

## **Merkblatt**

### **zum Umgang mit die Freiheit einschränkenden Maßnahmen**

Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts grenzt eine Freiheitsbeschränkung und eine Freiheitsentziehung nach der Intensität der Maßnahme, speziell des Eingriffs voneinander ab. Die Freiheitsentziehung ist demnach die schwerste Form der Freiheitsbeschränkung.

**Da freiheitsentziehende Maßnahmen ein elementares Grundrecht berühren, gilt grundsätzlich, solche Maßnahmen, wenn irgend möglich, zu vermeiden.**

Dieses Merkblatt mit seinen Empfehlungen dient als Leitfaden.

Die Verantwortung für die individuelle Umsetzung der grundrechtlichen, gesetzlichen, ethischen und pflegfachlichen Bedingungen liegt bei Trägern und Leitungen stationärer bzw. teilstationärer Einrichtungen sowie bei der zuständigen Fachkraft.

Dieses Merkblatt enthält neben einer Darstellung der rechtlichen Grundsätze ebenfalls Vorschläge für alternative Maßnahmen, Literaturempfehlungen und Kontaktadressen zur Beratung.

#### **I. Rechtliche Grundsätze**

Freiheitsraubende Pflegemaßnahmen stellen immer einen Eingriff in die Grundrechte des Menschen dar (Grundgesetz, Art. 1, Art. 2, Art. 104)

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 1831 Freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen

(1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie erforderlich ist, weil

1.

aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder

2.

zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, die Maßnahme ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder

seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

(2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(3) Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen weggefallen sind. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht unverzüglich anzuzeigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nach Maßgabe des § 1820 Absatz 2 Nummer 2 für einen Bevollmächtigten entsprechend.

### **Freiheitsentziehende Maßnahmen können zum Beispiel sein**<sup>3</sup>

- **Mechanische Maßnahmen:** Bettseitenteile, Bauchgurt im Bett oder am Stuhl, Therapietisch, Fixierung der Arme und/oder Beine, Schutzdecken, verschlossene Türen, Trickschlösser (z.B. Drehknopf, versteckte Entriegelungsknöpfe, Codeschlösser), verschlossene Zugangstüren zum Heimbetrieb tagsüber oder verschlossene Ausgangstüren, gesicherte Fahrstühle.
- **Verabreichung von Medikamenten:** Psychopharmaka, die primär mit dem Ziel gegeben werden, den Bewegungsdrang der Betroffenen/ des Betroffenen einzuschränken und sie/ ihn z.B. am Verlassen des Bettes zu hindern, um die Pflege zu erleichtern, um Ruhe auf den Wohnbereichen herzustellen.
- **Sonstige Beeinflussungen:** Isolation, Entfernen von Fortbewegungshilfen, Wegnahme von Bekleidung und Schuhen, irreführende Raum- und Umgebungsgestaltung (spiegelnde Oberflächen, besonders farbliche Gestaltung, unzureichende Beleuchtung), Feststellen von Rollstuhlbremsen, aber auch verbale und körperliche Drohgebärden.

Die unzureichende organisatorische und personelle Ausstattung von Einrichtungen und damit verbundene finanzielle Gesichtspunkte rechtfertigen keine Eingriffe in Grundrechte und damit auch nicht die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen. Dies schließt den Einsatz von Fixierungen und sedierenden Medikamenten zur Erleichterung der Pflege oder wegen Personalmangels aus.

### **FeM sind nur unter Beachtung bestimmter Kriterien zulässig.**

Eine länger als etwa 30 Minuten dauernde, nicht genehmigte Zwangsfixierung stellt einen gravierenden Eingriff in das Freiheitsgrundrecht dar, der strafrechtliche Ermittlungen begründet.

