



Fachfrau. Cornelia Roesmer ist Verfahrenspflegerin und sucht in Pflegeheimen nach Alternativen zu Fixiergurten.



Verletzungsgefahr verringert. Ein Niedrigflurbett mit einer Matratze davor hilft.

Pflege ohne Zwang

Pflegeheim. Pflegekräfte dürfen Heimbewohner nicht ohne richterliche Genehmigung festbinden oder ruhigstellen. Sie haben bessere Möglichkeiten.

Zweimal fiel die 80-jährige Frau aus dem Bett im Pflegeheim und verletzte sich den Kopf und das Handgelenk. Damit das nicht noch einmal passiert, beantragte ihre Tochter beim Betreuungsgericht, die Bettseitenteile nachts nach oben zu stellen.

Für Cornelia Roesmer ist das ein typischer Fall aus ihrer Arbeit. Sie ist freiberufliche Pflegesachverständige in Berlin und prüft als Verfahrenspflegerin für das Betreuungsgericht Anträge auf freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeheimen: „Die Sorge der Angehörigen um die pflegebedürftigen Eltern oder den Partner ist groß. Viele wis-

sen nicht, dass es Alternativen gibt.“ Statt des hochgezogenen Seitenteils könne etwa auch ein geteiltes Bettseitenteil helfen oder Bewegungstraining die Muskulatur stärken.

Eingeschränkte Freiheit

Freiheitsentziehende Maßnahmen sorgen dafür, dass ein Mensch sich nicht mehr bewegen oder den Ort wechseln kann. Das nach oben gezogene einteilige Bettseitenteil zählt genauso dazu wie das Abschließen von Türen und der Gurt, der den Bewohner an den Stuhl fesselt. Pflegekräfte sprechen in diesen Fällen von Fixieren.

↑ Unser Rat

Sorge. Haben Sie einen Angehörigen im Pflegeheim und machen sich Sorgen, dass er stürzen oder weglaufen könnte? Dann fragen Sie im Heim nach Alternativen, bevor Sie freiheitsentziehende Maßnahmen wie Bettgitter oder Medikamente zur Beruhigung beantragen. Beratung bekommen Sie auch bei Pflegestützpunkten und Pflegeberatungsstellen von Kommunen und freien Trägern, ebenso bei Betreuungsstellen und -behörden. Adressen finden Sie im Telefonbuch oder im Internet.

Suche. Suchen Sie für Ihren pflegebedürftigen Angehörigen oder für sich selbst ein Pflegeheim, erkundigen Sie sich nach dem Umgang des Pflegepersonals mit freiheitsentziehender Maßnahmen. Dürfen sich Heimbewohner trotz Sturzrisiko bewegen? Gibt es Bewegungstraining zur Mobilisierung? Fragen Sie, ob das Heim mit dem „Werdenfelser Weg“ vertraut ist (siehe S. 17).



Therapietisch. Ein eingesteckter Tisch, festgeschraubt an einem Rollstuhl, kann die Freiheit einschränken.



Medikamente. Werden Arzneimittel Heimbewohnern zur Ruhigstellung gegeben, gilt das als Freiheitsentzug.



GPS-Ortung. Geräte zur Ortung von Personen im Heim müssen vom Gericht genehmigt werden.

Mit jeder Handlung, die einen nicht einwilligungsfähigen Menschen in seiner Fortbewegungsfreiheit auf Dauer einschränkt, muss zunächst der gesetzliche Vertreter einverstanden sein. Sie muss dann vom Amtsgericht genehmigt werden. Einschränkungen sind außerdem nur erlaubt, wenn ein Heimbewohner droht, sich gesundheitlich erheblich zu schädigen oder zu töten.

Cornelia Roesmer hat mehrere Jahre als Pflegekraft gearbeitet: „Ich kenne die Abläufe im Pflegeheim und die Möglichkeiten.“ Es sei auch Freiheitsentzug, wenn man einem Menschen Gehhilfen oder Kleider wegnehme.

Klärung im Auftrag des Gerichts

Erst seit einigen Jahren schreibt die 52-jährige Stellungnahmen über freiheitsentziehende Maßnahmen für Gerichte. Sie ist Teil des Werdenfeller Weges, in dem seit 2010

gerichtlich geschulte Fachleute aus der Pflege als Verfahrenspfleger eingesetzt werden. Sie vertreten – anstelle eines Anwalts – die Interessen des Betroffenen.

