



Umgang mit Gewalt an pflegebedürftigen Menschen

Umgang mit Gewalt an pflegebedürftigen Menschen

Ein Leitfaden für Pflegeheime in Vorarlberg

Herausgeber und Inhaber: Amt der Vorarlberger Landesregierung
Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge, 6901 Bregenz
Erscheinungsort: Bregenz

Redaktion:

Plut-Sauer Andrea

Rankl Stephanie, MSc

Siegl Daniel, MSc

connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege gem. GmbH

Landesverband Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs

Institut für Sozialdienste gemeinnützige GmbH

November 2018

Inhalt

Vorwort	4
1 Einleitung.....	5
2 Ziel	5
3 Gewaltformen	6
3.1 Körperliche Gewalt	6
3.2 Sexuelle Gewalt	7
3.3 Psychische Gewalt	8
4 Risikofaktoren für die Entstehung von Gewalt	9
4.1 Wichtig für alle im Betreuungskontext Tätigen.....	9
4.1.1 Wichtig für Pflegende.....	9
4.1.2 Wichtig für Führungskräfte	9
5 Warnsignale.....	10
5.1 Warnsignale für körperliche Gewalteinwirkung:	10
5.2 Warnsignale für psychische Gewalteinwirkung:	11
5.3 Warnsignale für sexuelle Gewalteinwirkung:.....	11
6 Rechtliche Grundlagen im Zusammenhang mit der Anzeige- und Meldepflicht nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz	12
6.1 Anzeigepflicht gemäß § 7 GuKG	12
6.2 Meldeberechtigung gemäß § 8 Abs. 1 GuKG.....	14
6.3 Meldepflicht gemäß § 8 Abs. 2 Z. 2 GuKG	14
6.4 Was heißt ein Strafverfahren?	15
7 Dokumentation	16
8 Umgang mit wahrgenommener Gewalt	17
9 Weiterführende Literatur und nützliche Links	18
10 Anhang	19
11 Literaturverzeichnis.....	21

Vorwort

Der vorliegende Leitfaden für den Umgang mit Gewalt in Institutionen für pflege- und schutzbedürftige Personen in Vorarlberg ist das Ergebnis der Arbeit einer engagierten und professionellen Arbeitsgruppe, die sich intensiv mit diesem Thema auseinandergesetzt hat. Handlungsleitendes Ziel der Arbeitsgruppe ist es, ein Bewusstsein für die Verantwortung zu schaffen um nicht Angst vor Konsequenzen zu schüren.

Gewalt kennt viele Gesichter und kann an alten Menschen in unterschiedlichen Formen vorkommen. Um bei den Mitarbeitenden in den Pflegeberufen ein möglichst großes Bewusstsein und eine hohe Sensibilisierung für dieses wichtige Thema zu schaffen, habe ich beauftragt den vorliegenden Leitfaden zu erarbeiten.

Ziel war es ein praxistaugliches und hilfreiches Instrument im Umgang mit strafrechtlich relevanter Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner anzubieten.

Gewaltausübung ist immer eine Menschenrechtsverletzung. Darauf will dieser Leitfaden hinweisen und eine Auseinandersetzung mit diesem wichtigen, immer noch tabuisierten, Problem bieten.

Wenn Gewalt bereits möglichst früh als solche erkannt und benannt wird, lässt sich dieser präventiv entgegen wirken.

Als für die Pflege zuständige Landesrätin ist es mir ein großes Anliegen, die Qualität der Pflege in Vorarlberg zu erhalten und zu verbessern.

Ich danke den verantwortlichen Autorinnen und dem Autor dieses Leitfadens und bin zuversichtlich, dass wir damit einen wichtigen Schritt in Richtung Gewalterkennung und -vermeidung an älteren Menschen getan haben.

Landesrätin Katharina Wiesflecker
Sozialreferentin der
Vorarlberger Landesregierung

1 Einleitung

Popitz warnte zu Recht: „Der Mensch muss nie, kann aber immer gewaltsam handeln, ... - einzeln oder kollektiv - gemeinsam oder arbeitsteilig - in allen Situationen, kämpfend oder Feste feiernd - in verschiedenen Gemütszuständen, im Zorn, ohne Zorn, mit Lust, ohne Lust, schreiend oder schweigend (in Todesstille) - für alle denkbaren Zwecke-jedermann“¹. Überall dort wo Menschen zusammenkommen, zusammenleben können Gewalt, Konflikte und Auseinandersetzung in Erscheinung treten. Insbesondere in Situationen wo Menschen versorgt, betreut oder gepflegt werden, wo ungleiche Beziehungen und unterschiedliche Abhängigkeitsverhältnisse vorherrschen, kann Gewalt allgegenwärtig sein.