BVerfG, Beschluss vom 15. Januar 2020 - 2 BvR 1763/16

## **II. Grundsätze zur Anwendung Freiheit einschränkender Maßnahmen**

- 1. Bei FeM, die von der Bewohner\*in gewünscht werden, ist die Einwilligung der der Bewohner\*in zu dokumentieren. Sie/ Er muss einwilligungsfähig sein.**

Eine schriftliche Einwilligungserklärung hat vorzuliegen. Die Einwilligung kann vom Erklärungsgeber jederzeit widerrufen werden.

Gemäß Prüfrichtlinie für Regelprüfungen nach § 20 Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG) in Schleswig-Holstein ist die Einwilligung fortlaufend ca. alle 3 Monate zu aktualisieren.

Ist die Betroffen\*e noch in der Lage, den Sinn und Zweck sowie die Folgen einer Freiheit einschränkenden Maßnahme zu erfassen, einen klaren Willen dazu zu äußern und damit ihr/sein Einverständnis zu erklären? Es kommt nicht auf die Geschäftsfähigkeit an, sondern auf die natürliche Einsicht- und Urteilsfähigkeit des Bewohners. Bei Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit ist unter Umständen ergänzend eine Ärztliche Bescheinigung einzuholen.

Bei Anwendung der FeM ist die Bewohner\*in regelmäßig über die Folgen der Maßnahme aufzuklären und zu informieren.

Die Einwilligung ist mündlich vor jeder Anwendung einzuholen.

## **2. Jede FeM, die nicht auf freiwilliger Erklärung beruht, ist durch das Amtsgericht zu genehmigen.**

Die Genehmigung einer Freiheit einschränkenden Maßnahme muss beim Amtsgericht durch eine gesetzliche Betreuer\*in oder Bevollmächtigte mit entsprechendem Aufgabenkreis eingeholt werden. Ggf. sind notwendige Schritte zur Einrichtung einer Betreuung beim Betreuungsgericht/ Amtsgericht anzuregen.

Ohne richterliche Genehmigung dürfen Betreuer\*innen oder Bevollmächtigte keine die Freiheit einschränkenden Maßnahmen anordnen.

Angehörige, Ärzte oder pädagogisches und pflegerisches Personal haben nur in Ausnahmesituationen eine Entscheidungsbefugnis, s. unter Ziffer 5.

## **3. Betroffene sind nicht einwilligungsfähig und können ihre Bewegungen nicht willentlich koordiniert steuern.**

Es ist **keine** richterliche Genehmigung erforderlich, **aber** ein ärztliches Attest über die Unfähigkeit, Bewegungen willentlich steuern zu können<sup>3</sup>.

Bei Betroffenen, die ihre Bewegungen nicht willentlich steuern können, werden oben genannte Maßnahmen nicht als Freiheitsentzug, sondern als Sicherung und Schutz vor Stürzen aus dem Bett bei ungesteuerten und unwillkürlichen Bewegungen bewertet. Hier dient z.B. ein Bettseitenteil ausschließlich zum Schutz vor Stürzen aus dem Bett.

## **4. Bewertung von Freiheit einschränkenden Maßnahmen bei völlig bewegungsunfähigen Bewohner\*innen<sup>2</sup>**

Eine Freiheit einschränkende Maßnahme kommt nur in Betracht, wenn die Bewohner\*innen noch zu willkürlichen Fortbewegungen in der Lage sind. Bei vollständig bewegungsunfähigen Bewohner\*innen sind z.B. die Bettseitenteile keine Freiheit einschränkende Maßnahme. Dies würde z.B. Wachkomapatient\*innen betreffen.

**Hinweis zu Punkt 3. und 4.: Die Zustimmung der Bevollmächtigten muss vorliegen.**

## **5. Akute Selbstgefährdung/Fremdgefährdung<sup>3</sup> (Rechtfertigender Notstand § 34 Strafgesetzbuch)**

Bei akuter Selbstgefährdung muss das Pflege- und/oder Betreuungspersonal unmittelbar und der Ursache angemessen selbstverantwortlich handeln. Dies trifft dann zu, wenn der Bewohner in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Körper, Freiheit oder Eigentum sich oder andere gefährdet. Vorhandene Betreuer oder Bevollmächtigte sind unverzüglich zu verständigen, ebenso der behandelnde Arzt bzw. diensthabende Arzt.

