

Claus Fussek (Vereinigung Integrationsförderung e. V., München):
Dipl. Sozialpädag. FH

„Wenn man einem Menschen seine Würde nimmt, dann hört er auf zu leben!“
oder
„Wie mit menschenunwürdiger Pflege Geschäfte gemacht werden!“
(...aber selbstverständlich geht es auch anders!)

In den Medien wird seit vielen Jahren regelmäßig darüber berichtet. Die Probleme sollten eigentlich inzwischen hinreichend bekannt sein, werden aber offensichtlich von den meisten Menschen kollektiv verdrängt. Was der Mensch nicht sehen will, nimmt er nicht zur Kenntnis! Die Probleme, die Missstände will eigentlich niemand wissen! Altenpflege stumft zur bloßen Restversorgung ab. Leider ist die öffentliche Wirkung solcher Berichte über nicht zu verantwortenden Zustände bislang minimal. Das Schicksal, das Vegetieren alter, pflegebedürftiger, wehrloser Menschen beunruhigt wenige – man braucht sie nicht mehr! Viele Menschen reagieren erst – wenn jemand in ihrer Familie betroffen ist! Trotzdem – wir können und dürfen nicht aufgeben!

Ich bitte Sie nun, sich bei meinem Beitrag einfach einmal vorzustellen, dass Sie selbst früher oder später von Pflegebedürftigkeit betroffen sein können, bzw. dass es sich bei meinen Schilderungen um Ihre Eltern bzw. Ihre Angehörigen handelt. Überlegen Sie auch, wie Sie später, im Alter wohnen, leben, wie sie gepflegt werden wollen.

„Wenn man einem Menschen seine Würde nimmt, dann hört er auf zu leben“ heißt der Titel meines Beitrages. Man könnte aber auch kurz und knapp formulieren: „Das tut man einfach nicht“ oder: „Was du nicht willst, das man dir tut, das füg' auch keinem anderen zu“.

Zur Vorinformation: Mein Beitrag ist selbstverständlich einseitig, parteiisch, emotional aus der Sicht alter, pflegebedürftiger, wehrloser Menschen, denen ihre Würde genommen wird. Ich sehr mich außerstande, dieses Thema „sachlich nüchtern“ zu beschreiben.

Hintergründe und Grundlage meines Beitrages sind inzwischen weit über 40 000 Briefe, Anrufe, Faxe, E-Mails, überwiegend von verzweifelten und engagierten Pflegekräften, aber auch Angehörige die sich allein in den vergangenen 10 Jahren an uns gewandt haben – in über 200 Aktenordern mit „Einzelschicksalen“ „abgeheftet“! Wir wollen anonymisierten, neutralisierten Statistiken, „Einzel-“ und „Pflegefällen“ wieder ein Gesicht, einen Namen und ihnen damit ihre Würde wieder geben!

Anmerken möchte ich noch, dass alle „meine“ Forderungen eigentlich selbstverständliche Menschenrechte sind, die wir im Grundgesetz, in der Genfer Konvention, im Pflegeversicherungsgesetz und wenn Sie wollen sogar im Trierschutzgesetz geregelt haben. Sie werden sich vielleicht wundern, dass ich hier ständig über Normalität und Selbstverständlichkeiten reden werde. Ich höre jeden Tag von Pflegekräften und Angehörigen Sätze wie: Was wir hier erleben, ist würdelos, erniedrigend, demütigend, beschämend! Ich kann den alten Menschen nicht mehr in die Augen schauen!

Ich weiß, wovon ich rede. Ich bin seit 30 Jahren an der Basis als Sozialarbeiter in einem ambulanten Dienst tätig und erlebe täglich vollkommen verzweifelte, erschöpfte, resignierte und oft schon traumatisierte Pflegekräfte.

Ich höre jeden Tag, gerade in Gesprächen mit älteren Menschen dass sie im Alter zu Hause wohnen, sie in ihrer gewohnten Umgebung bleiben möchten und dass sie auf keinen Fall in einem Pflegeheim enden wollen. Die alten Menschen wissen übrigens Bescheid – viele haben Angehörige oder Bekannte im Pflegeheim und kennen die Probleme bereits aus eigener Erfahrung!

Ich möchte an dieser Stelle anmerken, dass es natürlich auch anders geht. Ich habe Pflegeheime kennen gelernt, denen ich meine Eltern anvertrauen würde. Das ist mein Maßstab für ein gutes Pflegeheim! Ich habe Pflegekräfte erlebt, die mir mit leuchtenden Augen erzählt haben, dass sie „es geschafft haben“, jemanden von der Magensonde wieder „wegzubekommen“. Sie haben am Abend eine Flasche Sekt aufgemacht, weil sie stolz darauf waren, was sie erreicht haben. Entsprechend entmutigend ist es für Pflegekräfte, wenn sie durch Zeitdruck gezwungen werden, menschenunwürdig zu pflegen.

