

Susanne Moritz

Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen

Anmerkung der Redaktion:

Die Dissertation von Susanne Moritz über staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen wurde in der Öffentlichkeit sehr stark diskutiert. Wir freuen uns, dass die Autorin sich bereit erklärt hat, die wesentlichen Ergebnisse und Argumentationslinien ihrer Arbeit im NDV vorzustellen. Da wir wissen, dass dieses Thema sehr kontrovers diskutiert wird, möchten wir unsere Leserschaft ermutigen, sich an der Diskussion zu beteiligen und dem NDV Ihre Meinungen und Positionen zukommen zu lassen.

Über die Reformbedürftigkeit der sozialen Pflegeversicherung dürfte weitgehend Einigkeit bestehen. Eine nachhaltige Reform scheint umso dringlicher, als in den Medien gehäuft von menschenunwürdigen und untragbaren Zuständen in den Pflegeheimen berichtet wird. Geschildert werden neben einer völlig unzureichenden pflegerischen Versorgung der Heimbewohner auch erhebliche Gewaltanwendungen gegenüber den Pflegebedürftigen.

Diese beschriebenen Missstände werden in der Dissertation „Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen“¹ aufgegriffen und auf ihre Ursachen sowie schwerpunktmäßig ihre verfassungsrechtliche und verfassungsprozessrechtliche Relevanz untersucht. Der Beitrag greift die vier Hauptthesen der Dissertation auf und erläutert diese. Der Schwerpunkt liegt dabei auf den verfassungsprozessualen Aspekten der Pflegemissstände. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage, wie weit der Kreis der zur Erhebung der Verfassungsbeschwerde Befugten zu ziehen ist.

I. Das Vorhandensein von, mitunter gravierende Ausmaße annehmenden Missständen in zahlreichen stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland ist empirisch belegbar. Die Lebensbedingun-



Susanne Moritz

gen vieler Menschen in Pflegeheimen sind lebensunwert; der Pflegezustand sowie die Pflegequalität sind zu einem erheblichen Teil mangelhaft. Darüber hinaus lässt sich eine regelmäßige Gewaltanwendung gegenüber den Pflegebedürftigen nachweisen.

Unter den Begriff der Pflegemissstände werden hier alle regelwidrigen und unwürdigen Zustände in stationären Pflegeeinrichtungen gefasst. Pflegemissstand meint also nicht allein eine schlechte Qualität der Pflege, sondern geht inhaltlich weit darüber hinaus und beinhaltet auch sämtliche Formen der Gewaltanwendung gegenüber Pflegebedürftigen.

Die Pflegequalitätsberichte des MDS belegen, dass zwischen 5 und 20 % der Heimbewohner in einem mangelhaften Pflegezustand sind.² Das bedeutet beispielsweise, dass die Pflegebedürf-

1) Die Dissertation ist erschienen im Nomos-Verlag, Reihe „Schriften zum Sozialrecht“, Band 29.
 2) Ausgewertet wurden der zweite (http://www.mds-ev.de/media/pdf/Zweiter_Bericht_des_MDS.pdf, abgerufen am 20. Dezember 2013) und dritte, aktuelle (http://www.mds-ev.de/media/pdf/MDS_Dritter_Pflege_Qualitaetsbericht_Endfassung.pdf, abgerufen am 20. Dezember 2013) Pflegequalitätsbericht des MDS. Der zweite Pflegequalitätsbericht enthält eine allgemeine Bewertung des Pflegezustands der überprüften Heimbewohner und gab diese als in 90 % der Fälle angemessen an (http://www.mds-ev.de/media/pdf/Zweiter_Bericht_des_MDS.pdf, abgerufen am 20. Dezember 2013, S. 62). Der dritte Pflegequalitätsbericht bewertet die Versorgungsqualität aufgeschlüsselt nach einzelnen Versorgungskategorien. Der Anteil an mangels versorgten Pflegebedürftigen liegt je nach Versorgungsbereich etwa zwischen 5 und 20 %. So wird für 95,0 % der überprüften BewohnerInnen ein insgesamt angemessener Ernährungszustand errechnet, wobei nur 79,5 % der Pflegebedürftigen mit einem Ernährungsrisko ausreichend bei der Nahrungsaufnahme unterstützt wurden (http://www.mds-ev.de/media/pdf/MDS_Dritter_Pflege_Qualitaetsbericht_Endfassung.pdf, abgerufen am 20. Dezember 2013, S. 53 f.). Druckgeschwüren wurde lediglich bei 59,3 % der gefahrdeten Bewohner angemessen vorgebeugt (ebda., S. 50). Die Versorgung mit erforderlichen Inkontinenz-Maßnahmen war nur bei 80 % der betroffenen Bewohner sachgerecht bzw. ausschließlich (ebda., S. 56).

Dr. Susanne Moritz studierte Rechtswissenschaft mit dem Schwerpunkt Gesundheits- und Medizinrecht an den Universitäten Regensburg und Oslo.

tigen nicht hinreichend bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme unterstützt werden, dass sie keine ausreichende Inkontinenzversorgung erhalten, dass behandlungspflegerische Maßnahmen nicht fachgerecht durchgeführt und eine Dekubitusprophylaxe unterlassen wird.³ Darüber hinaus lässt sich anhand der Studien nachweisen, dass es regelmäßig zu erheblichen physischen wie psychischen Gewaltanwendungen gegenüber den Pflegebedürftigen kommt. Überforderte Pflegekräfte schlagen und schubsen die Heimbewohner oder fassen sie bei Pflegehandlungen grob an. Die Pflegebedürftigen werden vom Personal beleidigt und angeschrien.⁴ Persönliche Zuwendung erhalten sie nur in den wenigsten Fällen. Häufig werden freiheitsentziehende Maßnahmen angewandt, von denen der Großteil ohne rechtliche Legitimation erfolgt.⁵ Von den körperlichen wie seelischen Folgen für die Betroffenen ganz zu schweigen. Die Vernachlässigung der Heimbewohner in allen Lebensbereichen kann schon als Normalzustand in vielen Heimen bezeichnet werden.⁶

II. Die Ursachen hierfür liegen in erster Linie in den gesetzlichen Rahmenbedingungen der Pflege. Die Finanznot der Pflegekassen steuert in weitem Ausmaß unmittelbar und mittelbar Qualität und Umfang der Pflegeleistungen. Folge ist die geringe Vergütung der Pflegehelme, deren defizitäre Personalausstattung und schlechte Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal. Systematische Fehlanreize verschärfen die mangelhafte pflegerische und medizinische Versorgung der Pflegebedürftigen zusätzlich. Die unzureichende Kontrolle der Pflegeeinrichtungen stärkt die Aufrechterhaltung dieser Pflegepraxis. Die Behebung dieser systemischen Ursachen ist zuerst Sache des Gesetzgebers.

Die Ursachen für die Missstände und die Entstehung von Gewalt in der Altenpflege sind vielfältig und müssen im Gesamtzusammenhang und aus interdisziplinärer Perspektive betrachtet werden. Hauptverantwortliche für die Zustände in den Pflegeheimen sind aber systemische Ursachen mit ihren unmittelbaren sowie mittelbaren Auswirkungen auf die Pflegepraxis. Sie legen den Handlungsrahmen und die Bedingungen für die stationäre Pflege fest. Letztlich zeigt sich die chronische Unterfinanzierung der Pflegeversicherung als entscheidende Determinante für die derzeitigen Gegebenheiten. Die Finanzknappheit bestimmt insbesondere die personelle Ausstattung in den Heimen. Die Konzentration des Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf somatische Defekte bewahrt die Pflegeversicherung bislang vor einem finanziellen Kollaps. Da die Missstände in den Heimen hauptsächlich auf systemische Ursachen zurückzuführen sind, fällt deren Behebung in den Verantwortungsbereich des Gesetzgebers.⁷

III. Die belegbaren Missstände in den Pflegeheimen verletzen die Grundrechte der stationär untergebrachten Pflegebedürftigen. Zwar erfolgt die Pflege der Menschen in den Pflegeeinrichtungen durch Dritte; eine Zurechenbarkeit dieser Grundrechtsverletzungen an den Staat ergibt sich aber

aus dessen Schutzpflichten, die ihm gegenüber den Pflegebedürftigen obliegen und die er durch seine Untätigkeit verletzt.

Unter den derzeit gegebenen Lebensbedingungen in den Heimen muss man eine massive Verletzung der Grundrechte der Pflegebedürftigen befürchten oder gar als bereits eingetreten erachten. Da die Missstände flächendeckend vorkommen, muss man davon ausgehen, dass im Grunde jeder Heimbewohner betroffen sein kann. Diese hohe Schädigungswahrscheinlichkeit besteht schon aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen, die kaum Raum für eine menschenwürdige Pflege lassen. Eine Rechnung dieser Grundrechtsverletzungen an den Staat und damit möglicherweise die Begründung einer Handlungspflicht kommt nur über die Figur der staatlichen Schutzpflicht in Betracht. Schutzpflichten verpflichten den Staat, aktiv Maßnahmen zu ergreifen, um bedrohte Rechtsgüter gegen Einwirkungen Dritter zu schützen. Zumeist verwirklicht der Staat seine Schutzpflicht durch den Erlass entsprechender Rechtsnormen.

