



Ausarbeitung

Gewalt und (sexueller) Missbrauch in Pflegebeziehungen



Gewalt und (sexueller) Missbrauch in Pflegebeziehungen

[REDACTED]
Aktenzeichen:

WD 9 – 3000-141/12

Abschluss der Arbeit:

19. Februar 2013

Fachbereich:

WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend
[REDACTED]

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Allgemeines zu Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen	4
2.1.	Begriffsdefinitionen	4
2.2.	Ursachen von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen	5
3.	Studien zum quantitativen Ausmaß von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen	6
3.1.	Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum	7
3.2.	Misshandlung und Vernachlässigung in Einrichtungen der stationären Altenhilfe	8
3.3.	Sexuelle Viktimisierung im Alter	10
3.4.	Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen	10
3.5.	Gewalt im Kontext Pflege	14
3.6.	Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland	15
3.7.	Prüfbericht Qualität in der ambulanten und stationären Pflege	16
4.	Prävention von Gewalt in Pflegebeziehungen	17
5.	Literaturverzeichnis	19
6.	Anlagenverzeichnis	21

1. Einleitung

Wie in anderen Bereichen des sozialen Lebens können auch in Pflegebeziehungen Gewalt und (sexueller) Missbrauch – sowohl den Pflegebedürftigen als auch den Pflegenden gegenüber – auftreten. Im Folgenden werden wesentliche Erkenntnisse wichtiger Studien zur Ermittlung des quantitativen Ausmaßes von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen dargestellt – sowohl für den Bereich der ambulanten Pflege als auch für Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe¹ in Deutschland. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Gefährdungslage pflegebedürftiger und behinderter Menschen Opfer von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch zu werden, die anhand vorliegender Studien betrachtet wird. Daten zum Ausmaß von durch Pflegebedürftige ausgeübte Gewalt und (sexuellem) Missbrauch werden nur dargestellt, sofern dieser Aspekt im Rahmen der ausgewerteten Studien ebenfalls untersucht wurde. Diesen Betrachtungen werden zunächst allgemeine Ausführungen zum Thema Gewalt und (sexueller) Missbrauch in Pflegebeziehungen vorangestellt. Im Anschluss an die Auswertung einzelner Studien werden abschließend die im Rahmen verschiedener Projekte bzw. Untersuchungen betrachteten Möglichkeiten zur Prävention von Gewalt in Pflegebeziehungen thematisiert.

2. Allgemeines zu Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen

2.1. Begriffsdefinitionen

Bevor der Frage nachgegangen wird, in welchem Ausmaß Gewalt und Missbrauch² in Pflegebeziehungen stattfinden, bedarf es zunächst einer Definition dieser Begriffe. Dies gilt umso mehr, als Gewalt und Missbrauch in verschiedenen Formen auftreten können und die Einstufung bestimmter Vorfälle als Gewalt bzw. Missbrauch stark von der subjektiven Wahrnehmung abhängig ist.

Die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization – WHO) definiert die Misshandlung (maltreatment) älterer Menschen als die einmalige oder wiederholte Handlung bzw. das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, die älteren Menschen Schaden oder Leid zufügt.³ Neben dieser allgemeinen Begriffsdefinition werden – zumeist fünf – verschiedene Arten bzw. Formen von Gewalt und Missbrauch unterschieden. Danach stellen neben der physischen, psychischen und sexuellen Gewalt bzw. Misshandlung auch die materielle Ausbeutung sowie die (bewusste und unbewusste) Vernachlässigung Formen von Gewalt dar.⁴ Teilweise wird darüber hinaus unterschieden zwischen verbaler Gewalt, Freiheitseinschränkungen⁵, Medikamentenmissbrauch, Missbrauch von Macht und Gesetzen, struktureller und sozialer Gewalt, Respektlosigkeit und Altersdiskriminierung.⁶ Diese Erscheinungsformen

1 Für den Bereich der Behindertenhilfe wurde die Recherche vom Fachbereich WD 6 – Arbeit und Soziales übernommen. Die Auswertung der zugelieferten Quellen erfolgte durch WD 9.

2 Zum Teil wird der Begriff Missbrauch ausschließlich mit sexuellem Missbrauch assoziiert. Im Rahmen dieser Ausarbeitung werden die Begriffe Gewalt und Missbrauch jedoch synonym verwendet. Beziehen sich die Ausführungen auf den sexuellen Missbrauch, wird dies jeweils explizit angegeben.

