

## Nachlese zum Report 'Rechtlos und ausgeliefert? Schicksal Demenz' von Silvia Matthies

gesendet am 30.09.2013, 23:30 Uhr; noch abrufbar bei 'ARD Mediathek' und 'Youtube'

Es geschah im POSENER ALTENHEIM Lüneburg, Bernhard-Riemann-Str. 30, 21335 Lüneburg im Zusammenwirken mit den Ärzten

Dr. med. Manfred Busche, Gerontopsychiatrischen Institutsambulanz Lüneburg  
Dr. med. Petra Naber-Carstens, Auf dem Meere 9, 21335 Lüneburg  
Dr. med. Dieter Graf, auf dem Meere 9, 21335 Lüneburg  
Dr. med. Thomas Lange, Schießgrabenstraße 15, 21335 Lüneburg  
Dr. med. Kin Arno Bohr, Schießgrabenstraße 15, 21335 Lüneburg:

ohne Beteiligung der Inge Mette und deren vorsorgeberechtigten Ehemann, Walter Mette.

Am 31.10.2011 hat der Ehemann, Walter Mette, seine Frau, Inge Mette, schwer geschädigt und in der Verfassung der Vollinvalidität aus diesem Heim zurück in die häusliche Pflege und Betreuung zurück genommen.

### Das war geschehen:

Nach der Aufnahme in diesem Heim ab dem 30.12.2010 wurden ohne vorheriges Aufklärungsgespräch mit Inge Mette und/oder deren vorsorgebevollmächtigten Ehemann, Walter Mette, und ohne deren Einverständnis Psychopharmake und Neuroleptika verordnet, beschafft und verabreicht. Dabei handelte es sich um insgesamt \*

rezeptierender Arzt	Mirtazapin 30 mg	Tavor 0,5	Haldol 1 mg	Risperidon 0,5 mg	Risperidon 1 mg
Dr. Naber-Carstens	150	170	120		
Dr. Busche		50			
Dr. Lange	<u>300</u>	<u>490</u>	—	<u>70</u>	<u>190</u>
insgesamt	450	710	120	70	190

\*entnommen aus der Rezeptabrechnungsauflistung der Barmer Ersatzkasse

Verabreicht wurden diese Präparate in der Zeit vom 01.01.2011 bis 31.10.2011

### Gemäß Pflegedokumentation:

Mirtazapin wurde vordnet und verabreicht ab dem 05.01.2011

Tavor wurde verabreicht ab dem 21.01.2011,

Haldol wurde verabreicht ab dem 25.01.2011 bis zum 04.04.2011; (Haldol-Phase)

während dieser Zeit wurde von Heim

1. die verordnete Dosis Haldol 1mg eigenmächtig verdoppelt von 0,5 Tablette auf eine ganze Tablette (25.01.2011 bis 30.01.2011) sowie
2. zusätzlich und ohne ärztliche Verordnung verabreicht 2 Tabletten um 22:00 Uhr (25.01.2011 bis zum 30.01.2011);

auf telefonische Anforderung des Heimes wurde von Dr. Graf dann das verordnet, was ab dem 25.01.2011 bereits ohne ärztliche Verordnung verabreicht wurde, nämlich 2 Tabletten Haldol 1mg um 22:00 Uhr am 31.01.011, also insgesamt 3 mg Haldol!

Grund für diesen Präparate-Mix war nicht eine medizinische Indikation, sondern ausweislich der Pflegedokumentation nächtliche Unruhe und nächtliche Exkursionen im Hause, teilweise vom 2. Geschoss über Treppen bis in das Kellergeschoss – ohne Sturzgefahr und Selbstgefährdung -. Frau Dr. Naber-Carstens notierte unter dem 10.01.2011: 'Frau Mette ist unruhig und verzweifelt, will nach Hause. Wurde jedoch mit dem Ehemann nicht besprochen. Stattdessen verordnete Frau Dr. Naber-Carstens am 25.01.2011 Haldol 1mg ½ Tablette (siehe oben); verabreicht wurde jedoch die 6-fache Dosis!

Ab dem 05.04.2011 übernahm der Neurologe Dr. Thomas Lange teilweise die medizinische Versorgung und Behandlung der Inge Mette, ohne dass Dr. Lange mit dem Vorsorgeberechtigten überhaupt ein Vorgespräch geführt hat. Walter Mette kannte Herrn Dr. Lange bis zum 15.07.2011 überhaupt nicht.

So verordnete Dr. Lange – nachdem Haldol ab dem 04.04.2011 abgesetzt war - ab dem 08.04.2011 Risperidon 1,0mg als Regelmedikation sowie 'Risperidon 1mg bei starker Unruhe 1 Tablette/24 Std.' als Bedarfsmedikation mit der Massgabe, dass Dr. Lange sofort zu informieren ist, wenn Frau Mette sehr schläfrig sein und viel stürzen sollte (Risperidon-Phase); Risperidon wäre dann sofort abzusetzen. *Ergibt sich die Frage, warum Frau Mette erst viel stürzen muß, um Dr. Lange zu informieren.*

In der Einlassung vom 17.07.2012 des Dr. Lange gegenüber des Staatsanwaltschaft Lüneburg wird folgendes ausgeführt:

**Risperidon kann zwar tatsächlich eine Sedierung bewirken, die Medikation erfolgte jedoch in dem Bemühen, Frau Mette von den quälenden Angst- und Weinzuständen, verbunden mit erheblichen visuellen Halluzinationen, zu befreien. Herr Dr. Lange weist den Vorwurf, er habe Risperidon in der Absicht verordnet, die Patientin „ruhigzustellen“, entschieden zurück. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass Frau Mette zum Zeitpunkt der Aufnahme der Behandlung durch Herrn Dr. Lange mit einem neuroleptischen Arzneimittel (Haldol) behandelt wurde; da bei einer längerfristigen Behandlung mit Haldol weitaus größere Nebenwirkungen zu erwarten waren als mit Risperidon, hat Herr Dr. Lange daraufhin im wohlverstandenen Interesse der Patientin einen entsprechenden Therapieversuch mit Risperidon begonnen.**