Die Frage, ob staatliche Schutzpflichten auch gegenüber Pflegebedürftigen bestehen, war bislang noch nicht Gegenstand höchstrichterlicher Rechtsprechung. Eine Ausweitung der Schutzpflichten-Dogmatik auf die Pflegebedürftigen bedarf einer gesonderten dogmatischen Begründung. Eine solche liefert der Vergleich der Situation der Pflegebedürftigen in den Heimen mit ähnlichen Fallkonstellationen aus der bisherigen Schutzpflichten-Rechtsprechung, namentlich den Urteilen zum Schwangerschaftsabbruch⁸, zur Sicherungsverwahrung⁹ sowie zum Asylbewerberleistungsgesetz^{10,11}.

Der Staat verletzt seine Schutzpflichten gegenüber den pflegebedürftigen Menschen, indem er es unterlässt, einen Mindeststandard an menschenwürdiger Pflege in der stationären Altenpflege sicherzustellen. An den unwürdig-

3) Vgl. unter Fußn. 2.

4) Vgl. nur die Studie von Görzen (Görzen, T.: Stress, conflict, elder abuse and neglect in German nursing homes: A pilot study among professional caregivers, In: Journal of Elder Abuse & Neglect 13 (2001), S. 1 ff.), die kombinierte Pflegestudie von Görzen und Kreuzer (Kreuzer, A./Görzen, T.: Ältere Menschen als Opfer, In: Egg, R./Minthe, E. (Hrsg.): Opfer von Staaten, Kriminologische, rechtl. und praktische Aspekte, Wiesbaden 2003, S. 173 ff.; Görzen, T.: „As if I just didn't exist“ - elder abuse and neglect in nursing homes, In: Wiedlin, A./Cahn, M. (Hrsg.): Ageing, Crime and Society, Cullompton 2006, S. 71 ff.) sowie die durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebene Studie „Beschwerden in der Altenpflege“ (Schmidt, W./Schöpfl, C.: Beschwerden in der Altenpflege, <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/berichtbeschwerden-in-der-altenhilfe.property=pdf/bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=1rue.pdf>, abgerufen am 20. Dezember 2013).

5) Vgl. hierzu die von Kile durchgeführte „Freiburger Pflegestudie“ (Kile, T., In: Betreuungsrechtliche Praxis 1998, S. 50 ff.)

6) Vgl. zur empirischen Belegbarkeit von Missständen in der stationären Altenpflege Moritz, S.: Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen, Baden-Baden 2013, S. 32 ff.

7) Zu den Ursachen der Pflegemissstände vgl. ausführlich Moritz, S., Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen, S. 50 ff.

8) BVerfG, Urteil vom 4. Mai 2011 – 2 BvR 2365/09.

9) BVerfG, Urteil vom 18. Juli 2012 – 1 BvL 10/10.

10) Diese Gemeinsamkeiten sind die hochrangigen Rechtsgüter, die auf dem Spiel stehen, die starke Gefährdung oder bereits eingetretene Grundrechtsverletzung und die hilflose Lage der Betroffenen. Vgl. ausführlich zur dogmatischen Begründung staatlicher Schutzpflichten gegenüber Pflegebedürftigen Moritz, S.: Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen, S. 123 ff.

gen Zuständen in vielen Pflegeheimen kann man sehen, dass das bestehende Regelwerk keinen ausreichenden Schutz der Pflegebedürftigen und keine angemessene Pflege bewirkt. Die Missstände sind den staatlichen Organen bekannt, und dennoch werden keine einschneidenden und wirksamen Maßnahmen ergriffen, um die Pflege zu verbessern. Dieses Unterlassen stellt eine Schutzpflichtverletzung dar, die das Bundesverfassungsgericht mit einer Grundrechtsverletzung gleichstellt.¹²

IV. Sofern die Regierung weiterhin untätig bleibt, ist eine Verbesserung der Zustände in den Pflegeheimen nicht zu erwarten. Eine aussichtsreiche Möglichkeit, den Pflegemissständen Abhilfe zu schaffen, stellt ein Vorgehen vor dem Bundesverfassungsgericht gegen das gesetzgeberische Unterlassen dar. Angesichts der hohen Wertigkeit der betroffenen Grundrechte und der bereits eingetretenen Verletzung derselben schenkt ein Eingreifen des Bundesverfassungsgerichts auch unter funktionell-rechtlichen Aspekten legitim. Dabei erweist sich ein Vorgehen mittels Verfassungsbeschwerde als erfolgversprechend. Eine Beschwerdebefugnis ist dabei nicht nur für die aktuell betroffenen Heimbewohner/innen anzunehmen, sondern besteht für alle potenziell künftig Betroffenen.

Die Untätigkeit der Regierungen der letzten Jahre im Bereich der Pflege lässt keine tiefgreifende Reform der Pflegeversicherung in nächster Zeit erwarten. Der Gang nach Karlsruhe stellt insofern das einzige erfolgversprechende Rechtsmittel dar, will man gegen die Pflegemissstände als solche vorgehen. Zwar stehen den derzeit Betroffenen durchaus Rechtsschutzmöglichkeiten vor den einfachen Gerichten zur Verfügung. Denkbar wäre die Anzeige von Gewalthandlungen bei den Strafverfolgungsbehörden. Eine solche Anzeige bewirkt im Falle einer Verurteilung jedoch allenfalls eine kurzzeitige Verbesserung der Zustände in dem betreffenden Pflegeheim. Abgesehen von der relativen Wirkungslosigkeit solcher Rechtsmittel wird deren Erfreilung regelmäßig daran scheitern, dass die betroffenen Heimbewohner dazu nicht in der Lage sind. Sie sind regelmäßig zu gebrechlich oder von der Institution abhängig, um selbst Rechtsschutz zu suchen.

Das lenkt den Fokus auf die Frage nach einem präventiven verfassungsgerichtlichen Vorgehen gegen die Pflegemissstände. Zentral ist hier die Frage nach der Beschwerdebefugnis, also wer eine solche Verfassungsbeschwerde erheben kann. Grundsätzlich muss der Beschwerdeführer gegenwärtig von der Grundrechtsverletzung betroffen sein. Dies würde im Fall der Pflegemissstände ein präventives

Vorgehen ausschließen. Im konkreten Fall muss der Kreis der Beschwerdebefugten daher zumindest auf alle zukünftig potenziell Betroffenen ausgeweitet werden. Gemeint sind Menschen, für die die Wahrscheinlichkeit, später pflegebedürftig zu werden und dann stationäre Pflege in Anspruch zu nehmen, um einiges höher liegt als für die restliche Bevölkerung. Namentlich ist dies insbesondere die Gruppe der chronisch Kranken sowie der Alleinstehenden und Kinderlosen. Die Beschwerdebefugnis darf aber nicht an unterschiedliche Risikoanlagen oder Wahrscheinlichkeitsgrade geknüpft sein. Denn Pflegebedürftigkeit kann jeden auch plötzlich und unvorhergesehen treffen und einen Umzug in ein Pflegeheim erforderlich machen. Unabhängig von Alter, Familienstand und sozialem Status ist für niemanden vorhersehbar, wie sich sein Gesundheitszustand in der nahen Zukunft oder im Alter entwickeln wird. Aufgrund der weiten Verbreitung der Pflegemissstände ist niemand mit Sicherheit davor gewahrt, bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit in ein Pflegeheim ziehen zu müssen und dort unwürdige Pflege zu erfahren. Folglich darf auch die Möglichkeit, präventiv mittels Verfassungsbeschwerde gegen die Pflegemissstände vorzugehen, nicht auf bestimmte Bevölkerungsgruppen beschränkt sein, sondern muss generell bestehen.¹³

Fazit

Aufgrund der seit Jahren anhaltenden weitgehenden Untätigkeit der Politik in Sachen Pflegeversicherung erscheint die Verfassungsbeschwerde letztlich als einzige aussichtsreiche Instrument, das auch dem Einzelnen zur Verfügung steht. Obgleich das Bundesverfassungsgericht an die Zulässigkeit von Verfassungsbeschwerden gegen gesetzgeberisches Unterlassen hohe Hürden aufstellt, scheinen diese im diskutierten Fall überwindbar. In materieller Hinsicht dürften an der Begründetheit einer solchen Verfassungsbeschwerde kaum Zweifel bestehen. Die Missstände in der Pflege können nur durch tiefgreifende Reformen der Pflegeversicherung behoben werden, was mit einer erheblichen finanziellen Zusatzbelastung für die Pflegekassen – und letztlich den sozialversicherungspflichtigen Beitragszahldern – verbunden ist. Letztlich entscheidend wird daher auch die gesamtgesellschaftliche Akzeptanz sein. Einschritte zugunsten einer menschenwürdigen Pflege für die Pflegebedürftigen hinzunehmen und die Sicherstellung eines menschenwürdigen und lebenswerten Daseins für diese Menschen als kollektive Verantwortung und Aufgabe zu begreifen. ■

12) Die Erläuterungen zu These III basieren auf: Moritz, S.: Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen, Kapitel B.III, (S. 94 ff.).

13) Die Ausführungen zu These IV beruhen auf: Moritz, S., Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen, S. 199 ff.

ALEXANDER FREY
RECHTSANWALT

Alexander Frey, Rechtsanwalt Riemenschmidstraße 41 · 80733 München

An das
Bundesverfassungsgericht
Postfach 1771
76006 Karlsruhe

80933 München
Riemenschmidstraße 41 · 80733 München
Telefon 089 3133028
Telefax 089 3132751

09.01.2014
München, den

Pflegebedarf von jedem einzelnen Bewohner festzustellen. Der Bedarf an psychologischer und psychosozialer Betreuung insbesondere von Demenzkranken ist zu berücksichtigen.