Eine meiner Mindestanforderungen an die Gesellschaft, Politik und Kostenträger ist:

Ich möchte erreichen, dass pflegebedürftige Menschen jeden Tag zu essen und zu trinken bekommen und zwar in dem Tempo in dem sie kauen und schlucken können. In zahlreichen Pflegeheimen ist dies aus zeitlichen Gründen nicht möglich – die pflegebedürftigen Menschen werden mit „pflegeerleichternden und pflegevermeidenden“ Magensonden versorgt.

Ich spreche nicht von Magensonden, die medizinisch notwendig sind, sondern von den ca. 50 bis 60 % der Sonden, die inzwischen in den Krankenhäusern „auf Druck vieler Pflegeheime“ eingesetzt werden. Mir wird immer wieder bestätigt, dass viele Pflegeheime signalisieren, dass sie aus Zeitmangel auf Magensonde „bestehen“, wenn bekannt ist, dass es „Probleme beim Essen gibt“!

Übrigens: Jährlich werden inzwischen durchschnittlich 120.000 Magensonden „gelegt“. Das ist inzwischen ein großer Wirtschaftsfaktor, ein Millionengeschäft geworden. Auf jeder Altenpflegemesse werden Ihnen zahlreiche „tolle, interessante, pflegeerleichternde Produkte angeboten.

Ich bitte Sie sich einfach einmal vorzustellen, der Veranstalter hätte heute beschlossen: Da wir etwas knapp mit der Zeit sind, lassen wir die Mittagspause ausfallen und jeder bekommt sein Essen über eine Magensonde. - In Altenpflegeheimen fehlt sehr häufig die Zeit, den Leuten geduldig und in Würde das Essen zu geben. Statt kleinen Löffeln werden große verwendet, damit es schneller geht! Diese bekannten Vorgänge des „Essen Einschaufelns“ haben absolut nichts mehr mit menschenwürdigen Essen eingeben zu tun. Jeder von uns wird einräumen: „So möchte ich nicht abgespeist werden!“ Das Gebiss passt nicht mehr, da es länger nicht mehr benutzt worden ist – für Zahn- und Gebisspflege hat das Personal oft keine Zeit. Ein Zahnarzt erklärte vor kurzen bei einer Veranstaltung, dass ca. 81 % der Bewohner in Münchner Pflegeheimen seit vielen Jahren keinen Zahnarzt mehr gesehen haben. Ich weiß nicht, wer von Ihnen schon einmal versucht hat, mit Zahnschmerzen zu essen. - Schwer vorstellbar! Zahnschmerzen, ein unpassendes

Gebiss – auch das sind oft Gründe, für die Indikation einer Magensonde. Wenn jemand nichts mehr essen will, wird schnell gefolgert: „Der will nichts mehr essen. Der hat keinen Appetit“. Das Essen wird hingestellt und nach einer kurzen Zeit wieder abgeräumt, da keiner Zeit hatte beim Essen zu helfen.

Wir organisieren „Aktionen wie „Brot für die Welt“! Ich begrüße selbstverständlich dieses Engagement! Aber müssen wir denn nicht ebenso das Thema „Ernährung und Flüssigkeit“ in unseren bundesdeutschen Pflegeheimen in Angriff nehmen. Es kann und darf nicht sein, dass in Heimen mit Pflegesätzen von monatlich ca. 3000 bis 3500 Euro alte Menschen hungern, verhungern und verdursten, austrocknen! Häufig erfolgt dann die „medizinische Indikation“: Magensonde! Man muss sich das einfach einmal vorstellen: Das bedeutet für die Menschen: Sie dürfen nichts mehr essen, nichts mehr kauen, nicht mehr schlucken, nichts mehr schmecken! Diese Vorstellung ist für die meisten Menschen ein Albtraum und auch ein Grund, warum sie dann erklären: „So möchte ich nicht mehr leben!“ Gerade das Essen, Lieblingsspeisen und Getränke sind oft noch das Einzige, was alten Menschen noch vom Leben haben.

Inzwischen hat auch der Medizinische Dienst der Kranken- und Pflegekassen festgestellt, „dass in einer Vielzahl von Pflegeheimen, die Nahrung- und Flüssigkeitszufuhr nicht mehr sichergestellt werden kann – das heißt im Klartext: Pflegebedürftige Menschen hungern und verhungern, bzw. trocknen in Pflegeheimen aus – ich spreche hier nicht von Eritrea, sondern von Pflegeheimen in Deutschland. „Man“ spricht hier inzwischen nicht nur von „pflegeerleichternden“, sondern sogar von „pflegevermeidenden“ Maßnahmen. Juristisch gesehen ist das Körperverletzung, wenn dies nicht aus rein medizinischen Gründen veranlasst worden ist.

