Naciones Unidas CCPR/C/DEU/CO/6/Add.2

# Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Distr. general
9 de febrero de 2015
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés únicamente

**Comité de Derechos Humanos**

## Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Alemania

**Adición**

## Información recibida de Alemania sobre el seguimiento de las observaciones finales*

[Fecha de recepción: 15 de julio de 2014]

## Introducción

1. Mediante nota verbal de fecha 31 de octubre de 2013, el Gobierno Federal de Alemania transmitió oportunamente su declaración en relación con las tres observaciones finales que se mencionan en el párrafo 20 (párrs. 11, 14 y 15) del documento CCPR/C/DEU/CO/6, aprobadas en el marco de la presentación del sexto informe periódico (CCPR/C/DEU/6) de Alemania al Comité de Derechos Humanos, los días 30 y 31 de octubre de 2012.

2. Esta declaración abordaba las recomendaciones formuladas por el Comité en el párrafo 11 del documento CCPR/C/DEU/CO/6, sobre la suspensión de la transferencia de solicitantes de asilo a Grecia y sobre la modificación, que se realizó entretanto, al artículo 34 a), párrafo 2, de la Ley del Procedimiento de Asilo para conceder protección provisional; el párrafo 14, relativas a la orden y ejecución del internamiento preventivo, en particular la aplicación del requisito de distinción legal, y el párrafo 15 relativas a la plena aplicación de las disposiciones legales sobre el uso de medidas de inmovilización física en los hogares residenciales (entre otras cosas reforzando la capacitación del personal, las inspecciones periódicas, las investigaciones de las denuncias y las sanciones procedentes impuestas a los responsables).

3. En su 110º período de sesiones, en marzo de 2014, el Comité de Derechos Humanos analizó y evaluó esa declaración. El Comité tenía preguntas adicionales con respecto a los párrafos 11 y 15. La Relatora Especial para el seguimiento de las observaciones finales del Comité de Derechos Humanos informó de ello al Gobierno Federal mediante carta de

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.

GE.15-01990 (S) 050615 080615

Se ruega reciclar

fecha 28 de abril de 2014, y le solicitó que hiciera una declaración para el próximo informe de seguimiento del Comité de Derechos Humanos, a más tardar el 5 de agosto de 2014.

4. El Gobierno Federal presenta a continuación su declaración sobre estas preguntas adicionales. En concreto:

**Párrafo 11 (B1): "Por lo que se refiere a la suspensión de los traslados de los solicitantes de asilo a Grecia, si bien el Comité acoge con satisfacción la decisión del Ministerio del Interior de extender la suspensión de los traslados de los solicitantes de asilo a Grecia hasta enero de 2014, debe solicitarse información adicional sobre si el Estado parte extenderá la suspensión de los traslados de los solicitantes de asilo a Grecia más allá de enero de 2014; y de no ser ese el caso, ¿sobre qué base podría levantarse la suspensión de los traslados de solicitantes de asilo a Grecia?".**

5. La decisión de suspender los traslados a Grecia de conformidad con el Reglamento de Dublín se ha prorrogado un año más, y está vigente hasta el 12 de enero de 2015. En todos los casos en que se prevea el traslado a Grecia de nacionales de terceros países de conformidad con el Reglamento de Dublín III, la Oficina Federal de Migración y Refugiados invocará la cláusula de soberanía y realizará el procedimiento de asilo en Alemania.

**Párrafo 15 (B2): "El Comité toma nota de las violaciones observadas por los servicios médicos de las aseguradoras en Sajonia, pero requiere más información sobre las investigaciones realizadas y las sanciones adecuadas impuestas a los responsables de infringir las disposiciones jurídicas relativas al uso de las medidas de inmovilización física en las residencias".**

6. Teniendo en cuenta la información facilitada por los servicios médicos de las aseguradoras (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK) en Sajonia (al 4 de julio de 2014), nos es posible proporcionar la siguiente información adicional.

7. Las violaciones observadas por los MDK en 2012 en el marco de los controles de calidad incluyen la evaluación negativa de las preguntas 18.2 y/o 18.3 de:

- Las directrices de la GKV Spitzenverband (Asociación Nacional de Aseguradoras del Seguro de Salud Obligatorio) relativas a la evaluación de los servicios prestados por los centros de atención y su calidad con arreglo al artículo 114 del libro XI del Código de la Seguridad Social (SGB XI) (directrices de control de calidad), de 11 de junio de 2009, en su versión de 30 de junio de 2009, y
- Las directrices de los MDK para el control de calidad con arreglo a los artículos 114 y ss. del SGB XI, para la atención de pacientes hospitalizados, de 27 agosto de 2009.

8. A continuación figuran las preguntas de los MDK y las instrucciones para responderlas:

Pregunta 18.2:

"¿Se ha obtenido consentimiento o autorización para aplicar medidas privativas de libertad?"

