



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

Alten- und Pflegeheim, Mecklenburg-Vorpommern

Besuch vom 26. Juli 2018

Az.: 2351-MV/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	Verschleierter Ausgang.....	3
2	Einsatz von Sensorarmbändern	3
3	Einsatz eines Bettgitters	4
4	Einwilligung.....	4
II	Rechtmäßigkeit der Medikation.....	5
III	Pflege und Betreuung von Personen mit Blasenverweilkatheter.....	6
IV	Barrierefreiheit.....	6
V	Beschäftigung	6
VI	Mitwirkung der Bewohnerschaft	6
1	Bewohnervertretung	6
2	Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten	7
D	Weiteres Vorgehen.....	7

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 26. Juli 2018 ein Alten- und Pflegeheim in Mecklenburg-Vorpommern. Diese Einrichtung besteht aus zwei durch einen Glasgang miteinander verbundenen dreigeschossigen Gebäudeteilen und verfügt über insgesamt 168 Plätze, verteilt auf 72 Einzel- und 48 Doppelzimmer. Intern gliedert sich die Einrichtung in drei Wohnbereiche, davon zwei mit je 45 Plätzen und einer mit 64 Plätzen. Zum Zeitpunkt des Besuchs waren 154 Plätze mit Bewohnerinnen und Bewohnern belegt.

Die Besuchsdelegation kündigte den Besuch der Einrichtung am Vortag im Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern an und traf am Besuchstag um 9:00 Uhr in der Einrichtung ein. In einem Eingangsgespräch mit der Pflegedienstleiterin und dem Heimleiter erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente.

Anschließend besichtigte sie die Wohnbereiche, darunter die Aufenthaltsbereiche, einige Bewohnerzimmer, einen Speiseraum, ein Pflegebad sowie den Garten und das Außengelände. Sie führte

vertrauliche Gespräche mit Bewohnerinnen und Bewohnern, der Bewohnervertretung, der Mitarbeitervertretung sowie Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen. Weiterhin informierte sie sich über Verfahrensweisen und eingesetzte Materialien hinsichtlich freiheitsentziehender Maßnahmen und nahm Einsicht in die Pflegedokumentation. Mitarbeitende der Einrichtung standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Positiv aufgefallen ist das sehr weitläufige Außengelände, in dem auch einige Schafe gehalten werden. Zudem gibt es im Garten einen kleinen Teich mit Fischen und Schildkröten sowie Bereiche, in denen Bewohnerinnen und Bewohner mit Unterstützung von Mitarbeitenden die Gestaltung und Pflege durchführen können.

Begrüßt wird auch die deutliche Ausschilderung der Wege innerhalb der Einrichtung, die die Orientierung der Bewohnerinnen und Bewohner unterstützt.

Erfreulich ist darüber hinaus, dass an zentraler Stelle ein Briefkasten mit der deutlichen Aufschrift „Post für Bewohnervertretung und Angehörigenverein“ aushängt.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Freiheitsentziehung

1 Verschleierter Ausgang

Im Wohnbereich „Sonnenblumenweg“ wohnen Personen mit demenziellen Veränderungen. Die Ausgangstür ist großflächig mit einer Bildtapete überklebt, so dass der Ausgang als solcher kaum erkennbar ist. Die Tür selbst ist nicht abgeschlossen. Für in dem Bereich wohnende Personen lagen keine gerichtlichen Unterbringungsbeschlüsse vor.

Grundsätzlich hat jeder Mensch ein Recht auf persönliche Freiheit. Eine Freiheitsentziehung liegt nicht erst bei absoluten Hindernissen wie abgeschlossenen Türen vor.¹ Das Verschleiern einer Tür bewirkt, dass die Bewohnerinnen und Bewohner den Ausgang aufgrund ihrer reduzierten kognitiven Fähigkeiten nicht als solchen erkennen können. Führt diese Täuschung dazu, dass es den Betroffenen physisch unmöglich erscheint, den Aufenthaltsort zu verlassen, liegt nach Auffassung der Nationalen Stelle eine Freiheitsentziehung i.S.d. § 1906 BGB vor. Es wird angeregt, gegebenenfalls eine gerichtliche Entscheidung zu dieser Frage herbeizuführen.

Es wird dringend empfohlen, die Bildtapete an der Ausgangstür vollständig zu entfernen. Ausgangstüren müssen deutlich als solche erkennbar sein.

2 Einsatz von Sensorarmbändern

Die vorgelegte Übersicht „Pflegehilfsmittel/Hilfsmittel“ weist aus, dass fünf Personen von der Einrichtung mit einem Sensorarmband ausgestattet wurden. Für diese Personen lagen keine gerichtlichen Beschlüsse vor und auch keine Einwilligungserklärungen von den Betroffenen selbst. Auf Nachfrage wurde mitgeteilt, dass bei Personen, die mit einem Sensorarmband ausgestattet sind,

¹ Vgl. hierzu Fischer, StGB-Kommentar, 2018, § 239, Rn 9.

beim Durchschreiten der Haustür ein Klingelton ausgelöst wird. In solchen Fällen würden Mitarbeitende zur Tür laufen und die betreffende Person zurückhalten, um ein Verlassen der Einrichtung zu verhindern.