Ich möchte Ihnen jetzt ein Foto zeigen, auf dem eine 87-jährige Frau zu sehen ist, „untergebracht“ in einem Doppelzimmer. Die alte Dame hat um halb vier nachmittags schon oder immer noch ihr Nachthemd an. Sie sitzt auf dem Toilettenstuhl und bekommt gleichzeitig ihr Abendessen. Stellen Sie sich vor, dass es sich hierbei nicht um irgendeinen anonymen „Pflegefall“ handelt, sondern um ihre Mutter. Dieses Bild, das von einer Angehörigen heimlich fotografiert worden ist, zeige ich bei Vorträgen in Deutschland. Ich bin erschrocken, wie viele Pflegekräfte diese beschämende und entwürdigende Szene kennen. Ich befürchte – es ist trauriger, beschämender und erniedrigender Alltag in unzähligen deutschen Pflegeheimen!

Ich habe meine beiden Kinder - neun und zwölf Jahre alt - mit diesem Bild konfrontiert. Der 9-jährige Jonas sagte: „Papa, das ist doch eklig. Da bekommt man doch keinen Appetit“.

Der 12-jährige Florian meinte, das sei „menschenverachtend. Wer macht denn so etwas?“ Diese Bilder machen sprachlos, einige Menschen sind empört - und dann gehen wir wieder zur Tagesordnung über. Können Sie sich vorstellen, Ihr Essen auf einer Toilette einzunehmen? Erlauben Sie mir den Vergleich: In einem Gefängnis wäre so eine Szene undenkbar und würde sicherlich Menschenrechtsgruppen – zu Recht – auf den Plan rufen! In Pflegeheimen nennt man das einfach: das ist Pflegenotstand und geht zur Tagesordnung über!

Von Schülerinnen und Schülern einer Altenpflegeschule erhalte ich die Schilderung einer Pflegesituationen, die für viele Außenstehende schwer vorstellbar sind. Sie

beschreiben, „dass zwei Bewohnern gleichzeitig das Essen angereicht werden muss. Während des Toilettenganges wird geduscht. Pro Bewohner höchstens 10 Minuten Zeit ... Druck auf die Bewohner ...machen sie doch in die Hose . Bewohner werden in der Nacht bereits gewaschen – Menschen werden bereits vor dem Essen ins Bett gebracht ... Verbände werden mehrfach genutzt ...sprachliche Probleme bei der Kommunikation“ usw... Der alltägliche Pflegewahnsinn !!!

Wer solche Szenen erlebt oder gesehen hat, der wird sicher in seiner Patientenverfügung formulieren; So etwas möchte ich keinesfalls im Alter erleben!

Das Problem, das pflegebedürftige Menschen auf die Toilette müssen, aber das Pflegepersonal keine Zeit hat sich darum zu kümmern, weil es andere Verpflichtungen hat ist permanent gegeben. Und hier wird die Würde der Menschen am meisten verletzt. Immer werden mir Szenen beschrieben, dass Bewohner verzweifelt rufen: „Ich muss zum Klo!“ ohne dass jemand Zeit hat sich darum zu kümmern. Eine Tochter schreibt mir: „Meine Mutter hat mir schließlich flüsternd anvertraut (sie wagt es nicht laut auszusprechen, weil sie das als Schande empfindet): „Sie sagen dann immer: Es geht jetzt nicht. Machen Sie in die Windel, ich mache Sie später sauber!“ Natürlich will sie nicht in die Windel machen: Es ist würdelos und auch unangenehm. Lieber trinkt sie dann weniger. Dann entschuldigt sie dann noch unterwürfig: Ich habe es nicht mehr halten können!“

Ich denke, diese Situationen kann sich jeder von uns vorstellen, der dringend „musste“, erst recht, wenn es um Stuhlgang geht) und keine Gelegenheit finden konnte sich zu entleeren, Es gibt inzwischen Windelprodukte auf dem Markt, die ein Fassungsvermögen von 4,0 Litern haben. Ich frage mich, wer sich das ausgedacht hat, wer so etwas produziert und warum so etwas produziert wird. Wie lange müssen Menschen in solchen Windeln liegen damit sich solche Produkte „rechnen“?

Vielleicht könnte man einmal einen Selbstversuch auf dem Münchener Oktoberfest unternehmen und vier Liter (Maß) Bier trinken. Ich überlege mir immer wieder , mit welchen Beispielen wir die Gesellschaft außerhalb von Pflegeheimen konfrontieren und aufrütteln können - es ist doch ein gesamtgesellschaftliches Thema - wir müssen endlich begreifen, dass wir uns mit diesem Thema beschäftigen müssen!

Das Thema Versorgung oder sollte man ehrlicherweise von „Entsorgung“ alter Menschen mit „Windeln“ sprechen, habe ich deshalb besonders deutlich angesprochen, weil dies ein für uns alle nachvollziehbares Beispiel für tiefste Erniedrigung und Entwürdigung darstellt. Ich habe noch keinen Menschen kennen gelernt, keine Pflegekraft, die es einmal in einem Selbstversuch nur eine einzige Nacht geschafft hat, ihre Notdurft freiwillig in einer Windel zu verrichten. Können Sie sich vorstellen, stundenlang

in Ihrem eigenen Kot und Urin zu liegen? Sie müssen dringend zur Toilette und sie müssen warten, niemand kommt und dann hören sie die Aufforderung, doch in ihre Windeln oder in ihr Bett „zu machen“ – mit dem Hinweis, dass sie doch später wieder „sauber gemacht werden“!

