



Pflege-Selbsthilfeverband e.V.
Initiative für menschenwürdige Pflege

Pflege-shv
Adelheid von Stössel,
1. Vorsitzende
Am Gänsterbahn 16
D-53562 St. Katharinen
Tel. 02644-3686
Fax 02644-80440
info@pflege-shv.de
www.pflege-shv.de

Eilt sehr – Bitte sofort vorlegen!

13.01.2008

Amtsgericht Neuss

████████████████████
Breite Straße 48
41460 Neuss

Betr.: Betreuungsangelegenheit Frau ██████████
Aktennummer 114 XVII S 1020

Sehr geehrter Herr Richter ██████████,

die Tochter von Frau ██████████, Frau ██████████, hat sich in großer Sorge um ihre Mutter vor einigen Monaten hilfeschend an unseren Verband gewandt. Damals beklagte sie schwere Mängel in der pflegerischen wie auch ärztlichen Versorgung, vor allem bezogen auf die völlig unzureichende Ernährung unter dem Einfluss ruhigstellender Medikamente, die scheinbar nach Gutdünken einiger Pflegekräfte im Alloheim in Dormagen verabreicht wurden, in dem ██████████ bis zum 20. November 2007 lebte.

Nachdem alle Interventionsversuche in dieser Einrichtung erfolglos blieben und der Betreuer, Herr RA ██████████, von sich aus keine Veranlassung sah, Frau ██████████ vor weiterer Unterversorgung zu schützen, sah sich die Tochter gezwungen, eine Anwältin einzuschalten, um die Verlegung der Mutter in ein vermeintlich besseres Heim zu erwirken. Dabei war die Situation überaus akut und lebensbedrohlich, was sich alleine schon darin ausdrückte, dass Frau ██████████ in der Zeit vom 6. August bis 20. November 2007 viermal als Notfall ins Krankenhaus Dormagen eingeliefert wurde. Anlass waren vor allem lebensbedrohliche Dehydration (Austrocknung auf Grund mangelnder Flüssigkeitszufuhr) und Aspirationspneumonie (Lungenentzündung durch Eindringen von Nahrung in die Luftröhre, auf Grund zu schneller Nahrungsverabreichung in ungeeigneter Position) sowie deutliche Unterernährung mit allen Folgeerscheinungen.

In den insgesamt 11 Wochen, die Frau ██████████ im Dormagener Krankenhaus zubrachte, gelang es den Pflegekräften und Ärzten, ihre Ernährungssituation und ihren Gesamtzustand jeweils wieder zu stabilisieren, ohne Sondennahrung zu verabreichen. Nach kurzer Zeit im Pflegeheim stellte sich der bedrohliche Mangelzustand und Aspiration jedoch wieder ein. Es bedarf keiner medizinisch-pflegerischer Fachkenntnisse, um hieraus den Rückschluss zu ziehen, dass die geforderte Grundversorgung der Bewohnerin in dieser Einrichtung nicht gewährleistet war.

Nicht minder ungeeignet erscheint uns die Haltung des Betreuers, Herrn RA ██████████. Sowohl die Tochter, Frau ██████████, als auch der ihre Mutter behandelnde Chefarzt im Dormagener Krankenhaus, Herr ██████████, habe den Betreuer eindringlich auf die Gefahrenlage in dieser Einrichtung hingewiesen. Doch diesen interessierte das offenbar alles gar nicht. Nach wie vor blockte er jeden Versuch seitens der

Tochter ab, über ihn etwas für die Mutter zu erwirken. So reagierte er auch auf meine telefonische Nachfrage lediglich mit einer abweisenden Bemerkung, die deutlich machte, dass die Mutter [REDACTED] nicht sein Problem sei (schließlich kann sie sich bei ihm nicht beschweren), sondern die Tochter. Er scheint den Ernst der Lage überhaupt nicht zu begreifen, geschweige denn, dass er Verständnis für die berechnete Sorge der Tochter zeigt oder bereit wäre, mit ihr gemeinsam zu überlegen, wie der Mutter am besten geholfen werden kann.

