



## und Bewohnerververtretung

### Welche Medikamentengruppen sind geeignet einen Freiheitsentzug zu verwirklichen?

- ⇒ Tranquilizer und Hypnotika
- ⇒ Antipsychotika (insb. „typische“ Neuroleptika)
- ⇒ „sedierende“ Antidepressiva
- ⇒ Opioide/Analgetika

Eine besondere Erheblichkeitsschwelle (Grad der Sedierung) hinsichtlich Dauer und Ausmaß der Sedierung muss nicht vorliegen.

Eine Dämpfung des Bewegungsdranges bzw. eine Verringerung der „Weglauftendenz“ unruhiger Patienten ist bereits als Freiheitsbeschränkung zu werten.

### In welchen Fällen dürfen medikamentöse Freiheitsbeschränkungen angeordnet werden?

- ⇒ Bei psychisch kranken/geistig behinderten Menschen
- ⇒ Bei erheblicher Selbst- oder Fremdgefährdung
- ⇒ Sofern diese Gefahr nicht durch schonendere Alternativen abgewendet werden kann
- ⇒ Sofern die Freiheitsbeschränkung zur Abwehr der Gefährdung *unerlässlich und geeignet* ist

### Was können schonendere Alternativen sein?

- ⇒ Umstellung der Medikation auf nicht oder weniger bewegungsdämpfend wirkende Arzneimittel
- ⇒ Psychosoziale Interventionen (z.B. validierende Gesprächsführung, Tagesstruktur, Beschäftigung)
- ⇒ Pflegerische Interventionen (z.B. basale Stimulation)
- ⇒ Physio- und ergotherapeutische Maßnahmen
- ⇒ Niederflurbett, Sturz- und Alarmmatten
- ⇒ Hüftschutzhosen, Gehwagen



Niederflurbett  
mit Alarrmatte



Hüftschutzhose

### Wer muss von der Anordnung einer Freiheitsbeschränkung verständigt werden?

- ⇒ NÖLV-Bewohnerververtretung
- ⇒ Vertrauensperson des Bewohners
- ⇒ Obsorgeberechtigte minderjähriger Bewohner
- ⇒ Eine allenfalls vom Betroffenen selbst schriftlich bevollmächtigte Person

Sicherheit geben.

Freiheit bewahren.

Menschenwürde achten.



Freiheitsbeschränkungen  
durch Medikamente

# Medikamente

## und Heimaufenthaltsgesetz

**Maria H.** lebt in einem Pensionistenheim. Kürzlich wurde bei ihr Alzheimer diagnostiziert. Sie ist sehr deprimiert darüber. Sie wird auf ein *Antidementivum* eingestellt und erhält zusätzlich ein *Antidepressivum*.<sup>1</sup>

Eine Verschlechterung der Demenz führt zur Aufnahme in einem Pflegeheim. Sie findet sich anfangs nicht zurecht, ist unruhig und will immer nach Hause gehen. Der Heimarzt verordnet ein *Antipsychotikum*. Dieses bewirkt, dass sich Frau H. weniger bewegt und das Heim kaum mehr verlässt.<sup>2</sup>

Nach einer Schenkelhalsfraktur wird Maria H. in ein Krankenhaus transferiert. Sie reißt am Venenkatheter, schreit in der Nacht und schlägt bei Pflegehandlungen nach dem Pflegepersonal. Ein *Tranquillizer* wird intravenös verabreicht.<sup>3</sup>

Als Maria H. eine finale Karzinomerkrankung erleidet, wird sie auf die Palliativstation des Pflegeheimes verlegt. Sie hat starke Schmerzen und wird mit einem opioiden *Analgetikum* behandelt, das sie in ihrer Bewegung stark dämpft, ihr aber die Schmerzen nimmt.<sup>4</sup>

*Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Folder die männliche Schreibform verwendet.*

# Wirkung

## und Nebenwirkungen

Eine Freiheitsbeschränkung kann auch durch die Verabreichung beruhigender Medikamente erfolgen. Wird vor Beginn einer pharmakologischen Behandlung eine sedierende (bewegungsdämpfende) Wirkung erwartet bzw. beabsichtigt, so hat der anordnende Arzt zu prüfen, ob über die Therapie hinaus auch eine medikamentöse Freiheitsbeschränkung verwirklicht wird.

### Wann liegt eine „Medikamentöse Freiheitsbeschränkung“ im Sinne des HeimAufG vor?

Eine Freiheitsbeschränkung durch medikamentöse Mittel liegt vor,

⇒ **wenn die Behandlung unmittelbar die Unterbindung des Bewegungsdrangs bezweckt.**

Das ist insb. dann der Fall, wenn Symptome einer psychischen Erkrankung, die mit Bewegungsüberschuss einhergehen, reduziert (gedämpft) werden. Solche Symptome sind:

⇒ Agitiertheit, Aggression und Wandertrieb

⇒ Unruhe, enthemmtes Verhalten, Schreien

**Keine** Freiheitsbeschränkung durch Medikamente liegt vor, wenn die Bewegungsdämpfung eine (nicht mitbezweckte) *Nebenwirkung* ist, die sich bei der *Verfolgung anderer therapeutischer Ziele nicht vermeiden lässt*.

# Alternativen

## und Anordnung

### Wann ist eine bewegungsdämpfende Nebenwirkung unvermeidlich und liegt keine Freiheitsbeschränkung vor?

Der Einsatz des Medikaments (in der verabreichten Dosierung) stellt mangels schonenderer Alternativen das **einzige** Mittel dar, um die gesundheitliche Situation des Patienten zu verbessern bzw. für ihn wenigstens erträglicher zu gestalten.

⇒ Schmerztherapie mit Opioiden/Analgetika

⇒ Narkosen zur Ermöglichung operativer Eingriffe oder invasiver diagnostischer Maßnahmen (zB Endoskopien)

⇒ Behandlung medizinisch diagnostizierter Schlafstörungen entsprechend der Habitualnorm des Patienten (Beachtung des individuellen Lebensrhythmus und der persönlichen Bedürfnisse; Patienten haben Leidensdruck)

⇒ Behandlung depressiver Symptome und Angststörungen

⇒ Behandlung psychotischer Symptome, wie Wahn und Halluzinationen

### Wer darf medikamentöse Freiheitsbeschränkungen anordnen?

⇒ Ausschließlich **Ärzte**  
(Allgemeinmediziner, Fachärzte)

Zwölf speziell ausgebildete Bewohnervertreter sind von fünf Geschäftsstellen aus in ca. 470 Einrichtungen, in denen etwa 30.000 Bewohner leben, für die Wahrung der Freiheitsrechte dieser Menschen tätig.

<sup>1</sup> i.d.R. keine Freiheitsbeschränkung durch Medikamente

<sup>2</sup> i.d.R. medikamentöse Freiheitsbeschränkung

<sup>3</sup> i.d.R. medikamentöse Freiheitsbeschränkung

<sup>4</sup> i.d.R. keine Freiheitsbeschränkung durch Medikamente

„Jede Person hat das Recht auf  
Freiheit und Sicherheit.“

Artikel 5 Europäische Menschenrechtskonvention