Neben den „Turbowindeln“ existieren aber noch andere menschenverachtende Systeme auf dem Pflegemarkt: Man hat ganz neue Ideen, zum Beispiel ein computergestütztes Windelsystem entwickelt - Ich zitiere aus einem Prospekt der Firma Hartmann: „Über 48 Stunden werden alle bei den inkontinenten Patienten aktuell eingesetzten Produkte gesammelt und gewogen. Das

Gewicht der beladenen Inkontinenzprodukte wird in das Computersystem eingegeben“. - Auf diese Idee ist man gekommen. „weil man bei 5.000 benutzten Produkten festgestellt hat, dass 55,3 % der Menschen zu teuer versorgt werden, weil sie zu wenig beladen waren“. - Das ist leider keine Satire, sondern bittere Realität – diese Produkte werden in bundesdeutschen Pflegeheimen längst verwendet. „Nebenbei“ bemerkt: Ein Dauerkatheter oder eine Magensonde, die aus nichtmedizinischen Gründen „Gelegt“ wird erfüllt den Tatbestand der Körperverletzung!

Ich bin fassungslos, wenn wir hinnehmen, dass alte Menschen tage-, wochenlang nicht aus dem Bett kommen. Viele Menschen sitzen den ganzen Tag herum und starren an die weiße Wand – keiner spricht mit ihnen, sie sind lebendig begraben, isoliert, endgelagert! Unmenschlich – grausam!

Eine weitere Bedingung „meiner“ Mindestanforderungen ist, dass alte Menschen, wenigstens einmal in der Woche an die frische Luft, an die Sonne kommen. Klar, Sie werden jetzt als Tierschützer sagen: Wieso nur einmal wöchentlich? Ein Hund muss dreimal täglich an die frische Luft! - Sie haben Recht. Auch im Gefängnis wird Strafgefangenen – zu Recht - eine Stunde Hofgang garantiert. In Pflegeheimen ist das aus zeitlichen Gründen häufig nicht möglich.

Ich zitiere aus einem Brief einer Pflegekraft. Sie hatte einer Frau versprochen: „Wenn wir zu Dritt in der Schicht sind, dann hole ich Sie heraus. Das verspreche ich Ihnen. Zweimal konnte ich sie aus dem Bett in den Rollstuhl holen. Ich fuhr sie in die Küche. Sie strahlte. Die anderen Bewohnerinnen waren glücklich, sie zu sehen. Jetzt habe ich keine Zeit mehr. Somit wird sie wohl den Rest ihres Lebens im Zimmer verbringen und darf alle drei Stunden eine andere weiße Wand im Zimmer anstarren. Jedes Mal, wenn ich der Frau in die Augen schaue, habe ich ein schlechtes Gewissen, weil ich nicht in der Lage bin, mein Versprechen zu halten. Sie ist unter Tage allein im Zimmer. Die einzige Abwechslung, die sie hat: wenn eine Schwester eine pflegerische Tätigkeit bei ihr ausführt. Ein Radio, das ich im Zimmer aufgestellt habe, wurde ihr genommen.“

Andere bittere Pflegerealität ist: Fixierung im Bett, stundenlang, dauerhaft fixieren, Missbrauch mit Psychopharmaka. „Unruhige“ Menschen werden ruhiggestellt! Sie kennen diese Begriffe. Ich habe unzählige Berichte von Pflegekräften wie z.B. „Eine Horrornacht, eine Nachtwache für 80 Leute, zwei Todesfälle nachts“. Pflegekräfte sind zu zweit für 130 Menschen auf verschiedenen Stockwerken und sind verantwortlich für das Richten von Medikamenten!“ Diese Pflegekräfte arbeiten eigentlich mit „einem Fuß im Gefängnis“ – diese Arbeitsbedingungen sind eine Form der organisierten Verantwortungslosigkeit!

Übrigens, meine Informanten sind inzwischen auch Notärzte und Rettungssanitäter. Was diese berichten, sprengt häufig mein Vorstellungsvermögen, ist nicht mehr zu begreifen! Vor allem: Dass die Vertreter dieser Berufsguppen alle schweigen! Ein Staatsanwalt meinte einmal sehr deutlich: „Wenn wir ehrlich sind, dann müssen wir zugeben, dass viele Pflegeheime inzwischen zu rechtsfreien Räumen geworden sind!“ Er meinte resigniert weiter: „Es besteht offensichtlich keine gesellschaftspolitische Interesse, an der Aufdeckung und Veränderung dieser Situation!“

