

## Rhein-Zeitung

Berlin

Aus unserem Archiv

### **Mordprozess in der Pfalz rüttelt auf: Wo Gewalt in der Pflege beginnt**

Ruppert Mayr 18.09.2017, 19:19 Uhr

**Der alte Herr hoch in den 90ern ist bettlägerig und kann sich nicht mehr bewegen. Seine Gelenke sind steif. Er muss regelmäßig umgelagert werden. In einer Nacht verhakht sich beim Umlagern seine Hand im Gitter des Bettes. Die Pflegekraft zieht weiter und bricht dem hilflosen alten Herrn den Arm. Sicherlich keine Absicht. Es musste einfach schnell gehen. Gleichwohl: Die Pflegekraft hat es an der nötigen Sorgfaltspflicht mangeln lassen. Das darf nicht sein.**

Und das ist Gewalt in der Pflege. Es gibt zwar keinen speziellen Straftatbestand „Gewalt im Heim“. Aber in der Pflege gilt ein „erweiterter Gewaltbegriff“. Denn es besteht eine besondere Schutzbedürftigkeit des Pflegebedürftigen. Es geht hier nicht nur um aktive Gewalt, es geht auch um Gewalt durch Vernachlässigung – etwa wenn der Toilettengang zu lange hinausgezögert wird, wenn die Pflegebedürftigen zu wenig zu trinken bekommen oder zum Essen gezwungen werden. Gewalt ist auch, wenn Frauen gegen ihren Willen von Männern gewaschen werden oder umgekehrt. Gewalt fängt schon mit dem „Duzen der Omi“ an.

Unter solchen körperlichen oder seelischen Verletzungen leiden die Menschen, sie können sich nämlich nicht dagegen wehren, sagt Beate Glinski-Krause vom Frankfurter Forum für Altenpflege, einem Verbund der Pflegeeinrichtungen in der Mainmetropole.

Nach einer Mitte des Jahres veröffentlichten Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) zeigt sich Gewalt von Pflegekräften gegen Pflegebedürftige am häufigsten in verbalen Übergriffen. Auch körperliche Gewalt kommt immer wieder vor, und noch häufiger sogenannte freiheitsentziehende Maßnahmen gegen den Willen des Pflegebedürftigen.

Gewalt wird häufig mit kriminellen Verhalten gleichgesetzt. In der Pflege kann man aber auch Gewalt ausüben, ohne eine Straftat zu begehen, sagt der Vorstandsvorsitzende des ZQP, Ralf Suhr. So könne jemand am Bett angeschnallt werden, ohne dass dies juristisch zu beanstanden sei. Es bleibe aber ein Akt der Gewalt. Die Zahl der 2015 durch die Betreuungsgerichte neu genehmigten Maßnahmen dieser Art sei mit knapp 60.000 viel zu hoch.

Zugleich gibt es aber auch kriminelles Verhalten, das immer wieder schockiert. Ob es der als Patientenmörder verurteilte Niels H. ist, der an Kliniken in Delmenhorst und Oldenburg getötet hat – für sechs Taten ist H. verurteilt, in mindestens 84 weiteren Fällen wird derzeit gegen ihn ermittelt. Oder ob es die drei Altenpfleger sind, die sich aktuell in Frankenthal wegen Mord und Mordversuch vor Gericht verantworten müssen. Das sind Extremfälle mit enormer krimineller Energie. Sie haben aber auch das Potenzial, die Gesellschaft aufzurütteln.

Denn sie zeigen, dass die Kontrolle nicht funktioniert. Da hat keiner richtig hingeschaut. Und dies gilt noch mehr für die kaum greifbare, schwer kontrollierbare alltägliche Gewalt, die in der Pflege unter dem Radar läuft und tabuisiert wird,

übrigens auch in der Familie.

Frank Weidner, Direktor des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung in Köln (DIP), verlangt, in der Pflege in Krankenhäusern, Altenheimen und in der ambulanten Versorgung müsse es „endlich eine neue Kultur des Hinschauens und der Achtsamkeit geben“. Die regelmäßigen Überprüfungen von Pflegeeinrichtungen durch die Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) seien unzureichend und erfolgten angesichts der Missstände zu weitmaschig, schreibt Susanne Moritz schon im Jahr 2013 in ihrer sozialrechtlichen Arbeit „Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen“. Zudem war und ist Moritz' Arbeit zufolge die Notengebung durch den sogenannten Pflege-TÜV wenig aussagekräftig, weil nur Bestnoten vergeben wurden. Dabei wurde das Thema Gewalt in der Pflege mehr oder weniger ganz ausgespart.

