

Einleitung

Dieses Fachbuch orientiert sich bzw. ist nach den Rahmenplänen nach § 53 PflBG für den theoretischen Unterricht, dies im Bereich »Recht«, aufgebaut und gestaltet. Aus diesem Grund ist die Gliederung – in der Hoffnung, dass möglichst viele Bundesländer die Empfehlungen übernehmen – an den Rahmenlehrplan angepasst. Da in der neuen Ausbildung das Prinzip der Situationsorientierung im Vordergrund steht und dies in den Rahmenlehrplänen realisiert wurde, wurde auf Beispiele verzichtet. Die »Beispiele« wird jede Schule selbst formulieren. Das Buch soll dazu den rechtlichen Hintergrund bzw. die Grundlage des Handelns schaffen.

Im Hinblick auf die Generalistik werden die Begriffe Pflegende, aber auch Patient und Bewohner verwendet.

Durch den zirkulären Aufbau der Rahmenlehrpläne, den insgesamt elf Curricularen Einheiten (CE), von denen acht im letzten Ausbildungsdrittel im Sinne eines spiralförmigen Aufbaus fortgeführt werden, sind einige rechtliche Themen in mehreren Curricularen Einheiten von Bedeutung. Daher wurden zur besseren Orientierung jeweils Verweise zu denjenigen Kapiteln, in denen das jeweilige rechtliche Thema ausführlich dargestellt wird, integriert. In der elektronischen Version dieses Fachbuches wurde ein Hyperlink integriert. Zur besseren Orientierung wurde ein sehr ausführliches Stichwortverzeichnis erstellt, in dem rechtliche Begriffe, wie das »Selbstbestimmungsrecht« aufgelistet sind. Letzteres auch mit der Intention, dieses Fachbuch nicht nur für die Ausbildung, sondern auch als Nachschlagewerk für die Praxis zur Verfügung zu stellen.



Der Autor hat rechtliche Hinweise bzw. Ausführungen auch dort verfasst, wo »Recht« nicht ausdrücklich genannt wird. Da die Mitglieder der Fachkommission der Rahmenpläne nach § 53 PflBG einige, nach Ansicht des Verfassers, entweder nicht als relevant eingestuft oder schlichtweg vergessen haben, wurden diese Themen, insbesondere das Haftungs- und Strafrecht, an geeigneterer Stelle integriert.

Am Anfang jeder Curricularen Einheit wird der rechtlich wichtige Teil der Rahmenempfehlung zitiert und daraufhin der rechtliche Aspekt aufgebaut. Im Falle von Wiederholungen aus vorherigen curricularen Einheiten wird lediglich das Stichwort dazu mit dem Verweis genannt.

CE 01 **Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden**

1 Selbstbestimmungsrecht

Die Auszubildenden

- [...]
- wahren das Selbstbestimmungsrecht des zu pflegenden Menschen, insbesondere auch, wenn dieser in seiner Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt ist (I.6.a).
(BIBB, S.36)

1.1 Selbstbestimmungsrecht im Grundgesetz

(Rechtliche) Grundlagen des Selbstbestimmungsrechts jedes Menschen sind

- vor allem die Grundrechte unserer Verfassung, des Grundgesetzes (GG),
- die Europäische Menschenrechtskonvention und
- auch das Bürgerliche Gesetzbuch.

Die Grundrechte sind eng verwandt mit den Menschenrechten. Das Grundgesetz hat die Menschenrechte in besonderem Umfang geschützt. Dabei sind besonders zu nennen:

Art. 1 Abs. 1 GG – Menschenwürde

Schutz der Menschenwürde (Art. 1 GG): Die Würde jedes Menschen stellt das höchste Gut in der Wertordnung des Grundgesetzes dar.

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Art. 1 GG

Die Würde jedes Menschen ist unabhängig von Eigenschaften (Krankheit, Behinderung, Geschlecht, Rasse), Alter und Einsichtsfähigkeit als eines der höchsten Rechtsgüter geschützt. Die Menschenwürde hat Auswirkungen auf alle Lebensbereiche. Im pflegerischen Bereich