Das neue Verfahren geht zurück auf ein Modellprojekt in Garmisch-Partenkirchen, das der Betreuungsrichter Sebastian Kirsch

Schutz oder Freiheitsentzug? Nicht immer ist das klar.

und der dortige Leiter der Betreuungsbehörde Josef Wassermann entwickelt haben (siehe Interview). Inzwischen arbeiten etwa 175 Gerichte bundesweit danach.

Roesmer holt als Verfahrenspflegerin alle an der Pflege Beteiligten ins Boot. Sie spricht

mit dem Personal und wenn möglich mit dem Pflegebedürftigen, ansonsten mit dem gesetzlichen Vertreter – meist dem Angehörigen: „So erfahre ich, ob es sich um eine unvermeidbare freiheitsentziehende Schutzmaßnahme handelt und kann dem Richter eine Einschätzung geben.“ Oft stellt sich heraus, dass das Fixieren gar nicht nötig ist.

Bei fortgeschrittener Demenz

Für Menschen, die sich häufiger schwer verletzen, werden mehr Anträge bei Gericht gestellt. Das gilt vor allem für Bewohner mit fortgeschrittener Demenz. Sie haben oft einen starken Drang, sich zu bewegen. Sie verlassen das Heim, laufen ziellos herum, manchmal bis zur Erschöpfung, oder bewegen sich unkoordiniert.

Cornelia Roesmer: „In dem Fall gehe ich in die Vergangenheit des Demenzerkrankten und versuche mit den Angehörigen Ge-

Die rechtlichen Regeln

Freiheitsentzug nur mit Genehmigung – so läuft das Verfahren

Besteht die Gefahr, dass ein Heimbewohner sich verletzt, oder ist er ständig unruhig, taucht die Frage auf: Können freiheitsentziehende Maßnahmen helfen und etwa einen Sturz verhindern?

Heimbewohner entscheidet. Der Heimbewohner entscheidet selbst, etwa wenn Bettseitenteile nach oben gezogen werden sollen, damit er nachts nicht hinausfällt. Kann er nicht mehr einwilligen, übernimmt sein gesetzlicher Vertreter – und nicht das

Heim – die Entscheidung, ob ein Antrag auf freiheitsentziehende Maßnahmen sinnvoll ist. Häufig ist der Vertreter ein Angehöriger, den der Bewohner in einer Vorsorgevollmacht bestimmt oder ein Gericht als Betreuer eingesetzt hat.

Vertreter beantragt. Der Vertreter beantragt die Genehmigung beim Betreuungsgericht. Neben dem Antrag, der beschreibt, was gemacht werden soll, fordert der Richter ein Attest vom Arzt an – meist von einem Neurologen.

Richter beauftragt. Der Richter beauftragt einen Verfahrenspfleger, der die Interessen des Betroffenen vertritt – einen Anwalt oder eine Pflegefachkraft nach dem Werdenfeller Weg. Der Verfahrenspfleger versucht mit den übrigen Beteiligten eine Risikoabwägung. Oft schlägt er Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen vor.

Richter beschließt. Im Gerichtsbeschluss steht, ob der Richter eine Maßnahme gestattet oder untersagt.



Einteilige Bettseitenteile. Sie verhindern das Rausfallen, sperren gleichzeitig aber auch ein.

wohnheiten herauszufinden.“ Nicht selten sind es Erlebnisse aus der Kindheit, wie Gefühle von Eingesperrtsein, die starke Emotionen wie Aggressionen hervorrufen. Geht das Pflegepersonal darauf ein, können viele Fixierungen vermieden werden.

Fixierungsquote abhängig vom Heim

Wie viele Bewohner eines Heims fixiert werden, geht von Einrichtung zu Einrichtung weit auseinander. Eine Studie in 30 Hamburger Pflegeheimen zeigt Anteile von knapp 5 bis fast 65 Prozent der Bewohner, die in einem Jahr mindestens einmal fixiert wurden. Am häufigsten geschah das durch hochgezogene Bettseitenteile, schlüsselt die Studie der Universitäten Witten/Herdecke und Hamburg auf.

Dabei sind sie nicht ungefährlich. Versucht der Bewohner, darüber zu klettern, kann er schwer stürzen.

Betreuungsrichter Sebastian Kirsch sieht in der Häufigkeit von Fixierungen einen Hinweis auf die dahinterliegende Grundeinstellung des Heimes: „Gehen Pflegekräfte darauf ein, was ihre Bewohner brauchen, empfehlen sie längst nicht so oft freiheitsentziehende Maßnahmen.“

Alten Menschen mit wenig Muskelkraft ist manchmal mit Bewegungstraining besser gedient als mit Ruhigstellen. Auch eine gute technische Ausstattung kann das Fixieren überflüssig machen.