Bewohnerinnen und Bewohner haben grundsätzlich das Recht, sich frei zu bewegen. Jede die Bewegungsfreiheit einschränkende Maßnahme bedarf deshalb einer richterlichen Genehmigung, sofern die betreffende Person nicht ausdrücklich eingewilligt hat oder es sich um einen Notfall handelt.² Zudem beschränkt die Möglichkeit, eine Person zu überwachen, das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und bedarf daher der Zustimmung der betroffenen Person oder der rechtlichen Vertreterin bzw. des rechtlichen Vertreters.³

Das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner auf Bewegungsfreiheit ist zu respektieren. Es ist sicherzustellen, dass Sensorarmbänder ausschließlich unter Einhaltung der rechtlichen Vorgaben eingesetzt werden.

3 Einsatz eines Bettgitters

Der Besuchsdelegation wurde ein ärztliches „Attest Bewegungsunfähigkeit“ vorgelegt, welches bescheinigt, dass die betreffende Person „nicht in der Lage [ist], selbstständig aus dem Bett aufzustehen. Das Verwenden von Bettgittern dient ausschließlich dem Schutz bei ungesteuerten und/oder unwillkürlichen Bewegungen“.

Es bestehen Zweifel, dass ein solcher Wortlaut eine Freiheitsentziehung mittels Bettgitter ohne richterliche Genehmigung hinreichend begründet, da eine Person, die nicht selbstständig aus dem Bett aufstehen kann, nicht zwangsläufig bewegungsunfähig ist, sondern zu willentlich gesteuerten Bewegungen fähig sein kann.

Es wird empfohlen, gerichtlich prüfen zu lassen, ob im vorliegenden Fall die rechtlichen Voraussetzungen für den Einsatz des Bettgitters erfüllt sind.

4 Einwilligung

Nach Information der Einrichtung werden freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) teilweise auf der Grundlage einer Einwilligungserklärung betroffener Personen durchgeführt. Diese Einwilligungen werden nicht dokumentiert. Es würde täglich jeweils vor der Anwendung der Maßnahme mündlich die Einwilligung nachgefragt.

Freiheitsentziehende Maßnahmen greifen in die Persönlichkeitsrechte Betroffener ein und bedürfen deshalb einer richterlichen Genehmigung gemäß § 1906 BGB, sofern die betroffene Person nicht ausdrücklich ihre Einwilligung hierzu erteilt hat. Freiwillige Einwilligungen zur Anwendung von FEM sollten daher in jedem Fall schriftlich erfolgen. Hierbei sind betroffene Personen über ihr Recht, ihre Einwilligung jederzeit widerrufen zu können, zu informieren. Zudem sind sie vorab über mildere Mittel zu informieren und deren Erprobung ist anzubieten. Dies ist zu dokumentieren. Einwilligungen zur Anwendung von FEM sollten in regelmäßigen Abständen von beispielsweise drei Monaten aktualisiert werden. Hierzu sollte erfragt werden, ob die erteilte Einwilligungserklärung in allen ihren Festlegungen weiterhin gilt. Die Antwort sollte dokumentiert und durch die

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

³ Palandt, BGB Kommentar, 76. Auflage, § 1906 Rn. 37.

betreffende Bewohnerin beziehungsweise den betreffenden Bewohner durch Unterschrift und mit Angabe des Datums bestätigt werden. Ist eine wirksame Einwilligung nicht (mehr) möglich, ist gemäß der Bestimmungen in § 1906 BGB zu verfahren.

Es ist sicherzustellen, dass freiheitsentziehende Maßnahmen stets nur unter Einhaltung der rechtlichen Bestimmungen angewendet werden und betroffene Personen über ihre diesbezüglichen Rechte informiert sind. Die Dokumentation hinsichtlich der Anwendung von FEM muss vollständig und nachvollziehbar sein. Hierzu gehört auch, dass freiwillige Einwilligungserklärungen zu FEM dokumentiert sind und stets aktuell vorliegen. Es wird empfohlen, ein geeignetes Dokumentationsverfahren, beispielsweise mittels Formblatt, auf dem alle relevanten Informationen dokumentiert werden, zu etablieren.

II Rechtmäßigkeit der Medikation

Auf Nachfrage wurde mitgeteilt, dass die Mitarbeitenden davon ausgehen, dass Betreuerinnen und Betreuer mit Zuständigkeit für Gesundheitsfürsorge ihre Aufgaben verantwortlich wahrnehmen und eigenständig den Kontakt zu den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten pflegen. Sie verlassen sich darauf, dass diese Betreuerinnen und Betreuer sich über den Gesundheitszustand ihrer Betreuten sowie über angedachte Änderungen der Medikation informieren und ihrer Funktion entsprechend erforderliche Entscheidungen treffen. Daher gebe es Seitens der Einrichtung diesbezüglich keine Zusammenarbeit mit Betreuerinnen und Betreuern. In Folge dessen sei nicht bekannt, ob bei Behandlungs- und Medikationsänderungen im Einzelfall jeweils eine wirksame Einwilligung vorliege. In Fällen, in denen Personen, für die eine Betreuung hinsichtlich der Gesundheitsfürsorge besteht, selbst in Behandlungs- und Medikationsänderungen einwilligen, werde die Einwilligung nicht dokumentiert. Zudem wird nicht dokumentiert und begründet, dass die betroffenen Personen in der Entscheidungssituation rechtswirksam einwilligungsfähig waren.