Dieser 'Therapieversuch', begonnen am 08.04.2011, eine Visite am 20.04.2011, sowie dessen Ergebnis hat Dr. Lange jedoch dann nicht mehr interessiert; denn ausweislich der Pflegedokumentation, der Behandlungsdokumentation des Dr. Lange sowie der Patientenquittung (Abrechnung der ärztlichen Leistungen) der Barmer Ersatzkasse hat Dr. Lange Inge Mette erstmals wieder zu einer Visite am 15.07.2011 besucht (also innerhalb von 3 Monaten 1 Visite) , nachdem Walter Mette am 24.06.2011 Dr. Lange auf die schockierende Verfassung seiner Frau telefonisch hingewiesen hat. So ließ er sich trotz akuter Situation 3 Wochen Zeit. Auch ist nirgends ersichtlich, dass Dr. Lange sich Gedanken darüber gemacht hat, worin evtl. die Symptome begründet sind, von denen er Inge Mette mit Risperidon zu befreien versucht hat (Vormedikation, insbesondere Haldol). Gerade die Bestandteile der Vormedikation AXURA, SERTRALIN, MIRTAZAPIN, TAVOR und HALDOL sind mögliche Verursacher von Gleichgewichtsstörungen, Schwindel, Gangunsicherheit, Unruhezustände, Verwirrtheit, Depressionen, Angst, Schlaflosigkeit, Halluzinationen, Benommenheit, Mattigkeit, Atembeschwerden und Muskelschwäche; teilweise als individuelle Nebenwirkungen des jeweiligen Präparates wie aber auch als kumulierende Nebenwirkungen im Rahmen einer Multimedikation; insbesondere bei der zusätzlichen Verabreichung von Risperidon. Eine solche Berücksichtigung hat weder Frau Dr. Naber-Carstens (Hausärztin) noch Herr Dr. Lange wahrgenommen.

Die Pflegedokumentation weist dann auch folgende Ereignisse aus:

Zusammenfassung der Sturzereignisse:

28.02.11 08:30	Fr.Mette ist gefallen- siehe Sturze	oppe	28.02.11 10:14
	Fr.Mette ist gefallen- siehe Sturzereignisprotokoll.		
			
05.03.11 03:30	Bew. ist gestürzt,siehe Sturzereign	helu	05.03.11 06:03
	Bew. ist gestürzt.siehe Sturzereignisprotokoll.		
			
05.03.11 04:00	Bew. wurde zur Kontrolle in das Stä	helu	05.03.11 06:04
	Bew. wurde zur Kontrolle in das Städt. Klinikum eingewiesen.Wurde vom Rettungsdienst abgeholl.		
16.04.11 15:30	Fr. Mette ist um 12.15Uhr auf dem F	kusv	16.04.11 15:55
	Fr. Mette ist um 12.15Uhr auf dem Flur <u>gestürzt</u> . Siehe sturzereignisp. Keine Verletzung oder Schmerzen davon getragen.		
			
05.05.11 22:00	Frau Mette sitzend auf dem Fußboden	hacl	05.05.11 22:51
	Frau Mette sitzend auf dem Fußboden im Badezimmer vorgefunden, keine sichtbaren Verletzungen, keine Schmerzhinweise - Sturzprotokoll erstellt		
			
15.06.11 12:30	fr. Mette ist gestürzt, siehe Sturz	kusv	15.06.11 13:00
	fr. Mette ist <u>gestürzt</u> , siehe Sturzereignisprotokoll.		
			
25.07.11 15:00	Frau Mette ist um 14:45h in der Woh	resa	25.07.11 15:58
	Frau Mette ist um 14:45h in der Wohnküche in der HG selbständig aufgestanden und auf ihre li. Körperseite <u>gestürzt</u> (siehe auch Sturzprotokoll) RTW wurde angefordert zur Kontrolle wurde Frau Mette ins St. Klinikum gefahren. Klage über Schmerzen im li. Oberschenkel. Ehemann wurde nicht telefonisch erreicht, kam um 15:15h ins Huas und wurde informiert, ist ins KH nach gefahren.		
			

Weitere Passagen der Pflegedokumentation 'Termine, Berichte':

- 08.04.11 18:00 Fr.Mette hat am Abend die Suppe und opper 08.04.11 19:27  
 Fr.Mette hat am Abend die Suppe und 1/2 Scheibe Brot gegessen. Sie weinte und sagte, sie könne nicht mehr, sie sei voll. Getrunken hat sie am Abend 200ml Tee und 220ml Saft. Das Essen wurde weggenommen und sie beruhigte sich schnell.
- 09.04.11 12:30 Fr.Mette war während es Essens wein opper 09.04.11 12:31  
 Fr.Mette war während es Essens weinerlich. Sie sagte immer wieder, sie könne nicht mehr essen und trinken, hat es aber doch gemacht.
- 10.04.11 09:00 Fr.Mette hat von ihrem Frühstück nu opper 10.04.11 10:21  
 Fr.Mette hat von ihrem Frühstück nur 1 Scheibe Brot gegessen. Danach hat sie den Mund nicht geöffnet oder das darin befindliche Brot nicht geklaut und geschluckt. Wird beobachtet.
- 10.04.11 15:00 Fr.Mette hat das Mittagessen total opper 10.04.11 16:19  
 Fr.Mette hat das Mittagessen total abgelehnt. Sie griff immer wieder zu Dingen, die für die PK nicht sichtbar waren. Während der Mittagsruhe hat sie geschlafen, anschließend aß sie ein Stück Kuchen. Sie geht sehr unsicher, wirkt zeitweise traurig. Der Ehemann ist bei ihr, sie gehen spazieren.
- 11.04.11 09:30 Fr.Mette ist sehr schläfrig und tau opper 11.04.11 11:05  
 Fr.Mette ist sehr schläfrig und taumelig. Sie isst sehr langsam und sehr wenig. Nach dem Frühstück wurde sie auf ihr Bett gelgt, da sie im Stuhl einschlief. Sie schläft fest. Praxis Dr.Lange wurde informiert, meldet sich noch.
- 11.04.11 11:30 Fr.Mette schläft fest, Mittagessen opper 11.04.11 11:47  
 Fr.Mette schläft fest, Mittagessen wird zurück gestellt.

### Daraufhin geschah folgendes:

- 11.04.11 12:30 Praxis Dr.Lange hat angerufen. Risp opper 11.04.11 12:40  
 Praxis Dr.Lange hat angerufen. Risperidon 1mg soll ab sofort nur 1/2 Tabl. am Abend gegeben werden.
- 20.04.11 17:00 Dr.Lange war da. Wegen der starken oppe 20.04.11 19:09  
 Dr.Lange war da. Wegen der starken Unruhe bekommt Fr.Mette am Abend 1/2Tabl. Risperidon 0,5mg und 1/2 Tabl. Risperidon 1mg. Sollte sie wieder sehr müde sein, Praxis informieren.

Die Bedarfsmedikation jedoch wurde nicht geändert oder abgesetzt und damit dem Heim eine Beurteilung der Notwendigkeit einer Verabreichung überlassen. Seither hat sich Herr Dr. Lange um die weitere Entwicklung sowie um die Folgen der Verordnung und Verabreichung des Risperidon nicht mehr gekümmert bis zum 15.07.2011; also über drei Monate keine Nachsorge wahrgenommen!

Selbst als Walter Mette Ende Mai/Anfang Juni 2011 seine Frau in einem Schlaganfall ähnlichen Zustand vorgefunden und Herrn Dr. Lange telefonisch informiert hat über die Möglichkeit der Zusammenhänge mit der Verabreichung von Risperidon, hat Herr Dr. Lange sich Zeit gelassen bis zu einer Visite am 15.07.2011. Auf bitten Walter Mette's bei dieser Visite hat Dr. Lange dann Risperidon abgesetzt, nachdem Inge Mette bis dahin bereits 6 Mal gestürzt war.