Zitat von Dagmar [REDACTED]: "Der Betreuer sagt Ja zu dem, was Ärzte sagen, schaut nicht nach meiner Mutter, weiß überhaupt nichts von ihr, interessiert ihn auch nicht, hat sie das letzte Mal im November 2004 besucht, erkundigt sich auch nicht, bestimmt nur und verbietet Dinge, die eigentlich in ihrem Sinne sind."

Da Frau [REDACTED] weder Entscheidungsbefugnis noch Mitspracherechte hat, bezogen auf die Unterbringung, Pflege und Behandlung, bleibt ihr keine andere Wahl als sich anderswo Rat und Hilfe zu suchen. Sie ist die wichtigste Vertraute, die der Mutter [REDACTED] während ihrer fortschreitenden Demenzerkrankung geblieben ist. Jeden Tag verbringt sie stundenlang bei ihr und versucht, alles Mögliche, um ihr eine Freude zu machen. So gebietet es alleine schon die Menschlichkeit, diese junge, sensible Frau mit ihren Sorgen ernst zu nehmen und in alle Entscheidungen über die Behandlung und Pflege der Mutter einzubeziehen. Stattdessen muss sie dankbar sein, überhaupt eine Antwort zu erhalten, wenn sie sich z.B. erkundigt, welche Medikamente gegeben werden.

Auf unser Anraten beantragte Frau [REDACTED] mit Schreiben vom 8.8.2007 die Teilbetreuung für den Bereich Gesundheit und Unterbringung beim Amtsgericht Neuss, zu Ihren Händen. Eine Antwort / Entscheidung steht bis heute aus. Lediglich wurde ihr mit Schreiben vom 13. August 2007 mitgeteilt, dass sich die Akte z.Z. beim Landgericht Düsseldorf befinde und sofort nach Rücksendung bearbeitet würde.

Als im November 2007 endlich grünes Licht für die Verlegung von Frau [REDACTED] in das Seniorenhaus Korschenbroich gegeben wurde, atmeten wir alle auf und dachten an eine positive Wende. Schließlich hatte das Heim einen deutlich besseren Ruf. Außerdem hatte Herr Werner Schell aus Neuss, 2. Vorsitzender unseres Verbandes, bei seinem Besuch und im Gespräch mit dem Heimleiter einen positiven Eindruck. Doch bald schon mussten wir feststellen, dass die Pflegenden auch dort überfordert waren und es dem Heim nicht möglich war / ist, die nötige Zeit zur ruhigen Anreicherung von Nahrung und Flüssigkeit zur Verfügung zu stellen. Gewichtsverlust (41,3 Kg wog sie am 14.12.07) und erneute Aspiration machten kurz vor Weihnachten wiederum einen Krankenhausaufenthalt erforderlich. Angesichts der lebensbedrohlichen Mangelernährung sahen sich die Ärzte gezwungen, eine PEG Sonde zu legen. Seit dem 20. 12. 2007 wird die Mutter nun ausschließlich über diese Sonde ernährt, der Tochter ist es verboten, ihr zusätzlich etwas zu Essen oder zu Trinken zu geben.

Diese Maßnahme wäre verständlich und vertretbar, wenn eine ausreichende normale Ernährung aus medizinischen Gründen nicht gewährleistet werden kann. Doch wenn Sie die Schilderungen der Tochter und etlicher Zeugen anhören / lesen, stellen sich die Zusammenhänge in anderem Licht dar. In seitenlangen Schreiben an die behandelnden Ärzte legt Frau [REDACTED] dar, dass ihre Mutter sehr wohl und ohne jedes Verschlucken größere Mengen essen kann, wenn ihr das Essen in einer bestimmten Weise ange-reicht wird. Diese überzeugenden Darlegungen wurden schlicht ignoriert. Auch die Zeugen, die sie namentlich angeführt hat, die dabei waren und gesehen haben, wie problemlos die Mutter gegessen hat, wenn man sie nur richtig anspricht und sie richtig hinsetzt, wurden nicht gefragt. Nicht einmal die "Patientenver-fügung" (Vorsorgevollmacht), die ihre Mutter vor der Erkrankung verfasst hatte, interessierte den Rechtli-chen Betreuer und die Ärzte. Man hat diese gar nicht sehen wollen, geschweige denn, dass versucht wurde, auf andere Weise den mutmaßlichen Willen der [REDACTED] in Erfahrung zu bringen. Eine Kopie der „Patientenverfügung“ von Frau [REDACTED] ist nochmals beigelegt.