Auf Grund der enormen Komplexität des Themas Gewalt in der institutionellen Versorgung, beschränkt sich dieser Leitfaden auf einzelne Aspekte der Gewalt.

In einem ersten Schritt soll hier ein Blickwinkel betrachtet werden: die strafrechtlich relevante Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner. Nichts desto trotz darf nicht in Vergessenheit geraten, dass das Problem vielschichtiger ist und sich Gewalt nicht nur gegen Bewohnerinnen und Bewohner, sondern auch gegen das Personal oder Angehörige richten kann.

Gegenständlicher Leitfaden soll ein erster Schritt in die Richtung sein, dieses Thema professionell anzugehen; weitere Schritte müssen folgen.

Es soll im Leitfaden auch nicht der Eindruck entstehen, dass pauschalisiert über Betreuende geurteilt wird. Es geht nicht um Vorwürfe und Schuldzuweisungen, sondern darum sich aktiv und bewusst mit einem tabuisierten und schambehafteten Thema auseinander zu setzen. All diese Überlegungen basieren auf der Wertschätzung für die tagtäglich erbrachten Leistungen in Institutionen, sowie der Anerkennung der oftmals schweren und kräfteaubenden Arbeit. Zur Vorbeugung von Gewalt in Institutionen ist es unter anderem wichtig sachlich zu informieren, um dadurch Sicherheit bei Entscheidungen zu fördern.

Gewalt kann auf drei Ebenen entstehen und in verschiedenen Erscheinungsformen auftreten. Die drei Ebenen beeinflussen und rechtfertigen sich gegenseitig. Es wird unterschieden zwischen direkter Gewalt, welche sich leichter objektivieren lässt, struktureller Gewalt, die sich eher verdeckt präsentiert und kultureller Gewalt.²

2 Ziel

Ziel dieses Leitfadens ist es, ein praxistaugliches und hilfreiches Instrument im Umgang mit Gewalt gegen Bewohnerinnen und Bewohner anzubieten.

¹ (Popitz, 1992 sek. Zit. n. Hirsch, 2016, S. 109)

² (Vgl. Hirsch, 2017)

3 Gewaltformen

Eingangs wird angemerkt, dass sich der Leitfaden auf jene Gewaltformen beschränkt, die strafrechtliche Relevanz aufweisen.

Es darf dennoch nicht übersehen werden, dass es auch außerhalb davon ein problematisches Verhalten gegenüber Bewohnerinnen und Bewohner gibt, das nicht toleriert werden darf. In diesem Zusammenhang wird auf den ICN-Ethikkodex für Pflegende³ verwiesen.

3.1 Körperliche Gewalt

Misshandeln

Misshandeln ist jede Einwirkung physischer Kraft auf den Körper, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt. **Etwa:** Schlagen, Schütteln, Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, Zu-Boden-Werfen, Kratzen, längeres Untertauchen in Wasser,...

Quälen

Qualen sind einen längeren Zeitraum andauernde oder sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände. Körperliche Qualen können durch Verletzungen, Misshandlungen und Freiheitsbeschränkungen zugefügt werden, seelische Qualen durch verbale Bedrohung, Beschimpfungen oder sonstige Erniedrigungen.⁴ Von Quälen kann nur dann gesprochen werden, wenn das Verhalten mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden ist. Nicht übersehen werden darf, dass auch das Versagen der Nahrung oder das systematische Vorenthalten einer Schmerzmedikation ein Quälen darstellen kann.

Vernachlässigen

Vernachlässigen bedeutet einen erheblichen Mangel an Bereitschaft, seinen Pflichten nachzukommen, sodass ein beträchtlicher Schaden an der Gesundheit, der geistigen oder körperlichen Entwicklung durch die Pflichtverletzung eintritt. Die Pflege wird vernachlässigt, wenn längere Zeit hindurch entsprechende Maßnahmen entweder überhaupt nicht oder in einem viel zu geringen Maß durchgeführt werden (etwa: eine Bewohnerin oder ein Bewohner wird über Wochen nicht gewaschen, etc.). Ein weiteres Beispiel wäre, wenn trotz einer notwendigen Behandlung keine Ärztin bzw. kein Arzt zeitgerecht beigezogen wird.

³https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/International/DBfK-ICN-Ethikkodex_fuer_Pflegende-print-final2014_2.pdf (Stand: 2018)

⁴ Siehe Punkt 3.3.

Freiheitsentziehung

Die Freiheit kann durch „gefangen halten“ oder „auf andere Weise“ entzogen werden – dies durch Gewalt, Drohungen, Täuschung oder sonstige Verhaltensweisen. Unter Freiheitsentziehung „auf andere Weise“ werden beispielsweise eine mechanische Fixierung (Einsatz von Gurten), ein Festhalten gegen den Willen der Bewohnerin bzw. des Bewohners, der Entzug von körperlichen Hilfsmitteln (Wegnahme eines Rollators), eine Sedierung zum Zwecke der Freiheitsbeschränkung oder entsprechende Verbote kombiniert mit der Androhung von Konsequenzen verstanden.