Folge war, dass Inge Mette ab Ende Mai/Anfang Juni 2011 (siehe oben) nur noch im Rollstuhl befördert wurde. Bei den täglichen Besuchen hat Walter Mette dann bei den Spazierfahrten seiner Frau aus dem Rollstuhl geholfen, um mit Unterstützung beim Gehen die selbständige Mobilität zu erhalten und zu fördern. Immer noch in der Annahme, dass die Verschlechterung der Verfassung auf dem Fortschritt der Erkrankung beruht, bis zu der Erkenntnis - zunächst - dass der Verfassungszustand auf die Risperidonbehandlung zurückzuführen sein könnte, wie diese dann am 15.07.2011 abgesetzt wurde.

Am 25.07.2011 wurde Inge Mette dann in grober Missachtung ihrer stark eingeschränkten Mobilität und akut bestehenden Sturzgefährdung statt gesichert im Rollstuhl in einen Sesselstuhl gesetzt und unbeaufsichtigt sich selbst überlassen. So gelang es ihr, sich mit diesem Sesselstuhl zurückzuschieben und aufzustehen. Infolge der Verfassung ist sie dann gestürzt mit der Folge eines Bruches des linken Trochanter (Oberschenkelknochen auf der Innenseite). Folge war ein Aufenthalt im Städtischen Klinikum Lüneburg vom 25.07.2011 bis zu 03.08.2011. Im vorgelagerten Entlassungssprach mit dem zuständigen Arzt, Dr. Stuver; am 02.08.2011 hat Walter Mette dann erfahren, dass dort Risperidon verabreicht wurde, welches doch seit dem 15.07.2011 abgesetzt war. In der Folge hat sich dann anhand der Krankenakte herausgestellt, dass dem Klinikum Lüneburg mit dem Notfallblatt des Posener Altenheimes, das dem Unfalltransport mitgegeben wurde, u. a. die Medikation '**Risperidon 1mg Bedarf 1 Tablette 13:00 Uhr täglich**' vorgegeben worden war. So wurde Inge Mette trotz Absetzung das Risperidon weiterhin verabreicht. Diese Medikation wurde dann auch in das Entlassungsschreiben des Klinikum Lüneburg übernommen. So dann auch wiederum als Vorgabe des Klinikum Lüneburg zum Anlass genommen, Risperidon 1mg ab dem 03.08.2011 seitens der Praxis Dr. Bohr und Dr. Lange erneut zu verordnen (siehe folgenden Ausschnitt aus der Pflegedokumentation):

03.08.11 12:00 Praxis Dr.Bohr/ Dr.Lange hat angeru

opper

03.08.11 12:46

Praxis Dr.Bohr/ Dr.Lange hat angerufen. Dr.Bohr hat angeordnet, dass die Medikation aus dem Krankenhaus übernommen werden soll.



Also war Risperidon 1mg gar nicht abgesetzt, sondern die am 08.04.2011 verordnete Bedarfsmedikation 'Risperidon 1mg Bedarf bei starker Unruhe 1 Tablette/24 Std.' lediglich umgemünzt in eine Regelmedikation, wie diese ( siehe im vorgigen Absatz zu 'Notfallblatt') dem Klinikum Lüneburg dann auch so mitgeteilt wurde.

Aufgrund Kenntniserlangung dieser Anordnung am 04.08.2011 durch die persönliche Bezugsperson, Frau Oppermann, hat Walter Mette bestimmt, dass Risperidon infolge der Absetzung am 15.07.2011 abgesetzt zu bleiben hat. Per Fax hat Frau Oppermann dieses der Praxis Dr. Bohr/Dr.Lange mitgeteilt, worauf Dr. Bohr per Fax lediglich die Dosierung auf 0,5 Tablette reduziert hat. Am 24.08.2011 hat Walter Mette dann massiv über die Hausärztin erneut die Absetzung des Risperidon gefordert, wie diese dann auch noch am Abend des 24.08.2011 von Dr. Lange erfolgt ist und dieses am 25.08.2011 von Frau Oppermann bestätigt wurde.

Am 25.08.2011 fragte Walter Mette die pesönliche Bezugsperson seiner Frau im Heim, warum ihr denn überhaupt **Risperidon verordnet** wurde (von Haldol wusste Walter Mette zu diesem Zeitpunkt noch gar nichts); darauf antwortete Fraun Oppermann: „**Weil Ihre Frau nachts öfter alleine aufgestanden ist.**“

Am 29.08.2011 erfuhr dann Walter Mette, dass trotz Absetzung am 15.07.2011 Risperidon weiterhin verabreicht wurde, aufgrund der seit dem 08.04.2011 bestehenden Bedarfsmedikation, die verheimlicht über den 15.07.2011 (Absetzung des Risperidon) hinaus bestehen gelassen wurde. Als Begründung hierfür führte Dr. Lange dann im Ermittlungsverfahren an, dieses sei im Einverständnis mit Walter Mette ab dem 04.08.2011 geschehen. Mit vorliegender Fax-Kopie wurde jedoch die **erneute Absetzungsforderung des Walter Mette ('Herr Mette wünscht das Risperidon abgesetzt wird. Geht das?')** an die Praxis Dr.Lange gesandt, worauf Dr. Bohr per Rückfax Risperidon 1mg nicht abgesetzt, sondern lediglich die Dosis auf eine halbe Tablette reduziert hatte.

Während der dann 2. Visite am 02.09.2011! hat Dr. Lange keine Erklärung hinsichtlich des Grundes der weiteren Verordnung von Risperidon abgegeben. Hat dann aber Risperidon auf Verlangen des Walter Mette endgültig abgesetzt. Walter Mette hat Herrn Dr. Lange dann mitgeteilt, dass er diese Angelegenheit nicht auf sich beruhen lassen werde.

Am 03.09.2011 hat Walter Mette dann einen Fachanwalt eingeschaltet. Durch den Anwalt hat Walter Mette sich dann die Pflegedokumentation beschaffen lassen.

Nach einigen Überlegungen und infolge des Vertrauensverlustes hat Walter Mette dann am 18.09.2011 den Antrag auf Einleitung eines Strafermittlungsverfahrens bei der Staatsanwaltschaft Lüneburg gestellt.