- ergibt sich aus der Menschenwürde das sogenannte Selbstbestimmungsrecht. Dies bedeutet, dass jeder Mensch das Recht hat, selbst über seinen Körper, d.h. über medizinisch/pflegerische Maßnahmen zu bestimmen. Eine Zwangsbehandlung ist nur unter sehr eingeschränkten Voraussetzungen möglich.¹ Das Recht auf Selbstbestimmung beginnt bereits ab dem 14. Lebensjahr² und schließt sogar das Recht ein, die Therapie ganz zu verweigern.³
- Zusätzlich schützt bzw. verbietet das Selbstbestimmungsrecht aus der Menschenwürde sowohl die Sammlung von persönlichen Informationen und deren Weitergabe ohne Zustimmung des Betroffenen. Die Menschenwürde ist daher auch die verfassungsrechtliche Grundlage der Schweigepflicht (§ 203 StGB) und des Datenschutzes.
- Schließlich verpflichtet die Menschenwürde die Gesellschaft und insbesondere in Krankenhäusern, Heimen und Behinderteneinrichtungen tätige Personen, die Unterbringung psychisch kranker Menschen inklusive freiheitseinschränkender Maßnahmen nach Möglichkeit zu vermeiden bzw. Alternativen zu prüfen.⁴ Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat erst kürzlich betont, dass insbesondere 5-Punkt- und 7-Punkt-Fixierungen einen schweren Eingriff in die Menschenwürde darstellen.⁵

Ein weiteres Grundrecht schützt das Selbstbestimmungsrecht, nämlich

Art. 2 Abs. 1 GG – Persönlichkeits- und Freiheitsrecht

Jeder Mensch hat nach Art. 2 Abs. 1 GG das Recht, seinen Lebensbereich selbst nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu gestalten, soweit er dadurch nicht andere in ihren Rechten verletzt:

Art. 2 Abs. 1 GG

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

Dieser Artikel garantiert das Recht auf Selbstbestimmung, auch des kranken, behinderten und alten Menschen in einer Einrichtung oder dem Krankenhaus. Zusammen mit der Menschenwürde schützt das Persönlichkeitsrecht das Recht jedes Patienten oder Heimbewohners,

1 Näheres zur Zwangsbehandlung: (► Kap. CE 08 A 2.7)

2 (► Kap. CE 01 1.3)

3 Vertiefung u. a. bei der Patientenverfügung: (► Kap. CE 06 C 1; ► Kap. CE 08 B 2, Kinder)

4 Näheres in: (► Kap. CE 11 A 2)

5 BVerfG, Beschl. v. 24.07.2018, Az.: 2 BvR 309/15 und 2 BvR 502/16

- selbst über seine Therapie und Pflege zu bestimmen,
- über die Verwendung seiner persönlichen Informationen und Daten zu entscheiden sowie
- die Anwendung von FEM nur sofern unbedingt erforderlich.
- Das Persönlichkeitsrecht ist auch ein Freiheitsrecht.

Art. 2 Abs. 2 GG – Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit

Ergänzt wird das Persönlichkeits- bzw. Freiheitsrecht durch den Absatz 2, dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG):

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. [...]

Art. 2 Abs. 2 GG

Diese Rechtsgüter werden besonders geschützt, Einschränkungen sind nur aufgrund von Gesetzen und eines Richterspruchs möglich, dies allerdings nur in engen Grenzen. Aus diesem Grund muss für die Zwangsbehandlung eine gesetzliche Grundlage bestehen.⁶

Gerade die Verpflichtung der Pflegekräfte, Menschenrechte, Ethik-kodizes sowie religiöse, kulturelle, ethnische und andere Gewohnheiten von zu pflegenden Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen zu beachten, macht es in der Praxis besonders wichtig, die Grundrechte stets als Grundlage der Tätigkeit zu respektieren.

1.2 Weitere Rechtsgrundlagen

Das Selbstbestimmungsrecht bzw. die sich daraus ergebenden Patientenrechte sind inzwischen auch in mehreren Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) verankert. Als kurzer Überblick sind als »vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag« (§ 630a BGB) zu nennen:

- die Pflicht zur Aufklärung (§ 630c Abs. 2 und § 630e BGB),
- die Notwendigkeit der Einwilligung durch den Patienten (§ 630d BGB),
- die Verpflichtung zur Dokumentation (§ 630f BGB),
- das Recht des Patienten auf Einsichtnahme in die Krankenakte (§ 630g BGB) und
- die Beweislast⁷ des Patienten und des »Behandlers« (§ 630h BGB)

6 BVerfG a. a. O. und BGH, Beschl. v. 20.06. 2012, Az.: XII ZB 99/12, XII ZB 130/12 und XII ZB 99/12

7 Erläuterung »Beweislast« unter: (► Kap. CE 05 A 4.5)

Mit diesen Vorschriften wurde durch das Patientenrechtgesetz das Selbstbestimmungsrecht der Patienten gestärkt und dabei die bisherige Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und der Oberlandesgerichte gesetzlich verankert.⁸

Weitere Vorschriften zum Selbstbestimmungsrecht der Patienten finden sich im ICN-Ethikkodex für Pflegenden⁹ sowie in der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK).