Meine Damen und Herren, ich kann Ihnen eines definitiv sagen - ich habe lange gebraucht, bis ich „diese Zusammenhänge“ begriffen habe: Wir haben in diesem Land so viel Geld, dass wir uns diesen Irrsinn einer schlechten Pflege leisten können. An den Folgen dieser gefährlichen Pflege werden Milliarden verdient! Es ist ein

ethischer und volkswirtschaftlicher Irrsinn, ein Verbrechen, wenn z.B. die Behandlung von Dekubitalgeschwüren und Oberschenkelhalsbrüchen in Kliniken „zur wirtschaftlichen Führung des Hauses gebraucht werden – also ein Wirtschaftsfaktor sind!“ (Zitat eines Chirurgen)

Wir kennen alle Fotos von Rechtsmedizinern, die Leichen aus Pflegeheimen und Krankenhäusern untersuchen müssen ...! Ein weiterer Irrsinn : Wir brauchen inzwischen offensichtlich die Rechtsmedizin, um menschenwürdige Pflege in unsere Heime zu bekommen.

Es gibt zahlreiche strafrechtlich und zivilrechtliche Beispiele. Ich habe Fotos von entsetzlichen Druckgeschwüren gesehen, die von den Rechtsmedizinern Professor Püschel aus Hamburg und Prof. Eidam aus Hannover veröffentlicht worden sind . Man hat dabei das Gefühl, den Geruch von Jauche beim Betrachten der Fotos zu riechen. Auf den dazugehörigen Totenscheinen war von den Haus- bzw. Notärzten attestiert worden: „Herzversagen“, „natürliche Todesursache“!!! Wissen Sie, was uns verantwortliche Ärzte und Pflegekräfte oft – „unter der Hand“ sagen? – Na ja, ein Dekubitus, das kann schon einmal passieren!“ „Das ist eben ein schicksalhafter Verlauf. Das darf man nicht so skandalisieren!“ „Die Frau war doch schon alt. Die wird jetzt auch nicht mehr lebendig – da müssen wir jetzt doch keine Strafanzeige machen!“

Sprechen wir jetzt einmal nicht von „Würde“, von den „entsetzlichen Schmerzen“ - betrachten Sie , betrachten Sie es einfach nur unter „volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten“!.

Die Behandlung eines großen Dekubitalgeschwürs in einem Krankenhaus kostet ca. 25 000 bis 30.000 Euro. Was verdient eine Altenpflegerin pro Jahr? Beantworten Sie diese Frage bitte für sich selbst. Zehntausende von Dekubitalgeschwüren müsste es nicht geben, wenn man heute nach den medizinisch-pflegerischen Erkenntnissen („Expertenstandards“) vorgehen würde. Das heißt, wir leisten uns diesen Irrsinn, volkswirtschaftlich Milliarden zu verschwenden und gleichzeitig von Menschenwürde in der Pflege zu reden.

Wir leisten uns einen weiteren volkswirtschaftlichen Irrsinn: Wir wissen , dass alte Menschen häufig stürzen und sich sehr oft den Oberschenkelhals brechen. Welche Konsequenzen ziehen wir aus dieser Erkenntnis? Eine Hüftschutzhose für ca.65 Euro, die zwar nicht den Sturz aber u.U. den Bruch des Oberschenkels verhindern könnte, wird von den Krankenkassen nicht bezahlt. Der Transport ins Krankenhaus mit dem Notarzt kostet 600 Euro. Mein 9 jähriger Sohn hat zu mir gesagt: „Papa, das ist ja Geldverschwendung.“ Hinzu kommen noch ca. 3000 Euro für die medizinische Behandlung und weitere ca. 3000 Euro für die Rehabilitation. Meistens sind die Folgen eines Sturzes auch der Beginn einer Pflegebedürftigkeit - dann „gibt es auch mehr Geld aus der Pflegeversicherung ... die angeblich auch kurz vor der Pleite steht - eigentlich ein perverses System!

Wenn dann jedes Mal spontan und ritualisiert argumentiert wird, „wir können uns eine würdevolle Pflege nicht leisten“, dann haben Sie nun Gegenargumente.

Mir ist in den vergangenen Jahren der „Pflegediskussion“ eines vollkommen klar geworden; Solange an den Folgen der schlechten Pflege soviel Geld verdient werden kann, kann und wird sich nichts ändern. Selbst die Krankenkassen haben offensichtlich kein großes Interesse daran, z.B. über Regressforderungen die Verantwortlichen für diese teuren „Pflegefehler“ zur Verantwortung zu ziehen. Auch eine strafrechtliche Verfolgung ist eher selten!