Einschränkungen der persönlichen Freiheit, die nach dem HeimAufG zulässig sind, werden nicht davon umfasst.

Medikamentenmissbrauch

Werden Medikamente gegen den erklärten Willen einer Bewohnerin bzw. eines Bewohners und trotz seiner bzw. ihrer Entscheidungsfähigkeit verabreicht (etwa: Untermischen unter das Essen), stellt dies einen Medikamentenmissbrauch dar.

3.2 Sexuelle Gewalt

Sexuelle Gewalt liegt bei nicht einvernehmlichen Intimkontakten (nicht bloß flüchtige sexualbezogene Berührung einer, der Geschlechtssphäre zuzuordnenden Körperstelle) vor, d.h.

Berührungen gegen den Willen der Bewohnerinnen und Bewohner:

- Unaufgeforderte und unangemessene Berührungen an den Geschlechtsteilen oder einer der Geschlechtssphäre zuzuordnenden Körperstelle
- Erzwingen von sexuellen Handlungen mit Gewalt oder Drohung

Berührungen ohne den Willen der Bewohnerinnen und Bewohner:

- Täterin bzw. Täter nutzt den Zustand einer Person, die aufgrund ihrer psychischen / körperlichen / geistigen Beeinträchtigung die Bedeutung des Vorganges nicht einsehen oder nach dieser Einsicht handeln kann und sich daher nicht gegen sexuelle Handlungen zur Wehr setzen kann, aus, um sexuell motivierte Handlungen vorzunehmen.

Berührungen unter Ausnutzung des Autoritätsverhältnisses:

- Täterin bzw. Täter nutzt ihre bzw. seine Stellung bzw. Position in der Einrichtung und gegenüber der Bewohnerin bzw. dem Bewohner aus, um sexuell motivierte Handlungen vorzunehmen.

3.3 Psychische Gewalt

Seelisches Quälen

Psychische Gewalt ist ein zielgerichtetes, über einen längeren Zeitraum andauerndes seelisches Quälen, wobei das Verhalten eine erhebliche Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens nach sich zieht (etwa: Schreien, schimpfen, wiederholtes, feindliches, herabwürdigendes einschüchterndes, erniedrigendes oder beleidigendes Verhalten, das bei Opfern häufig seelische Beeinträchtigungen und in der Folge auch psychosomatische Beschwerden hervorrufen kann).

Drohen / Nötigen

Drohung ist die Ankündigung eines zukünftigen Übels (etwa: Ich bring dich um).

Bei einer Nötigung bringt die Täterin bzw. der Täter die Betroffene bzw. den Betroffenen durch Gewalt oder Drohung dazu, etwas zu tun, zu dulden oder zu unterlassen (etwa: tu das/lass das, sonst schlag ich dich).

4 Risikofaktoren für die Entstehung von Gewalt

- Konflikte (im Team, unter den Bewohnerinnen und Bewohnern, im familiären Umfeld,...)
- Hohe Arbeitsbelastung
- Überforderung
- Unerfahrenheit
- Herausfordernde Pflegesituationen
- Hohe Abhängigkeit der Bewohnerinnen bzw. Bewohner
- Soziale Isolation
- Unangemessene Umgangsformen (etwa: sexuelle Andeutungen, beschimpfen, Vorwürfe und abfällige Äußerungen zu Situationen in Zusammenhang mit Pflegesituationen,...)
- Keine bedürfnis- und bedarfsorientierte Unterstützung in den Aktivitäten des täglichen Lebens

4.1 Wichtig für alle im Betreuungskontext Tätigen

Gewalt kann immer und überall vorkommen.

Ein professioneller Umgang mit Gewalt setzt die Bereitschaft voraus, sich mit diesem Thema kritisch auseinander zu setzen und auf Gewaltsituationen adäquat zu reagieren. Jede und jeder ist verantwortlich, Gewalt zu unterbinden!

Im Wissen, dass Gewalt nicht immer Ausdruck eines „bösen“ Charakters ist, sondern manchmal auch ein Zeichen der Überforderung darstellt, wird Nachstehendes in Erinnerung gerufen:

4.1.1 Wichtig für Pflegende

Wenn die Versorgung von Bewohnerinnen bzw. Bewohnern nicht (mehr) sichergestellt werden kann, sodass die Gefahr besteht, Bewohnerinnen bzw. Bewohner könnten zu Schaden kommen, liegt es in der Verantwortung der Pflegenden, diesen Umstand im Dienstweg aufzuzeigen.