In der Akutsituation kann Arzt/ Ärztin oder die zuständige Pflegefachkraft Schutzmaßnahmen unter dem Aspekt der Notwehr oder Nothilfe anwenden, um einen „gegenwärtigen Angriff auf ein Rechtsgut“ abzuwenden.

In diesen Situationen ist die FeM fortlaufend über ein Fixierungsprotokoll zu dokumentieren: Beginn, Anlass, Dauer, Ausmaß der Gefährdung und Art und Weise der Maßnahmen.

Ergänzend sind Vermerke über das Verhalten unter FeM zu hinterlegen und dem Amtsgericht mitzuteilen.

Sobald eine Fixierung, die dem betroffenen Menschen jede Bewegungsfreiheit nimmt (ab 3-Punkt –Fixierung), länger als 30 Minuten andauert, ist es eine Freiheitsentziehung und es muss unverzüglich eine Entscheidung des Gerichts herbeigeführt werden.

Bei einer Freiheitsbeschränkung ist eine Genehmigung des Gerichts spätestens am nächsten Tag erforderlich.

### III. Alternativen zu FeM

Vor Abwendung einer FeM sind nachweislich alternative Maßnahmen zu prüfen.

Träger und Leitungen sind dafür verantwortlich, dass die Rahmenbedingungen das Suchen und Anwenden von Alternativen unterstützen. Geeignete Instrumente sind z.B. Fallbesprechungen, Pflegevisiten, den Stand des Fachwissens zu prüfen und ggf. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen einzuleiten. Darüber hinaus sind notwendige Hilfsmittel zur Vermeidung von FeMs vorzuhalten. Außerdem kann Informationsmaterial für Bevollmächtigte und rechtliche Betreuer\*innen zur Verfügung gestellt werden.

Die Prüfung alternativer Maßnahmen ist ein geplanter Prozess. Der Auswahlprozess sowie das Ergebnis sind in der Pflegedokumentation nachvollziehbar abzubilden. <sup>1</sup>

Fragen zur Problemerkennung:

- ▶ Welches Problem führt zur Überlegung eine FeM anzuwenden?
- ▶ Welche Ursachen könnte das Problem haben?
- ▶ Liegt das Problem bei der betroffenen Person oder möglicherweise im Umgang der Pflegenden mit dem Verhalten der Person?
- ▶ Welche Hinweise auf Ursachen können aus Gesprächen mit Angehörigen gewonnen werden?
- ▶ Mit welchen Fähigkeiten der betroffenen Person lässt sich möglicherweise das Problem beheben?
- ▶ Welche Möglichkeiten der pflegerischen, therapeutischen Angebote gibt es z.B. Mobilisierung, Geh- und Gleichgewichtstraining, Anpassung der Umgebung.

In der folgenden Tabelle<sup>3</sup> werden Beispiele für alternative Maßnahmen genannt. Nur durch Ausprobieren kann es gelingen, das Richtige für die Betroffenen zu finden.

Unterstützend können Fallbesprechungen mit den Beteiligten durchgeführt werden.