Gespensstisch: Rehabilitation findet in den meisten Pflegeheimen nicht statt, da z.B. durch aktivierende, motivierende Pflege Pflegebedürftigkeit verhindert oder verzögert werden kann. Das bedeutet in der Praxis dann eine „niedrigere Pflegestufe“, vielleicht sogar eine „Rückstufung z.B. von Stufe 2 auf 1 - für das Heim „gibt's dann weniger Geld“! Kurz gesagt: „Das Pflegen in die Betten ist wirtschaftlich lukrativer!“ („Das darf man aber nicht laut sagen...!“)

Mich erschüttert aber auch die Tatsache: Es gelingt uns seit Jahren, diese Fakten, die jeder kennt, von deren Existenz sich jeder überzeugen kann, auch noch wortkosmetisch zu verharmlosen und zu relativieren. Ich will Ihnen Missstände benennen, für die Sie sicherlich, wenn Sie die Arbeit von „amnesty international“ verfolgen, klare Formulierungen haben: Schlafentzug, Isolation, fehlende Kommunikation, Weigerung, auf die Toilette gehen zu dürfen, die Notdurft vor anderen Menschen zu verrichten, Gestank im Zimmer, keine Privatsphäre, Ignorierung des Schamgefühls, vermeidbare Schmerzen, Vorenthaltung von Therapien, Kontrakturen, Weigerung, an die frische Luft gehen zu dürfen, keine Kommunikation, Erleiden von Hunger und Durst, Kontaktsperre, Menschen führen Selbstgespräche.

Diese Begriffe habe ich aus einem Bericht im „Spiegel“, in dem die Zustände in irakischen Gefängnissen beschrieben werden! Ist Ihnen dabei etwas aufgefallen? Diese Zustände bezeichnen wir selbstverständlich und zu Recht als „Folter und als schwere Menschenrechtsverletzungen“! Ähnliches erleben pflegebedürftige Menschen in bundesdeutschen Pflegeheimen: Hier werden solche Zustände aber häufig nur mit „Pflegetnotstand“ und „keine gravierenden Pflegemängel“ relativiert. Dekubitalgeschwüre sind dann „schicksalshafte Verläufe“ – die gesellschaftliche Empörung hält sich in Grenzen - Kirchen, Menschenrechtsgruppen nehmen davon keinerlei Notiz oder es sind, wenn überhaupt „bedauerliche Einzelfälle“. die wir „nicht verallgemeinern dürfen“!

Auf solche deutlichen, offenen Schilderungen erlebe ich immer wieder empörte Reaktionen vor allem von Seiten der Funktionäre der Wohlfahrtsverbände, Heimträger, einigen Pflegekräften und von Politikern, die immer noch glauben wollen, dass die meisten Pflegeheime „eine hervorragende Arbeit leisten“! Selber haben diese Verantwortlichen noch nie eine Pflegestation unangemeldet gesehen! „Herr Fussek, nicht so emotional, bitte nicht so pauschal. Es gibt doch auch gute Heime. Wollen Sie das Personal diffamieren?“ Empörend, skandalös sind in deren Augen nicht die Zustände, sondern nur die Tatsache, dass diese in der Zeitung stehen! Für diese Zustände trägt auch niemand die Verantwortung – zur Rechenschaft gezogen werden diejenigen, die diese Missstände öffentlich gemacht haben!

Inzwischen sind die „Pflegetmängel“ allerdings auch offiziell festgestellt und dokumentiert worden. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen bzw. Pflegekassen hat bei - überwiegend angemeldeten (!) - Kontrollen festgestellt, dass in zahlreichen Pflegeheimen nicht einmal die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr sichergestellt werden kann, dass häufig schwerwiegende Kontrakturen festgestellt werden müssen, wie wir sie in diesem Land noch nie hatten und dass unzählige Dekubitalgeschwüre in der stationären und ambulanten Pflege vorkommen.

Die Bundesregierung hat sich aber zusammen mit den Pflegekassen inzwischen offensichtlich „arrangiert“ : Man möchte nicht weiter „die alten Menschen

verunsichern“ und „zu einer Skandalisierung beitragen“. – In der vergangenen Monaten wurde der zweite Bericht des Medizinischen Dienstes veröffentlicht, mit der merkwürdigen Feststellung, dass trotz der festgestellten „Pfleagemängel“ ca. 90 % der alten Menschen in den Heimen zufrieden, bzw. sehr zufrieden sind. - Wie man auf ein so zynisches Ergebnis kommt, wenn eigentlich 100 % der Bevölkerung später nie in ein Pflegeheim möchte, ist mir unbegreiflich. Das heißt, hier besteht ein gesellschaftliches Desinteresse an diesem Thema.

In dem Bericht wird allerdings eingeräumt, dass z.B. „es gravierende Mängel bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung“ und „massive Versorgungsdefizite bei Dekubitusprophylaxe und – therapie festgestellt worden sind“! „Die hier dargestellten Qualitätsdefizite weisen auf potentielle Gesundheitsgefährdungen der Bewohner hin“! Die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen haben ein Qualitätsproblem – es besteht ein erheblicher Optimierungsbedarf!“ (MDS) (Übrigens: Die meisten Pflegeheimbetreiber verweisen ständig stolz auf ihre Leitbilder und Zertifizierungen! Die Empörung der meisten Heimträger war sehr groß leider nicht über die gravierenden und beschämenden Missstände, sondern über die Berichterstattung darüber in den Medien. Der Paritätische Wohlfahrtsverband verharmloste diese Zustände und sprach sogar von einer „verantwortungslosen Stimmungsmache“.