4.1.2 Wichtig für Führungskräfte

Es liegt in der Verantwortung der Führungsebene, Hinweise der Pflegenden auf eine nicht ausreichende Versorgung ernst zu nehmen und adäquat darauf zu reagieren.

Im Allgemeinen kann in diesem Zusammenhang auch auf die Verantwortung lt. ICN-Ethikkodex für Pflegende⁵ verwiesen werden.

⁵https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/International/DBfK-ICN-Ethikkodex_fuer_Pflegende-print-final2014_2.pdf (Stand: 2018)

5 Warnsignale

Es gibt Verletzungen und Symptome, welche auf ein Vorliegen von Gewalt hinweisen können. In jedem Fall muss abgeklärt werden, woher die Verletzungen stammen.

5.1 Warnsignale für körperliche Gewalteinwirkung⁶:

Die Ursachen für Verletzungen können vielfältig sein. Es gilt jedoch in diesem Zusammenhang zu bedenken, dass manchmal Verletzungen bei älteren Menschen auch ohne Gewalteinwirkung entstehen können. Durch den Alterungsprozess können die Haut sehr empfindlich und die Knochen brüchig sein.

Es braucht ein näheres Hinsehen bei

- verschieden große Hämatome unterschiedlichen Alters, vorwiegend an den Extremitäten, „Fingerabdrücke“, Schwellungen im Bereich des Kopfs
- Schnittwunden und entsprechende Narben
- Striemen an den Extremitäten, die auf Fixierung hinweisen
- Kratzer, blutende Kopfhaut durch ausgerissene Haare
- unversorgte Wunden
- Verbrennungen, z.B.: durch Zigaretten
- Vergiftungsanzeichen: Orientierungsprobleme, Magen- und Darmkrämpfe, Übelkeit, Erbrechen
- Frakturen
- Verstauchungen, Zerrungen
- Verletzungen mit unklarer Ursache
- Große Zeitspanne zwischen Verletzung und ärztlicher Behandlung
- Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit, Misstrauen
- Gewichtsverlust, körperliche Schwäche können auf Mangelernährung hinweisen
- Flüssigkeitsmangel, der sich am Zustand der Haut zeigen kann oder auch für Verwirrtheitszustände sorgt
- Druckstellen, Rötungen, und Kontrakturen

⁶ (Jennings, Waldner, & SchenkLandhaus, Stand: 2017)

5.2 Warnsignale für psychische Gewalteinwirkung:

Psychische Gewalt ist bedeutend schwieriger zu erkennen und zeigt sich meist in Verhaltensveränderungen. Auch hier gilt es zu berücksichtigen in welchem Zusammenhang die Veränderungen stehen, um auch abzugrenzen, ob dies beispielsweise von einer Erkrankung herrühren könnte.

Es braucht ein näheres Hinsehen bei

- Depressionen
- Ängstlichkeit
- Aufgeregtheit, Verwirrtheit
- Anhaltendes Schreien
- Schlafprobleme von Schlaflosigkeit bis hin zu exzessivem Schlafverhalten
- Plötzlicher Rückzug, wenig Augenkontakt
- Appetitlosigkeit
- Kontaktvermeidendes Verhalten
- Ablehnung von Pflegepersonen
- Ablehnung von Essen und Trinken
- Massive Gewichtsänderungen
- Verlust an Interesse am Alltag
- Suizidales Verhalten
- Isoliertheit von Freundinnen, Freunden oder Familie
- Merkwürdiger Umgang mit dem Pflegepersonal (angstvoll, übertrieben respektvoll)

5.3 Warnsignale für sexuelle Gewalteinwirkung:

- Blutergüsse im Genitalbereich und an der Brust
- Anale, vaginale Blutungen
- Sexuell übertragbare Infektionskrankheiten
- Infektionen im Genitalbereich
- Blutige Unterwäsche
- Schmerzen im Bauchbereich
- Auffallende Verhaltensänderungen wie Aggression, Rückzug, selbstverletzendes Verhalten

6 Rechtliche Grundlagen im Zusammenhang mit der Anzeige- und Meldepflicht nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz

6.1 Anzeigepflicht gemäß § 7 GuKG⁷

Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind **verpflichtet**, der Sicherheitsbehörde (z.B. Polizei, Staatsanwaltschaft) unverzüglich Anzeige zu erstatten, wenn sich in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder die schwere Körperverletzung einer Bewohnerin bzw. eines Bewohners herbeigeführt wurde.

