



## **Freiheitsentziehende Maßnahmen im häuslichen Bereich**

Bei erteilter Vollmacht ist zunächst zu fragen, ob der Inhalt der erteilten Vollmacht überhaupt die Befugnis umfasst, in freiheitsentziehende Maßnahmen einzuwilligen (§ 1906 Abs. 5 BGB). Wenn das nicht der Fall ist, muss für diese Entscheidung vom Gericht zwingend ein Betreuer mit entsprechendem Aufgabenkreis bestellt werden. Im Rahmen der sog. Familienpflege ist die gerichtliche Praxis uneinheitlich und auch die Rechtsprechung ist nicht eindeutig; einige Auszüge aus Gerichtsurteilen:

### Rechtsprechung

LG Hamburg, Beschluss vom 09.09.1994, 301 T 206/94, FamRZ 1994, 1619 = BtPrax 1995, 31  
Der Begriff der sonstigen Einrichtung im Sinne des § 1906 Abs. 4 BGB ist weit auszulegen und umfasst nicht nur Krankenhäuser, Pflegeheime und Altenheime. Ist die eigene Wohnung durch besondere Maßnahmen für den zwangsweisen beschränkten Aufenthalt hergerichtet, so bedarf ein Aufenthalt in dieser Wohnung der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts.

AG Tempelhof-Kreuzberg, Beschluss vom 28.04.1998, 50 XVII G 361, BtPrax 1998, 194 Das zeitweise Einschließen in der eigenen Wohnung stellt eine unterbringungsähnliche Maßnahme dar und bedarf der vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung. Diese ist zu erteilen, wenn die Maßnahme dem Wohl des Betroffenen entspricht und ansonsten die Unterbringung in einer geschlossenen Einrichtung notwendig ist.

AG Garmisch-Partenkirchen, Beschluss vom 27.05.1999, XVII 0365/99, BtPrax 1999, 207 Freiheitsentziehende Maßnahmen bei einer betreuten Person bedürfen auch im Rahmen der Familienpflege der vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung.

LG München I, Beschluss vom 07.07.1999, 13 T 4301/99, BtPrax 1999, 242 = NJW 1999, 3642 = FamRZ 2000, 1123

1. Eine "sonstige Einrichtung" gemäß § 1906 Abs. 4 BGB kann auch die eigene Wohnung sein.
2. Wird die Betroffene ausschließlich durch fremde, ambulante Pflegekräfte versorgt, so bedarf das zeitweise Absperren ihrer Wohnungstür als beschränkte Freiheitsentziehung der vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung.

BayObLG, Beschluss vom 04.09.2002, 3 Z BR 132/02, BtPrax 2003, 37 = FamRZ 2003, 325 (LS) Die Wohnung des Betreuten, der ausschließlich von Familienangehörigen betreut wird, ist keine "sonstige Einrichtung".

Werden also freiheitsentziehende Maßnahmen ausschließlich von Angehörigen im häuslichen Bereich durchgeführt, besteht keine Genehmigungspflicht. Anders sieht es u.U. aus, wenn ein Pflegedienst an diesen Maßnahmen beteiligt ist oder beteiligt werden soll.

M. E. bleibt letztlich nur der Weg, ein entsprechendes Genehmigungsverfahren beim VormG in Gang zu setzen.

Aus einem Brief einer süddeutschen Betreuungsbehörde an die Kollegin im Norden (Juli 2007):  
(mit freundlicher Genehmigung der Briefschreiberin)

„... die Beschlüsse für freiheitsentziehende Maßnahmen aller Art werden von Richtern offensichtlich völlig unterschiedlich entschieden. Wobei ich den Einruck habe, dass die Mehrheit der Richter in dem Bereich eher großzügig ist. Man ist auf der sicheren Seite, falls doch mal was passieren sollte. Diesen Wunsch nach Selbstschutz kann ich - wenn ich mich in Beteiligte hineinversetze - verstehen. Aber meines Erachtens ist es grundlegend wichtig, sich immer wieder die Frage zu stellen: "Wer oder was dient hier wem wirklich?"

