



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Alten- und Pflegeheim, Brandenburg

Besuch vom 27. Juni 2018

Az.: 2351-BB/2/18

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Freiheitsentziehung	3
1	Rechtmäßigkeit.....	3
2	Einwilligung.....	3
II	Rechtmäßigkeit der Medikation.....	4
III	Augenärztliche Versorgung.....	4
IV	Pflege und Betreuung bei Inkontinenz	4
V	Barrierefreiheit.....	5
VI	Soziale Isolation	5
VII	Beratungs- und Beschwerdestellen.....	5
D	Weiteres Vorgehen.....	6

A Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Art. 3 des Fakultativprotokolls der Vereinten Nationen zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe. Sie hat die Aufgabe, zum Zweck der Wahrung menschenwürdiger Unterbringung und Behandlung im Freiheitsentzug regelmäßig Orte der Freiheitsentziehung zu besuchen, die Aufsichtsbehörden auf Missstände aufmerksam zu machen und gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge vorzulegen.

Im Rahmen dieser Aufgabe besuchte eine Delegation der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter am 27. Juni 2018 ein Alten- und Pflegeheim in Brandenburg. Diese Altenpflegeeinrichtung verfügt über 80 Plätze, aufgeteilt auf 40 Einzel- und 18 Doppelzimmer und bietet auch besondere Pflege und Betreuung von Menschen mit demenziellen Veränderungen an.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Einrichtung am Vortag im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg an und traf am Besuchstag um 9:30 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch mit der Einrichtungsleiterin, dem Geschäftsführer und der Pflegedienstleitung erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf.

Anschließend besichtigte die Besuchsdelegation die Wohnbereiche, darunter einige Bewohnerzimmer, ein Pflegebad sowie die Terrasse und das Außengelände. Sie führte vertrauliche Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, dem Bewohnerschaftsrat, der Mitarbeitervertretung, der Pfarrerin, einer Vertreterin der ehrenamtlich tätigen Organisation „Grüne Damen“ und Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen. Weiterhin informierte sie sich über Verfahrensweisen und eingesetzte Materialien hinsichtlich freiheitsentziehender Maßnahmen und nahm Einsicht in die Pflegedokumentation. Die Einrichtungsleitung sowie Mitarbeitende standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

Wie im Besuchsverfahren üblich, bat die Besuchsdelegation ausgewählte besuchsrelevante Unterlagen nachzureichen. Im Nachgang zum Besuch wurde die Zusendung der angeforderten Informationen zunächst verweigert, obgleich der Einrichtung die Rechtslage und insbesondere das sich aus dem Fakultativprotokoll ergebende Recht auf Einsicht nochmals erläutert wurden. Erst ein halbes Jahr später wurden der Nationalen Stelle lückenhaft erbetene Unterlagen zur Verfügung gestellt. Dies erschwerte der Nationalen Stelle die Ausführung ihres gesetzlichen Auftrags.

B Positive Beobachtungen

Positiv aufgefallen ist der freundliche und zugewandte Umgang der Mitarbeitenden mit den Bewohnerinnen und Bewohnern.

Begrüßt wird zudem, dass die Einrichtung eine Pflegefachkraft mit der Zusatzqualifikation für Gerontopsychiatrie beschäftigt, da die Mehrheit der Bewohnerschaft demenzielle Veränderungen aufweist. Der Einsatz von Spezialisten für die tägliche Arbeit mit psychiatrisch veränderten Personen kann die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse dieser Personengruppe im Pflegealltag sicherstellen.

Erfreulich ist auch, dass eine gute Kooperation mit den sogenannten Grünen Damen besteht. Diese kommen mehrmals pro Woche zur Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner in die Einrichtung.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Freiheitsentziehung

1 Rechtmäßigkeit

Bei Einsichtnahme in die Dokumentation fiel auf, dass nicht für alle Personen, bei denen Bettgitter zur Anwendung kamen, hierfür gerichtliche Genehmigungen oder freiwillige Einwilligungen vorlagen. Zumindest in einem Fall wurde mitgeteilt, dass die betreffende Person bewegungsunfähig sei. Ein ärztliches Attest, welches dies bestätigt, lag nicht vor.

Grundsätzlich hat jeder Mensch ein Recht auf persönliche Freiheit. Freiheitsentziehende Maßnahmen bedürfen daher einer richterlichen Genehmigung gemäß § 1906 BGB, sofern die betroffene Person nicht ausdrücklich ihre Einwilligung hierzu erteilt hat und auch keine rechtfertigende Notsituation vorliegt.

Es wird empfohlen, sicherzustellen, dass freiheitsentziehende Maßnahmen stets nur dann zur Anwendung kommen, wenn die rechtlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

2 Einwilligung

Der Delegation wurde mitgeteilt, dass freiwillige Einwilligungen zu einer freiheitsentziehenden Maßnahme (FEM) wie beispielsweise einem Bettgitter als dauerhaft wirksam verstanden und daher nicht regelmäßig erneuert werden.

Es empfiehlt sich, freiwillige Einwilligungen in regelmäßigen Abständen von beispielsweise drei Monaten zu aktualisieren. Hierzu sollte erfragt werden, ob die Einwilligung in allen ihren Festle-

gungen weiterhin gilt. Die Antwort sollte dokumentiert und von der betreffenden Bewohnerin beziehungsweise dem betreffenden Bewohner durch Unterschrift mit Angabe des Datums bestätigt werden.

Die Dokumentation hinsichtlich der Anwendung von FEM muss vollständig und nachvollziehbar sein. Hierzu gehört auch, dass Einwilligungserklärungen zu FEM stets aktuell vorliegen. Bewohnerinnen und Bewohner sind schriftlich darauf hinzuweisen, dass die Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann.