Ein Verdacht liegt bei konkreten Anhaltspunkten für eine derartige Tat vor; bloße Vermutungen genügen nicht, diese begründen aber eine Verpflichtung zur Beobachtung. Zu beachten ist, dass der Tod oder eine schwere Körperverletzung nicht nur vorsätzlich (etwa: Schlagen), sondern auch fahrlässig zugefügt werden kann (etwa: Überdosierung von Medikamenten).

Ein Verdacht im Sinne des § 7 GuKG liegt etwa vor, wenn eine Bewohnerin bzw. ein Bewohner eine Fraktur aufweist, für die sie bzw. er nicht selbst verantwortlich sein kann, weil sie bzw. er nicht in der Lage ist, sich zu bewegen.

Die Anzeigepflicht stellt grundsätzlich eine höchstpersönliche Pflicht dar. Bei angestellten Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe ist nichts desto trotz davon auszugehen, dass sie ihrer Anzeigepflicht gerecht werden, wenn sie die Verdachtslage unverzüglich im Dienstweg weitergeben und der Dienstgeber eine Anzeige erstattet.⁸

⁷ (<https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR12143565/NOR12143565.html>;

(Stand: 06.08.2018)

⁸ (vgl. Weiss & Lust, 2017, S. 91)

Ausnahme von der Anzeigepflicht⁹

Von einer **Anzeige** an die Sicherheitsbehörde kann bei Verdacht einer schweren Körperverletzung dann **abgesehen werden**, wenn dieser Schritt das **Vertrauensverhältnis** zur Bewohnerin bzw. zum Bewohner gefährden würde (etwa: Bewohnerin bzw. Bewohner droht an, die weiteren pflegerischen Tätigkeiten abzulehnen; Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe wissen nur aus Erzählungen davon, wer für die Verletzung verantwortlich ist; Bewohnerin bzw. Bewohner droht an, nie wieder etwas zu erzählen, wenn jemand davon erfährt).

Diese Durchbrechung der Anzeigepflicht geht von der Überlegung aus, dass Grundlage jeder effektiven Beratungs- und Betreuungstätigkeiten ein persönliches Vertrauensverhältnis zur betroffenen Person ist.¹⁰

Eine Gefährdung dieses Vertrauensverhältnisses setzt aber voraus, dass die Bewohnerin bzw. der Bewohner entscheidungsfähig ist und bewusste Entscheidungen treffen kann. Wird etwa eine demenzerkrankte Person Opfer eines Übergriffs, die nicht (mehr) in der Lage ist, sich zu verständigen oder Entscheidungen in diesem Zusammenhang zu treffen, ist eine Gefährdung des Vertrauensverhältnisses bei Anzeigenerstattung nur schwer vorstellbar.

In aller Regel sind jene Fallkonstellationen gemeint, in denen das Pflegepersonal nur durch Erzählungen der Bewohnerin bzw. des Bewohners entsprechende Rückschlüsse auf das Zustandekommen einer Körperverletzung ziehen kann.

In Fällen, in denen aufgrund eines Vertrauensverhältnisses von einer Anzeige Abstand genommen wird, **ist jedenfalls über das Angebot** der ifs Gewaltschutzstelle als anerkannte Opferschutzeinrichtung zu informieren und bestenfalls – das Einverständnis der Bewohnerin bzw. des Bewohners vorausgesetzt – der Kontakt zur ifs Gewaltschutzstelle herzustellen:

ifs Gewaltschutzstelle Vorarlberg
Johannitergasse 6
6800 Feldkirch

Tel.: (0)5 1755 535

Fax: (0)5 1755 9535

E-Mail: gewaltschutzstelle@ifs.at

⁹ <https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR12143565/NOR12143565.html>
(Stand: 07.08.2018)

¹⁰ (Schwamberger & Biechl, 2011, S. 69)

6.2 Meldeberechtigung gemäß § 8 Abs. 1 GuKG¹¹

Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe **sind ermächtigt (nicht verpflichtet!)** persönlich betroffenen Personen (z.B. Angehörige), Behörden oder öffentlichen Dienststellen Mitteilung zu machen, wenn sich in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt,

- dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung gegen die Bewohnerin bzw. den Bewohner der Tod oder die Körperverletzung herbeigeführt wurde oder
- eine Person, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht wurde,

sofern das Interesse an der Mitteilung das Geheimhaltungsinteresse des Bewohners, der Bewohnerin bzw. des Dritten überwiegt.