Möglicher Grund für FeM	Alternative Maßnahmen
Hohe Sturzgefahr	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Muskulatur stärken durch Kraft- und Balancetraining sowie ausreichende Flüssigkeitsversorgung und Ernährung</li> <li>● Geh- und Mobilitätshilfen</li> <li>● Geeignete Bekleidung, rutschfeste Socken, feste Socken</li> <li>● Umgebungsanpassung/ Sturzfallen erkennen und beseitigen, Beleuchtung anpassen</li> <li>● Sitz- und Haltemöglichkeiten</li> <li>● Seh- und Hörvermögen überprüfen</li> <li>● Geteilte Bettgitter mit Ausstiegsmöglichkeit</li> <li>● Bett niedrig stellen und/oder Matratze auf den Boden legen, Sensormatte</li> <li>● Antirutschmatten</li> <li>● Überprüfen der Medikation</li> </ul>
Starke motorische Unruhe	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Biographie Arbeit, Ursachen erforschen und Erkenntnisse, wenn möglich umsetzen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Validation, emotionale Zuwendung</li> <li>● Basale Stimulation</li> <li>● Tagesstrukturierung</li> <li>● Angebot von vertrauten Tätigkeiten</li> <li>● Einzel- und Gruppenangebote</li> <li>● Bewegungsdrang durch gezielte und geplante Maßnahmen ausleben lassen</li> <li>● Ausreichende Bewegungsmöglichkeit und Aktivierung</li> </ul>
--	---

### **Hinweis zur Nutzung alternativer Maßnahmen:**

- Die Bettseitenteile in schiefer Ebene anzubringen ist eine fehlerhafte Anwendung eines Medizinprodukts. Bitte beachten Sie hierzu die Angaben des Herstellers.  
Besser ist die Nutzung von Niederflurbetten!
- Der Einsatz von Fausthandschuhen oder Ganzkörperanzügen fällt nicht unter §1831 BGB. Betroffen ist möglicherweise die persönliche Handlungsfreiheit, nicht die Bewegungsfreiheit (Aufenthaltsbestimmungsfreiheit) genommen.
- Überwachungschips werden meist als „ständige Überwachung“ eingestuft und sollten daher vom zuständigen Gericht genehmigt werden.

### **IV: Hinweis zur Freiheitsentziehung mit Medikamenten (Psychopharmaka)<sup>4</sup>**

Es ist nicht zulässig, eine Medikation zur Erleichterung der Pflege und Ruhigstellung der Betroffenen einzusetzen.

Werden Medikamente gezielt eingesetzt, um die Bewegungsfähigkeit einzuschränken, dann liegt eine freiheitsentziehende Wirkung vor. Die Betroffenen werden z.B. am Verlassen ihres Bettes und/oder der Einrichtung gehindert. Die Betroffenen können in Folge z.B. nur noch mit Hilfe gehen oder aufstehen.

Wirkt sich eine medikamentöse Behandlung freiheitsentziehend aus, ist die Genehmigung beim Amtsgericht zu beantragen.

Medikamente sind dann als Freiheitsentzug zu werten, wenn ohne

- Präventive
- Palliative
- Kurative oder
- Rehabilitative Zwecksetzung

Die Anwender\*in gezielt die Unterbindung des Bewegungsdrangs bezweckt.

### **Es ist zu fragen, was ist der vordringliche Zweck des Medikamenteneinsatzes.**

Grundsätzlich ist auf eine sorgfältige Dokumentation zu achten: Verordnung, Verabreichung und Wirkungsweise der Psychopharmaka müssen ersichtlich sein.

Die Indikation zur Gabe einer Bedarfsmedikation ist konkret zu dokumentieren, sie dient der Pflegefachkraft als Grundlage zur Verabreichung: Anlass, Uhrzeit, Dosierung und anschließend die Wirkungsweise der Medikation beim Betroffenen.

Auf eine regelmäßige Überprüfung und Beurteilung der Notwendigkeit und des Umfangs der Maßnahmen ist zu achten, z.B.

- Treten unerwünschte Bewegungseinschränkungen oder Teilnahmslosigkeit auf?
- Gibt es sonstige Nebenwirkungen?