Dazu eine - leider reale - Geschichte:

Ich habe eine Frau erlebt, die mit vormundschaftsgerichtlicher Genehmigung bereits fast 24 Stunden am Tag auf unterschiedliche Weise fixiert werden durfte: Sicherheitsgurt im Bett zzgl. Bettgitter; Bauchgurt am Pflegestuhl. Dem Heim kamen dann doch große Bedenken, weil die Frau "von Zeit zu Zeit Unruhezustände" bekam und aus dem Pflegestuhl aufstehen wollte. Weil sie aber wegen des Bauchgurts nicht aufstehen konnte, kippte sie zur Seite. Deshalb hatte man zu Recht Angst, sie könne mit dem Pflegestuhl umkippen. Nun kam allerdings niemand auf den Gedanken, ob sich vielleicht bei einem sehr alten Menschen mit alten Venen und wenig Beinmuskulatur nach 4 Stunden bewegungslosem Sitzen das sauerstoffarme Blut in den Beinen sammeln könnte. Eine Ödembildung lasse ich hier mal außen vor. Es lag anscheinend auch fern, zu überlegen, ob ein Blutstau in den Beinen in einem Körper unter Umständen eine gesundheitserhaltende instinktive Reaktion auslöst: den Drang, das sauerstoffarme/-leere Blut mittels Bewegung aus den Beinen wieder durch den Körper bis in die Lunge, und von dort wieder zu anderen lebenswichtigen Organen zu pumpen. Schon gar nicht kam man auf die Idee, mit der Frau alle 2 Stunden mal den Gang auf und ab zu gehen. Man hätte damit einem überlebenswichtigen biologischen Grundprogramm Raum gegeben, das im Stammhirn aller Menschen seit ihrer "aufrechten" Existenz festgelegt ist. Man hätte zumindest prüfen können, ob regelmäßiges Bewegen hilft. Nein. Stattdessen kam man auf die Idee, Hosenträgergurte im Pflegestuhl (damals angeblich eine "neue Erfindung") anzubringen. Damit konnte die Frau dann im Stuhl nicht mehr zur Seite kippen. Man hätte die Sturzgefahr "zum Wohl der Betroffenen" ein für alle mal gebannt. (Seither bin ich eher etwas vorsichtig, wenn mir jemand etwas vom "zum Wohl eines anderen Menschen" erzählt.)

Ich erlebe es so: In manchen bis vielen Fällen werden natürliche Bedürfnisse der Heimbewohner den organisatorischen Belangen der Einrichtung oder einer schlichten Blindheit gegenüber biologischen Grundgesetzen untergeordnet. Dafür gibt es mannigfaltige Gründe. Ich könnte selbst keinen Pflegeberuf ausüben und ich könnte das meiste bis alles auch nicht besser machen. Das gebe ich offen zu und habe es immer im Hinterkopf. Aber ich war damals echt sauer. Ich habe in dem "Hosenträger-Fall" eine umfangreiche Stellungnahme an das Gericht geschickt. Das Heim war erst mal nicht begeistert. Die Pflegekräfte erlebten sich zu Recht von mir in ihrer "Fachkompetenz" angegriffen. Aber wir konnten das dann gut klären.

...Auch frage ich mich, welches Klientel ein Heim aufnimmt. Manche Heime grenzen sich relativ gut ab, andere müssen sehr schwierige Heimbewohner aufnehmen, um ihre Plätze belegt zu halten. Und dann ist noch die Frage, werden Heimbewohner in "fixierungsarmen" Heimen per (Bedarfs-)Medikation ruhig gehalten?

Die Betreuungsbehörden haben meines Wissens in jedem Verfahren nach §1906 BGB die Möglichkeit, sich dazu zu äußern. Wenn Sie es zeitlich unterbringen können, dann fahren Sie in neuen Fixierungsverfahren zu den betreffenden Heimbewohnern/innen und machen Sie sich einfach selbst ein Bild. Sie sind frei, in ihren Mitteilungen an das VG zu schreiben, wie Sie die Fixierungen einschätzen. Oder Sie rufen den Richter beim nächsten Beschluss einfach an und fragen ihn, nach welchen juristischen Kriterien er die Dinge beurteilt, weil Sie Interesse daran haben. Freundlich nachfragen und Interesse für den anderen zeigen kann man immer. Vielleicht hat er Gründe, die auf den ersten Blick nicht erkennbar sind. Dazulernen kann man fast immer. Auch der Richter könnte offen für Ihre Informationen und Sichtweisen sein. Sie könnten auch die Heimleitung gemeinsam mit der PDL um ein Gespräch bitten und fragen, wie sie diese Angelegenheit sehen.

Was der Richter letztendlich beschließt, ist m. E. seine Sache. Rechtliche Betreuer/innen haben die Möglichkeit, ihre Zustimmung zu den genehmigten Fixierungen zu verweigern. Sie könnten auch gegen Beschlüsse Widerspruch einlegen. Die Heimaufsicht kann aus dem Heimgesetz heraus Möglichkeiten prüfen, ein Heim dazu anzuhalten, bessere Bedingungen für fortgeschritten Demenzkranke Heimbewohner zu schaffen (z. B. geeignete Fortbildungen, bauliche Veränderungen).“