6.3 Meldepflicht gemäß § 8 Abs. 2 Z. 2 GuKG¹²

Besteht der Verdacht, dass eine Bewohnerin bzw. ein Bewohner durch ein strafbares Verhalten eines anderen misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht wurde, ist jedenfalls **das PflEGschaftsgericht¹³** zu informieren, **wenn**

- die Bewohnerinnen bzw. der Bewohner ihre bzw. seine **Interessen nicht selbst wahrzunehmen** vermag (infolge körperlicher oder psychischer Erkrankung bzw. geistige Behinderung) **und**
- die Verständigung des PflEGschaftsgerichts **notwendig** ist, um eine weitere erhebliche **Gefährdung des Wohles der Bewohnerin bzw. des Bewohners abzuwenden.**

Im Falle des § 8 Abs 2 Z. 2 GuKG besteht eine Pflicht zur Meldung an das PflEGschaftsgericht, nicht jedoch auch an die Sicherheitsbehörde, es sei denn, das strafbare Verhalten hat zu einer schweren Körperverletzung (mit Ausnahme des § 7 Abs. 2 GuKG) oder zum Tod geführt.

Im Gegensatz zu § 8 Abs. 1 GuKG, der eine Ermächtigung enthält, ist die Meldung an das PflEGschaftsgericht verpflichtend, wenn dies zur Verhinderung einer weiteren erheblichen Gefährdung des Wohles der Bewohnerin bzw. des Bewohners erforderlich ist. Im Rahmen des § 8 Abs. 2 Z. 2 GuKG haben Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe keine Interessenabwägung (wie in § 8 Abs. 1 GuKG) vorzunehmen, sondern ihre Meldepflicht anhand einer Zukunftsprognose betreffend die weitere erhebliche Gefährdung des

¹¹<https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR40192702/NOR40192702.html>
(Stand: 06.08.2018)

¹²<https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR40192702/NOR40192702.html>
(Stand: 06.08.2018)

¹³ Zuständig ist das örtlich zuständige Bezirksgericht

Bewohners bzw. der Bewohnerin abzuklären. Die Meldepflicht des § 8 Abs. 2 Z. 2 GuKG orientiert sich primär am Schutz des Wohles des Bewohners bzw. der Bewohnerin, nicht am Strafverfolgungsinteresse. Nach einer Meldung an das PflEGschaftsgericht gemäß § 8 Abs. 2 Z. 2 GuKG hat dieses anhand des Wohles des Bewohners bzw. der Bewohnerin zu entscheiden, ob seinerseits eine Anzeige an die Sicherheitsbehörde zu erstatten ist.¹⁴

6.4 Was heißt ein Strafverfahren?

Die Polizei ist verpflichtet, jeden ihr zur Kenntnis gelangten Anfangsverdacht einer Straftat durch Ermittlungen zu klären. Polizei, Staatsanwaltschaft und Gericht haben die Wahrheit zu erforschen und alle Tatsachen aufzuklären, die für die Beurteilung der Tat und der bzw. des Beschuldigten von Bedeutung sind. Dabei haben sie ihr Amt unparteilich und unvoreingenommen auszuüben. Sie sind verpflichtet, die zur Belastung und die zur Verteidigung der bzw. des Beschuldigten dienenden Umstände mit der gleichen Sorgfalt zu ermitteln.

Nicht vergessen werden darf, dass die Ermittlungsergebnisse eines Strafverfahrens eine Beschuldigte bzw. einen Beschuldigten auch entlasten können.