Abgesehen davon muss bezweifelt werden, dass Experten in Fragen der Ernährung in diesem Falle eine solche Entscheidung getroffen hätten. Schließlich ist bekannt, dass gerade in Fällen ausgeprägter Kachexie, (wenn der Kranke fast nur noch aus Haut und Knochen besteht) diese künstlich zusammen gemischte Nah-rung oft schlechter vertragen wird, als gewohnte Speisen und Getränke. Auch von Magersüchtigen weiß

man, dass die Sondennahrung alles andere als jedes Leben retten kann. Viele nehmen trotz hochkalorischer Sondenkost weiter an Gewicht ab und sterben schließlich, weil der ausgemergelte Körper diese Nahrung nicht verarbeiten kann. Nicht selten kommt es zu Durchfällen (Flüssigkeitsverlust), Erbrechen (Aspiration trotz Sonde), Schweißausbrüchen bis hin zum plötzlichen Kreislaufzusammenbruch, da die Belastung durch die fremdartige Nahrung einfach zu viel ist oder in der Menge nicht verarbeitet werden kann. Dazu gibt es Studien, darüber gibt es Bücher, die jedoch die wenigsten Ärzte kennen. Auch Frau [REDACTED] reagiert auf die ausschließliche Sondenernährung bislang alles andere als positiv. Sie hat seither gut ein Kilo abgenommen, wog am 5.1.2008 gerade mal noch 40 Kilogramm, hat Durchfall und musste am Donnerstag den 10. Januar 2008, erneut mit schwerer Atemnot und anderen akut bedrohlichen Symptomen ins Krankenhaus eingewiesen werden.

Derzeit befindet sich Frau [REDACTED] im Bethesda-Krankenhaus in Mönchengladbach, dort habe ich sie heute gemeinsam mit der Tochter besucht, um mir selbst ein Bild und fachkundiges Urteil von der aktuellen Situation machen zu können. Ich fand die Patientin in einem komaähnlichen Zustand vor, sie reagierte weder auf Ansprache, noch auf Berührung, auch nicht auf übliche Schmerzreize. Die Tochter war entsprechend beunruhigt, denn am Vortag hatte ihre Mutter deutlich signalisiert, dass sie ihre Anwesenheit wahr nimmt. Die diensthabende Schwester konnte oder wollte keine adäquate Auskunft geben, sie schloss jedoch nicht aus, dass die Schmerzmittelgabe (Opiat + Schmerzpflaster) zu hoch dosiert war, sie "schläft schon den ganzen Tag".

Soweit in Kürze eine Zusammenfassung der Situation.

Ich erlaube mir in diesem Zusammenhang an den Aufschrei der Bevölkerung zu erinnern, wenn ein Kind verhungert, weil das Jugendamt und andere Aufsichtspflichtige wiederholte Hinweise von besorgten Mitmenschen nicht ernst genommen haben.

Wir vom Pflege-Selbsthilfeverband e.V. sind nicht in der Position, hier einzuschreiten, wir können lediglich Problemzusammenhänge und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen.