1.3 Einschränkung Selbstbestimmungsrecht

Fraglich ist, wie in der Praxis mit Patienten oder Heimbewohnern umgegangen wird, deren Selbstbestimmungsrecht aufgrund des Alters oder psychischer Erkrankungen oder geistiger Behinderung eingeschränkt ist.

Mit dem Selbstbestimmungsrecht ist die Einwilligungsfähigkeit verknüpft. Jedoch kann nur derjenige, der gewissermaßen im »Vollbesitz seiner geistigen Kräfte« ist, sinnvoll über sich selbst bzw. medizinische und pflegerische Maßnahmen bestimmen. Dazu sind drei Gruppen von Menschen zu unterscheiden:

- Trotz noch nicht vorhandener Geschäftsfähigkeit liegt in der Regel bereits ab dem 14. Lebensjahr die notwendige Einsichts- bzw. Einwilligungsfähigkeit vor, d. h. der jeweilige Jugendliche kann selbst, unter Umständen mithilfe des Familiengerichts, in medizinische Maßnahmen auch gegen den Willen der Eltern einwilligen oder diese verweigern. Bei medizinischen Maßnahmen können daher die Eltern ab dem 14. Lebensjahr nicht mehr allein »über den Kopf des Kindes/Jugendlichen hinweg« entscheiden. Davon zu unterscheiden sind allerdings nicht notwendige Eingriffe, wie Piercing, Tätowierung und Schönheitsoperationen. Hier entscheiden die Eltern mit.
- Bei Kindern vor der Vollendung des 14. Lebensjahres wird das Selbstbestimmungsrecht im Normalfall von den Eltern ausgeübt, d. h. diese entscheiden für das Kind. Entscheiden Eltern allerdings gegen medizinisch notwendige Behandlungsmaßnahme, unter Umständen dabei den Tod des Kindes in Kauf nehmend, verstößt die Ablehnung eindeutig gegen das Wohl des Kindes. Das Familiengericht kann deshalb das Sorgerecht (teilweise) entziehen und durch einen Vormund die Einwilligung in die medizinische Maßnahme, anstelle der Eltern, erteilen lassen.¹⁰
- Bei psychisch kranken oder geistig behinderten Menschen kann trotzdem noch eine (wirksame) Einwilligung erteilt werden, wenn

⁸ Zur medizinrechtlichen Rechtsprechung auch: Kienzle (2017), dort Kapitel 2.5.1.1

⁹ Genaueres unter: (► Kap. CE 01 1)

¹⁰ OLG Celle, NJW 1995, 792

noch die *natürliche* Einsichts- und Steuerungsfähigkeit vorhanden ist. Er oder sie hat die notwendige Einwilligungsfähigkeit, sofern die beabsichtigten diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen in groben Zügen, d. h. hinsichtlich der Bedeutung und Tragweite des Eingriffs, erfasst werden können.¹¹ Die Geschäftsfähigkeit ist dazu nicht erforderlich. Für die Einwilligungsfähigkeit sind daher geringere geistige Fähigkeiten als für die Geschäftsfähigkeit notwendig.

- Liegt jedoch nicht einmal die natürliche Einsichtsfähigkeit vor, muss ein eventuell vorhandener Betreuer entscheiden oder eine Betreuung beantragt werden.¹²
- In der Notfallambulanz und auf der Intensivstation sind die Patienten des Öfteren in einem Zustand, in dem die Einwilligungsfähigkeit fehlt. Sofern nicht ein Betreuer oder bei Minderjährigen die Eltern entscheiden können, sind dringende Maßnahmen nach dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen möglich. Bei dem mutmaßlichen Willen muss ermittelt werden, welche Maßnahmen im Interesse des Betroffenen liegen. Im Zweifel ist dahingehend zu entscheiden, dass es im Interesse des Patienten liegt, seine Schmerzen zu lindern und seine Gesundheit wiederherzustellen bzw. das Leben zu retten.