## V. Weitere Hinweise und Empfehlungen

- Regeln Sie den Umgang mit FeM in Form einer Verfahrensweisung.
- Die FeM wird entsprechend der Genehmigung bzw. Einwilligung vorgenommen. Sie ist in der Pflegedokumentation hinterlegt.
- FeM sind fachgerecht und unter Berücksichtigung möglicher Gefahren für die Bewohner\*innen durchzuführen. Zum Einsatz kommen ausschließlich Fixierungstechniken und- Materialien, die für diesen Zweck geprüft und zugelassen sind. Schadhafte und/ oder unvollständige Fixierungsmittel dürfen nicht zur Anwendung kommen.
- Schulungsangebote sind sicherzustellen
- Bei Anwendung von körpernahen FeM (insbesondere im Bett) ist zu regeln, wann/ wie oft die Bewohner\*innen aufgesucht wird. Planung und Durchführung (über Durchführungsnachweis) der Kontrollbesuche sind zu dokumentieren.
- Die Notwendigkeit von FeM ist entsprechend der individuellen Situation der Bewohner\*in zu überprüfen. Prozess und Ergebnis der Überprüfung (z.B. im Rahmen der pflegerischen Evaluation) sind zu dokumentieren. FeM werden beendet, wenn ihre Voraussetzungen entfallen.
- Die Verschreibung eines Medikaments durch den Arzt ist keine Befugnis zur Verabreichung des Medikaments. Arzt und Pflegekräfte benötigen hierzu die rechtswirksame Einwilligung der Betroffenen bzw. bei Fehlen der Einwilligungsfähigkeit die ihrer Bevollmächtigten/ Betreuer\*in als gesetzliche Vertreter\*in. Gleiches gilt für die ärztliche Anordnung einer freiheitsentziehenden Maßnahme.
- Die Betreuer\*in/ Bevollmächtigte mit dem Aufgabenkreis „Gesundheitsvorsorge“ hat ein Recht auf Einsicht in die Pflegedokumentation.
- Die Betreuer\*in kann nur dann in eine FeM einwilligen, wenn sie im Interesse der Betroffenen ist. Gefährdet die Betroffene durch ihr Handeln Dritte, so kann die Betreuer\*n hier keine Einwilligung erteilen. Ggf. ist von der Einrichtung die zuständige Verwaltungsbehörde (Sozialpsychiatrischer Dienst, Fachdienst Gesundheit) oder Polizei einzuschalten. Ob Maßnahmen nach dem Psychiatrisch-Kranken-Gesetz (Psych KG) bzw. künftig, nach Abschluss der Gesetzgebungsverfahren, gemäß Gesetz zur Hilfe und Unterbringung von Menschen mit Hilfebedarf in Folge psychischer Störungen (Psych HG) einzuleiten sind, wird dann geprüft.

**Grundsatz:** Zum Einsatz kommt das jeweils geeignete, mildeste Fixierungsmittel.

### **Hinweise zur Fixierung mit einem Gurtsystem<sup>5</sup> am Beispiel SEGUFIX**

Grundsätzlich sind die Gebrauchsanweisungen einzuhalten.

SEGUFIX weist in seinen Sicherheits- und Warnhinweisen daraufhin, dass z.B. SEGUFIX Produkte nur von Personen angewendet werden dürfen, die die dafür erforderliche Ausbildung und Kenntnis besitzen.

Des Weiteren verweise ich auf folgende Punkte der Sicherheits- und Warnhinweise:

- Bettseitenteile müssen hochgestellt sein, um Unfälle bei der Fixierung zu vermeiden, Ausnahme ist die 5-Punkt- Fixierung. Bei geteilten Bettseitenteilen ist ein „Gap protector“ (Einsteckscheibe) zu verwenden, der ein Hindurchrutschen der Betroffenen verhindert.
- Betroffene in der Fixierung erfordern eine regelmäßige Überwachung. Aggressive, aufgebrachte und unruhige Betroffene und solche, bei denen die Gefahr der Aspiration besteht, erfordern eine ununterbrochene Überwachung!

## **Hinweise zu geschlossenen Wohnbereichen<sup>1</sup>**

Ein Unterbringungsbeschluss gemäß § 1831 BGB liegt vor.  
Geschlossene Wohnbereiche sollen auf Grund ihrer Architektur die Anwendung körpernaher FeM möglichst überflüssig machen.