Selbst wenn es für eine Lösung im [REDACTED] fast schon zu spät sein dürfte, bitte ich, folgende Maßnahmen zu erwägen:

1. Der Tochter, Frau [REDACTED], **umgehend** die beantragte Teilbetreuung einzuräumen, so dass sie künftig in allen Fragen der Behandlung, Pflege und Unterbringung Entscheidungsbefugnis hat. Dies würde dem Willen der Mutter entsprechen! Hier ist dringender Handlungsbedarf angezeigt.
2. Ein Gutachten anzufordern, welches von einem Arzt des Vertrauens erstellt wird. Hier schlagen wir Herrn [REDACTED] vor, internistischer Chefarzt am Krankenhaus Dormagen. Herr [REDACTED] hat sich persönlich für eine angemessene Pflege und Behandlung während der Krankenhausaufenthalte eingesetzt ([REDACTED] ist Privatpatientin). Zwar hat auch er Sondenernährung in Erwägung gezogen, im Unterschied zu der Hausärztin und den Ärzten der anderen Krankenhäuser hat er sich jedoch selbst davon überzeugen lassen, dass bei richtiger Anreicherung und Zuspruch eine ausreichende Ernährung auf natürlichem Wege möglich ist. Auf seiner Abteilung wurde sie regelmäßig wieder aufgepäppelt.

Bemerkenswert ist, dass der Rechtliche Betreuer nach dem letzten Aufenthalt im Dormagener Krankenhaus veranlasst haben soll, Frau [REDACTED] nicht wieder in dieses Krankenhaus einzuweisen. Die PEG-Sonde wurde am 20.12.2007 im Bethesda-Krankenhaus in Absprache des dortigen Internisten und Rechtlichen Betreuers und gegen den Protest der Tochter gelegt. Die Tochter wurde nicht einmal informiert, vielmehr stellte sie beim Blick unter die Bettdecke fest, dass der Eingriff, den sie hoffte, noch abwenden zu können, bereits vorgenommen worden war. Selbst jeder Laie weiß, wie schwierig es für Demenzkranke ist, sich auf fremde Menschen einzustellen und wie wichtig es ist, dass die Helfenden wissen, wie der Kranke in welchen Situationen reagiert. Es ist anzunehmen, dass der Betreuer dies deshalb verfügt hat, weil Herr Dr.

■ sich erlaubt hatte, ihn an seine Fürsorgepflicht zu erinnern, indem er darauf drängte, sich endlich für eine angemessene Versorgung im ■ oder die Verlegung in eine andere Einrichtung einzusetzen.

Wenn sich der Zustand hoffentlich wieder soweit bessert, dass geprüft werden kann, ob die Ernährung durch gezielten Kostaufbau und Darreichung auf natürlichem Wege gewährleistet werden kann, wäre auch hier ein Fachgutachten einzuholen. Schließlich sollte der Bürger nach bestehendem Recht darauf vertrauen können, dass bei Entscheidungen über eine Sondenernährung eine sorgfältige Prüfung stattfindet. Selbst wenn die in 1997 von Frau ■ unterzeichnete Verfügung (nochmals angefügt) nicht konkret auf die Ernährung durch Sonde eingeht, kann daraus doch zweifelsfrei entnommen werden, dass sie sich frühzeitig Gedanken gemacht hat, weil sie sicherstellen wollte, dass ihr genau das eben nicht passiert, was leider Gottes viele ungewollt über sich ergehen lassen müssen. Den Ärzten, die diese Entscheidung trafen, muss man vorwerfen, dass sie es nicht einmal für angebracht und erforderlich hielten, einer der vielen Demonstrationen beizuwohnen, die die Tochter vorgeführt hat. Aber dafür gibt es zum Glück andere Zeugen, wie z.B. die Vorsitzende des Bundesverbandes AlzheimerEthik e.V., Frau Renate Demski.

Auch ist die übliche Krankenhaus- und Heimkost nicht gleich zu setzen mit der in solch einem Falle erforderlichen, ausgewogenen, vitalstoffreichen Aufbaukost, die individuell und sachkundig geplant werden müsste. Nach den vorliegenden Erfahrungen empfehlen wir in Fragen der pflegerischen Versorgung, Pflegefachverständigenrat einzuholen.