- b) Ausgehend von diesem konkreten Bedarf ist ein Pflegeschlüssel festzusetzen, der eine menschenwürdige Pflege sichert (im Durchschnitt ist ein Pflegeschlüssel von 1:1,8 und eine Fachkraftquote von 70% derzeit angemessen). Die Versorgung der Bewohner durch Lehrarbeiter und selbständiges Personal ist auf Notfälle zu begrenzen.
- c) Der Gesetzgeber legt fest, dass für die Pflegebedürftigen eine bestimmte Anzahl von Pflegepersonen mit entsprechender Qualifizierung zur Sicherung einer menschenwürdigen Pflege tatsächlich anwendbar sein muß.
- d) Das Personal ist verpflichtet mit einem Barcode die Leistungen einzugeben, um zu überprüfen, wer welche Leistungen wann tatsächlich erbracht hat.
- e) Es wird von staatlichen Stellen jedes Jahr lückenlos kontrolliert, ob das von den Kostenträgern an die Heimträger für Personal gezahlte Geld tatsächlich für angestelltes Personal ausgegeben wurde. Überschüsse sind zurück zu zahlen.
- f) In jeder Einrichtung muss ein unabhängiger Arzt die Versorgung der Bewohner sichern und unnötige Einweisungen in Krankenhäuser verhindern. Auch die zahnärztliche Versorgung muss gewährleistet sein.
- g) Qualitätsstandards z.B. für Decubitus- und Sturzprophylaxe sind so zu konkretisieren und für verpflichtend zu erklären, dass sie vor Gericht einen wirksamen Schutz bieten.
- h) Die Kontrollorgane, Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK), Heimaufsicht, Gesundheitsamt u.a., sind zu vereinheitlichen und mit wirksamen Sanktionsmöglichkeiten zu versehen. Die Kontrollen haben zu verschiedenen Tageszeiten, immer unangemeldeter, zu erfolgen. Die Berichte des MDK und der Heimaufsicht sind auf einer bundesweit einheitlichen Webseite zu veröffentlichen; ein deutschlandweites Register, in dem festgestellte Mißstände in Heimen eingetragen werden, ist bekannt zu geben. Gerichtsmedizinische Untersuchungen sind bei jedem Heimbewohner durchzuführen.

Verfassungbeschwerde

von Rechtsanwalt Alexander Frey, Riemerschmidstr. 41, 80993 München,
wegen Verletzungen von Schutzpflichten der öffentlichen Gewalt gegenüber den Bewohnern von Pflegeheimen in der Bundesrepublik Deutschland auf Grund der weitgehenden Untätigkeit.

Rüge der Verletzung von Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz (GG). Recht auf Menschenwürde, Art. 1 Abs. 3 GG in Verbindung mit Art. 20 Abs. 3 GG, Art. 2 Abs. 1 GG, Recht auf Leben und körperliche Gesundheit, Art. 2, Abs. 2 Satz 2 GG; Freiheitsgrundrecht, sowie das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG.

Es wird beantragt:

1. Es wird festgestellt, dass die von der öffentlichen Gewalt zum Schutz der Pflegeheimbewohner in der BRD getroffenen Regelungen und Maßnahmen völlig unzureichend sind, um deren Grundrechte zu schützen.
2. Das Gericht spricht folgende dringend gebotenen Anweisungen zur Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger in Heimen aus:
 - a) Der Gesetzgeber verpflichtet jede Einrichtung mit einem objektiven Personalbemessungsverfahren den tatsächlichen konkreten

- i) Heim- und Angehörigenbeiräte werden gestärkt z.B. durch Mitspracherechte bei der Personaleinstellung und bei der Kontrolle der Finanzierung. Für Pflegeprobleme ausgebildete Staatsanwälte sind einzusetzen. Pflegekammern, Ombudsmänner, unabhängige Beschwerdestellen werden eingerichtet und – wenn nötig – finanziell unterstützt. Betreuer dürfen künftig nicht mehr als 40 Betreuungen führen, müssen den Betreuten mindestens einmal im Monat treffen und seinen Willen durchsetzen.
- j) Bei erheblichen Pflegemißständen ist es dem Personal nach Einhaltung des Dienstweges erlaubt, an Aufsichtsbehörden und Presse zu gehen (sog. „Whistleblowing“), wenn der Arbeitgeber die Mißstände nicht abstellt.
- k) Die Sicherheit in Pflegeheimen ist zu verbessern, z.B. ist die Sturzgefahr von Demenzkranken von Treppen zu verhindern, konkrete Vorgaben für das Personal bei Bränden sind zu erstellen.
- l) Der Gesetzgeber prüft in regelmäßigen Abständen, ob die ergrieffenen Maßnahmen den Grundrechtsschutz der Bewohner sicherstellen.

3. Der Gesetzgeber prüft in regelmäßigen Abständen, ob die ergrieffenen Maßnahmen den Grundrechtsschutz der Bewohner sicherstellen.

Begründung:

Die Beschwerde wurde mit Unterstützung des Forum-Pflege-aktuell erstellt (siehe Flyer – Anlage 1 und SZ vom 06./07.09.2008 – Anlage 2). Die meisten Mitglieder haben oft über mehrere Jahre Angehörige gepflegt. Die Mutter des Sprechers des Forum Rolf Jorga ist bei einem Treppensturz in einem Heim der AWO ums Leben gekommen. Er war in der Einrichtung viele Jahre als Angehörigenbeirat tätig. Dr. Klaus Blumberg ist Mitarbeiter in einer unabhängigen Patientenberatungsstelle. er ist mit den Strukturen des Gesundheitswesens auf Grund seiner Berufserfahrung sehr gut vertraut. Brigitte Bührin gründete die Stiftung WIR, sie setzt sich seit Jahren für die Rechte pflegender Angehöriger ein. Elisabeth Findeisen besucht seit langem, fast täglich, Heimbewohner in verschiedenen Einrichtungen, und kennt daher die Zustände besonders gut. Roswitha Hiesinger hat in München den Pflegestammtisch mitgegründet und hat bei der Unterstützung von Angehörigen schlimme Erfahrungen in Pflegeheimen gemacht. Frau Eva Ohler-Wulschlegl hat als Altenpflegerin in einer Reihe von Einrichtungen gearbeitet und kennt daher deren strukturelle Probleme. Sonja Schlüchter ist Rechtsanwältin.

Betreuungen führt und Betreute in Heimen besucht: sie ist im Vorstand der Vereinigung Integrationsförderung in München, einem großen ambulanten Pflegedienst, der mit Mißständen in Heimen konfrontiert ist. Der Beschwerdeführer ist als Rechtsanwalt seit vielen Jahren mit Mißständen in Heimen befasst und hat zusammen mit seinen Mandanten immer wieder die Mißstände angeprangert.

Aktivitäten vor der UNO zu Mißständen in Pflegeheimen:

Im August 2001 wiesen Christiane Lüst, Mitglied der Menschenrechtsorganisation FLAN, und der Beschwerdeführer in dem Ausschuss für wirtschaftliche, kulturelle und soziale Rechte der Vereinten Nationen im Genf in der mündlichen Verhandlung auf die Pflegemängel hin. Von dem Ausschuss wurden eilige Maßnahmen zur Verbesserung der Situation gefordert. Im Jahr 2011 zeigte sich der Ausschuss nach der mündlichen Anhörung von Christiane Lüst, Brigitte Bührin, Sonja Schlüchter und dem Beschwerdeführer „...ie feiert es sorgt“, da die Bundesrepublik „keine ausreichenden Maßnahmen unternommen hat, um die Situation älterer Menschen in Pflegeheimen zu verbessern“. Es erging unter anderem die Aufforderung, die finanziellen Mittel bereitzustellen, um Pflegepersonal auszubilden. Außerdem müßten die Heime gründlicher kontrolliert werden. In den Medien wurde bundesweit und über den Pressedienst der UNO weltweit berichtet (z.B. Weser Kurier vom 01.06.2011; Münchner Merkur (MM) vom 17.01.2002, Anlage 3; Spiegel 28/2011)

Auf die Presseküräuung vom 25.05.2011 und den Parallelbericht zum Staatenbericht, der der UNO vorgelegt wurde, wird inhaltlich Bezug genommen (Anlage 4).

Ergänzend zu dem Bericht wird wie folgt Stellung genommen:

743.000 Pflegebedürftige werden vollstationär von 5.000 Heimträgern in 12.400 Einrichtungen versorgt (Pflegestatistik 2011 des Statistischen Bundesamtes). 50% der Bewohner sind über 85 Jahre, 175.593 über 90 Jahre alt. 39% haben Pflegestufe I, 41% Stufe II und 20% Pflegestufe III. Die ständig steigende Zahl der Demenzkranken in Heimen liegt bei derzeit ca. 60%. in vielen Einrichtungen schon bei 80% (Welt-Alzheimerbericht 2013, in CareKonkret (CK) vom 04.11.2013). 28% der Bewohner, die meist multimorbide Krankheitsbilder aufweisen, sterben innerhalb eines Jahres nach Eintritt in das Heim. 19 % innerhalb von sechs Monaten (BMFSFJ, 1. Bericht über die Situation der Heime von 2006, S. 108). Von Vertretern der Heimträger wird die durchschnitt-

liche Länge des Aufenthalts mit einem halben Jahr angegeben (CK vom 26.06. und 20.07.2012).