9. Instrucciones para responder a la pregunta 18.2:

"La respuesta será "sí" cuando el consentimiento del residente o la autorización judicial para el empleo de medidas privativas de libertad estén documentados por escrito en la historia clínica. Si la medida privativa de libertad se aplicó debido a que la persona representaba un grave peligro para sí o para un tercero (urgencia justificada), el requisito se considera cumplido."

Pregunta 18.3:

"¿La necesidad de las medidas privativas de libertad se revisa periódicamente?"

10. Instrucciones para responder a la pregunta 18.3:

"La necesidad de las medidas privativas de libertad debe revisarse periódicamente (por ejemplo, con respecto a opciones alternativas) y documentarse. La frecuencia de esta revisión depende de la enfermedad y el cuadro clínico del residente."

11. En 2012, las preguntas 18.2 y/o 18.3 recibieron respuestas negativas en el caso de 24 pacientes, en 24 controles de calidad de diferente índole realizados por los MDK.

| *Pregunta 18.2* | *Pregunta 18.3* |
|---|---|
| *Respuesta negativa* | *Respuesta negativa* |
| 11 pacientes | |
| (ambas preguntas) | |
| 10 pacientes | 3 pacientes |

12. Teniendo en cuenta las instrucciones, los MDK consideraron que la respuesta a la pregunta 18.2 era negativa siempre que el paciente no hubiera dado personalmente su consentimiento o que no se hubiera documentado/expedido una autorización judicial, y que la medida tampoco se justificara por un riesgo elevado para el paciente o para un tercero. Era el caso de 21 pacientes, como se aprecia en el cuadro.

Los evaluadores de los MDK describieron los hechos, por ejemplo:

- El tipo de medida privativa de libertad;
- En su caso, quién había ordenado la medida; y
- Qué razones había dado el centro de atención para su uso en el informe, y las correspondientes recomendaciones, y medidas indicadas, con sus plazos de ejecución.

13. Los siguientes dispositivos (medidas privativas de libertad) fueron utilizados por el centro de atención y/o utilizadas a petición del paciente, sus familiares, la persona responsable de su atención médica, o su curador general, para protegerlo de una caída y sus graves consecuencias:

- Diferentes dispositivos de protección en el borde de la cama (barandillas y paneles laterales);
- Cinturones abdominales, perineales y para la silla de ruedas, para sujetar a la persona en la cama o la silla de ruedas.

14. Los MDK consideraron que las medidas eran adecuadas como medidas de protección para evitar caídas y sus graves consecuencias.

15. Tras un plazo de procesamiento máximo de 21 días, los MDK enviaron los informes de la evaluación a las asociaciones oficiales de atención de enfermería del Estado Libre de Sajonia, para que continuaran su procesamiento. A juicio de los MDK, no se presentaron casos en que las infracciones sanitarias requirieran la intervención inmediata de otras autoridades supervisoras.

16. En cada caso, los MDK aconsejaron a los centros de atención que solicitaran y/o obtuvieran el consentimiento para las medidas privativas de libertad que no se hubieran autorizado previamente, tras evaluar su necesidad y las alternativas disponibles.

17. Los MDK consideraron que la respuesta a la pregunta 18.3 era negativa en los 14 casos mencionados, cuando la necesidad del uso de las medidas privativas de libertad no se evaluaba y documentaba periódicamente, o cuando el intervalo de evaluación elegido no era adecuado para la enfermedad o cuadro clínico del residente. Los expertos de los MDK evaluaron la documentación clínica y valoraron la etapa de la atención y el estado general del paciente (movilidad, riesgos, cognición, etc.), teniendo en cuenta su impresión personal y una conversación con el paciente y la persona encargada de su cuidado.

18. En su informe, los evaluadores de los MDK describieron las falencias, formularon recomendaciones e indicaron medidas y plazos para aplicarlas; esta recomendación de atención fue incluida en la notificación de evaluación de las asociaciones oficiales de atención de enfermería del Estado Libre de Sajonia.

19. No hubo ningún caso en que los evaluadores de los MDK tuvieran la impresión de que los derechos de los pacientes se vieran restringidos contra su voluntad o mediante el uso de la fuerza. De haber sido así, los MDK hubieran informado inmediatamente a las autoridades competentes para que ejercieran su mandato de supervisión y, en su caso, incoaran procedimientos civiles y/o penales.

20. En su informe, los MDK concluyeron que, con frecuencia, los centros de atención no estaban seguros de la legitimidad de las medidas privativas de libertad, porque las interpretaciones judiciales sobre el tema diferían considerablemente.

21. Además de la legitimidad jurídica de las medidas privativas de libertad, la labor de los expertos de los MDK en los centros de atención también tiene en cuenta las conclusiones de las últimas investigaciones científicas, según las cuales las medidas privativas de libertad pueden evitarse. Es más, su uso en la prevención de caídas puede traer desventajas considerables a la persona en cuestión.

22. En el marco de su labor, los evaluadores de los MDK también sensibilizan al personal sobre las alternativas en materia de atención médica, infraestructura y tecnología.