Ich will Ihnen Ende meines Beitrages die Frage stellen: Warum sind gerade alte und pflegebedürftige Menschen derart entwürdigenden und lebensbedrohenden Bedingungen ausgesetzt, wie sie jeden Tag authentisch erfahren werden können? Warum lösen gerade diese Berichte in der Öffentlichkeit nur hilflose Empörung aus, im Unterschied zu sonstigen Reaktionen auf Missstände oder Vergehen - Stichwort: „Folter bei der Bundeswehr“, bei denen in der Regel sofort gesetzliche Maßnahmen gefordert werden?

Warum bitten die Informanten - es sind im Allgemeinen die verzweifelten Angehörigen - um Schutz ihrer Namen, wenn sie nachweislich nur die Wahrheit wiedergeben? Ich habe noch nie so viele ängstliche und traumatisierte Menschen erlebt wie unter den Pflegekräften. Warum setzen sich engagierte und couragierte Pflegekräfte, wenn sie kritisieren, dem Verlust ihres Arbeitsplatzes aus? Warum tut sich die Staatsanwaltschaft so schwer, mit Rechtsmitteln einzugreifen? Handelt es sich tatsächlich um einen rechtsfreien Raum?

Ich betrachte - als Resümee meiner inzwischen jahrzehntelangen Erfahrungen und dem, was weiterhin täglich mir an Dokumenten und Schilderungen zugeschickt und anvertraut wird – diese unerträglichen Zustände inzwischen als die größte Humankatastrophe nach dem Zweiten Weltkrieg. Ich bin entsetzt und fassungslos, wie wir uns über aktive Sterbehilfe rhetorisch empören und gleichzeitig zusehen, wie vor unseren Augen jeden Tag eine Form der „soziale Euthanasie“ in bundesdeutschen Pflegeheimen und Krankenhäusern stattfindet. Ich bin empört, dass wir inzwischen wieder alten Menschen jeden Tag vorrechnen, was sie kosten. „Es lohnt sich nicht mehr“... bei der Beantragung eines neuen Rollstuhles oder Gebisses! Unzureichende Schmerztherapie - häufig ein Kostenargument – wird übrigens immer wieder als entscheidender Grund angeführt, dass Menschen nach aktiver Sterbehilfe verlangen. Die wenigen – vorbildlichen – Palliativstationen und Sterbehospize haben oft lange Wartezeiten. Würdevolles Sterben ist in diesem reichen Lande inzwischen längst zur einem Finanzierungsproblem geworden. An liebevolle „Sterbebegleitung“, einem Menschen in seiner letzten Stunde die Hand zu halten, ihn nicht alleine zu lassen, ist in zahlreichen Pflegeheimen „nicht im entferntesten zu denken“ (eine Altenpflegerin). Zur Erinnerung: Schon einmal wurde die Würde des Menschen nach einer Kosten-

Nutzen-Kalkulation bemessen, wurden die Kosten für Pflege als volkswirtschaftlich unverträglich empfunden – vom lebensunwerten Leben gesprochen!
Gedankenlosigkeit, Gleichgültigkeit und fehlende Zivilcourage sind leider fester Bestandteil in der Diskussion um die Missstände in der Altenpflege! Wir wollen diese Missstände offensichtlich nicht wahrhaben, nicht wissen - weil dieses Wissen belastet!

Die Konsequenzen aus den Erfahrungen des alltäglichen Pflegewahnsinns müssen wir auch selber ziehen. Wir müssen uns alle mit diesem Thema offensiv auseinandersetzen, Verantwortung übernehmen und endlich aus den Erkenntnissen Konsequenzen ziehen! Es betrifft uns früher oder später alle selber. Wir fordern doch keinen Luxus – es geht doch um Selbstverständlichkeiten, um die Umsetzung der elementaren Grund- und Menschenrechte!!!

Ich mache den Pflegekräften keinen Vorwurf, dass sie unter den gegebenen Rahmenbedingungen (zwei Pflegekräfte für 25 Bewohner, 2 Nachtwachen für 120 und mehr Bewohner) eine menschenwürdige Pflege nicht erbringen können. Ich mache sie, und den Ärzten, den gesetzlichen Betreuern, den Angehörigen den Vorwurf wenn sie schweigen! Hier handelt es sich u.a. um Verletzung der Aufsichtspflicht, um unterlassene Hilfeleistung, fahrlässige Körperverletzung u.U. mit Todesfolge. Bei Unterbesetzung in einem Pflegeheim handeln Mitarbeiter grob fahrlässig bis vorsätzlich - Zustände die wir in keinem Kindergarten oder in einem Zoologischen Garten dulden würden! Es gibt für diese Zustände eine Menge Erklärungen, aber keine einzige Entschuldigung und Rechtfertigung!

