

# Macht der Gewohnheit, alltäglicher Skandal? - Fixierungsmaßnahmen in Pflegeheimen

Grundrechte-Report 2010, Seite 65

14.11.2008: Ein Amtsrichter wird wegen Rechtsbeugung zu dreieinhalb Jahren Haft verurteilt, weil er ohne persönliche Anhörung in 47 Fällen bei alten Menschen im Pflegeheim das Anbringen von Bauchgurten und Bettgittern genehmigt hat. Die persönlichen Anhörungen hatte er einfach „erfunden“ und fiktive Anhörungsvermerke in der Gerichtsakte niedergelegt. Über das Verhalten dieses Richters herrscht zu Recht große Empörung. Dass es im beruflichen Alltag eines Betreuungsrichters regelhaft zu Genehmigungen freiheitsentziehender Maßnahmen in Heimen kommt, löst nicht einmal ansatzweise Verwunderung aus. Dabei ist die Fixierung Bestandteil des Alltags im Pflegeheim. Der Jurist Thomas Klie schätzt nach Angaben des „Vormundschaftsgerichtstag e.V.“ die Zahl der täglichen Fixierungen allein mit Bauchgurt auf 50.000 pro Tag deutschlandweit. Die Zeitschrift *Betreuungsrechtliche Praxis* ermittelte 80.000 gerichtlich genehmigte Fixierungen im Jahre 2007.

Was ist der Skandal hinter dem Skandal? Zum einen das mangelnde Bewusstsein nicht nur in vielen Bereichen der deutschen Justiz, dass es hier um Eingriffe in elementare Freiheitsrechte der Betroffenen geht. Es muss die These formuliert werden, dass vielfach zwar formal die verfahrensmäßigen Voraussetzungen für die Genehmigung einer unterbringungsähnlichen Maßnahme erfüllt werden, dass aber die vor Ort tätigen Richterinnen und Richter überfordert sind, die Problematik angemessen einzuschätzen. Zum anderen, dass es immer noch Defizite in der Pflege gibt, die eine Politik der Vermeidung von Fixierungen vielfach nicht kennt. Hinzu kommt ein Mangel in der Gesetzgebung: Der einschlägige § 1906 Absatz 4 BGB, der festlegt, dass und unter welchen Voraussetzungen Fixierungsmaßnahmen wie Bettgitter und Bauchgurt durch das Gericht zu genehmigen sind, erfordert als fachlich-inhaltliche Grundlage lediglich ein ärztliches Attest; ein ausführliches Gutachten ist vor einer Genehmigungsmaßnahme nicht notwendig.

Mit Einführung des Betreuungsrechts 1992 sollte die Zahl von „unterbringungsähnlichen Maßnahmen“ unter Kontrolle gehalten und reduziert werden. Inwieweit dies gelungen ist, ist unter Experten streitig: Sind gestiegene Fallzahlen ein Hinweis darauf, dass einfach mehr und besser kontrolliert wird; werden die Fixierungen vermehrt angewandt oder gibt es am Ende viel mehr altersverwirrte Menschen in Heimen, in dem Bemühen, die eigene Wohnung dem alten Menschen so lange wie möglich zu erhalten?

Bereits im Grundrechtebericht 2002 ist Tobias Baur der Thematik „Menschenunwürdige Behandlung in Pflegeheimen“ nachgegangen. Das Thema ist nach wie vor aktuell. Immerhin sehen Bettgitter inzwischen nicht mehr so hässlich nach „Absperrgittern“ aus, und es gibt viele Einrichtungen, die - berechtigterweise - stolz darauf sind, allenfalls in Ausnahmefällen Bewohnerinnen und Bewohner mit Bettgittern zu haben. Die Sensibilität ist in Einzelbereichen enorm gestiegen, vielfach wird aber die gesetzliche Notwendigkeit, eine unterbringungsähnliche Maßnahme gerichtlich überprüfen zu lassen, immer noch als lästig, unverständlich, ja geradezu lächerlich empfunden.

Richtig ist, dass von alten Menschen im Pflegeheim subjektiv ein Bettgitter meist nicht als Einschränkung wahrgenommen wird, mit Gurten im Bett verhält es sich deutlich anders. Neben der Negierung von Freiheitsrechten für demente Menschen ist das Problem aber in den Risiken zu sehen, die Fixierungen mit sich bringen: Zum einen können Fixierungen, wie Studien im In- und Ausland immer wieder belegen, zu Todesfällen führen, beispielsweise kann es bei nicht fachgerechtem Anlegen von Gurten zu Strangulation

und qualvollem Ersticken kommen. Darüber hinaus können soziale und Lebenskompetenzen verloren gehen.

## **Zuwenig Zeit und Information**

Was findet der Betreuungsrichter vor, wenn er über die Genehmigung von Bettgittern und Gurten entscheidet?