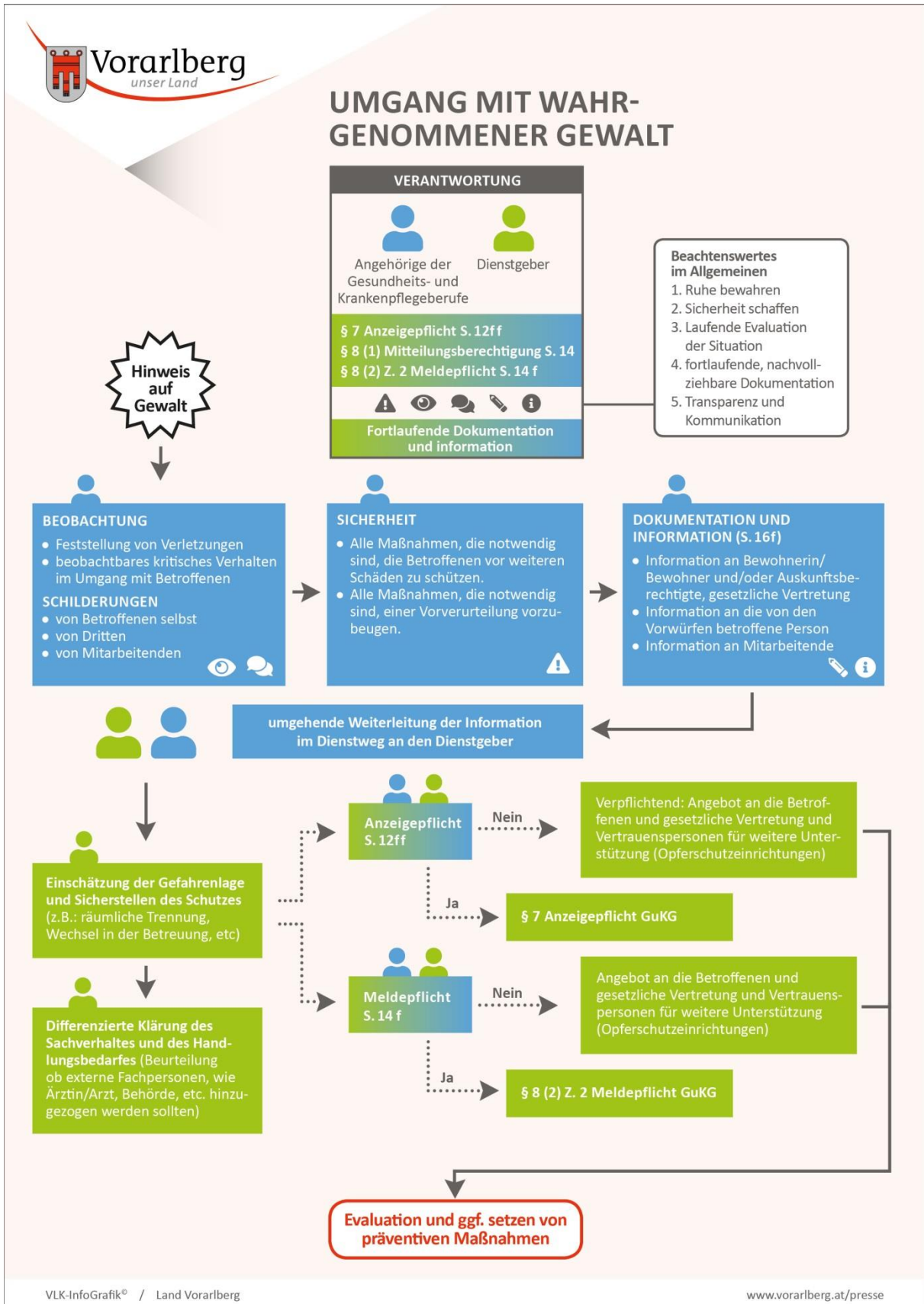
¹⁴ (vgl. Pitzl, 2013, S. 104)

7 Dokumentation

Bei entsprechenden Verdachtsmomenten ist es erforderlich, sämtliche relevanten Details zu dokumentieren:

- Was wurde beobachtet / wahrgenommen? (Verletzungen, etc.) → nach Möglichkeit fotografieren (Zustimmung bei Entscheidungsfähigkeit der bzw. des Betroffenen erforderlich)
- Was wurde berichtet? (von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner, von anderen Personen) → genauer Wortlaut in die Dokumentation übernehmen
- Was wurde zum Schutz der Bewohnerin bzw. des Bewohners getan? (räumliche Trennung etc.)
- Wer wurde informiert? (Führungskraft, Bewohnerin bzw. Bewohner, Angehörige / Vertrauenspersonen, Polizei etc.)
- Ergebnis der Situationsbewertung, der gesetzten Maßnahmen und der erforderlichen, weiteren Maßnahmen und die Begründung (Wer hat welche Entscheidung aus welchem Grund getroffen?)
- Auseinandersetzen mit Anzeige- und Meldepflicht (Wer hat welche Entscheidung aus welchem Grund getroffen?)
- Maßnahmen (Vermittlung an Opferschutzeinrichtung, Entlassung etc.)
- Information

8 Umgang mit wahrgenommener Gewalt



9 Weiterführende Literatur und nützliche Links

- Homepage des Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz:
[https://www.sozialministerium.at/site/Soziales_und_KonsumentInnen/Soziale Themen/SeniorInnenpolitik/Gewalt_und_Sicherheit/#intertitle-1](https://www.sozialministerium.at/site/Soziales_und_KonsumentInnen/Soziale_Themen/SeniorInnenpolitik/Gewalt_und_Sicherheit/#intertitle-1)
- Broschüre des Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz „Gewalt erkennen – ältere Menschen in Institutionen“
https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/1/1/9/CH3434/CMS145192_2571511/soziale-themen_seniorinnenpolitik_gewalt_gewalt-erkennen-aeltere-menschen-in-institutionen.pdf
- <http://www.gewaltmalter.eu/>
- Hilfe bei der Suche nach dem zuständigen Gericht: www.justiz.gv.at
- https://www.pflege-charta.de/fileadmin/charta/Arbeitshilfe/Modul_5/M5-ICN-Ethikkodex-DBfK_.pdf
- <http://www.pflege-gewalt.de>



Merkhilfe: Was Gewalt sein kann

Die folgende Übersicht zeigt Beispiele für problematische Situationen mit erhöhtem Gewaltpotenzial sowie konkrete aggressive und gewalttätige Handlungen in der Pflege und Betreuung.