Im stationären Bereich sind 621.392 Personen beschäftigt (Faktenspiegel Pflegedienst der Krankenkasse BKK in CK vom 16.09.2011). 33% davon arbeitet Vollzeit (Bundesamt für Statistik, Pflegestatistik: 2009, CK vom 04.03.2011). Die Zahl der Leiharbeiter und selbständigen arbeitenden Kräfte steigt ständig (Studie der Bundesagentur für Arbeit, CK vom 13.12.2012). Für einen Bewohner mit Pflegehöfe I sind mindestens 20 Minuten Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung vorgesehen, im Pflegestufe II 3 Stunden, in Pflegestufe III 5 Stunden, § 15 Sozialgesetzbuch XI. Bei einem Pflegeschlüssel von 1:2,4 werden 24 Pflegebedürftige von 10 Pflegern in 3 Schichten an 7 Tagen gepflegt. Auf Grund von Krankheit, Urlaub usw. sind tatsächlich nur 60% der Plazstellen besetzt (Christine Sciamid, Die Pflegelüge, S. 109. Wiley, 2010). In 24 Stunden kann oft ein Bewohner nur 50 Minuten gepflegt werden (Stellungnahme von Werner Kollmiz, der 30 Jahre in der Pflege gearbeitet hat, Weser Kurier vom 14.08.2013) und es ist nur eine Kraft für 15 Pflegebedürftige vorhanden (Klaus Wingenfeld, Geschäftsführer des Instituts für Pflegewissenschaft, TAZ vom 04.06.2013).

In einem Rechtsstreit vor dem Landgericht München I (Az: 24 O 16405/97, Urt. v. 16.10.1997) konnte der beklagte Mandant des Beschwerdeführers, der eine Aussage in dem Fernsehmagazin WISO zurücknehmen sollte, beweisen,

dass täglich deutlich weniger als eine Stunde pro Person in der Einrichtung gepflegt wurde. Eine Praktikantin teilte in einem Brief mit, dass sie sich bei der Heimleitung erfolglos beschwert habe, da sie allein über einen längeren Zeitraum für eine ganze Station zuständig war. Der Vertrauter der Heimaufsicht, an den sie sich wandte, meinte, dass sie doch stolz sein solle, dass sie so viel Verantwortung übernehmen darf. Es gebe keine Regelungen, die festlegen, wieviel Personal tatsächlich auf der Station sein müsse.

Ein Mandant des Beschwerdeführers pflegte in einer Münchner Einrichtung seine Frau täglich von 12 Uhr bis 20 Uhr. Das Personal bestätigte, dass dies dringend erforderlich sei. Nachdem in einer Einrichtung für 120 zum Teil schwerpflegebedürftige Bewohner nur zwei Pflegekräfte eingesetzt wurden, schaltete der Beschwerdeführer die Heimaufsicht ein. Diese bat die Einrichtung eine dritte Kraft nachts zu beschäftigen. Kommentar des Heimleiters: „Dann ist halt tagsüber einer weniger da!“.

In einer kirchlichen Einrichtung waren nachts für 130 Pflegebedürftige nur zwei Nachtwachen vorhanden (Fussek/Schober, „Es ist genug“, Seite 205. Knaur, 2013).

Der Personalmangel führt zu einem immensen Arbeitspensum und daher zu extremer Zeitnot (Susanne Moritz, Statische Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen, S. 57 f., Nomos, 2013 (Moritz); Medizinischer Dienst des Spitälerverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS), 3. Bericht, S. 66, 2012). Dadurch entsteht ein gegenüber dem Branchendurchschnitt deutlich überhöhter Krankenstand beim Personal (AOK Studie Bayern, Ärzteblatt vom 06.08.2012), 30% leiden an emotionaler Erschöpfung (Studie der TU Berlin, Ärzte-Zeitung vom 29.12.2011), die psychischen Erkrankungen sind gut 12% höher als im Durchschnitt aller Berufe (Mitteilung des Sozialministeriums Nordrhein-Westfalen, 01.10.2011). Die Studie des „Stressreport“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAS) vom 15.02.2013) und eine Studie zu den Arbeitsverhältnissen in Sozialunternehmen, im Auftrag der gewerkschaftnahmen Hans-Böckler-Stiftung (CK vom 26.04.2013) bestätigen, dass das Personal immer mehr mit Zeitnot, Druck zur Kostenersparnis und Verdichtung der Arbeit konfrontiert ist und sich der Stress auf die Gesundheit des Personals negativ auswirkt (siehe auch Anyka Kelly, „Weil wir aufgehört haben Mensch zu sein“, Lagrant Verlag, 2013, die viele Jahre in Heimen gearbeitet hat).

Langes Stehen und schweres Heben sind die typischen Belastungen der Pflegeberufe, die die Anstrengungen im Baugewerbe übertreffen. Durchschnittlich bis zu zwei Stunden pro Schicht arbeiten Pflegekräfte in gebückter Haltung (Studie BGW - Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf, CK 13.07.2012). Immer wieder berichten Pflegekräfte, dass sie gezwungen sind Pflegedokumentationen zu fälschen. In einer Pressekonferenz auf der mehrere Pflegekräfte die Fälschungen eingeräumt haben, wies der Beschwerdeführer darauf hin, dass die Vorlage von gefälschten Dokumentationen bei Gericht den Tatbestand des Beruges gegenüber den Pflege- und Sozialkassen und den Bewohnern erfüllen kann („Berugs: Wer nicht mitmacht fliegt!“, TZ vom 15.03.2002; „Fälschung liegt im System“, MM vom 15.03.2002; „Pflegedokumentation im großen Stil gefälscht“, SZ vom 15.03.2002). Die Kontrollen der Aufsichtsbehörden, die sich zum Großteil auf die Richtigkeit der Dokumentation verlassen müssen, sind daher mit Zurückhaltung zu bewerten.

Auf einige Pflegemängel in deutschen Heimen soll nachfolgend näher eingegangen werden.

Versorgung mit Nahrung und Flüssigkeit:

Der 3. Qualitätsbericht des MDS (S. 27) geht davon aus, dass Personen mit Einschränkungen bei der selbstständigen Ernährung nur zu 79,5% und Personen

mit Einschränkung bei der Flüssigkeitzzufuhr nur zu 82% ausreichend versorgt waren.

Christian Löser (Über- und Mangelernährung, S. 239 ff., Thieme Verlag, 2011) geht auf die Schäden in Millardenhöhe ein, die durch schlechte Ernährung in Heimen entstehen und schätzt die Mangelernährung bei Bewohnern auf 50% bis 80% ein (CK 10.08.2007 und Prosseservice Thieme Verlag 13.03.2011).

Bestätigt wird die oft lebensbedrohliche Mangelernährung in einer Reihe von Erfahrungsberichten (Fussek/Schober, S. 31 ff.; Anette Dowideit, „Endstation Altenheim“, S. 38, Redline Verlag, 2005; Hildegard Hagen, „Verhungern auf Raten“, Verlag Haag und Herchen).

Im Jahr 2007 erhob der Küchenleiter des Caritas Altenheimes St. Gisela, Gräfelfing bei München, Klage, da der Beklagte, der vom Beschwerdeführer vertreten wurde, behauptete, dass das Essen in der Einrichtung „ein Fraß“ sei. In der rüdnidlichen Verhandlung vor dem Amtsgericht München musste der Küchenleiter einräumen, dass er nur 4,01 € für das Essen pro Bewohner am Tag zur Verfügung hat (Az.: 172 C 2314/07). Dieser Betrag ermöglicht keine seniorengerechte frische Ernährung mit genügend Vitaminen, Eiweiß und Mineralstoffen. Die Behauptung wurde nicht zurückgenommen.

In dem Rechtsstreit vor dem Landgericht München I (Az: 28 O 8172/05), in dem es um die Kündigung der Mandantin des Beschwerdeführers ging, konnte die Kündigung abgewendet werden (siehe MM vom 08.08.2006, Anlage 5). Es wurden eine Reihe von Gutachten u.a. von dem Gerontopsychiat: Rolf Hirsch, der sich seit Jahren mit dem Thema Gewalt in der Pflege auseinandersetzt, vorgelegt, die bestätigen, dass Getränke in kürzeren Abständen gereicht werden müssen. Dies ist bei der jetzigen Personaldecke meist nicht möglich. Die Flimautnahmen, die die Pflege über mehrere Tage dokumentieren, und die ungenügende Flüssigkeitzzufuhr bestätigen, können auf Wunsch vorgelegt werden.

Obwohl ein Gutachten von Robert Heinrich, Chefarzt des Krankenhauses Neuperlach, ergab, dass ein Bewohner in einer Münchner Einrichtung ausgezocknet war, da er zu wenig Flüssigkeit erhalten hatte, wurde das Strafverfahren, das der Beschwerdeführer einleitete, eingesetzt (siehe SZ vom 10.03.1999, Anlage 6).

Dem Beschwerdeführer wurde vor kurzem bestätigt, dass in einer Einrichtung die Versorgung zum Teil nicht mehr durch Hefsen beim Essen, sondern aus Zeitmangel durch sogenannte „Futterspritzen“ sichergestellt wird. Das Legen

von Magensondnen, anstatt dem zeitaufwendigen Esseneingeben, ist in Pflegeheimen an der Tagesordnung.

Die Stellungnahme von Brigitte Bührin vom 10.05.2011 auf Anfrage eines UN-Delegierten schildert den Zusammenhang zwischen den Rahmenbedingungen und den negativen Auswirkungen auf die Pflegestationen (siehe Anlage 7).