II Rechtmäßigkeit der Medikation

Auf Nachfrage wurde mitgeteilt, dass Betreuende mit Zuständigkeit für Gesundheitsfürsorge bei Behandlungs- und Medikationsänderungen erst im Nachhinein oder gar nicht einbezogen werden. Nicht selten lehnten Betreuerinnen oder Betreuer eine solche Einbeziehung ab, dies würde seitens der Einrichtung respektiert und dokumentiert.

Die Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers zielt darauf ab, dass diese Person entsprechend des festgelegten Zuständigkeitsbereiches aktiv die Belange der oder des Betreuten gegenüber Dritten vertritt. Dies gilt gleichermaßen für entsprechend Bevollmächtigte. Behandlungs- und Medikationsänderungen erfordern im Falle der Einwilligungsunfähigkeit der betroffenen Person, dass rechtliche Vertreterinnen und Vertreter im Voraus durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt aufgeklärt werden und auf dieser Grundlage eine Entscheidung darüber treffen. Zu einer umfassenden Aufklärung gehören neben der Mitteilung der Absicht die Erläuterung der Begründung, möglicher Folgen und Alternativen. Einrichtungen müssen dies durch geeignete Prozessabläufe sicherstellen und die Einwilligung dokumentieren. Eine Medikation ohne wirksame Einwilligung kann eine Zwangsmedikation und damit eine Körperverletzung darstellen.

Es ist sicherzustellen, dass rechtliche Vertreterinnen und Vertreter mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge im Falle der Einwilligungsunfähigkeit der betroffenen Person bei Behandlungs- und Medikationsänderungen stets rechtzeitig in die ärztliche Versorgung eingebunden werden.

III Augenärztliche Versorgung

Derzeit besteht seitens der Einrichtung keine Kooperation mit Augenärzten, so dass regelmäßige augenärztliche Kontrollen für Bewohnerinnen und Bewohner nicht erfolgen.

Gute Sehfähigkeit wirkt sich grundlegend auf viele Fähigkeiten und Fertigkeiten aus, beispielsweise auf Orientierung in der Umgebung, Gangsicherheit sowie Selbstständigkeit in der Lebensgestaltung.

Es wird empfohlen, Möglichkeiten zu prüfen, wie regelmäßige augenärztliche Kontrollen für die Bewohnerinnen und Bewohner angeboten werden können.

IV Pflege und Betreuung bei Inkontinenz

Während des Rundgangs durch die Einrichtung wurde im Zimmer einer Bewohnerin starker Uringeruch wahrgenommen. Nach Information der Einrichtung sei die Ursache hierfür, dass diese Bewohnerin von ihr eingenässte Wäsche auf der Heizung trockne.

Eine bedarfsgerechte und die Menschenwürde achtende Pflege von Personen mit Inkontinenz umfasst neben der Intimpflege und Versorgung mit geeignetem Inkontinenzmaterial gegebenen-

falls auch einen Wäschewechsel. Mangelhafte Versorgung kann Hautschädigungen nach sich ziehen. Darüber hinaus besteht die Gefahr, dass betroffene Personen geruchsbedingt von der Gemeinschaft ausgegrenzt werden.

Es muss sichergestellt sein, dass an Inkontinenz leidende Bewohnerinnen und Bewohner diesbezüglich bedarfsgerecht versorgt werden.

V Barrierefreiheit

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass der Zugang zur Terrasse mit einer Schwelle versehen ist, die eine Stolpergefahr darstellen kann.

Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht, sich grundsätzlich frei bewegen zu können.¹ Alten- und Pflegeheime sind daher gefordert, auch den barrierefreien Zugang von der Wohnung ins Freie und umgekehrt sicherzustellen. Dies schließt einen barrierefreien Zugang zu einer Terrasse ein.

Es wird empfohlen, für Bewohnerinnen und Bewohner einen barrierefreien Zugang zur Terrasse zu schaffen.

VI Soziale Isolation

Der Delegation wurde mitgeteilt, dass bettlägerige Bewohnerinnen und Bewohner zwei- bis dreimal wöchentlich eine Einzelbetreuung erhalten.

Die Nationale Stelle ist der Ansicht, dass eine Betreuung in diesem Umfang nicht ausreichend ist. Soziale Isolation kann psychopathologische Veränderungen initiieren und verstärken, was für Betroffene mit einem erheblichen Verlust an Gesundheit und Lebensqualität einhergehen kann.

Es wird empfohlen, bettlägerigen Bewohnerinnen und Bewohnern Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und weitere Maßnahmen zur Vermeidung sozialer Isolation durchzuführen.

VII Beratungs- und Beschwerdestellen

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass die Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde und anderer externer Beratungs- und Beschwerdestellen für Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige und Betreuende nicht aushängen.

Bewohnerinnen und Bewohner, deren Angehörige und rechtlichen Vertreterinnen und Vertreter müssen die Möglichkeit haben, sich über Belange des Heimbetriebs informieren und gegebenenfalls Beschwerden abgeben zu können. Daher sollten einschlägige Stellen sowie deren Kontaktdaten bekannt gegeben werden.

Es wird empfohlen, die Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie weiterer externer Beratungs- und Beschwerdestellen für die betreffende Zielgruppe gut lesbar an zentraler Stelle auszuhängen.

¹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, Artikel 2, Stand: März 2015.

D Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg zu den im Bericht angeführten Punkten Stellung zu nehmen und sie über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in den Jahresbericht 2018 aufgenommen, den die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme anonymisiert auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, den 22. Januar 2019