- Einwilligung (► Kap. CE 05 A 1.1)
- Notstand (► Kap. CE 01 2.5.4; ► Kap. CE 06 A 1.1)
- Patientenverfügung (► Kap. CE 06 C 1)



2 Rechte und Pflichten Auszubildender

Die Auszubildenden

- [...]
- üben den Beruf unter Aufsicht und Anleitung von Pflegefachpersonen aus und reflektieren hierbei die gesetzlichen Vorgaben sowie ihre ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten (IV.2.a). (BIBB 2019, S. 36)

Bei der Ausbildung zu Pflegefachkräften, jetzt zur Pflegefachfrau bzw. dem Pflegefachmann sind sowohl seitens der Ausbildenden (der Praxisstellen) als auch der Auszubildenden, verschiedene Rechtsvorschriften zu beachten, aus welchen sich jeweils Rechte und Pflichten ergeben.

¹¹ Rspr. seit BGHZ 29, 33 = NJW 1959, 811

¹² Zur Betreuung und zum Betreuungsverfahren ausführlich: (► Kap. CE 08 A 2.3)

2.1 Pflegeberufegesetz

Der wichtigste gesetzliche Rahmen sind das neue Pflegeberufegesetz (PflBG) sowie die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV). Die Berufsbezeichnung Pflegefachfrau und Pflegefachmann darf nur führen, wer die Ausbildung nach diesem Gesetz absolviert hat (§ 1 Abs. 1; 2 PflBG). Das Gesetz regelt zum ersten Mal die sogenannten »vorbehaltenen Tätigkeiten« (§ 4 PflBG). Danach dürfen bestimmte pflegerische Aufgaben beruflich nur von Personen mit der Erlaubnis als Pflegefachkraft durchgeführt werden. Diese sind nach § 4 Abs. 2 PflBG

- die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs,
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie
- die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

Das Ziel der neuen Pflegeausbildung ist nach § 5 Abs. 1 PflBG »die für die selbstständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden methodischen, sozialen, interkulturellen und kommunikativen Kompetenzen und der zugrunde liegenden Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion« zu vermitteln.

Durch die Ausbildung sollen die zukünftigen Pflegefachfrauen und -männer zur

- Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und Planung der Pflege,
- der Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
- zur Durchführung der Pflege und Dokumentation der angewendeten Maßnahmen,
- der Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
- der Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen,
- der Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit sowie bei der Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz unter Einbeziehung ihrer sozialen Bezugspersonen,
- der Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen insbesondere im Rahmen von Rehabilitationskonzepten sowie die

Pflege und Betreuung bei Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten,

- der Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes und Durchführung von Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen,
- der Anleitung, Beratung und Unterstützung von anderen Berufsgruppen und Ehrenamtlichen in den jeweiligen Pflegekontexten sowie Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen

befähigt werden. Dazu noch

- ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen, insbesondere Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation sowie
- interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen fachlich zu kommunizieren und effektiv zusammenzuarbeiten und dabei individuelle, multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen bei Krankheitsbefunden und Pflegebedürftigkeit zu entwickeln sowie teamorientiert umzusetzen.

(§ 5 Abs. 4 PflBG)

Nach § 18 PflBG sind die Träger der praktischen Ausbildung, also die Praxisstellen, dazu verpflichtet, die Ausbildung ordnungsgemäß, also auf der Grundlage des Ausbildungsplans zeitlich und sachlich gegliedert so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann sowie der oder dem Auszubildenden kostenlos die Ausbildungsmittel einschließlich der Fachbücher, Instrumente und Apparate zur Verfügung zu stellen, die zur praktischen Ausbildung und zum Ablegen der staatlichen Abschlussprüfung erforderlich sind, und die Auszubildende oder den Auszubildenden für die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Pflegeschule und für die Teilnahme an Prüfungen freizustellen und bei der Gestaltung der Ausbildung auf die erforderlichen Lern- und Vorbereitungszeiten Rücksicht zu nehmen.

Nach § 6 Abs. 3 PflBG ist der wesentliche Bestandteil der praktischen Ausbildung die Praxisanleitung im Umfang von mindestens 10 Prozent der praktischen Ausbildungszeit. Entgegen der bisherigen Rechtslage ist nun der Umfang gesetzlich vorgesehen. Für die berufspädagogische Zusatzqualifikation muss der »Rahmenstoffplan für die Ausbildung der Ausbilder und Ausbilderinnen« vom 22.11.1994 herangezogen werden, da weder das Pflegeberufegesetz noch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung dazu eine Aussage treffen.¹³ Die Praxi-

13 Kostorz (2019), S. 71

sanleiter/-innen haben die Pflicht zur räumlichen und sozialen Nähe, um die Möglichkeit zur Intervention zu haben.¹⁴

Nach § 18 Abs. 2 PflBG dürfen den Auszubildenden nur Aufgaben übertragen werden, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen. Die übertragenen Aufgaben müssen den physischen und psychischen Kräften der Auszubildenden angemessen sein.

