entscheiden. Vorbehalten bleiben Notfallmassnahmen, aber nur dann, wenn die betroffene Person in der Situation nicht urteilsfähig ist. Namentlich, weil die Betroffenen den Willen nicht zum Ausdruck bringen können.

Falls Klient*innen nicht urteilsfähig sind und keine Patientenverfügung vorhanden ist, ist der Beizug der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person (Art. 378 ZGB) erforderlich. Soweit möglich wird auch die urteilsunfähige Person in die Entscheidungsfindung miteinbezogen.

Für den Einsatz von Neuroleptika ist immer die Zusammenarbeit mit Psychiater*innen notwendig, welche über Erfahrung in der Behandlung von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung verfügen. Bei Urteilsunfähigen ist sodann die Zustimmung der zur Vertretung berechtigten Person notwendig und zu dokumentieren.

Links und Dokumente zum Herunterladen finden Sie auf der Website des Anthrosocial unter Fachstelle Prävention.