3 WHO (2011), S. 1. Zur deutschen Fassung der Definition vergleiche Kimmel u.a. (o.A.), S. 11.

4 WHO (2011), S. 1 sowie ZQP (2012b), S. 2.

5 Im Bereich der Pflege handelt es sich hierbei häufig um die sog. Fixierung der pflegebedürftigen Personen, vergleiche hierzu ausführlich zu Bentheim (2012), beigefügt als **Anlage 1**.

6 Vergleiche hierzu z.B. von Hirschberg/Kähler/Zeh (2009), S. 10, aber auch Görzen (o.A.), S. 2.

von Gewalt lassen sich im Grunde jedoch unter die zuvor benannten fünf Gewaltformen subsumieren. Die Ausführungen zu den einzelnen ausgewerteten Studien enthalten – soweit erforderlich – Angaben zu den jeweils betrachteten Gewaltformen.⁷

Die Gewaltdefinition der WHO kann auf den Personenkreis der pflegebedürftigen Personen übertragen werden. Der Begriff pflegebedürftige Person kann dabei unterschiedlich definiert werden. Es muss nicht zwingend die Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs nach § 14 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI⁸) Anwendung finden. Eine Ausdehnung des Begriffs auf Personen, die zwar auf Hilfe anderer zur Bewältigung des Alltags angewiesen, jedoch nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind, ist insofern möglich. Soweit Informationen darüber vorliegen, dass im Rahmen einzelner Studien auf einen vom SGB XI abweichenden Pflegebedürftigkeitsbegriff abgestellt wird, erfolgt ein entsprechender Hinweis innerhalb der jeweiligen Auswertung.

2.2. Ursachen von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen

Als Opfer von Gewalt in Pflegebeziehungen kommen grundsätzlich zwei Personengruppen in Betracht. So können zum einen Pflegende – sowohl professionelle Pflegekräfte als auch pflegende Angehörige – Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen anwenden. Zum anderen kann Gewalt auch von den Pflegebedürftigen gegenüber den Pflegenden ausgeübt werden. Erfolgt eine Betreuung in Pflegeeinrichtungen, kann sich die von Pflegebedürftigen ausgeübte Gewalt auch gegen andere Pflegebedürftige richten. Im Folgenden werden in erster Linie Ursachen für Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen erörtert; hierbei werden sowohl die stationäre als auch die häusliche Pflege betrachtet.

Als zwei der Hauptursachen für durch Pflegekräfte ausgeübte Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen werden Belastung und Überforderung angesehen. Im Bereich der professionellen Pflege werden diese häufig auf einen Mangel an Personal und der für den einzelnen Pflegebedürftigen zur Verfügung stehenden Zeit zurückgeführt. Pflegende, die insgesamt unzufriedener mit ihrer (Gesamt)Situation sind, üben Untersuchungen zufolge häufiger Gewalt gegenüber den von ihnen zu pflegenden Personen aus. Aber auch eine fehlende bzw. unzureichende Ausbildung der Pflegekräfte kann zu Belastung und Überforderung führen, die wiederum Gewaltreaktionen seitens der Pflegenden hervorrufen können. Daneben können jedoch auch bestimmte Persönlichkeitsmerkmale und/oder persönliche Erfahrungen und Lebenssituationen der Pflegenden ursächlich für Gewaltanwendungen gegenüber den Pflegebedürftigen sein. Aber auch Machtmisbrauch, die fehlende Überwachung bzw. Kontrolle gewaltfreier Pflege sowie bestimmte Subkulturen in Pflegeeinrichtungen, die mit dem gegenseitigen Decken von Gewaltanwendungen einhergehen kann, können Gewalt in Pflegeeinrichtungen begünstigen.⁹

Auch im Bereich der häuslichen Pflege sind Belastung und Überforderung wesentliche Faktoren für das Entstehen von Gewalt. Insbesondere der Aspekt der mangelnden Ausbildung bzw. des fehlenden Fachwissens können bei der Pflege durch Angehörige eine Rolle spielen. Dariüber hinaus können z.B. Probleme mit der „Umkehrung“ der Eltern-Kind-Beziehung, die Isolierung vom

7 Zu Unterschieden in der jeweils zugrundeliegenden Gewaltdefinition vergleiche insofern Gliederungspunkt 3.

8 Elftes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2789).

9 Görgen (o.A.), S. 4f sowie Görgen u.a. (2010), S. 486.

sozialen Umfeld, finanzielle oder gesundheitliche Probleme aufgrund der ständigen Betreuung¹⁰ aber auch gewaltgeprägte Beziehungen vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit, das Vorliegen einer Demenzerkrankung sowie kognitive Beeinträchtigungen des pflegenden Angehörigen¹¹ gewalttägiges Verhalten gegenüber dem zu pflegenden Angehörigen verursachen bzw. begünstigen.