Zudem sollen die Pflege- und Beschäftigungsangebote eine geeignete Tagesstruktur vorgeben, die dazu dient, den bewegungsunruhigen- hinlaufftendierten Menschen ausreichend Beschäftigungs- und Aktivitätsangebote zu verschaffen.

### **Literaturempfehlungen:**

- Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen  
Sabine Hindrichs, Ellen Fähmann  
Verlag Walhalla; 1. Auflage November 2016  
ISBN: 978 3 8029 7536 3
- Fixierungen in der Pflege: Rechtliche Aspekte und praktische Umsetzung  
Friedhelm Henke  
Verlag Kohlhammer; 1. Auflage 2006  
ISBN: 978 3 1701 8771 9
- Freiheitsentziehende Maßnahmen in Betreuungs- und Kindschaftsrecht:  
Voraussetzungen, Verfahren, Praxis (Betreuungsrecht)  
Thomas Klie, Birgit Hoffmann  
Verlag Müller (C.F.Jur.); 2. Auflage 2012  
ISBN: 978 3 8114 3706 7
- Unterbringungsrecht in der Praxis; Freiheitsentziehende Maßnahmen im  
Betreuungs- und Vormundschaftsrecht  
Ulrich Engelfried  
Bundesanzeiger Verlag; 1. Auflage 2016  
ISBN: 978 3 8462 0644 7

Für weitere Auskünfte stehen sowohl die Mitarbeiter\*innen der Wohnpflegeaufsicht als auch des Betreuungsamtes unter folgender Telefonnummer zur Verfügung:

### **Wohnpflegeaufsicht:**

Frau Bay (Pflegefachkraft der Wohnpflegeaufsicht) [bay@kreis-rz.de](mailto:bay@kreis-rz.de)

Tel.: 04541 / 801 0148

Frau Rosenthal (Pflegefachkraft der Wohnpflegeaufsicht) [rosenthal@kreis-rz.de](mailto:rosenthal@kreis-rz.de)

Tel.: 04541 / 801 0270

## **Betreuungsamt des Kreises Herzogtum Lauenburg:**

Frau Chrobak, Mölln  
Tel.: 04542/ 858 350

Frau Schwarz v. Warburg, Büro Mölln (Ratzeburg u. nördl. Kreisgebiet)  
Tel.: 04542/ 858 352

Frau Köster, Büro Schwarzenbek (**Geesthacht**)  
Tel. 04151 84 20 35

Frau Spies, Büro Mölln (**Stadt Mölln u. Umgebung**)  
Tel. 04542 858353

Frau Hirsch, Büro Mölln (**Stadt Mölln, Büchen**)  
Tel.: 04542 858 351

Herr Burmeister, Büro Schwarzenbek (**Stadt Lauenburg u. Amt Lütau**)  
Tel: 04151 84 20 34

## **Betreuungsverein des Kreises Herzogtum Lauenburg:**

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.  
Tel.: 04541/ 124 90 90  
[www. johanniter.de/betreuungsverein-Lauenburg](http://www.johanniter.de/betreuungsverein-Lauenburg)

Dieses Merkblatt dient lediglich als Orientierungshilfe.  
Es wird kein Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit erhoben.  
Trotz sorgfältiger Recherchen bei der Erstellung dieses Merkblatts kann keine  
Haftung für den Inhalt übernommen werden.

### Quellen:

1. Vgl. Prüfrichtlinie für Regelprüfungen nach § 20 Abs.9 SbstG-SH
2. Vgl. Qualitätsprüfungsrichtlinien für Vollstationäre Pflege
3. Vgl. Empfehlungen zum Umgang mit freiheitseinschränkenden Maßnahmen, Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA, ehemals Heimaufsicht) der Regierung von Oberbayern 2011
4. Vgl. Werdenfelser Weg/TÜV Rheinland/Autor: Dr. Kirsch/Stand Februar 2019
5. Vgl. SEGUFIX- Sicherheits- und Warnhinweise, Auflage 12-2019-11