Die im Ermittlungsverfahren durchgeführte Anhörung hat die Äußerung des Dr. Lange am **17.07.2012** zu den Vorwürfen u. a. ergeben, dass vor der Aufnahme dessen Behandlung der Inge Mette bereits Haldol verordnet und verabreicht worden ist, jedoch nicht, wer dieser verordnende Arzt war (siehe oben). So hat Walter Mette sofort seinen Antrag vom 18.09.2011 erweitert gegen Unbekannt. Gleichzeitig hat Walter Mette die Krankenkasse ersucht, ihm die Rezeptabrechnungen zukommen zu lassen. Daraus ging dann hervor, wer Haldol verordnet/rezeptiert hat; es war die Hausärztin, Frau Dr. Naber-Carstens. Ebenso wurde ersichtlich, dass die o. a. weiteren Präparate Tavor und Mirtazapin und von wem verordnet wurden, wie diese dann auch teilweise ohne ärztliche Verordnung (siehe oben unter dem 25.01.2011 bis 30.01.2011 Haldol 1mg) verabreicht wurden.

So hat Walter Mette dann am 02.10.2012

### **Antrag auf Strafverfolgung**

wegen

**Unerlaubter Handlung gem. § 823 Abs. 1**

in Verbindung mit

**§ 26 StGB (Anstiftung) sowie in Verbindung mit § 29 StGB (Selbständige Strafbarkeit des Beteiligten)**

Bezug:

1. Strafermittlungsverfahren AZ der Staatsanwaltschaft Lüneburg 5105 Js 25957/11
2. Antrag auf Strafverfolgung vom 12.09.2012 betr. UNBEKANNT bisher ohne AZ.

Antragsgegner:

1. Posener Alten- und Pflegeheim, Bernhard-Riemann-Straße 30, 21335 Lüneburg
2. Dr. med. Thomas Lange, Neurologie, Schießgrabenstraße 15 21335 Lüneburg
3. Unbekannt

gestellt.

**Im weiteren Verlauf seiner Sachverhaltsaufklärung und aufgrund erneuter Erkenntnisse hat Walter Mette diesen Antrag dann ergänzt wie folgt:**

## **Ergänzung zum**

### **Antrag auf Strafverfolgung vom 2. Oktober 2012**

wegen

**Unerlaubter Handlung gem. § 823 Abs. 1**

in Verbindung mit

**§ 26 StGB (Anstiftung) sowie in Verbindung mit § 29 StGB (Selbständige Strafbarkeit des Beteiligten)**

weitere Antragsgegner:

4. Dr. med. Manfred Busche, Gerontopsychiatrische Institutsambulanz Lüneburg  
Am Wienebütteler Weg 1, 21339 Lüneburg
5. Dr. med. Dieter Graf, Auf dem Meere 9, 21335 Lüneburg

weil insoweit auch zu klären ist, wer wen zur unbesprochenen und ungenehmigten Verordnung der o. a. Präparate veranlasst hat.

Weil es sich bei den unbesprochenen und ungenehmigten Verordnungen daher um quasi Zwangsbehandlungen gehandelt hat, stellte Walter Mette **einen weiteren Strafverfolgungsantrag** wie im Auszug folgt:

21335 Lüneburg

**Antrag gemäß § 230 StGB  
auf  
Strafverfolgung gemäß § 223 StGB und § 224 StGB**

wegen

**Körperverletzung und gefährlicher Körperverletzung**

Bezug:

1. Antrag vom 18.09.2011, Az.: 5105 Js 25957/11 Staatsanwaltschaft Lüneburg
2. Antrag vom 01.10.2012, Az.: 5105 Js 23934/12 Staatsanwaltschaft Lüneburg
3. Antrag vom 02.12.2012, Az.: 5105 Js 23934/12 Staatsanwaltschaft Lüneburg
4. Zusammenfassung vom 19.02.2013, ergänzt am 02.06.2013 (Anlage)
5. Gesamter Sachvortrag zu den o. a. Aktenzeichen

Antragsgegner:

1. Posener Alten- und Pflegeheim, Bernhard-Riemann-Straße 30, 21335 Lüneburg bzw. der Verantwortliche für die nicht nachvollziehbare 'Medikation für Mette, Inge' am 25.01.2011
2. Dr. med. Thomas Lange, Neurologie, Schießgrabenstraße 15 21335 Lüneburg
3. Dr. med. Petra Naber-Carstens, auf dem Meere 9, 21335 Lüneburg
4. Dr. med. Manfred Busche, Gerontopsychiatrische Institutsambulanz Lüneburg Am Wienebütteler Weg 1, 21339 Lüneburg
5. Dr. med. Dieter Graf, Auf dem Meere 9, 21335 Lüneburg
6. Dr. med. Kin Arno Bohr, Schießgrabenstraße 15, 21335 Lüneburg
7. Posener Alten- und Pflegeheim, Bernhard-Riemann-Straße 30, 21335 Lüneburg bzw. deren Verantwortliche, Sabrina Reck, für den Sturz der Frau Mette am 25.07.2011 durch zumindest grobe Fahrlässigkeit bei deren **un**üblicher Plazierung in einem Sesselstuhl anstatt wie üblich gesichert im Rollstuhl.

Begründung:

Der Antrag erfolgt in Ergänzung zum Antrag vom 18.09.2011 und entsprechend **§ 230 StGB** sowie konkretisierend hinsichtlich der Tatvorwürfe gemäß §§ 223 und 224 StGB.

Die zum Vorwurf erhobene gefährliche Körperverletzung erfolgte durch die Verordnung und Verabreichung einer täglichen Multimedikation gemäß 'Medikation für Mette, Inge'. Insoweit wird Bezug genommen auf den gesamten Sachvortrag mit Beweisangebot zum Antrag vom 02.12.2012, Az.: 5105 Js 23934/12 wegen unerlaubter Handlungen.

Insgesamt erfolgt der Vorwurf der gefährlichen Körperverletzung gegenüber

- a) dem Posener Altenheim bzw. dem/den Verantwortlichen gemäß o. Antragsgegner **1.** wegen Verabreichung von Haldol 1mg in eigenmächtig erhöhter Dosis sowie Verabreichung von Haldol 1 mg ohne ärztlich Verordnung ab dem 25.01.2011 gemäß 'Zusammenfassung o. u. 4. Insbesondere unter dem Aspekt, dass nicht einmal hätte Haldol verordnen dürfen unter Beachtung der Pricus-Liste.