Vermeidung und Behandlung von Druckgeschwüren:

Mehrere Untersuchungen z.B. die Studie des Instituts für Pflege und Gesundheitsökonomie an der Hochschule Bremen (CK vom 16.7.2010) und die Untersuchung der Medical Data Institute GmbH bestätigen, dass Millionen € jährlich eingespart werden könnten, wenn eine fallgesteuerte Behandlung stattfinden und neue Behandlungsmethoden eingesetzt würden (CK vom 16.3.2012).

Nach dem 3. Qualitätsbericht des MDS entsprach die Wundversorgung nur bei 74,5 % der Bewohner dem Qualitätsstandard für Dekubitusvorsorge. Die Anfertigung einer Wunddokumentation als Entscheidungsgrundlage für notwendige künftige Behandlung erfolgte nur bei 63,7 % (S.49 ff.).

In einer Reihe von Prozessen, in denen Mandanten Ansprüche wegen unsachgemäßer Behandlung von Druckgeschwüren geltend machten, stellte sich heraus, dass das Personal zwar allgemeine Pflegestandards kannte, jedoch auf Grund von Zeitmangel nicht auf den konkreten Fall eingegangen werden konnte. In zivil- und strafrechtlichen Verfahren wurden Heimleiter und Personal wegen fehlender Dekubitusprophylaxe und falscher Behandlung zur Verantwortung gezogen (vgl. OLG Oldenburg, Urteil vom 14.10.1999- 1 U 21/98; OLG Köln. Urteil vom 4.8.1999- 5 U 19/99; OLG Karlsruhe, Beschluss vom 6.9.2004-1 Sr 84/04, in dem ein Heimleiter zu einer Geldstrafe von 90 Tagessätzen verurteilt wurde).

Da Mitglieder des Forum-Pflegc-aktuell feststellten, dass das überlastete Personal oft nicht die Zeit hat, die notwendigen Lagerungen durchzuführen und Behörden trotz eindringlicher Hinweise nicht reagierten, wurde ein Flugblatt zur Information erstellt, das bundesweit verbreitet wurde (Anlage 8).

Stürze im Pflegeheimen:

Nach dem 3. Qualitätsbericht des MDS wurden Prophylaxemaßnahmen gegen Stürze nur bei 71 % der gefährdeten Bewohner durchgeführt (S.50ff.).

Nach einer Studie des Instituts für Medizin/Pflegedidaktik und Pflegewissenschaft des Charité sind 60% der Bewohner in Heimen sturzgefährdet (CK vom 11.02.2011). Es könnten 50% der Stürze bei regelmäßigen Gleichgewichtstraining vermieden werden (Studie von Leif Eric Walther, Schwindel und Stürze in höherem Lebensalter, Ärzteblatt Thüringen, S. 699ff, Ausgabe 12/2010).

Millionen € könnten eingespart werden, wenn Heimbewohner besser geschützt würden (Studie des Geriaters Clemens Becker, Robert Bosch Krankenhaus Stuttgart mit 60 000 Teilnehmern in 955 Heimen (SZ vom 17./18.7.2010), 2002 vertrat der Beschwerdeführer den Sohn einer verstobenen Frau, die mehrfach aus dem Bett gefallen war und schwere Bluterüsse am Körper und im Gesicht erlitten hatte. Das Strafverfahren wurde eingestellt, obwohl die möglichen Maßnahmen z.B. das Absenken des Bettes nicht ergriffen wurden (AZ vom 18.06.2002).

Freiheitsentziehende Maßnahmen:

Andreas Berzlanovic stellte in einer von 1997 bis 2007 durchgeführten Studie fest, dass 22 Heimbewohner starben, weil sie nicht fachgerecht fixiert wurden (SZ vom 24./25.2.2007, Anlage 9; Berzlanovic, Ärzteblatt vom 20.01.2012). Nach dem 3. Qualitätsbericht des MDS (S. 60) waren 20% der Heimbewohner von freiheitseinziehenden Maßnahmen betroffen, nur 88,8% waren gerichtlich genehmigt.

Das Landessozialgericht Baden-Württemberg bestätigte im einsrweiligen Anordnungsverfahren (Az.: 2 SO 72/12 ER-B) den Beschluss des Sozialgerichts Freiburg, wonach der pflegebedürftigen Antragstellerin die Kosten einer nächtlichen Bereitung zugesprochen wurde, um damit eine Fixierung zu verhindern. Tatsächlich ist es auf Grund der Personalnot nicht möglich dem Anspruch des Gerichts in Pflegeheimen gerecht zu werden.

In einem Rechtsstreit mit einer Einrichtung des AWO Wohnheims Oberschleißheim konnte eine rechtswidrige Fixierung von einer Mandantin des Beschwerdeführers nachgewiesen werden, noch offene Heimkosten müssen nicht bezahlt werden (Main Echo vom 25.1.2010, Anlage 10).

Medikamentöse Behandlung zur Ruhigstellung:

Immer wieder bestätigten Angehörige, dass im Blut von Bewohnern in Pflegeheimen Substanzen von Psychopharmaka gefunden wurden, die nicht vom Arzt verschrieben waren. 70% der Bewohner erhalten Psychopharmaka, meist ein Neuroleptikum, obwohl die Gesundheit gefährdet sein kann (Bernd

Meißnest, Chefarzt am Klinikum des Landesverbandes Westfalen-Lippe in Gütersloh, CK vom 25.10.2013; siehe auch Cornelia Stolze „Vergiß Alzheimer“ S.108, Kiepenhauer & Witsch, 2011). Die Folgen sind erhöhte Sturzneigung, Fehl- und Mangelernährung, ungenügende Flüssigkeitzzufuhr und erhöhte Krankenhauisinweisungen (Pressemeldung von Eugen Brysch, Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz vom 1.02.2013).

Der Vorstand des Pro-Pflege-Selbsthilfennetwerks Werner Schell verweist in einer Pressemeldung vom 7.10.2011 auf die ungenügende Versorgung mit Medikamenten in Heimen und auf die Gabe von Mitteln mit fraglichen Auswirkungen, die monatlich oft um die 5000 € kosten.

Der Mißbrauch wird vielfach bestätigt (Markus Breitscheid, „Abgezockt und torgepflegt“, S.37ff, Econ Verlag 2005, der als Altenpfleger entsprechende Erfahrungen in verschiedenen Heimen gemacht hat; Ursula Biermann, „Der Alte stirbt ja sowieso“, S.66ff, Herder, 2009, die die Strukturen des deutschen Gesundheitssystems, in dem alte Menschen nicht mehr angemessen versorgt werden, deutlich aufzeigt). Die Pharmakologin Petra Thürmann geht von fast 40% der Heimbewohner aus, die potentiell gefährliche Medikamente erhalten (Report Mainz, 9.08.2010). Bestätigt werden die Probleme in dem Film „Rechtlos und ausgeliefert? Schicksal Demenz“ von Silvia Matthies, gesendet bei ARD, 30.09.2013, Mediabek 2013; Anette Dowdeit, „Wenn Pillen die Pflege ersetzen“, Welt am Sonntag, 25.03.2012; Pflege-Selbsthilfeverband, Seitenbetreiber Reinhard Leopold, www.heimmirwirkung.de, der mehrere Beschwerden über Medikamenteingaben ohne ärztliche Genehmigung erhalten hat.

Die rechtswidrige Eingabe von Psychopharmaka zur Ruhigstellung ist eine Form der Fixierung, die den Tatbestand der Körperverletzung und Freiheitsberaubung erfüllt.

Besuchsverbote in Pflegeheimen:
Die rechtswidrige Eingabe von Psychopharmaka zur Ruhigstellung ist eine Form der Fixierung, die den Tatbestand der Körperverletzung und Freiheitsberaubung erfüllt.

Besuchsverbote in Pflegeheimen:
Angehörige von Heimbewohnern, Freunde und Bekannte werden bei Kritik an der Pflege nicht selten mit einem Haus- und Besuchsverbot belegt. Mitglieder des Forum-Pflege-aknll setzen sich seit Jahren dafür ein, dass die Verbote verhindert werden (siehe MM vom 4.06.2009, Anlage 11; TZ vom 20./21.12.2008; Straubinger Tagblatt vom 25.06.2004).

In Bayern dürfen im Gegensatz zu den meisten anderen Bundesländern- Hauseverbote nur noch ausgesprochen werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine zumutbare Beeinträchtigung des Betriebes der stationären Einrichtung abzuwenden (Art. 5 Abs.5 Bayerisches Pflege- und Wohlfahrtsgesetz, Drucksache 15/10997, 3.7.2008). Entgegen dem klaren Wortlaut des Gesetzes gilt dies nach Meinung des Bayerischen Verwaltungsgerichts nicht, wenn ein Betreuer das Verbot ausspricht (M 17 K 10.287, 20.7.2011). Die Entscheidung wurde vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof bestätigt, Az.: 12 C 11. 1946.

10.1.2012). Eine verfassungsgerechte Klärung konnte der Beschwerdeführer nicht herbeiführen, da der Lebensgefährte der Bewohnerin - der Kläger - auf Grund einer Erkrankung keine Besuche mehr machen konnte. Die Bewohnerin war auch auf Grund ihres Gesundheitszustandes zu einer Klage nicht in der Lage.