Unabhängig von der Art der Pflegebeziehung und des Pflegesettings kann Gewalt gegenüber pflegebedürftigen Personen als Reaktion auf aggressives und gewalttägiges Verhalten der Patienten gegenüber der pflegenden Person auftreten. Untersuchungen haben ergeben, dass insbesondere die Belastung durch aggressives Verhalten und Verwirrheitssymptome des Pflegebedürftigen einen Risikofaktor für durch Pflegekräfte ausgeübte Gewalt darstellt.¹²

3. Studien zum quantitativen Ausmaß von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Pflegebeziehungen

Schätzungen der WHO zufolge sind in wirtschaftlich entwickelten Ländern circa vier bis sechs Prozent der Senioren von Vernachlässigung und Misshandlung in ihrer häuslichen Umgebung betroffen, wobei die meisten dieser Vorfälle aufgrund der langjährigen Beziehung zur Pflegekraft oder dem pflegenden Angehörigen nicht gemeldet und insofern nicht statistisch erfasst werden. Es wird davon ausgegangen, dass circa ein Drittel aller Pflegebedürftigen einmal in ihrem Leben Opfer von Vernachlässigung wird.¹³ Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (Destatis) werden allerdings keine offiziellen Statistiken geführt, die Aufschluss über die Häufigkeit von Gewalt und (sexuellem) Missbrauch in Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe in Deutschland geben.¹⁴

Im Rahmen verschiedener Studien und Projekte wurde in den letzten Jahren u.a. versucht, das quantitative Ausmaß problematischen Verhaltens von Pflegekräften in Pflegebeziehungen zu erfassen. Die Ermittlung repräsentativer Werte mit Hilfe von Befragungen unterliegt jedoch gewissen Schwierigkeiten. Zurückzuführen ist dies u.a. darauf, dass ein großer Teil der Pflegebedürftigen aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen keinen Zugang zu den durchgeführten Untersuchungen hat. Teilweise ist dies der Art der Befragung, z.B. als Onlinebefragung, geschuldet; zum Teil besteht das Problem jedoch unabhängig von der gewählten Befragungsart. In Abhängigkeit vom konkreten Gesundheitszustand ist es vielen Pflegebedürftigen – insbesondere vielen Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen – nicht möglich, sich schriftlich und/oder mündlich zu entsprechenden Fragestellungen zu äußern. Insofern muss das Ausmaß von Gewalt in Pflegebeziehungen über Befragungen von – professionellen und familialen – Pflegekräften ermittelt werden. Sofern im Zuge dieser Erhebungen Pflegekräfte über eigenes problematisches Verhalten be-

10 Vergleiche hierzu <http://www.ppm-online.org/verlag/artikel-lesen/artikel/gewalt-in-der-pflege-bei-demenz/>.

11 Vergleiche hierzu PURFAM (2010), S. 1.

12 Görzen u.a. (2010), S. 486. Dieser Zusammenhang wurde z.B. auch im Rahmen der Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (zur sog. LEANDER-Studie vergleiche Gliederungspunkt 4) nachgewiesen, vergleiche hierzu <http://www.hf.uni-koeln.de/data/gerontologie/File/PURFAM%20-Zusammenfassung.pdf>.

13 Vergleiche hierzu http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Medientypen/bgw_20-forschung/EP-PUGA-Gewalt-und-Aggression-in-der-Pflege-Kurzueberblick.property=pdfDownload.pdf, S. 10.

14 Auskunft Destatis ggü. der Verfasserin. So fehlt z.B. bislang Datenmaterial, welches das tatsächliche Ausmaß der Gewalt gegen behinderte Frauen im sozialen Umfeld – und damit auch innerhalb von Pflegebeziehungen – belegt, BMFSFJ (2012b), S. 8.