- b) Frau Dr. Naber-Carstens  
wegen unerlaubter Verordnung von Tavor 1mg, Mirtazapin 30mg und Haldol 1mg, insbesondere unter der Missachtung, dass Haldol ohnehin nicht verabreicht werden darf an Parkinson Erkrankte, an Demenzerkrankte sowie an alte Menschen über 65 Jahre.
- c) Herrn Dr. Graf  
wegen unerlaubter Verordnung von Haldol 1mg am 31.01.2011, insbesondere unter der Missachtung, dass Haldol ohnehin nicht verabreicht werden darf an Parkinson Erkrankte, an Demenzerkrankte sowie an alte Menschen über 65 Jahre. Besonders schwerwiegend ist die telefonische Verordnung lediglich aufgrund des mitgeteilten Grundes 'starke Unruhe', ohne dass Herr Dr. Graf sich über die Gesamtverfassung der Frau Mette informiert hat; etwa durch eine Visite und persönliches Gespräch mit Frau Mette oder deren Vorsorgebevollmächtigten.
- d) Herrn Dr. Lange  
wegen unerlaubter Verordnung von Tavor 1mg, Mirtazapin 30mg und Risperidon 0,5 und 1 mg
- e) Herr Dr. Busche  
wegen unerlaubter Verordnung von Tavor 1 mg
- f) Herr Dr. Bohr  
wegen unerlaubter Verordnung von Risperidon 0,5mg ab dem 04.08.2011 gem. Fax vom 04.08.2011
- g) Hinsichtlich der Anschuldigung zu oben 'Antragsgegner 7.'  
Posener Altenheim / Sabina Reck  
erfolgt diese gemäß § 223 StGB wegen zumindest grober Fahrlässigkeit bei deren unüblicher Platzierung der Frau Mette am 25.07.2011 in einem Sesselstuhl anstatt wie üblich gesichert im Rollstuhl, wonach Frau Mette allein und sich selbst überlassen wurde, daher zwar selbständig aufstehen konnte, aber aufgrund der Medikationsfolgen nicht mehr Koordinationsfähig war und infolge der Sedierungssituation gestürzt ist. Die Folgen waren eine periporthetische Femurfraktur links. Infolge der medikationsbedingen Gesamtverfassung, u. a. Verlust der Koordinierungsfähigkeit, und der Ausheilungs- und Liegezeit attestierte das Albertinen Krankenhaus Hamburg. Herr Dr. Sick, am 19.11.2011, dass eine Mobilisierung nicht mehr möglich war. Trotz intensiver Bemühungen in der Pflege und Betreuung zu Hause ab dem 18.11.2011 durch Physiotherapie und Bewegungstrainer war die Mobilität der Frau Mette nicht mehr zu erreichen, so dass auch insoweit eine Dauerinvalidität besteht.

Im übrigen wird Bezug genommen auf die lfde. Nr. 5. oben unter Bezug:.

Gleichzeitig wird beantragt, diesen Antrag zum Gegenstand der Begutachtung durch einen Sachverständigen (wie vorgesehen und allseits gewollt) machen zu wollen. Hierzu wird als Anlage eine Beleg – CD beigelegt.

Embsen am 03.06.2013 gez.Mette

-----

In der Annahme, dass die Umfänglichkeit der Gesamtumstände in der staatsanwaltlichen Ermittlung aus zeitlichen wie auch Belastungsgründen nicht voll erfasst würden, hat Walter Mette anhand der ihm zur Verfügung stehenden und/oder noch beschafften Beweisbelege die Staatsanwaltschaft unterstützend das alles ermittelt und zusammengetragen sowie in den jeweiligen Zeitabschnitten der Staatsanwaltschaft Lüneburg belegt angezeigt.

Wie sich aus der Pflegedokumentation wie auch aus den vorliegenden Behandlungsdokumentationen aller beteiligten Ärzte ergibt, hat nicht einmal eine Prüfung und Beurteilung stattgefunden, ob und in wieweit für die angeführten Indikationen und deren Begründung der unerlaubten Medikationen bereits vorher bestehende Medikationen ursächlich waren.

Tatsache war, dass bei friedfertiger Demenz der Inge Mette Unruhezustände und nächtliche Exkursionen selbst mit den unerlaubten Medikationen nicht in den Griff zu bekommen waren. Stattdessen traten rapide die nachfolgend aufgeführt zusätzlichen Folgen ein (gemäß der hauseigenen Pflegedokumentation 'Termine/Berichte' des Posener Altenheim):

*(22.04.2011, „müde und schlapp“, 02.05.2011, „schlief am Tisch fast ein“, 03.05.2011 „schlief sie am Tisch ein“ 22.04.2011, „kippte in ihrem Stuhl immer nach links weg“, 02.05.2011 „immer schlechter laufen“, 04.05.2011, „wackelig auf den Beinen“ und 06.05.2011 „Sturz in der letzten Nacht“, 11.05.2011, „wackelig auf den Beinen“ am 28.05.2011 „schwankte“, am 31.05.2011 „nicht gerade und eigenständig stehen“ konnte, am 03.06.2011 „vorne über“ fiel, am 05.06.2011 „kaum stehen“ konnte, am 06.06.2011 „sehr müde“ war, erneut am 15.06.2011 stürzte, am 18.06.2011 „zwischendurch immer wieder einschließ“, am 19.06.2011 „schnell ins Wanken“ kam, am 22.06.2011 „wackelig und unsicher auf den Beinen“ war, am 23.06.2011 „immer wieder nach rechts“ kippte, am 25.06.2011 „ohne Unterstützung gar nicht mehr laufen“ konnte und „schwankt“, am 01.07.2011 „stolpert“, am 09.07.2011 „ständig beim Gehen wegnickt“, am 11.07.2011 „nicht gehen“ konnte und am 14.07.2011 „sehr müde“ war und „sofort“ einschließ, am 25.07.2011 erneut stürzte...;*

**bis dahin stürzte Inge Mette am 11.02.2011, 28.02.2011, 05.03.2011, 16.04.2011, 05.05.2011 15.06.2011.**

So begannen ab dem 22.04.2011 die Beeinträchtigungen (Sedierung), wie diese als mögliche Folgen von Haldol wie auch von Risperidon in den Fachinformationen benannt sind. Daher warnt auch die PRISCUS-Liste (seit dem Jahr 2005) wie auch einschlägige Fachliteratur vor der Verabreichung u. a. dieser Präparate. Ebenso weisen Herr Professor Glaeske wie auch andere Fachleute auf die gefährliche Praxis im Umgang mit diesen Präparaten hin.

Folge war dann auch der 7. Sturz am 25.07.2011 infolge dieser Sedierung und grob fahrlässiger Platzierung; anstatt im Rollstuhl (seit dem schockierenden Zustand Ende Mai/Anfang Juni 2011) wurde Inge Mette in einen Sesselstuhl platziert und ohne Beaufsichtigung sich selbst überlassen. So ist sie in dieser – mehr oder weniger – beaufsichtigungslosen Zeit aufgestanden und infolge der akut bestehenden Sturzgefahr dann auch gestürzt. Die Folgen dieses Sturzes waren und sind irreversibel; zum einen wegen der notwendig langen Liegezeit wie auch infolge der dauerhaften Schädigung durch die Sedierungsmassnahmen, wie diese mit der hartnäckigen unerlaubten Weiterverabreichung der Präparate Tavor, Mirtazapin und Risperidon – neben Axura, Sertralin und Stalevo als Regelmedikation – aufrechterhalten wurde.