Unmittelbare körperliche Gewalt, zum Beispiel:

- Schlagen, Schütteln, Kratzen
- mechanische Fixierung, zum Beispiel Einsatz von Gurten
- Entzug von körperlichen Hilfsmitteln, zum Beispiel Wegnahme des Rollators



Medikamentenmissbrauch, zum Beispiel:

- nicht indizierte oder nicht ärztlich verordnete Medikamentengabe meist zur Ruhigstellung

Sexueller Missbrauch, zum Beispiel:

- Missachtung der Intimsphäre
- nicht einvernehmliche Intimkontakte
- sexuelle Andeutungen



Emotionale oder psychische Gewalt, zum Beispiel:

- verbale Aggression, Schreien, Schimpfen
- Missachten, Ignorieren



GEWALTPRÄVENTION IN DER PFLEGE

- soziale Isolation
- Handeln gegen den Willen
- Androhung körperlicher Gewalt
- Demütigungen und Beleidigungen
- Manipulation
- Missbrauch der Machtposition
- Missachtung der Privatsphäre



Finanzielle oder andere Ausnutzung, zum Beispiel:

- Unbefugtes Verfügen über persönliches Vermögen
- Überredung/Nötigung zu Geldgeschenken
- Entwenden von Geld/Wertgegenständen



Vernachlässigung, zum Beispiel:

- Unterlassen von notwendigen Hilfen im Alltag
- unzureichende medizinische Versorgung,
- zum Beispiel mangelhafte Wundversorgung
- mangelhafte Pflege, zum Beispiel schlechte Hygiene
- Nahrungs- und/oder Flüssigkeitsentzug



11 Literaturverzeichnis

- Fabrizy, E., & Burgstaller, M. (kein Datum). Wiener Kommentar zum Strafgesetzbuch. In F. Höpfel, & E. Ratz, *Wiener Kommentar zum Strafgesetzbuch*. Wien: Manz Verlag.
- Fabrizy, E. (2016). *StGB Strafgesetzbuch und ausgewählte Nebengesetze 12. Auflage*. Wien: Manz Verlag.
- Hirsch, R. (2017). Gewalt in Einrichtungen der Altenhilfe. In M. Wazlawik, & S. Freck, *Sexualisierte Gewalt an erwachsenen Schutz- und Hilfebedürftigen* (S. 67-88). Wiesbaden: Springer Verlag.
- Hirsch, R. D. (2016). Gewalt gegen alte Menschen. *Bundesgesundheitsblatt*, S. 105-112.
- Huhn, S. (2014). *Gewalt durch Pflegepersonal in Pflegeheimen. Häufigkeit, Formen und Prävention*. Norderstedt: GRIN Verlag.
- ICN. (2012). *The ICN Code of Ethics for Nurses-Revised 2012*. Abgerufen am 2. Mai 2017 von http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf
- Jennings, E., Waldner, B., & SchenkLandhaus, E. (kein Datum). *Gewalt im Alter*. Von <http://www.gewaltimalter.eu/index.php?page=warnsignale> abgerufen
- Jerabek, R. (kein Datum). Wiener Kommentar zum Strafgesetzbuch . In F. Höpfel, & E. Ratz, *Wiener Kommentar zum Strafgesetzbuch* . Wien: Manz Verlag.
- Osterbrink, J., & Franziska, A. (2015). *Gewalt in der Pflege*. München: Beck Verlag.
- Pitzl, E. (71. Heft 4 2013). Verschwiegenheitspflicht versus Anzeigepflicht der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. *Österreichische Zeitschrift für Pflegeberufe*, S. 102ff.
- Schwamberger, H., & Biechl, R. (2011). *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz 6. Auflage*. Wien: Verlag Österreich.
- Weiss, S., & Lust, A. (2017). *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz GuKG samt ausführlichen Erläuterungen*. Wien: Manz`sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH.
- Weiss-Faßbinder, S., & Lust, A. (2010). *Gesundheits- und Krankenpflegegesetz 6. Auflage*. Wien: Manz Verlag.
- WHO. (2011). *European report on preventing elder maltreatment*. Kopenhagen.
- ZQP. (2017). *Gewaltprävention in der Pflege*. Abgerufen am 20. April 2017 von www.pflege-gewalt.de
- ZQP, Z. f. (2015). *Gewaltprävention in der Pflege*. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege.

Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung Gesellschaft, Soziales und Integration
Landhaus, Römerstraße 15, 6901 Bregenz
T +43 5574 511 24105
gesellschaft-soziales@vorarlberg.at
www.vorarlberg.at