fragt werden, besteht jedoch das Problem der vollständigen Berichterstattung. So ist es zum einen möglich, dass bestimmte Verhaltensweisen bzw. Vorfälle von den Befragten trotz vorgegebener Definition des problematischen Verhaltens nicht als solches angesehen werden und aus Sicht der Befragten insofern nicht berichtet werden müssen. Zum anderen ist es denkbar, dass bestimmte Vorfälle im abgefragten Zeitraum, der zumeist die zurückliegenden zwölf Monate umfasst¹⁵, dem Befragten nicht mehr in Erinnerung sind und demnach nicht berichtet werden. Es kann darüber hinaus nicht ausgeschlossen werden, dass bestimmte Verhaltensweisen – insbesondere sexueller Missbrauch – bewusst nicht angegeben werden. Um diese Faktoren – zumindest teilweise – auszugleichen, wird im Rahmen der Befragungen häufig sowohl das eigene Verhalten als auch beobachtetes Verhalten anderer Pflegekräfte erfasst. Das Problem der lückenhaften Erinnerung sowie einer eventuell von der angewendeten Gewaltdefinition abweichenden Einstufung bestimmter Vorfälle kann jedoch auch durch die Ausweitung der Abfrage auf Beobachtungen nicht gelöst werden.

Im Folgenden werden die wesentlichsten Erkenntnisse wichtiger Studien zusammengefasst, wobei jeweils eine kurze Einordnung der konkret betrachteten Fragestellung, der Durchführungsform bzw. Vorgehensweise sowie der Ergebnisse vorgenommen wird.¹⁶ Hierbei werden ausschließlich die Aspekte betrachtet, die sich konkret auf Gewalt in Pflegebeziehungen – insbesondere gegenüber Pflegebedürftigen – beziehen. Die Darstellung der einzelnen Studien erfolgt in chronologischer Reihenfolge.

3.1. Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum

Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderte Projekt „Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum“ wurde im Zeitraum März 1998 bis Februar 2001 durchgeführt. Der Schwerpunkt des Projekts lag zwar nicht auf der Ermittlung des Ausmaßes von Gewalt in Pflegebeziehungen¹⁷, im Zuge der Projektdurchführung fanden jedoch Interviews statt, in denen auch die Erfahrungen bestimmter Personengruppen mit Gewalt in Pflegebeziehungen thematisiert wurden. Diesbezüglich wurden neben Senioren und pflegenden Angehörigen auch Repräsentanten von Organisationen oder Institutionen, die ihren Arbeitsschwerpunkt in der Arbeit mit älteren Menschen und/oder im Gewaltbereich haben (sog. Experten), befragt.

Acht der 31 befragten Senioren gaben an, eigene Gewalterfahrungen im persönlichen Nahraum gemacht zu haben, wobei teilweise mehrere Erscheinungsformen von Gewalt erlebt wurden. So berichteten sieben Senioren von ihnen gegenüber angewandter seelischer Gewalt, drei von finanzieller Ausnutzung und zwei der Befragten gaben an, in der Vergangenheit als pflegende Person die zu pflegenden Eltern vernachlässigt zu haben. Nach Gewalterfahrungen Dritter befragt gaben 13 Senioren an, von entsprechenden Vorfällen vom Hörensagen zu wissen. Fünf der berichteten Vorfälle fanden innerhalb von Pflegesituationen statt.¹⁸

¹⁵ Zum Teil wird darüber hinaus nach Vorfällen innerhalb der zurückliegenden fünf Jahre gefragt. Angaben zum abgefragten Zeitraum können den jeweiligen Studienauswertungen entnommen werden.

¹⁶ Auf eine grundsätzliche Unterscheidung zwischen den verschiedenen Pflegebereichen wurde verzichtet. Es wird jeweils bei der einzelnen Studie erläutert, ob sich die Untersuchung auf den stationären oder häuslichen Bereich bezieht.

¹⁷ Das zentrale Projektziel lag auf der Erprobung von Präventions- und Interventionsansätzen von Gewalt im Bereich der häuslichen und familialen Pflege, vergleiche hierzu Gliederungspunkt 4.

¹⁸ Vergleiche hierzu BMFSFJ (2002), S. 134ff.

Im Rahmen des Projekts wurden auch 24 pflegende Angehörige¹⁹ zu ihren Gewalterfahrungen in Pflegebeziehungen befragt. Von diesen gaben 22 Personen an, als Pflegender bereits Gewalt gegenüber der zu pflegenden Person angewendet zu haben; in zehn Fällen wurde von gewalttägigem Verhalten der Pflegebedürftigen gegenüber den pflegenden Angehörigen berichtet. Sämtliche befragten Angehörigen gaben an, die zu pflegenden Personen häufig anzuschreien und manchmal fester anzufassen. Legt man die bereits dargestellte Definition von Gewalt zugrunde²⁰, haben demnach alle pflegenden Angehörigen – und damit zwei mehr als im Rahmen der Befragung entsprechende Verhaltensweisen angegeben haben²¹ – die von ihnen gepflegten Personen gewalttätig behandelt. Die Befragten empfanden eigenen Angaben zufolge ihr Verhalten zumeist als normal, so dass in keinem Fall ein entsprechendes Beratungs- bzw. Unterstützungsangebot für pflegende Angehörige in Anspruch genommen wurde.²²