Häufig fehlt es an Informationen zur persönlichen Vorgeschichte der Betroffenen, die aber erheblich sein können: So soll z.B. eine alte Dame Bettgitter erhalten, weil sie in der Mittagsruhe immer wieder aufsteht, wobei sie stürzen könnte. Es stellt sich heraus, dass sie noch nie Mittagsschlaf halten mochte, das Heim will es aber so- für alle Bewohnerinnen und Bewohner. Nur wenige Einrichtungen sind in angemessener Weise in der Lage, biographische Prägungen und Vorlieben, die eigentlich keine „Besonderheiten“ darstellen, im Heimalltag zu berücksichtigen. Wer den Ablauf „stört“, bringt die knappe Zeit für die Pflege durcheinander. Ein individuelles Eingehen auf die Bewohnerinnen und Bewohner ist oft nicht möglich oder im Tagesablauf nicht vorgesehen. Das kann im Einzelfall dazu führen, dass recht schnell nach Fixierungsmaßnahmen gerufen wird.

Ein weiteres und häufiges Phänomen: Medikation wird oft über Jahre weiter verabreicht - ohne Überprüfung der Dosierung und fachpsychiatrische Mitbetreuung. Und das, obwohl die Dosis gerade bei alten Menschen stark reguliert werden muss. Kaum jemand fragt dann mehr nach dem Zusammenhang zwischen fortschreitendem Abbau und Überdosierung. Die Folge: Bettgitter statt Herunterfahren der Medikation. Fragen nach der Notwendigkeit einer Fixierungsmaßnahme werden häufig mit Unverständnis begegnet „Wollen Sie, dass der alte Mensch sich verletzt?“ Schließlich ist das Sicherheitsdenken noch weit verbreitet: Lieber fixiert dahin zu sterben als dem Risiko eines Sturzes ausgesetzt zu sein, ist nicht unbedingt der Wunsch aller Betroffenen, die Verhältnisse sind aber leider sehr oft so.

## **Was kann Abhilfe schaffen?**

Es gibt bereits Lichtblicke und positive Entwicklungen: Neben gut geführten Heimen gibt es öffentlich geförderte Projekte wie „ReduFix“ und „PräFix“, die auf wissenschaftlicher Grundlage Schulungen für alle anbieten, die mit der Problematik zu tun haben und die einen selbstverständlichen Grundsatz mit Leben füllen: Fixierungen dürfen nur das allerletzte Mittel sein. Sie bieten Alternativen zu derartigen Maßnahmen an ([www.redufix.de](http://www.redufix.de)). Ebenso hilfreich ist es, die Rechte der Betroffenen im Betreuungsgerichtsverfahren zu stärken („Werdenfelser Weg“), insbesondere durch kundige und engagierte Verfahrensvertreterinnen und -vertreter. Wichtig wäre insbesondere aber eine Verbesserung der Pflegesituation, die ein menschenwürdiges Pflegen und Betreuen alter Menschen ermöglicht. Dazu gehören eine Verbesserung des Personalschlüssels, regelmäßige Fortbildung, Qualitätsmanagement und konsequente Heimaufsicht. Die Erkenntnisse von Projekten wie „ReduFix“ und „PräFix“ sind zum unbedingten Standard in der Pflege zu erklären.

Erforderlich wäre weiter eine Verbesserung der Beratung von Angehörigen und gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern. Es muss eine Kultur der Ermutigung zu kritischem Hinterfragen von Fixierungen bestehen. Die Heimaufsicht muss in der Lage sein, die Einhaltung gesetzlicher Vorschriften und pflegerischer Standards effektiv zu kontrollieren. Die rechtlichen Voraussetzungen sind zu verändern. Die Pflicht, alternative Methoden der Gefahrenabwehr zu prüfen, muss ausdrücklich ins Gesetz. Vor jeder gerichtlichen

Genehmigung ist ein fachpsychiatrisches Gutachten einzuholen.

## Literatur

Projektgruppe ReduFix: Alternativen zu Fixierungsmaßnahmen oder: Mit Recht fixiert? (Hannover) 2007

Baur, Tobias, Menschenunwürdige Behandlung in Pflegeheimen, in: Grundrechtebericht 2002 S.71 ff.

Hoffmann, Birgit/Klie, Thomas, Freiheitsentziehende Maßnahmen, Heidelberg 2004

ReduFix - die Kampagne gegen Fixierung in der Pflege, Mitteilungen des Vereins  
Vormundschaftsgerichtstag e.V., Mai 2009

Kirsch, Sebastian/Wassermann, Josef, Eine Initiative zur Reduzierung von Fixierungsmaßnahmen mit verfahrensrechtlichem Ansatz. "Der Werdenfelser Weg", in: *Betreuungsrechtliche Praxis* 2009, S.109 ff.

---

<https://www.humanistische-union.de/publikationen/grundrechte-report/2010/publikation/macht-der-gewohnheit-alltaeglicher-skandal-fixierungsmassnahmen-in-pflegeheimen/>

Abgerufen am: 27.04.2024