In einem vom BMFSFJ 2004 in Auftrag gegebenen Gutachten von Prof. Dr. Wolfgang Höfling wird festgestellt, dass Art. 13 Abs.1 GG nicht nur die Wohnung als einen Ort der räumlichen Privatsphäre, "sondern einen Ermöglichungsraum persönlicher-kommunikativer Entfaltung" gewährleistet. Auch Art. 2 Abs.1 i.V. mit Art.1 Abs.1 GG und Art.6 GG sind betroffen. Da eine Gefährdungslage im Blick auf die strukturelle Ungleichgewichtslage zwischen Heimträger und Bewohner in der Regel anzunehmen ist, bestehen Schutzansprüche gegenüber dem Staat, wenn -wie hier- grundrechtliche Güter in Privatrechtsverhältnissen gefährdet werden.

Weitere Straftatbestände und Menschenrechtsverletzungen:

In sehr kurzen Abständen berichten Medien von Anklagen und Verurteilungen von Heimleitern und von Personal (SZ vom 21.11.2006, lebenslange Haft für einen Pfleger wegen 12-fachen Mordes und 15-fachen Totschlagens; TZ vom 10.09.2007, „Pflegerin wirft Patientin 19-mal mit dem Rollstuhl um“; TZ vom 12.11.2008, „Altenpflegerin misshandelt 93-Jährige; Ärztezeitung vom 19.08.2010, „Heimleiter wegen Mißhandlung verurteilt“; Merkur-online vom 12.01.2011, „Haftstrafe für Augsburger Altenpfleger“; BR Nachrichten, 11.04.2013, 18-jähriger Praktikant hat eine 100 Jahre alte Frau erstickt, 3 Jahre Gefängnis; Tagesspiegel vom 28.08.2013, „Videobeweis aus Zimmer 212“: die Aufnahmen bestätigen die Mißhandlung einer 84-jährigen Heimbewohnerin.

Tausendfach werden in deutschen Pflegeheimen tatsächlich Eingriffe der Aufsichtsbehörden die Tatbestände der Körperverletzung und Freiheitsbedrohung erfüllt.

Pflegearbeit ist das Einflößen von Essen und Trinken unter Zwang, unnötige Katheterisierung, nicht notwendiges Anlegen von Windelhosen, Liegenlassen im Kot und Urin, zu lange auf der Toilette warten lassen, zu kaltes oder zu heißes Wasser beim Baden, ungenügende Versorgung mit Schmerzmitteln, siehe Einzelheiten bei Fussek/Löerzer, „Alt und abgeschoben“, S.32ff. Herder, 2005;

Marco Schade, „Arschabwischen kostet extra“ www.ebookpassage.de, 2005, Berichte von Pflegern wie Breitscheidel und Kelly; Sascha M. Buchinger, Gewalt in stationären Einrichtungen der Altenhilfe-Arsäze soziapädagogischer Prävention und Intervention, S. 31ff, Diplomarbeit FHS, Landshut 2003; Michael Mitze, Daniel Montanus, Gewalt gegen alte Menschen, S. 86ff. Diplomarbeit-Universität-Gesamtschule Siegen,1999; Eva Ohlert-Wulschlegel in Bild vom 17.09.2007, die von Bewohnern berichtet, die auf vollgekoteten Klostühlen beim Mittagessen saßen (Anlage 12).

Obwohl der Bundesgerichtshof festgestellt hat, dass eine Pflegekraft alles in ihren Kräften stehende tun muß, um die Gesundheit der Bewohner zu schützen (BGH, Az.: 2 W29/04), und die Mißstände aber offensichtlich immer schlimmer werden, werden Schwerpunktstaatsanwaltschaften, die z.B. von dem Vorstand der Deutschen Hospizstiftung Eugen Brysch gefordert werden (CK vom 15.04.2010), abgelehnt. Obwohl Rolf Hirsch feststellt, dass bei 10% der Toten über 70 Jahre die Todesursache unklar ist (Westfälisches Volksblatt vom 1.10.2004), werden nur in wenigen Fällen gerichtsmedizinische Untersuchungen durchgeführt.(siehe SZ vom 6.12.2001; Sabine Rückert, „Tote haben keine Lobby“, S.185, Hofmann und Camp, 2000, die klarstellt, dass die Würde des Menschen auch das Recht auf die Aufklärung seiner Todesursache beinhaltet.

Die vielfachen Appelle verschiedener Organisationen bestätigen die Grundrechtsverletzungen:

Auf Grund des Zusatzprotokolls zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe wurde eine unablässige nationale Stelle zur Prävention von Folter und Mißhandlung in Deutschland eingerichtet. Diese Antifolterstelle kontrolliert nun auch deutsche Pflegeheime (siehe Anette Dowidetz in Die Welt vom 10.01.2013, Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 26.04.2013; Frankfurter Rundschau vom 12.06.2013).

Das Deutsche Institut für Menschenrechte hat immer wieder auf die untragbaren Zustände hingewiesen (siehe die Studie von Valentin Aichele/Jakob Schneider, 2006) und in einer Reihe von Veranstaltungen u.z. Mitglieder des Ausschusses für wirtschaftliche, kulturelle und soziale Rechte der UN und hochrangige Vertreter der im Bund zuständigen Ministerien eingeladen.

Die im Januar 2012 gegründete Behindertenrechtskonvention-Allianz mit 78 Organisationen (Sozialverbände, Selbsthilfeorganisationen, die Vereinigung Integrationsförderung und das Forum-Pflege-aktiv) sind ebenfalls vertreten) begleitet die Staatenberichtsprüfung. Auf die unbefriedigende Situation im

Pflegebereich, bei Zwangsumterbringungen und im Betreuungswesen u.a. wurde hingewiesen.

Der Bericht von Transparency International Deutschland e.V. vom 5.07.2013 von Barbara Stotterfohl u. Anke Martiny, unter Mîrirkung von Brigitte Bühlens und Reinhard Leopold, beklagt die ungenügenden Kontrollmöglichkeiten für die Betroffenen in Heimen und sieht „jede Menge Möglichkeiten, die Abhängigkeit von Menschen mit Pflegebedarf auszubeuten“ (Ärzteblatt vom 15.08.2013 und CK vom 30.08.2013). Auch die fehlende Kontrolle der Betreuer wird in der Studie, die eine breite Diskussion ausgelöst hat, kritisiert.

Aufsehen hat die Stellungnahme des Vorsitzenden der Gewerkschaft der Polizei Bundesverband Bernhard Wirthau erregt, der vor auf die große Zahl der strafrechtlich relevanten Mißhandlungen von pflegebedürftigen Menschen hingewiesen hat. Es geht der Polizei in erster Linie um Präventionsmaßnahmen, um ältere Menschen als Opfer vor Kriminalität zu schützen (CK vom 1.2.2013). Es ist unverständlich, dass die Polizei oft akkurat ermittelt und die Beweise liefert, das Verfahren bei der Staatsanwaltschaft aber trotz erheblicher Verdachtsmomente einstellt wird.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Krisentelefone, Beratungs-Beschwerdestellen mit bundesweit 15 Organisationen hat Tausende von Beschwerden schriftlich und mündlich erhalten. Der Sprecher Rolf Hirsch von „Handeln statt Mißhandeln“ in Bonn, Gabriele Tammen-Parr, „Pflege in Nor“, Berlin, Anke Buhl, „PflegeNotruf Schleswig-Holstein“, die Vertreter der Vereinigung Integrationsförderung des Forum-Pflege-akme!, und andere können die Probleme bestätigen.

VdK-Pässidentin Ulrike Mascher verweist auf die Dissertation von Susanne Moritz (MM vom 19.12.2013, Anlage 13) und fordert überfällige Reformen der Pflegeversicherung (siehe auch AZ vom 19.12.2013).

Der Deutsche Berufsverband der Pflegeberufe (DBPK) nimmt in einer Presseklärung vom 19.07.2013 zu den Gesundheitsberichten u.a. der KKH Allianz Stellung, wonach die Krankenstände in den Pflegeberufen seit Jahren überproportional steigen.

Der Sozialverband NRW fordert mehr Personal in den Einrichtungen, da es

Gewalt sei, wenn Pflegebedürftige künstlich ernährt werden. Windeln tragen und beruhigende Medikamente nehmen müssen, allein weil den Pflegekräften die Zeit für die bedarfsgerechte Betreuung beim Essen und Toilettengang fehlt (CK vom 2.03.2013).

Der Deutsche Pflegerat e.V., Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen mit dem Präsidenten Andreas Westerhoffhaus ist „fassungslos“, da seitens der Politik keine erkennbaren Schritte zur Lösung des Pflegemorstandes ergripen werden (Presseklärung vom 21.10.2010).

Der Vorstand von Pro Pflege- Selbsthilfennetz Werner Schell schätzt, dass nicht einmal 70% der gebotenen pflegerischen Verrichtungen abgedeckt werden (Pressemeldung vom 9.06.2011).

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) stellt fest, dass das deutsche Sozial- und Familienrecht den Schutzbedarf nicht erfüllt und der Staat den Schutzpflichten, die sich etwa aus Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention ergeben, bisher nicht gerecht wird (siehe Pressekündigung vom 1.10.2012).

Leonhard Stark, Landesgeschäftsführer des Bayerischen Roten Kreuzes erklärt, dass der knappe Personalschlüssel unweigerlich bei oftmals überlasteten Personal zu Fehlern führe (SZ vom 1.11.2012).

Die Aussagen der oben genannten Organisationen zeigen, dass die Kontrollorgane die grundrechtsverletzenden Missstände nicht verhindern können.