Doch zunächst gilt es die akut lebensbedrohliche Situation für Frau Ingeborg Schönberger abzuwenden. Hier sehen wir eine gewisse Chance, wenn der Tochter gestattet wird, die Verlegung der Mutter zu dem Arzt ihres Vertrauens, also ins Krankenhaus Dormagen, zu veranlassen und ihr die Entscheidungskompetenz über die weitere Behandlung und Pflege zu übertragen. Bezieht man die Verfügung von Frau ■ vom 30. 05. 1997 ein, wäre das ganz im Sinne der Mutter, zumal sie die einzige der dort aufgeführten Bevollmächtigten ist, die sich kümmert. Sie hat sogar ihr Studium (Mathematik, Chemie) zurückgestellt, weil es ihr wichtiger ist, die Mutter vor dem Verhungern im Heim und vor weiteren Schäden zu bewahren. Das muss man in dieser Deutlichkeit ganz klar herausstellen. Nachdem ich Frau ■ heute erstmals persönlich kennen gelernt habe, sowohl am Bett ihrer Mutter als auch in einem längeren Gespräch, traue ich ihr diese Verantwortung ohne weiteres zu und habe ihr sogar empfohlen, die komplette Betreuung zu beantragen.

Sehr geehrter Herr Richter ■, es liegt nun bei Ihnen die notwendigen Maßnahmen zum Schutz von Frau ■ zu unternehmen, bevor es zu spät ist!

Mit der Bitte um Rückmeldung verbleibe ich
mit freundlichen Grüßen

gez. Adelheid von Stösser, 1. Vorsitzende des Pflege-Selbsthilfeverbandes e.V.)

FdR:

(Werner Schell, 2. Vorsitzender des Pflege-Selbsthilfeverbandes e.V., Harffer Str. 69, 41469 Neuss)



Pflege-Selbsthilfeverband e.V.
Initiative für menschenwürdige Pflege

Pflege-shv
Adelheid von Stossen,
1. Vorsitzende
Am Glusterhahn 16
D-53562 St. Katharinen
Tel. 02644-5686
Fax 02644-80440
info@pflege-shv.de
www.pflege-shv.de

24.01.2008

Amtsgericht Neuss
z.Hd. Herrn Richter
Breite Straße 48
41460 Neuss

**Betr.: Betreuungsangelegenheit Frau S.....
Unser Telefonat vom 22. Jan.**

Sehr geehrter Herr Richter,

ich danke Ihnen für das offene Gespräch und die Bereitschaft wenigstens noch die Einschätzung von Herrn Dr. Thier zu hören, bevor Sie Ihr Urteil bezüglich des Antrags von D.S. fällen.

Dennoch hat mich Ihre Haltung ziemlich erschüttert, was Sie vermutlich auch an meiner Reaktion am Telefon gemerkt haben. Zunächst einmal möchte ich betonen, dass wir uns nicht für Angehörige stark machen würden, wenn wir den Eindruck haben müssten, dass deren Einsatz dem Pflegebedürftigen schadet oder nicht in deren Sinne wäre. Im Falle von Mutter und Tochter S. sind wir mit mehreren fachkundigen Mitgliedern seit Monaten bemüht, vor allem deshalb, weil die Tochter selbst solch enormen Einsatz für ein würdiges Leben ihre Mutter zeigt; seit August vor allem dafür, dass sie nicht verhungert. Wo andere längst die Flinte ins Korn geworfen, lässt sie nicht locker. Denn sie erlebte ja, wie sich die Gesichtszüge der Mutter erhellen, wenn man ihr etwas zu Essen gab. Sie erlebte auch wie "ausgehungert" sie alles verspeist hat, wenn Dagmar einen Tag nicht da war. Das Personal erklärte hingegen, sie habe nichts essen wollen oder sich verschluckt, weshalb man nur wenige Löffel "rein bekommen" hätte. Es war jetzt leider keine Kamera im Zimmer die festgehalten hätte was tatsächlich ablief. Aber es gibt mindestens fünf Personen die bezeugen können, wie die Mutter "große" Portionen fester Nahrung mit gutem Appetit verzehrt hat, wenn ihr das Essen richtig angereicht wurde. **Warum ist nicht ein einziger dieser Zeugen jemals gehört worden?**