Es geht selbstverständlich auch anders! Selbstbestimmung ist auch im Alter, bei Behinderung und Pflegebedürftigkeit möglich! Es gibt - zu wenige - Beispiele für menschenwürdige häusliche und stationäre Pflege, Wohn- und Hausgemeinschaften! Eine ehrliche Antwort auf die berechtigten Ängste vor Einsamkeit, Schmerzen, würdeloser und emotionsloser Pflege kann eigentlich nicht allein die Patientenverfügung sein! Vielmehr müssen die Bedingungen in der häuslichen Pflege, in Krankenhäusern und Pflegeheimen endlich massiv verbessert werden. Auch der Ausbau der Schmerzmedizin und Hospize würde viele Fragen und Probleme mit der Umsetzung der „Patientenverfügung“ von selbst erledigen!

Ich möchte diese Gelegenheit auch dafür nutzen kritisch anzumerken, dass ich leider auch von den Mitgliedern, bzw. dem Gremium der Ethikkommission bisher noch keine offensive, öffentliche Stellungnahme zu den Zuständen, zu der organisierten Unverantwortlichkeit in der Altenpflege, dem System der Minuten- und Fließbandpflege in zahlreichen bundesdeutschen Pflegeheimen gehört habe. Ich bin daher sehr froh und erleichtert, dass ab heute auch die Menschenrechtsverletzungen in der Pflege für dieses Gremium ein zentrales Thema geworden sind, dass dieses Elend nicht mehr stillschweigend zur Kenntnis und in Kauf genommen wird.

Wir haben in der Altenpflege doch längst kein Erkenntnis- sondern ein Umsetzungsproblem! Die untragbare Qualitäts- und Personalsituation in zahlreichen Pflegeheimen werden doch seit vielen Jahren in unzähligen Expertenanhörungen, Runden Tischen, Kommissionen, Arbeitskreisen, Studien, unüberschaubaren Gutachterberichten, Modellversuchen, Bündnissen, Resolutionen, Selbstverpflichtungen, Absichtserklärungen, Begleitforschungen usw. diskutiert, thematisiert und verwaltet! Auch die sog. positiven Beispiele („best practice“) und

Alternativen sind in unzähligen Publikationen, Fachbüchern, Fachzeitschriften und Expertenstandards veröffentlicht worden - man muss sie nur lesen, verstehen und endlich umsetzen! Selbst die Selbstverständlichkeiten der „Charta für eine menschenwürdige Pflege“ war unter den Verantwortlichen Heimträgern „nicht konsensfähig“ und wurde nur als unverbindliche „Empfehlung“ verabschiedet!

Wo elementare Grundrechte und Menschenwürde in Frage gestellt werden, wo es um tägliche medizinische und pflegerische Grundversorgung von kranken, wehrlosen und pflegebedürftigen Menschen geht, müssen geschäftliche Interessen ihre Grenzen geben!

Eine Altenpflegerin schrieb mir verzweifelt eine Art Selbstanzeige: „Ich habe jahrelang ein System menschlicher Entwürdigung aufrechterhalten und den Erhalt meines Arbeitsplatzes über die Menschenwürde gestellt! Aber jetzt möchte ich mein Schweigen durchbrechen. Wer schweigt macht sich mitschuldig!“

Das höchste Rechtsgut in unserer Verfassung ist die Menschenwürde!

Konfrontieren wird endlich ALLE Verantwortlichen in der Politik, Heimträger, Kostenträger, Pflegewissenschaftler unangemeldet mit dem Pflegealltag in den Heimen, Krankenhäusern und der häuslichen Pflege!

Statt einer Allianz des Schweigens, Wegschauens, Relativierens und Schönredens brauchen wir endlich eine Allianz der gemeinsamen Verantwortung, Partnerschaft, der Zivilcourage und eine ethische, ehrliche, transparente Diskussion!

Wer kämpft kann verlieren - wer nicht kämpft, der hat schon verloren!

Ich danke Ihnen für Ihr Interesse, Ihre Geduld und Aufmerksamkeit!
Kämpfen wir gemeinsam für menschenwürdige Lebens- und Arbeitsbedingungen in der Alten- und Behindertenpflege!

Übrigens: Ich kann nicht begreifen: Wie kann es bei diesem Thema überhaupt Gegner geben?

Claus Fussek
Dipl. Sozialpädag. FH
familie@c-fussek.de

Literaturhinweise:

„Alt und abgeschoben“ (Fussek/Loerzer) Herder Verlag 2005

„Im Netz der Pflegemafia – Wie mit menschenunwürdiger Pflege Geschäfte gemacht werden“ (Fussek/Schober) Bertelsmannverlag 2008

„Abgezockt und totgepflegt“ (Breitscheidel) Econ Verlag 2005

„Grundsatzstellungnahme Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen“ Medizinsicher Dienst Essen 2003

„Qualität in der ambulanten und stationären Pflege“ 1. Bericht des Medizinischen Dienstes Essen 2004

„Qualität in der ambulanten und stationären Pflege“ 2. Bericht des Medizinischen Dienstes Essen 2007