Die Absurdität der Prüfungen des MDK zeigt ein Bericht in der AZ vom 26.08.2011, wonach 32 Einrichtungen in München mit Noten zwischen 1,0 und 1,5 bewertet wurden, 9 Einrichtungen hatten trotz der Missstände Noten zwischen 1,6 und 2,4. Es hat keine Konsequenzen, wenn eine Einrichtung bei der Dekubitus- und Sturzprophylaxe die Note 5 hat und daher Lebensgefahr für den Bewohner besteht. Auch eine Verschärfung der Noten im Jahr 2014 wird keine Verbesserung bringen (siehe SZ vom 26.08.2013, Anlage 14), allein schon deshalb, weil nur 10% der Bewohner überprüft werden (Christine Schmidt, S.106,107).

Eine Angehörige beschwerte sich in einer Einrichtung, da die neu gekaufte Wäsche regelmäßig verschwand und das Essen nicht seniorengerecht war. Der

MDK teilte mit, dass die Note 1 für Beschwerdemanagement, die hier erteilt wurde, immer gegeben wird, wenn es schriftlich vorhanden ist, die Handhabung werde nicht geprüft. Die Einrichtung ist inzwischen bankrott. Die Heimamtsleitungsbehörden greifen auf die Strukturqualitätskriterien der Heimpersonal und -Heimmindestbauverordnungen zurück. Da die Expertenstandards nicht verbindlich sind, werden selten Sanktionen ausgesprochen. Die Schließung des Heimes scheidet fast immer aus, da für eine größere Anzahl von Bewohnern in kurzer Zeit keine andere Einrichtung gefunden werden kann (Anette Dowdellit, S.109ff, 114; Fussek/Loerzer S.144ff, gehen ausführlich auf das Versagen der Aufsichtsbehörden ein).

Schutzpflichten des Staates:

Es kann auf die Dissertation von Susanne Moritz S.94ff verwiesen werden (siehe Darstellung der Arbeit in CK vom 3.11.14 mit Besprechung von Thomas Klie). Der Beschwerdeführer wird das Buch-das derzeit vorgenommen ist dem Gericht bei Erhalt zusenden.

Die aufgezeigten Mißstände in Pflegeheimen sind von Gewaltanwendung, strafrechtlich relevantem Verhalten, von Vernachlässigung und institutionellen Zwängen bestimmt.

In den deutschen Pflegeheimen wird der Mensch zum bloßen Objekt im Staat gemacht (siehe BVerfG 9.89(95) und Valentin Aichele, Leiter der Monitoring-Stelle zur UN-BRK am Deutschen Institut für Menschenrechte, BtPrax 5/2010, S.199ff, wonach die Menschenrechte für alle gleich gelten). Ein Eingreifen des Gerichts ist hier notwendig, da die ergriffenen Schritte der staatlichen Gewalt evident völlig unzureichend sind und ein angemessener und wirksamer Schutz nicht gewährleistet ist (BVerfGE88.203.254ff; BVerfG, B. v. 27.04.1995, NJW 95, 2343).

Es besteht daher ein einklagbarer subjektiver Anspruch auf Vorgehen gegen gesetzgeberisches Unterlassen, der vor dem Verfassungsgericht geltend gemacht werden kann (siehe oben).

Beschwerdebefugnis:

Heimbewohner sind von den Mißständen selbst, gegenwärtig und unmittelbar in den Grundrechten betroffen (BVerfG 109, 279.305). Wenn einige Politiker und Interessenvertreter von Heimträgern behaupten, dass es auch gute Pflegeheime geben würde, so vergessen sie zu sagen, dass der Betrieb auch in diesen Ein-

richtungen am Tag notdürftig durch Angehörige und ehrenamtliche Helfer aufrecht erhalten wird und nachts für mehr als 60 Bewohner nur 2 Kräfte zur Verfügung stehen. Die Beschwerdebefugnis zum Verfassungsgericht darf nicht auf Heimbewohner beschränkt sein. Pflegebedürftigkeit kann jeden treffen, eine Heineinweisung kann dann notwendig werden.

Der Beschwerdeführer vertritt seit 1978 Heimbewohner, Angehörige, ehrenamtliche Helfer und Personal, er hat mehr als 1000 Beschwerdebriefe erhalten. Es wurden mehr als 100 Prozesse geführt, in denen es um Unterlassung, Widerruf und Schadensatzansprüche wegen kritischer Behauptungen zu Pflegemißständen oder um Minderung der Heimentgelte wegen ungenügender Pflege ging. Es wurden verwaltungs- und sozialrechtliche Streitigkeiten geführt, Strafanzeigen gegen Heimleiter und Personal erstellt, Petitionen erhoben, die zuständigen Minister eingeschaltet. Zu einer Klage vor dem Bundesverfassungsgericht nach Ausschöpfung der Rechtsweges ist es aus verschiedenen Gründen nie gekommen.

Ein Problem ist das Alter der Bewohner und ihre körperliche und geistige Gebrechlichkeit. Prozesse oft mit längeren Beweisaufnahmen, in denen Leitung und Personal belastet werden, sind ihnen nicht mehr zumutbar. Die Länge der Verfahren verhindert einen effektiven Rechtsschutz (siehe Art.19 IV; Rainer Ulbrich, Notizbuch, BR 2, S.11.2008, wo auf die Schwierigkeiten Behindeter bei der Durchsetzung ihrer Rechte vor Gericht hingewiesen wird). Oft ist die Geschäftsfähigkeit des Bewohners fraglich. Dann ist streitig, ob ein Rechtsanwalt wissam beauftragt werden kann.

Die meisten Bewohner sind mittellos (die Heimkosten steigen regelmäßig, Report der Barmer, Die Welt vom 19.12.2013), sie sind oft nicht in der Lage das Prozesskostenrisiko für eine meist unüberschaubare Anzahl von gerichtlichen Streitigkeiten gegen einen finanziell übermächtigen Gegen einzugehen.

Die Versuche des Beschwerdeführers, menschenwürdige Zustände durch Gerichtsentscheidungen zu erreichen, sind immer wieder gescheitert. Mit einer einstweiligen Anordnung vor dem Bayerischen Verwaltungsgericht Regensburg wollte die Antragstellerin für eine Einrichtung in Pfarrkirchen erreichen, dass nichts immer ausgebildetes Personal anwesend sein sollte und die Dokumentationen zeitnah lückenlos geführt werden sollten. Hintergrund war u.a. der Vorwurf, dass zweimal Schenkelschläuche der Bewohner nicht ordnungsgemäß versorgt wurden. Die Antragstellerin war eine damals 84-jährige Frau, die noch selbständig im Wohnbereich leben konnte. Der Antrag mußte zurückgezogen werden, da die Antragstellerin Briefe mit beleidigendem, diffamierenden und bedrohendem Inhalt bekam; es wurde Unrat vor die Türe geworfen, ihr Fahrrad wurde beschädigt. Die Sicherheit der Bewohnerin war

nicht mehr gewährleistet. Da Angehörige und Personal zusammen arbeiten (es wurden mehr als 10 eidesstattliche Versicherungen abgegeben) konnten unter dem Druck der Öffentlichkeit ein Wechsel der Heimleitung und andere Verbesserungen durchgesetzt werden (SZ vom 9.09.1993; AZ vom 6.04.1994). Die Schikanen an kritischen Bewohnern werden von Angehörigen und ehrenamtlichen Helfern vielfach beschrieben.

Ein Betreuer, der sich für die Rechte eines Bewohners eingesetzt hatte, wurde von diesem gebeben, nichts mehr zu sagen, da er es sonst spüren würde (Fussek/Lorzer, S.139; siehe auch Daphne Westling, „Der Schrei nach draußen“, Esch Verlag, S.48ff).

Auch der Beschwerdeführer, der eine Bewohnerin über Monate regelmäßig besuchte, hat eine Konfrontation vermieden und einen erheblichen Teil der Pflege selbst organisiert. Es gab oft Wassergriesbrei und Wasserkartoffelbrei, es musste daher Essen besorgt werden; ein Dienst wurde eingeschaltet, der die Bewohnerin regelmäßig an die frische Luft brachte.

Mitglieder des Angehörigenbeirates mit dessen Gründerin Brigitte Bühlen kritisierten im Jahr 2007 Mißstände in der Einrichtung der Schwesternschaft München vom Bayerischen Roten Kreuz e.V. Sie waren u.a. mit der ungängigen Besetzung nachts und mit der Versorgung der Demenzkranken nicht einverstanden. Nach Mitteilungen an den MDK, die Heimaufsicht, den Bürgermeister, nach Petitionen an den Bayerischen Landtag und den Bundestag, nach Einschaltung der Staatsanwaltschaft und der Presse (SZ vom 13.07.07) wurde ein zeitweiliger Aufnahmestopp (150 Bewohner statt 170) von der Leitung freiwillig angeboten. Nachdem auch zivilrechtliche Streitigkeiten wegen Kürzungen der Heimentgelte geführt wurden, beließen sich Anwalts- und Gerichtskosten auf mehr als 10 000 €. Eine menschenwürdige Pflege konnte auf Grund der strukturellen Probleme dennoch nicht erreicht werden.