Warum glauben Sie der Dagmar S. von vorne herein weniger, als ausgerechnet jenen Ärzten und Pflegekräften, die auch ich nach meinen langjährigen Erfahrungen als das eigentliche Problem sehe? Situationen wie diese sind uns nicht neu, sie sind ein Hauptmotiv dafür, dass es unsere "Initiative für menschenwürdige Pflege" gibt. Von den Ärzten und Pflegekräften die Sie befragt haben, konnten Sie keine andere Antwort erwarten, als sie bekommen haben. Schließlich hat Dagmar S. bis zuletzt versucht zu beweisen, dass eine PEG überflüssig wäre, wenn die Pflegekräfte bestimmte Regeln bei der Essensdarreichung beachten würden. Demenzkranke reagieren meist sogar viel sensibler als andere, sie spüren wenn jemand keine Zeit hat. Im Grunde fordert die Tochter für Ihre Mutter nichts anderes, als eine Hilfestellung, die eigentlich selbstverständlich sein müsste – es aber leider in den wenigsten Krankenhäusern und Heimen ist. Darum hatten wir ja auch eigens geraten, den Chefarzt des Dormagener Krankenhauses zu Rate zu ziehen, denn auf seiner Abteilung wusste man das Engagement der Tochter wert zu schätzen.

In den Heimen und den anderen Krankenhäusern hat man die Tochter zwar regelmäßig und selbstverständlich für alle möglichen Angelegenheiten in Anspruch genommen, aber ansonsten keinerlei Zusammenarbeit gesucht. Hier eine kurze Aufzählung der selbstverständlichen Dinge, die Dagmar in all den Jahren der Begleitung ihrer Mutter geleistet hat, um die sich anderenfalls der Betreuer oder das Heim hätten kümmern müssen:

- Sie begleitete die Mutter ins Krankenhaus, zum Röntgen, Hautarzt und Kardiologen.
- An sie wenden sich Ärzte, Therapeuten und Schwestern/ Pfleger, für die Anamnese oder bei anderen Fragen. Schließlich kann Ingeborg Schönberger keine Auskunft geben.
- Sie wird angerufen, wenn die Mutter dringend etwas benötigt (Kleidung, Toilettenartikel, Medikamente aus der Apotheke)
- Sie setzt sich dafür ein, dass ihr Krankengymnastik verordnet wurde.
- Sie hat den Umzug aus dem Alloheim erwirkt, das alte Zimmer ausgeräumt und ihre Sachen in dem neuen Zimmer eingeräumt.
- Sie hat sogar zwei Helferinnen engagiert, damit diese der Mutter zu essen geben, wenn sie mal keine Zeit hat.

Obschon die Tochter zweifellos all diesen Einsatz zeigte, ohne je dafür ein Lob oder gar einen Euro bekommen und verlangt zu haben – sehen Sie ausgerechnet in ihr eine Gefahr für Leib und Leben ihrer Mutter. Ich frage mich, welche Eignungskriterien ein Angehöriger erfüllen muss, damit sein Antrag auf Betreuung Aussicht auf Erfolg hat?

Für Dagmar S. sprechen folgende Fakten:

- Sie ist die leibliche Tochter, sie ist volljährig, voll geschäftsfähig, intelligent, nicht vorbestraft oder in irgendeiner Weise auffällig geworden (mir ist nichts dergleichen bekannt)
- Sie hat eine tiefe Beziehung zur Mutter, was sich u.a. darin äußert, dass sich die Mutter, die von starker innerer Unruhe getrieben wird, in ihrer Anwesenheit beruhigt. (Leider sehen Ärzte und Pflegekräfte meist keine andere Möglichkeit, als diese Unruhe mit starken Medikamenten und Psychopharmaka zu kontrollieren – daher auch der narkotisierte Zustand – oder das "Abschießen" wie Dagmar S. es nennt.)
- Sie verzichtet ihrer Mutter zu Liebe auf vieles, kümmert sich auch unaufgefordert um alles Notwendige und investiert täglich mehrere Stunden Zeit. (Um ihren eigenen Lebensunterhalt einigermaßen bestreiten zu können, erteilt sie Nachhilfeunterricht – für die Beendigung des Studium bleibt da nicht die Zeit.)
- Die Mutter hat ihre Tochter in der Patientenverfügung vor ihrer Erkrankung bevollmächtigt, in ihrem Sinne Entscheidungen über die Gesundheitsversorgung zu treffen. (Alle übrigen, dort aufgeführten haben sich zurückgezogen.) Laut § 1896 BGB scheidet eine Betreuung aus, wenn es andere Hilfe gibt, z.B. eine Bevollmächtigung. Ich finde es schon traurig genug, heutzutage überhaupt eine Patientenverfügung zu benötigen oder Vorsorgevollmacht, um sicher zu stellen, dass nicht völlig fremde Menschen darüber befinden, wie und wo ich mein restliches Leben verbringe. Doch wenn diese dann, wie im vorliegenden Falle keinerlei Berücksichtigung findet, kann einem nur Angst und Bange werden. Würden Sie Ihre Eltern einem Betreuer zumuten, der diese lediglich wie eine Akte behandelt, die ihm immer mal wieder vorgelegt wird. Herr Hölters hat in all den Jahren nicht einmal den versucht gemacht, gemeinsam mit der Tochter zu überlegen, wie man dieser Frau, wenn sie schon so früh von einer solchen Krankheit betroffen ist, das Leben wenigstens so erträglich wie möglich machen kann. Auch die wirtschaftlichen Belange, deretwegen er ja vordergründig eingesetzt wurde, werden von ihm notdürftig verwaltet.

Wie schon beschrieben, kann man Sondenernährung noch lange nicht in jedem Falle gleichsetzen, mit Lebenserhaltung. Wenn dennoch Ärzte (nicht alle) mit dem alles erschlagenden Argument "Wollen Sie verantworten dass die Mutter verhungert", künstliche Ernährung gegen den schriftlichen Willen oder den der Angehörigen durchzusetzen versuchen, so verbirgt sich dahinter eher die eigene Hilflosigkeit angesichts der aussichtslosen Lage (in die viele regelrecht hinein therapiert werden).

Frau S. Zustand hat sich seither deutlich verschlechtert. Gestern musste sie wieder notfallmäßig ins Krankenhaus gebracht werden, diesmal ins Etienne Krankenhaus (Warum dort hin?). Sie musste sogar intubiert werden und liegt auf Intensivstation.

Und warum das alles?

Weil diese betreuungsbedürftige Frau wie ein Versorgungsfall/eine Aktennummer behandelt wird, und es mit Ausnahme der Tochter überhaupt niemanden interessiert, was in diesem Menschen vorgeht der da liegt, was sie fühlt.

Im Sinne von Mutter und Tochter appelliere ich nochmals diese Punkte bei Ihrer Entscheidung gebührend zu gewichten.

Bezogen auf Ihre Frage, Ihnen ein Heim mit der richtigen Einstellung zu nennen, gebe ich zu bedenken, dass diese Heime Seltenheitswert haben. Daran wird sich auch nichts wesentlich ändern, solange die allgemein dürftige Personallage und mangelnde Zuwendung mit dem Einsatz von Psychopharmaka kompensiert werden darf. Das ist so normal geworden, dass kaum ein Richter Anstoß daran nimmt. Sie finden auf unserer Homepage mehrere Beispiele in denen dieser kostspielige Teufelkreis aufgezeigt wird.

Mit der herzlichen Bitte – kein vorschnelles, einseitiges Urteil zu fällen bevor nicht auch die Aspekte die für Tochter sprechen erwogen wurden, verbleibe ich mit freundlichen Grüßen

gez. Adelheid von Stösser, 1. Vorsitzende des Pflege-Selbsthilfeverbandes e.V.)

Anmerkung:

Es fand eine Anhörung der Tochter statt, die jedoch seitens des Richters so angelegt war, deren Eignung weiterhin in Frage zu stellen. So hatte der Richter, ohne Wissen der Tochter den Betreuer, einen Rechtsanwalt zu diesem Gespräch geholt, dieser jedoch die Unterstützung durch einen Rechtsbeistand des Pflege-SHV (Werner Schell) verweigert. Herr Schell, musste vor dem Besprechungsraum sitzen bleiben.