Infolge des Vertrauensverlustes, insbesondere durch Ignoranz verschiedenen Schreiben des Walter Mette an die Ärzte Dr. Naber-Carstens, Dr. Lange sowie das Posener Altenheim hat Walter Mette dann den Heimvertrag zum 31.10.2011 gekündigt. Am 31.10.2011 verlegte Walter Mette seine Frau – nach Absprache mit Herrn Dr. Sick, Leiter der Neurologie, in das Albertinen-Krankenhaus mit dem Ziel der Rehabilitation ihrer Mobilität. Dort jedoch war diese Rehabilitation infolge der

Gesamtverfassung nicht mehr möglich. Herr Dr. Sick erklärte Walter Mette zudem, dass bereits die Verabreichung der Kombination von Setralin und Mirtazapin unüblich ist; wie diese von Frau Dr. Naber-Carstens (s. o.) wieder aufgenommen wurde, nachdem Mirtazapin bereits von der Psychiatrischen Klinik Lüneburg im Oktober 2010 abgesetzt worden war.

Nach umfangreichem Studium der Fachinformationen zu den verabreichten Präparaten, deren Neben-, Wechsel-, und kumulierenden Wirkungen wurde Walter Mette klar, dass alle diese Präparate mehr schaden, als dass sie nützlich sind. Nachdem Inge Mette ab dem 18.11.2011 in die häusliche Pflege zurück genommen wurde, hat Walter Mette auf eigene Verantwortung sämtliche Präparate abgesetzt, soweit diese nicht bereits vorher auf seine Veranlassung hin abgesetzt waren. Das Ergebnis zeigte sich dann in der 2-jährigen Folgezeit: Angstgefühle, Unruhezustände, Schwindel und Verknennung des Tag- und Nachtrhythmus sind vorbei; der Bestand der Immobilität ist als Folge geblieben, wie auch Spätdyskinesien (unwillkürliche Zuckungen des Körpers sowie der Extremitäten, sporadische Kaubewegungen, kurz oder länger anhaltende krampfartige Schüttellähmungen mit Schweißausbrüchen (Parkinsonismus), Muskelatropie, Verlust der Koordinierungsmöglichkeit und totale unverständlichkeit der sprachlichen Äußerungen). Bewegungstrainer in Verbindung mit Physiotherapie helfen nur noch Inge Mettes Kraft und restliche Bewegungsfähigkeit aufrecht zu erhalten.

Fraglich ist bis heute, warum wesentliche Teile der Pflegedokumentation, hier wöchentliche Verabreichungspläne für die Zeit an 04.04.2011 bis 31.10.2011 sowie die Dokumentation über die Eingänge und Verwendung der für Inge Mette rezeptierten und beschafften Medikamente nicht zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt werden. Selbst an die Staatsanwaltschaft Lüneburg wurden diese Dokumentationsunterlagen auch bei dreimaliger Hausdurchsuchung und Beschlagnahme auf Grundlage entsprechender Gerichtsbeschlüsse an den beauftragten Ermittler nicht herausgegeben. Die Verabreichungspläne für die Zeit an 04.04.2011 bis 31.10.2011 betreffen gerade die Verabreichung der nicht einverständlich verordneten Präparate Tavor, Mirtazapin und Risperidon durch Dr. Lange.

### **Dann kam tatsächlich auch noch Urkundenfälschung hinzu:**

Fraglich ist auch, wer und warum nachträgliche Veränderungen an der Dokumentation der ärztlichen Verordnung bei Risperidon des Dr. Lange vorgenommen hat. Diese Dokumentation lag bereits seit Ende 2011 vor. Im Rahmen der 3. Beschlagnahme waren diese dokumentierten Verordnungen dann nochmals bei den beschlagnahmten Unterlagen, jedoch in veränderter Dosierung des Risperidon. Also können angeblich nicht veränderbare Dokumentationen doch nachträglich geändert werden (siehe Originale gedruckt von: andersen am 10.11.2011 im Vergleich mit veränderte Fassung, gedruckt von weise am 09.04.2013 anlässlich Beschlagnahme:

#### **Original**

**Gedruckt am: 10.11.2011 11:24:43**

**gedruckt von: andersen**

**Medikament: Risperidon 1mg**

**Arzneiform: Tabletten**

**Medikationsart: Bedarf**



**Darreichungsform: oral**

**Essenabh.: Keine**

**Situation: bei starker Unruhe 1 Tabl./ 24 Std.**

**Verordnet am: 08.04.2011**

**Verabreichen vom: 08.04.11 00:00 bis:**

**Abgesetzt am: 02.09.11 19:16**

**Dosierung: ~~Bedarf~~**

Veränderte Fassung: von 1mg auf 0,5 mg aus Beweis-CD

Gedruckt am: 09.04.2013 11:45:09

gedruckt von: weise

Medikament: Risperidon 0,5

Arzneiform: Tabletten

Darreichungsform: oral

Essenabh.: Keine

Medikationsart: Bedarf

Situation: bei starker Unruhe 1 Tabl./ 24 Std.

Verordnet am: 08.04.2011

Verabreichen vom: 08.04.11 00:00

bis:

Abgesetzt am: 02.09.11 19:16

Dosierung: Bedarf

FrühdienstSpätdienst 13:00

1

Original

Gedruckt am: 10.11.2011 11:24:43

gedruckt von: andersen

Medikament: Risperidon 1mg

Arzneiform: Tabletten

Darreichungsform:

Essenabh.: Keine

Medikationsart:

Verordnet am: 08.04.2011

Verabreichen vom: 08.04.11 00:00

bis:

Abgesetzt am: 15.07.11 19:39

Dosierung: ab

Spätdienst 18:10

0,5

Veränderte Fassung: von 1mg auf 0,5 mg aus Beweis-CD

Gedruckt am: 09.04.2013 11:45:09

gedruckt von: weise

Medikament: Risperidon 0,5

Arzneiform: Tabletten

Darreichungsform:

Essenabh.: Keine

Medikationsart:

Verordnet am: 08.04.2011

Verabreichen vom: 08.04.11 00:00

bis:

Abgesetzt am: 15.07.11 19:39

Dosierung: ab

Spätdienst 18:10

0,5

**Original**

Gedruckt am: 10.11.2011 11:24:43  
gedruckt von: andersen

Medikament: Risperidon 1mg / 1 mg  
Arzneiform: Tabletten  
Medikationsart:

Darreichungsform:

Essenabh.: Keine

Verordnet am: 03.08.2011

Verabreichen vom: 03.08.11 00:00 bis:

Abgesetzt am: 06.08.11 16:15

Dosierung: mi

Frühdienst 12:00 0.5

**Veränderung von 1mg auf 0,5 mg aus Beweis-CD**

Gedruckt am: 09.04.2013 11:45:09  
gedruckt von: weise

Medikament: Risperidon 0,5

Arzneiform: Tabletten

Medikationsart:

Darreichungsform:

Essenabh.: Keine

Verordnet am: 03.08.2011

Verabreichen vom: 03.08.11 00:00 bis:

Abgesetzt am: 06.08.11 16:15

Dosierung: mi

Frühdienst 12:00 0,5

**Walter Mette**

**Die Stellungnahme zur Urkundenfaelschung**

Oerzer Weg 11  
21409 Embsen

Tel.: 04134 - 7048  
Fax: 04134 - 90 92 24  
wi.mette@t-online.de

Walter Mette, Oerzer Weg 11, 21409 Embsen

Staatsanwaltschaft Lüneburg  
Burmeisterstraße 6

21335 Lüneburg

Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben:

Gesch.-Zchn.: stzustellisten

Ihre Zeichen: NSZ 5105 JS 25957/11

Datum: 07.12.2013

In der Sache

**Ermittlungsverfahren gegen Dr. Thomas Lange, Posener Altenheim Verantwortliche Mitarbeiter, Annegret Oppermann und Svenja Kullin**

erfolgt

**Stellungnahme zu den Stelllisten des Posener Altenheim für die Zeit vom 30.12.2010 bis 31.10.2011**

Bezug:

1. Mein Schreiben vom 24.05.2013 zur Akteneinsicht
2. Anlagen zur Akteneinsicht zum Schreiben vom 24.05.2013
3. Meine **Ergänzung** zum Schr 24.05.2013 vom 27.05.2013
4. Mein Fax vom 02.07.2013 (Erinnerung)
5. Mein Fax vom 13.08.2013 betr. Akteneinsicht
6. Vernehmungsprotokoll vom 28.10.2013 betr. Vernehmung des Herrn Albert Abelmann
7. Ihr Schreiben vom 22.11.2013, 021/11, NZS 5105 JS 25957/11

Vorbemerkung:

Die Stelllisten sind mir über Herrn RA Dubitscher zur Auswertung und Stellungnahme am 05.12.2013 in Kopie übersandt worden.

Während meiner früheren beruflichen Tätigkeit habe ich zur Arbeitsrationalisierung selbst mehr oder weniger umfangreiche Softwareprogramme geschrieben, so dass ich mit solchen Programmen grundsätzlich vertraut bin und daher das vorliegende Ergebnis der Rekonstruktion (gem. Herrn Abelmann) durchaus nachvollziehbar ist. Dieses Ergebnis ist Inhalt der nachfolgenden Stellungnahme.

Stellungnahme:

Die 'Mutter' der Stelllisten ist die Medikation. Wird diese verändert fließen diese Werte in die Stelllisten ein, wenn diese – wie erfolgt – später 'rekonstruiert' werden.

Für die Erstellung der Stelllisten ist Grundlage die Verordnung zur Medikation des jeweiligen Präparates (Bezeichnung (z. B.: Risperidon 1mg/1mg, Dosierung ( 1 oder 0,5 Tbl.) u. a. m.) gem. folgendem aktuellen Muster (Originalmedikation):

<b>Medikament:</b> Risperidon 1mg	<b>Darreichungsform:</b>	<b>Essenabh.:</b> Keine
<b>Arzneiform:</b> Tabletten		
<b>Medikationsart:</b>		
<b>Verordnet am:</b> 08.04.2011	<b>Verabreichen vom:</b> 08.04.11 00:00	<b>bis:</b>
<b>Abgesetzt am:</b> 15.07.11 19:39		
<b>Dosierung:</b> ab		
Spätdienst	18:10	0,5

In die Stellliste wird dann übernommen:

Risperidon 1mg Tabletten 0,5 zu den festgelegten Tagen und Zeiten.

Wenn aber eine bestehende Medikation nachträglich geändert wird, wie im Bereich Risperidon im aktuellen Fall, wird diese Änderung bei einer späteren Rekonstruktion bereits gelöschter Stelllisten

in die Rekonstruktion übernommen, wie aktuell im vorliegenden Fall:

Nachträglich geänderte Medikation vom 08.04.2011:

Frundienst	12:00	0,5		
<b>Medikament:</b>	<b>Risperidon 0,5</b>			
<b>Arzneiform:</b>	Tabletten	<b>Darreichungsform:</b>		<b>Essenabh.:</b> Keine
<b>Medikationsart:</b>				
<b>Verordnet am:</b>	08.04.2011	<b>Verabreichen vom:</b>	08.04.11 00:00	<b>bis:</b>
<b>Abgesetzt am:</b>	15.07.11 19:39			
<b>Dosierung:</b>	ab			
Spätdienst	18:10	0,5		
<b>Medikament:</b>	<b>Risperidon 0,5</b>			

So ergibt sich dann folgende Stellliste:

Risperidon 0,5 / 0,5 mg	Tabletten	Spätdien	18:10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	Lange, Thomas
Verabreichen vom 08.04.2011 bis 15.07.11 19:39;											

die nicht mehr dem ursprünglichen Original entspricht! Also sind mit wenigen Klicks gelöschte Stelllisten wieder herzustellen – wie Herr Abelmann in seiner Vernehmung dargelegt hat – jedoch in Form einer Verfälschung durch Veränderung der Ursprungsmedikation von 1mg auf nun 0,5 mg. Damit ergibt sich für einen prüfenden Sachverständigen eine völlig falsche Information, nämlich: statt einer Verabreichung von

Risperidon 1 mg, 0,5 Tablette = 0,5 mg Risperidon nun eine Verabreichung von  
Risperidon 0,5 mg 0,5 Tablette = 0,25 mg Risperidon.

So habe ich bereits mit meinem Schreiben vom 24.05.2013 und 27.05.2013 nebst Anlagen entsprechend hingewiesen. Tatsächlich haben hier nachträgliche Veränderungen der Risperidonverordnungen stattgefunden:

Änderung der Verordnung 08.04.2011 sowie der Verordnung zur Bedarfsmedikation:

Risperidon 1,0 mg auf Risperidon 0,5 mg 13:00 verabreichen vom 08.04.2011 bis 02.09.2011, 19:16; Bedarf Situation: bei starker Unruhe 1 Tbl./24 Std.

Also kann ein Sachverständiger hinsichtlich der Beurteilung im Bereich Risperidon anhand der vorliegenden Dokumentation insoweit nicht mehr von realen Daten ausgehen. Die ursprünglichen Dokumente 'Medikation für Mette, Inge' betr. Risperidon gibt es offenbar gar nicht mehr. Soweit zum Bereich Risperidon.

Um meinerseits reale Daten in übersichtlicher Form zur Verfügung zu stellen, habe ich mich der Mühe unterzogen, die Richtigkeit und Glaubhaftigkeit der nun endlich herausgegebenen Stelllisten zu überprüfen. Dazu habe ich je verordnetem Präparat eine zusammenfassende Übersicht erstellt, aus der ersichtlich ist,

1. wer welches Präparat in welcher Menge verordnet hat (Zugehörigkeit farblich gekennzeichnet),
2. in wie weit das jeweilige Präparat geliefert und abgerechnet wurde
3. in welcher Dosierung und zu welchen Zeiten das jeweilige Präparat verabreicht wurde
4. welche Diskrepanzen sich aus Lieferung und Verabreichung ergeben haben.