ZQP-Chef Suhr verlangt deshalb, dass bei der Überarbeitung des Pflege-TÜV bis 2019 das Thema Gewalt wesentlich stärker berücksichtigt wird. „Hier wäre es schon eine große Weiterentwicklung, wenn Pflegeanbieter Strukturen und Prozesse zur Gewaltprävention nachweisen müssten.“ Es müsse verpflichtend sein, klar darzustellen: Gibt es eine Fehlerkultur, gibt es ein Präventionskonzept, wie wird mit gemeldeten Fehlern und Beschwerden umgegangen?

Eine aktuelle Befragung des ZQP von Pflegekräften in der stationären Pflege zeigt aber: In 28 Prozent der Einrichtungen werden Gewaltvorfälle erst gar nicht in einem Fehlerberichtssystem aufgenommen. Und 20 Prozent geben an, dass bei ihnen der Umgang mit Aggression und Gewalt kein Thema des Qualitätsmanagements sei.

Pflege ist heute zu einem nicht unwesentlichen Marktsegment einer alternden Gesellschaft geworden, in dem mit dem Bedarf auch der Fachkräftemangel zunimmt. Es ist bereits vom Pflegenotstand die Rede. Zugleich werde das Patientenklientel schwieriger, sagt Glinski-Krause. So habe die Zahl der Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Demenz deutlich zugenommen – und damit auch die Übergriffe auf Pflegenden.

Nach einer jetzt veröffentlichten Studie des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung gab Ende vergangenen Jahres knapp jeder siebte Pflegenden (13,7 Prozent) an, in den vergangenen drei Monaten selbst Opfer von Gewalt geworden zu sein. 11,2 Prozent erleben dies „eher häufig“ und 2,5 Prozent sogar „sehr häufig“. Ein besserer Pflege-TÜV, der auch Gewalt in der Pflege zum Thema macht, sollte also auch im Interesse der Pflegenden sein.

*Von Ruppert Mayr*

---

## Wie lassen sich die Motive der Täter erklären?

Berufliche oder auch private Be- oder Überlastung des Pflegepersonals kann genauso zu Misshandlungen führen wie eine gestörte Persönlichkeit der Täter. Sie können zum Beispiel selbst Gewalt erlitten haben oder glauben, im gesellschaftlichen Auftrag zu handeln, sagen Studien. Ein Überblick über verschiedene Erklärungsansätze:

1 Das **Überlastungsmodell** interpretiert Gewalt als Reaktion auf die Pflegesituation insgesamt. Dabei treffen eigene Belastungsgrenzen psychischer oder körperlicher Art mit den Anforderungen des

Pflegebetriebs zusammen: Pflegebedürftige sollen individuell mit professionellem Wissen und freundlich versorgt werden – und das möglichst unabhängig von der Zahl der zu versorgenden Menschen. Mögliche Folgen für die Pflegenden: Erschöpfung aufgrund lang anhaltender Überanstrengung und Schlafentzug. Mitgefühl oder Mitleid können ebenso verloren gehen wie Berufsideale. Erregbarkeit und Gereiztheit nehmen zu. Die gepflegte Person wird von der Pflegeperson quasi als Ursache dieser Symptome betrachtet und im äußersten Fall Opfer von Gewalt.

2 Entstehung von Aggressivität in der Pflege kann auch als Folge aus der **Lebensgeschichte** einzelner Täter verstanden werden: Eigenes Erleiden von Beschimpfung oder körperlicher Gewalt kann demnach zur Nachahmung führen – aus Rache für erlittene Demütigungen oder als Machtdemonstration.

3 Ein mehr institutionell geprägter Erklärungsansatz für Gewalt in der Pflege ist das **Kontrollmodell**. Die Misshandlung alter Menschen ist demnach auf mangelnde formelle und informelle Kontrolle des Lebens und Arbeitens innerhalb des Heims oder auf Defizite der behördlichen Heimaufsicht zurückzuführen. Dies setzt allerdings ein Menschenbild voraus, das dem einzelnen Mitarbeiter kaum Handlungsverantwortung zuordnet.

4 Als **Machtmodell** wird eine Misshandlung alter Menschen verstanden, bei der Machtausübung oder Machtmissbrauch im Vordergrund stehen. Sadismus wird dabei als ein Gefühl erklärt, das nicht plötzlich auftaucht, sondern langsam in einem Lebenslauf entsteht.

5 Der Psychiater Karl Beine weist darauf hin, dass Täter zum Teil ausführen, was in ihrer Umgebung gedacht wird – oder das zumindest glauben. Er spricht in diesem Zusammenhang von einem **vermuteten gesellschaftlichen Auftrag**, die Pflegebedürftigen von ihrem „Leid“ zu erlösen. Es sei wichtig, solche Gedankengänge möglichst früh zu erkennen und daraus abgeleiteten Handlungen vorzubeugen, um damit Pflegebedürftige zu schützen.

Im Einzelfall werden vermutlich mehrere dieser Ansätze gleichzeitig als Erklärung der Motive von Gewalt in der Pflege eine Rolle spielen.

Quellen: ZQP-Report Gewaltprävention in der Pflege/pflegewiki