Es muss den Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung gezahlt werden. Ist die Ausbildungsvergütung unangemessen niedrig, muss diese angehoben werden (§ 6 Abs. 1 und 2 PflBG). Erfolgt dieses nicht innerhalb einer Frist von einem Monat, wird die Eignung des Betriebes als Ausbildungsbetrieb geprüft.

Die Auszubildenden sind nach § 17 PflBG dazu verpflichtet, »sich zu bemühen«, die notwendigen Kompetenzen zu erwerben, die erforderlich sind, um das Ausbildungsziel zu erreichen. Sie sind insbesondere dazu verpflichtet,

- an den vorgeschriebenen Ausbildungsveranstaltungen der Pflegeschule teilzunehmen,
- die im Rahmen der Ausbildung übertragenen Aufgaben sorgfältig auszuführen,
- einen schriftlichen Ausbildungsnachweis zu führen,
- die für Beschäftigte geltenden Bestimmungen über die Schweigepflicht einzuhalten und über Betriebsgeheimnisse Stillschweigen zu wahren und
- die Rechte der zu pflegenden Menschen zu achten.¹⁵

Bei der Durchführung der Pflege und der Dokumentation der angewendeten Maßnahmen haben bereits die Auszubildenden eine besondere Verantwortung bezüglich des Datenschutzes¹⁶ und der Verschwiegenheit, insbesondere der Beachtung der Schweigepflicht nach § 203 StGB.

Zu nennen ist auch die arbeitsrechtliche Verschwiegenheit, die Pflicht gegenüber der Praxisstelle zur Beachtung von »Betriebsgeheimnissen« mit der möglichen Folge einer (fristlosen) Kündigung im Falle der Nichtbeachtung.

2.2 Arbeitsrechtliche Vorgaben Ausbildung

Den Rahmen der Ausbildung geben nicht nur das Pflegeberufegesetz sowie die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) vor. Sowohl die Auszubildenden als auch die sogenannten Träger der

¹⁴ Kistorz (2019), S. 116

¹⁵ Unter anderem die (EU-)DSGVO, das BDSG; (► Kap. CE 01 2.5.1)

¹⁶ Ausführlich zum Datenschutz unter: (► Kap. CE 01, dort II.5)

praktischen Ausbildung, d. h. Krankenhäuser, Heime etc. müssen zusätzlich die entsprechenden Vorschriften des Arbeitsrechts beachten. Hier sind zu nennen:

- Das Arbeitszeitgesetz (ArbZG),
- bei minderjährigen Auszubildenden das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG),
- bei (möglichen) schwangeren Auszubildenden das Mutterschutzgesetz (MuSchG),
- Vorschriften zum Arbeitsschutz, wie die Unfallverhütungsvorschriften (UVV), das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und andere sowie
- das Betriebsverfassungsgesetz (BetrVG) und
- das Bundesurlaubsgesetz (BUrlG).

Zusätzlich und ergänzend gelten die jeweiligen Tarifverträge.

2.3 Patientensicherheit

Oberstes Gebot sollte für die Pflegekräfte neben der Beachtung des Selbstbestimmungsrechts auch die Patientensicherheit sein. Die Rechtsvorschriften dazu finden sich

- im Infektionsschutzgesetz (IfSG),
- als Vorschriften des jeweiligen Bundeslandes die Verordnungen zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen sowie
- Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut (KRINKO) und
- dem Strafrecht.

Im Falle der Verletzung von Hygienevorschriften kann die jeweilige Pflegefachkraft auch persönlich über das Haftungsrecht zur Verantwortung gezogen werden.

2.4 Strafrecht (Grundlagen)

Indirekt dienen dem Schutz der Patienten die in der Pflege wichtigen strafrechtlichen Vorschriften. An dieser Stelle soll nur eine kurze Einführung in das Strafrecht erfolgen. Dies soll in späteren Kapiteln bei den Themen Kindesmissbrauch,¹⁷ Gewalt,¹⁸ freiheitseinschränkende Maßnahmen¹⁹ etc. jeweils vertieft werden.

17 (► Kap. CE 04 B 2.2)

18 (► Kap. CE 06 A 1.1; ► Kap. CE 11 A 1)

19 (► Kap. CE 11 A 2)