Niedrigflurbetten und zweiteilige Bettseitenteile kombiniert mit einer Sturzmatte federn Stürze aus dem Bett ab. „Wir konnten damit die Zahl der Verletzungen minimieren“, sagt Manuela Gallo. Sie ist Pflegedienstleiterin in den DRK-Kliniken Berlin, Pflegen und Wohnen Mariendorf. Auch kleinere Hilfsmittel wie eine Antirutschmatte

Interview

Der Werdenfelser Weg

Beim Werdenfelser Weg beurteilen Pflegefachverständige statt Juristen, ob die Fixierung eines Menschen notwendig ist. **Richter Sebastian Kirsch** hat ihn mitentwickelt.



Sie haben den Werdenfelser Weg vor zirka sieben Jahren mitentwickelt – was war der Auslöser?

Kirsch: Ein Vortrag, der mir zeigte, dass Menschen durch freiheitsentziehende Maßnahmen zu Schaden kommen, öffnete mir die Augen. Bis dahin hatte ich rund 800 Mal solche Maßnahmen genehmigt und mir war nicht klar, dass dadurch jemand zu Tode kommen kann, etwa wenn er mit einem Gurt angebunden ist und sich damit stranguliert. Fast immer führt das Fixieren eines Menschen zum Muskelabbau, zu Liegegeschwüren und zum Verlust des Lebenswillens.

Was hat Sie am Verfahren gestört?

Kirsch: Nach dem Antrag der Angehörigen wurden zwar das Pflegepersonal und die Angehörigen vom Gericht befragt und vom Arzt ein Attest verlangt. Jedoch war der Verfahrenspfleger, der die Interessen des Betroffenen vertritt, ein Rechtsanwalt, der nur nach Aktenlage entschied. Beim Verfahren nach dem Werdenfelser Weg übernimmt das eine Fachkraft mit Pflegewissen.

Verfahrenspfleger, die sich in der Pflege auskennen – was bringt das?

Kirsch: Sie haben viele Vorteile. Sie sprechen die Sprache der Pflege, kennen sich besser aus mit den Gegebenheiten im Heim und im Umgang mit alten Menschen. Sie können als unabhängige Dritte dem Heim machbare Alternativen zu Fixierungen vorschlagen. Auch können sie das Verhalten von Menschen mit einer Demenz besser einschätzen als ein Anwalt.

Wie kommt es, dass manche Pflegeheime freiheitsentziehende Maßnahmen für unverzichtbar halten?

Kirsch: Heime, die sich besonders Sorgen, dass Bewohner stürzen, müssen sich selbst fragen lassen, ob es nicht eher die Angst vor der Kasse ist, die sie im Schadensfall in Haftung nehmen könnte. Das setzt das Personal unter Druck und führt zu vorschnellen Fixierungen und Anträgen. Dagegen werden von Heimen, die ihre Bewohner mobilisieren statt zu fixieren und darauf achten, was ihnen gut tut, kaum Anträge gestellt.

auf dem Rollstuhl, ausreichend Licht oder Stoppersocken statt Nylonstrümpfen verringern die Sturzgefahr.

Stürze sind teuer

Viele Heime sehen sich jedoch in einem Konflikt. Verletzt sich ein Bewohner schwer, fragen die Krankenkassen nach, wie es dazu gekommen ist. Denn Stürze sind teuer. Ein Oberschenkelhalsbruch kann Kosten bis zu 15 000 Euro verursachen.

Verlangt die Krankenkasse das Geld zurück, gerät das Heim schnell in finanzielle Bedrängnis. Der Druck auf das Personal steigt, die Bewohner nicht stürzen zu lassen. Richter Kirsch: „Die Folge ist, dass die Bewohner aus übersteigertem Sicherheitsdenken festgehalten und ruhiggestellt werden.“

Damit das im Mariendorfer Pflegeheim nicht passiert, gibt es hier jedes halbe Jahr eine Auswertung der Stürze. Manuela Gallo: „Wir versuchen damit Unfallquellen und alternative Möglichkeiten zu finden.“

Das Bewusstsein für Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen wächst. Das zeigt die Zahl der Gerichtsverfahren. Statt mehr als 106 000 im Jahr 2010 wurden 2013 nur noch knapp über 83 000 Genehmigungsverfahren geführt.

Sebastian Kirsch: „Pflegerinstitutionen brauchen außerdem eigentlich keine Haftungssorgen mehr zu haben, wenn ein Bewohner sich verletzt. 2005 machten zwei Entscheidungen des Bundesgerichtshofs deutlich, dass Pflegekräfte nur in absoluten Ausnahmefällen verantwortlich sind.“ ■