Der Heimbewohner ist in der Regel nicht in der Lage, Pflegemißstände zu beweisen. Bei Pflegevorgängen ist meist nur eine Pflegekraft anwesend, die aber verständlicherweise nur selten bereit sein wird, sich und ihren Arbeitgeber zu belästern. Der Personalmangel, der zu unangemessener Pflege führt, kann nur durch Personalpläne, Dokumentationen, Aussagen von Personal und Angehörigen bewiesen werden. Ein Heimbewohner allein hat zu diesen Beweisen meist keinen Zugriff.

Das Unterlassen der notwendigen Maßnahmen der öffentlichen Gewalt verletzt die Grundrechte der Bewohner, die sich selbst nicht helfen können. Es muß daher ein präventives Verfahren – auch jungen Menschen können betroffen sein – möglich sein (Moritz, S.212).

Sollte das Gericht der Meinung sein, dass die Beschwerdebefreiung fraglich ist, wird um rechtlichen Hinweis gebeten. Bei der Suche nach einem Heimleiter, der einer Klage positiv gegenübersteht, mußte bedacht werden, dass auch er

nicht verhindern kann, dass sein Personal die Pflege des Bewohners verschlechtert.

Ergänzende Begründung der Anträge:

Auf die Schreiben von Rolf Jorga vom 11.11.2010 an das Bayerische Sozialministerium und das Schreiben vom Dezember 2012 zu Sicherheitsfragen in Heimen wird zur Begründung der Anträge verwiesen; siehe auch MM vom 17.05.2010 (Anlage 15). Auf einer im Auftrag der Stiftung WIR zum Thema „Wie stellen wir uns die Pflege unserer Eltern und Angehörigen in Zukunft vor?“, die von dem Humanwissenschaftlichen Zentrum der LMU München, der Hochschule für Angewandte Wissenschaft München und der Hochschule Coburg am 11.03.2013 in München durchgeführten Veranstaltung wurden weitere konkrete Vorschläge gemacht, die dem Gericht bei Bedarf vorgelegt werden können.

zu 2.a)

Zu Recht weist der Vormundschaftsgerichtstag e.V. in einer Stellungnahme 1999 darauf hin, dass für eine qualifizierte Bemessungsgrundlage die Zuordnung zu Pflegestufen keine hinreichende Grundlage ist. Erforderlich ist ein differenziertes System zur Beschreibung des Hilfebedarfs, der sich hieraus ergebenden Anforderungen an die Qualifikation der Pflegekräfte sowie des erforderlichen Zeitaufwandes für eine am Einzelfall orientierte Pflege (Presseklärung des Vormundschaftsgerichtstages vom 15.11.1999). Mehrere Verfahren z.B. PLASIRC sind dazu geeignet (Pro Alter 3, 2000, S.18; Pro Alter 3/2002, S.34; Ärzte Zeitung vom 6.07.2000).

2.b)

Es ist unter Fachleuten unstrittig, dass der Pflegeschlüssel in Heimen deutlich verbessert werden muß, insbesondere muß die Zahl der Fachkräfte erhöht werden. Die zunehmende Zahl der Leiharbeiter und der selbständigen Pflegekräfte macht eine menschliche Bezugspflege unmöglich.

2.c)

Der Schutz der Bewohner fordert die Festlegung einer bestimmten Zahl von tatsächlich anwesenden Personal für eine bestimmte Anzahl von Bewohnern in bestimmten Schichten. Die Zahl der angestellten Pfleger ist kein sicheres Zeichen für eine menschenwürdige Pflege.

2.d)
Die Einführung des Barcodes ist notwendig, um zu klären, welche Pflegekraft wann wie „Leistung tatsächlich erbracht hat. Es könnten Einsparungen der Arbeitszeit von 35% erzielt werden“ (siehe Dokumentations-System Eckard Ball, CK vom 22.1.2010).

2.e)
Der rheinland-pfälzische Sozialminister Alexander Schweizer (SPD) fordert, dass alle Heimbetreiber den Aufsichtsbehörden Bilanzen und Rechnungslegung zu offenbaren haben, die Sozialminister-Konferenz der Länder hat dem Vorschlag zugestimmt (CK, „Heuschricken“, 13.12.2013). Die Forderung wird von den Mitgliedern des Forum-Pflege-aktuell seit Jahren unterstützt. (siehe Leserbriefe von Elisabeth Findeisen und Roswitha Hiefinger, Anlage 16). Schon seit Jahren wollen Krankenkassen die Wirtschaftlichkeit der Heime überprüfen (CH vom 14.08.2001). Da hier öffentliche Mittel eingesetzt werden, müßte eine Überprüfung selbstverständlich sein.

2.f)
Nach einer Studie zu der ärztlichen Versorgung in Heimen, die von der Stiftung „Daheim im Heim“ in Auftrag gegeben wurde, ist die Versorgung „erschreckend“ (Dr. Marbuse, Juli/August 2006). Danach ist für 81% der Bewohner ein selbständiger Praxisbesuch unmöglich. Schon wegen kleiner Eingriffe und Behandlungen werden Bewohner zum Arzt gefahren (Altenpfleger 4/2009); dies gilt sogar für Komapatienten, da Ärzte Heimbesuche verweigern (SZ vom 6.2.2009). Modelle des Lazarusheimes in Berlin und des Heimes an der Gravelotestraße der AWO in München zeigen, dass Einsparungen in Millionenhöhe durch weniger Krankentransporte und Krankenhauseinweisungen gemacht werden können, wenn für jede Einrichtung ein Arzt zuständig wäre (SZ vom 5.09.2000; SZ vom 10.12.2001; SZ vom 11.05.2009, in der der Sozialpolitische Sprecher der CSU Joachim Unterländer eindringlich eine bessere Versorgung von Bewohnern durch Heimärzte fordert).

2.g)
Die bisher aufgestellten Expertenstandards für Dekubitusprophylaxe u.a. müssen konkretisiert werden. Heimverträge, in denen nach „christlichem Weltbild“ oder „nach Gesetzeslage“ gepflegt wird, bieten keinen Schutz

2.h)
Von den Aufsichtsbehörden sollten Heimbewohner, Angehörige, ehrenamtliche Helfer und Personal -auf Wunsch anonym- vor der Kontrolle befragt werden. Eine guteorbereitung ist entscheidend. Es kommt nicht auf die Quantität, sondern auf die Qualität der Kontrollen an. Eine gerichtsmedizinische Untersuchung nach dem Tod eines Heimbewohners sollte zwingend sein (SZ vom 6.12.2001).

2.i)
Seit Jahren wird kritisiert, dass Betreuer, die oft mehr als 60 Betreuungen führen, die Betreuten nicht regelmäßig besuchen und die Pflegeleistungen nicht kontrollieren (siehe MM vom 22.10.2009, Anlage 18; Spiegel 23.2012; SZ vom 23.07.2013). Vor kurzem erzählte ein Heimleiter dem Beschwerdeführer, dass ein Betreuer den Betreuten seit 13 Jahren nicht besucht habe. Eine Beschwerde bei dem Betreuungsgericht brachte keinen Erfolg.

2.j)
Eine Berliner Altenpflegerin, die ihren Arbeitgeber wegen Pflegemängel angezeigt hatte, bekam vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte bestätigt (EGMR NZA 2011-1269, NJW 2011, 350ff), dass die fristlose Kündigung rechtswidrig war. Ein angemessener Ausgleich zwischen der Notwendigkeit, den Ruf des Arbeitgebers zu schützen, und dem Recht der Altenpflegerin auf freie Meinungsaussößerung sei nicht hergestellt worden. Die mangelnde Unterstützung des Personals wird auch von dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBPK) gerügt (Meldung des Forum Sozialstation vom 24.06.2013). Der Schutz der Bewohner muß im Mittelpunkt stehen (siehe Michael Müller, „Whistleblowing-Ein Kündigungsgrund“, NZA 8/2002, 424ff).

2.k)
Pflegekräfte dürfen aber nicht zu Märtyrern werden. Die Unterstützung von Pflegekammern und anderen Organisationen ist daher wichtig.

2.l)
5 Jahre musste Rolf Jörga kämpfen und 2 Menschen mußten sterben : bis ein Sicherheitsposten an der Treppe zum Schutz der demenziakranken Bewohner eingebaut wurde (siehe MM, Okt.2013, Anlage 19). Gespräche mit dem

Landrat, dem Träger, der Baubehörde, 21 Presseberichte u.a. waren notwendig bis endlich gehandelt wurde. Da es Heimträger gibt, die die Bewohner nicht schützen wollen, muß es das Gericht tun.

Die Hilfsindustrie ist mit ca. 100 000 Niederlassungen und einem Umsatz von 115 Milliarden € (davon sind 2 Milliarden Spenden) die größte Branche Deutschlands (Stern, 8/2011, 96/97). 35% der Bundestagsabgeordneten hatten 2011 einen Vorsstands- oder Leitungsposten in einem Hilfsunternehmen (siehe oben). Offensichtlich werden im Bundestag und in den Landtagen nicht mehr die Interessen der Bewohner, sondern eher die Interessen der Heimträger vertreten. Es muß daher die Aufgabe des Verfassungsgerichts sein, die Vernachlässigung der staatlichen Schutzpflichten zu rügen und die Grundrechte in Pflegeheimen für die Bewohner durchzusetzen.

Sollte das Gericht Zweifel an der Zulässigkeit oder der Begründetheit der Beschwerde haben, wird gebeten, dem Beschwerdeführer die Möglichkeit zu geben, weitere Beweise vorzulegen und weitere juristische Ausführungen zu machen.

A. Frey
Alexander Frey
Rechtsanwalt