



Alternativen und Verständigungspflichten

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

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

Geschäftsführung

**NÖ Landesverein für Erwachsenenschutz -
Erwachsenenvertretung, Bewohnerververtretung**
3100 St. Pölten, Bräuhausgasse 5/2/2

Tel. +43 2742 77 175, Fax DW 379
www.noelv.at
erwachsenenschutz@noelv.at

Geschäftsstellen

3300 Amstetten, Laurenz-Dorrer-Straße 6

Tel. +43 7472 65 380, Fax DW 679
bewohnervertretung-am@noelv.at

2340 Mödling, Wienerstraße 2/2/2

Tel. +43 2236 48 882, Fax DW 779
bewohnervertretung-md@noelv.at

3100 St. Pölten, Bräuhausgasse 5/2/3

Tel. +43 2742 36 16 30, Fax DW 279
bewohnervertretung-sp@noelv.at

2700 Wr. Neustadt, Herrengasse 25/1

Tel. +43 2622 26 738, Fax DW 879
bewohnervertretung-wn@noelv.at

3910 Zwettl, Neuer Markt 15

Tel. +43 2822 54 258, Fax DW 479
bewohnervertretung-zw@noelv.at

www.noelv.at

Hier finden Sie neben weiteren Informationen zur Bewohnerververtretung auch den Link zum „Manual Heimaufenthaltsgesetz, Erläuterungen zur medikamentösen Freiheitsbeschränkung“ (2011).

Wir über uns

Der Verein wurde 1984 vom Bundesland Niederösterreich und von in Niederösterreich tätigen sozialen Organisationen gegründet. Das Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz fördert die gemeinnützige und überparteiliche Organisation.

Impressum

Herausgeber:
NÖ Landesverein für Erwachsenenschutz –
Erwachsenenvertretung, Bewohnerververtretung
Bräuhausgasse 5/2/2, 3100 St. Pölten
Tel.: +43 2742 77 175
erwachsenenschutz@noelv.at
bewohnervertretung@noelv.at

F. d. I. v.: Mag. Anton Steurer MAS
November 2018

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

Freiheitsbeschränkungen durch Medikamente

Information für Ärzte, Pflege-
und Betreuungspersonen zum
Heimaufenthaltsgesetz



Medikamente und Heimaufenthaltsgesetz

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

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.²

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 *Tranquilizer* wird intravenös verabreicht.³

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.⁴

¹ i.d.R. keine Freiheitsbeschränkung durch Medikamente

² i.d.R. medikamentöse Freiheitsbeschränkung

³ i.d.R. medikamentöse Freiheitsbeschränkung

⁴ i.d.R. keine Freiheitsbeschränkung durch Medikamente

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 insbesondere 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*.

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

Artikel 5 Europäische Menschenrechtskonvention

Therapie 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 **einzigste** 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 (z.B. 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 und Fachärzte)

Die persönliche Freiheit von Menschen, die aufgrund des Alters, einer Behinderung oder einer Krankheit der Pflege oder Betreuung bedürfen, ist besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

§1 Heimaufenthaltsgesetz

Rechtssicherheit und Bewohnervertretung

Welche Medikamentengruppen sind geeignet einen Freiheitsentzug zu verwirklichen?

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