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 daher, dass im Falle der Einwilligungsunfähigkeit einer betroffenen Person ihre rechtliche Vertreterin oder rechtlicher Vertreter im Voraus durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt umfassend über die Absicht einschließlich Begründung, mögliche Folgen und Alternativen aufgeklärt wird und auf dieser Grundlage eine informierte Entscheidung bezüglich beabsichtigter Behandlungs- oder Medikationsänderungen trifft. Einrichtungen müssen dies durch geeignete Prozessabläufe sicherstellen und stets die jeweilige 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 betroffener Personen unter Beachtung rechtlicher Vorgaben in die ärztliche Versorgung einschließlich Medikationsänderungen eingebunden und diesbezügliche Einwilligungen dokumentiert werden. Willigen Personen, für die eine Betreuung mit Zuständigkeit für die Gesundheitsfürsorge besteht, selbst in Behandlungs- oder Medikationsänderungen ein, ist neben der Dokumentation der Einwilligung auch zu dokumentieren und zu begründen, dass sie in der Entscheidungssituation rechtswirksam einwilligungsfähig waren.

III Pflege und Betreuung von Personen mit Blasenverweilkatheter

Auf dem Weg in den Speisesaal fiel eine im Rollstuhl sitzende Bewohnerin auf, deren an einem Blasenverweilkatheter angeschlossener Urinbeutel ohne Überzug und für Dritte sichtbar platziert war.

Eine die Menschenwürde achtende Pflege und Betreuung von Personen mit Blasenverweilkatheter sollte auch Aspekte der Diskretion berücksichtigen. Mitarbeitende in der Pflege sollten hierfür sensibilisiert werden.

IV Barrierefreiheit

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass auf den Fluren zahlreiche Gegenstände wie beispielsweise Lifter, Pflegewagen, Rollstühle und dergleichen abgestellt und die Bewegungsflächen dadurch an vielen Stellen verengt waren. Insbesondere Personen, die auf eine Mobilitätshilfe angewiesen sind, wird hierdurch eine freie Bewegung erschwert. Zudem ist aufgefallen, dass der Ausgang zur Terrasse mit einer kleinen Schwelle versehen ist, die eine Sturzgefahr darstellen kann.

Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht, sich grundsätzlich frei bewegen zu können.⁴ Alten- und Pflegeheime sind daher gefordert, Barrierefreiheit sicherzustellen. Dies umfasst sowohl die Bewegungsflächen innerhalb der Einrichtung als auch den barrierefreien Zugang von der Wohnung ins Freie und umgekehrt und schließt einen barrierefreien Zugang zu einer Terrasse ein.

Es wird empfohlen, die Bewegungsflächen innerhalb der Einrichtung stets frei zu halten und einen barrierefreien Zugang zur Terrasse zu schaffen.

V Beschäftigung

In Gesprächen wurde mitgeteilt, dass geplante Beschäftigungsangebote wiederholt ausfallen würden. Zudem würden Ausflüge oft für nur sechs Bewohnerinnen und Bewohner angeboten, wodurch die Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe außerhalb der Einrichtung für die einzelne Bewohnerin und den einzelnen Bewohner äußerst gering sei. Auch würden diesbezüglich Bewohnerinnen und Bewohner ohne Angehörige benachteiligt.

Es wird empfohlen zu prüfen, wie sichergestellt werden kann, dass regelmäßig und in ausreichendem Maße Angebote zur Beschäftigung durchgeführt werden. Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe außerhalb der Einrichtung sollten allen Interessierten geboten werden.

VI Mitwirkung der Bewohnerschaft

1 Bewohnervertretung

In Gesprächen wurde mitgeteilt, dass es keine eigenständigen Besprechungen der Mitglieder der Bewohnervertretung gibt. Zudem fänden Besprechungen zwischen der Einrichtungsleitung und der Bewohnervertretung nur unregelmäßig statt. Als erforderlich würden aus Sicht der Bewohnervertretung jedoch regelmäßige Besprechungen einmal pro Monat erachtet.

⁴ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen, Artikel 2, Stand: März 2015.

Es ist fraglich, ob durch die Bewohnervertretung das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner auf Mitwirkung hinreichend wahrgenommen werden kann.

Es wird empfohlen, die eigenständige Tätigkeit der Bewohnervertretung zu stärken. Dem Wunsch der Bewohnervertretung, Besprechungen mit der Einrichtungsleitung regelmäßig einmal monatlich durchzuführen, sollte entsprochen werden.

2 Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten

Während des Rundgangs durch die Einrichtung fiel auf, dass die Kontaktdaten der Bewohnervertretung sowie die 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.

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

D Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern 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, 19. Dezember 2018