Diese Listen werden zur Nachprüfbarkeit anhand der Stelllisten als Anlagen hier beigelegt.

Dabei hat sich hinsichtlich der Ordnungspraxis des Herrn Dr. Lange eine erhebliche Frag- und Klärungsbedürftigkeit ergeben in Bezug auf den Bedarf aufgrund der Ordnungen einerseits und der erkennbar überdimensionalen Rezeptierung andererseits, wie sich auch die Diskrepanzen aus den anliegenden Übersichten ergeben; auszugsweise werden die Kopfteile dieser Listen

nachfolgend abgebildet:

Legende: Axura 10mg	Legende: Sertralin 50mg	Legende: Sertralin 100mg	Legende: Mirtazapin 30
Rezeptiert durch Dr. Lange	Rezeptiert durch Dr. Lange		Rezeptiert d. Dr. Lange
davon verabr. 217	davon verabreicht 213		davon verabr. 0
Überhang 211	Überhang 207		Überhang 300
428	420	100	300

<b>Übersicht betr. Rezeptierung, Beschaffung, Verordnung, Verabreichung von Haldol 1mg</b>			
rezeptiert	Dr. Naber	120	
<b>Gesamtmenge</b>	<b>Dr. Graf</b>	<b>Eingang:</b>	<b>120,0</b>
Dr. Naber	Dr. Naber	Dr. Naber	
19,0	18,0	39,0	<b>verabreicht: 76,0</b>
Haldol 1mg	Haldol 1mg	Haldol 1mg	<b>Rest 44,0</b>

<b>Übersicht betr. Rezeptierung, Beschaffung, Verordnung und Verabreichung von Tavor</b>			
rezeptiert	Dr. Busche	50	Tavor 0,5mg 237
rezeptiert	Dr. Naber	150	Tavor 0,5mg 63
rezeptiert	Dr. Lange	510	Tavor 0,5mg 439
<b>Gesamtmenge</b>	<b>710</b>	<b>Tavor 0,5mg</b>	<b>739</b>
ohne Rezept Dr. Lange	25	Tavor 1mg	25

<b>Übersicht betr. Dr. Lange</b>			
<b>Rezeptierung, Beschaffung, Verordnung und Verabreichung von Risperidon</b>			
<b>190</b>	<b>&lt; 1mg</b>	<b>0,5mg &gt;</b>	<b>70</b>
<b>64,0</b>	<b>&lt; Verabreichungen &gt;</b>		<b>44</b>
<b>126</b>	<b>&lt; 1mg Rest &gt;</b>	<b>0,5mg</b>	<b>26</b>

Aus den hier abgebildeten Kopfteilen der Listen sind die Überhänge ersichtlich; ebenso hinsichtlich des Präparat Tavor Verabreichungen, die über die Rezeptierungen hinausgegangen sind.

In soweit war und ist auch meine Forderung nach Herausgabe der Bestandsführung des Posener Altenheim hinsichtlich der persönlich für Inge Mette rezeptierten und gelieferten Präparate berechtigt, wie eine solche Bestandsführung ja gerade aus Kontrollgründen im Heimgesetz gefordert ist. Gerade in Kenntnis der Studie der Organisation Transparency International:

**'Transparenzmängel, Betrug und Korruption im Bereich Pflege und Betreuung'** ergibt sich für mich u. a. die Frage, warum Herr Dr. Lange hinsichtlich der Präparate AXURA, MIRTAZAPIN und SERTRALIN so überdimensional rezeptiert hat und was mit diesen Überhängen geschehen ist, da diese in nicht vertretbarer Weise das Versicherungskonto der Inge Mette bei der Barmer GEK und damit die Gemeinschaft der gesetzlich Versicherten belasten; ganz zu schweigen von der Nutzlosigkeit der zur Anzeige gebrachten heimlichen Verordnungen und Verabreichungen sowie deren Schädigungsfolgen insgesamt.

Gleichgültig, ob hier das Posener Altenheim die Verwendung und/oder den Verbleib der wesentlichen Überhänge von Axura, Mirtazapin und Setralin nachweist oder auch nicht, gehe ich als Bürger und Mitglied der Versichertengemeinschaft von Betrug und Untreue aus, die einer entsprechenden Ahndung bedürfen. Ebenso hinsichtlich der Verabreichung von Tavor, wie diese über das Mass der Rezeptierung hinausgegangen ist (aus Pool-Bestand?). Infolge der festgestellten Verabreichung von Haldol 1mg ohne ärztliche Verordnung gemäß Pflegedokumentation und Stelliste für die Zeit vom 25.01.2011 bis 30.01.2011 ist nicht auszuschließen, dass weitere Verabreichungen ohne ärztliche Verordnung stattgefunden haben oder andere Heimbewohner mit diesen Überhängen 'versorgt' werden. Daher ist auch die Einsichtgewährung in die gesetzlich vorgeschriebene Bestandsführung unverzichtbar. Zwar bietet die angewendete Software – wie Herr Abelmann von der Firma Köditz Dateisysteme GmbH ausgesagt hat – keine solche Möglichkeit

einer solchen Bestandsführung; das jedoch kann nicht eine Entschuldigung dafür sein, dass der gesetzlichen Forderung in soweit keine Folge geleistet wird und mit nicht unerheblichen Überhängen von gelieferten Präparaten ohne Nachweis umgegangen wird (Poolauffüllung?). Daraus ergibt sich zumindest der Verdacht einer Möglichkeit, dass Heimbewohner 'mitversorgt' werden ohne dass Rezeptierung und ärztliche Verordnung notwendig sind. Eine überdimensionierte Rezeptierung durch den Arzt, wie im vorliegenden Fall, leistet solchen möglichen Verabreichungen 'hinter den Kulissen' ja gerade Vorschub. Das ist eben dieser Transparenzmangel, wie ihn Transparency International festgestellt und in der o. a. Studie begründet dargestellt hat. Die lange andauernden Bemühungen um die Herausgabe dieser so genannten Stellisten zeigen ja gerade, dass hier vom Posener Altenheim Intransparenz gepflegt wird; insbesondere hinsichtlich des Präparates RISPERIDON und dessen nachträglicher Veränderung der verordneten Präparatstärke (in soweit nehme ich nochmals Bezug auf meine 'ErgänzungZumSchr24.05.2013' vom 27.05.2013).

Aufgestellt:  
Embsen am 07.12.2013  
gez. Mette

Anlagen:

6 Stück Übersichtslisten betr. die Lieferung und Verwendung der Präparate  
Axura, Mirtazapin, Setralin, Tavor, Haldol und Risperidon

---

Dieses alles stellt den **belegt** faktischen Hintergrund hinsichtlich des Beitrages des Walter Mette zu dem Report

**'Rechtlos und ausgeliefert? Schicksal Demenz' von Frau Silvia Matthies**

dar, wie Walter Mette damit zum besseren Verständnis seines Beitrages aufklären will.

Walter Mette am 14.01.2014