Die während des Projekts befragten 30 Experten aus dem Gebiet um Hannover berichteten ebenfalls über ihre – im Rahmen ihrer Tätigkeit – gemachten Erfahrungen mit Gewalt in Pflegebeziehungen. Der Projektbericht enthält eine in tabellarischer Form erstellte Zusammenfassung der Befragungsergebnisse. Danach haben einige der von den Experten repräsentierten Einrichtungen und Institutionen Erfahrungen mit Fällen von Gewalt gegen ältere und/oder pflegebedürftige Personen gemacht. Eine Darstellung der im Einzelfall berichteten Vorfälle erfolgt im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht.²³

3.2. Misshandlung und Vernachlässigung in Einrichtungen der stationären Altenhilfe

In den Jahren 1999 bis 2001 wurde in Hessen eine Studie zur Ermittlung des quantitativen Ausmaßes von Misshandlung und Vernachlässigung in Einrichtungen der stationären Altenhilfe durchgeführt.²⁴ Innerhalb dieser Studie fanden mehrere Teilstudien statt. Neben einer qualitativen Interviewstudie in Einrichtungen der stationären Altenhilfe, wurden Heimmitarbeiter schriftlich befragt, staatsanwaltliche und polizeiliche Ermittlungsakten zu einschlägigen Fällen analysiert und eine schriftliche Expertenbefragung von Heimaufsichtsmitarbeitern ausgewertet.

Im Rahmen der qualitativen Interviewstudie wurden insgesamt 251 Interviews in acht stationären Altenpflegeeinrichtungen durchgeführt. Befragt wurden hierbei neben Bewohnern u.a. deren Familienangehörige, externe Experten sowie Pflegekräfte. Die 81 teilnehmenden hauptberuflchen Pflegekräfte wurden sowohl als Akteure als auch als Beobachtende nach den als problematisch eingestuften Verhaltensweisen – körperliche Misshandlung, psychische Misshandlung/verbale Aggression, missbräuchliche Freiheitseinschränkung (mechanisch und medikamentös), Vernachlässigung (pflegerisch und psychosozial) sowie Paternalismus/Infantilisierung – befragt. Nach sexuellem Missbrauch wurden die Teilnehmer dieser Teilstudie soweit ersichtlich

19 Bei einem Teil der Befragten war die Pflegesituation zum Zeitpunkt der Befragung bereits beendet.

20 Vergleiche hierzu Gliederungspunkt 2.1.

21 Es scheint insofern eine enger gefasste Definition von Gewalt im Rahmen dieser Untersuchung zugrundegelegt worden sein.

22 BMFSFJ (2002), S. 145.

23 Vergleiche hierzu BMFSFJ (2002), S. 148ff.

24 Da die Originalstudie nicht vorliegt, sind die genaue Bezeichnung und der genaue Untersuchungszeitraum der selben nicht bekannt. Grundlage für die folgenden Darstellungen sind (Teil-)Auswertungen der Studie, die separat veröffentlicht wurden.

nicht gefragt. Circa 70 Prozent der Befragten berichteten von mindestens einem eigenen problematischen Verhalten; als Beobachter berichteten sogar knapp 78 Prozent von entsprechenden Vorfällen. Als häufigste Formen eigenen problematischen Verhaltens wurden dabei Paternalismus/Infantilisierung (56,8 Prozent), psychische Misshandlung/verbale Aggression (37 Prozent) sowie psychosoziale und pflegerische Vernachlässigung (35,8 bzw. 27,2 Prozent) angegeben. Körperliche Misshandlung wurde von 19,8 Prozent und missbräuchliche mechanische bzw. medikamentöse Freiheitseinschränkung von 14,8 bzw. 12,3 Prozent berichtet. Bei den berichteten beobachteten problematischen Verhaltensweisen handelte es sich am häufigsten um psychische Misshandlung/verbale Aggression (56,8 Prozent), Paternalismus/Infantilisierung (46,9 Prozent) sowie pflegerische und psychosoziale Vernachlässigung (39,5 bzw. 35,8 Prozent). Von körperlicher Misshandlung berichteten 21 Prozent, von missbräuchlicher mechanischer bzw. medikamentöser Freiheitseinschränkung 11,1 bzw. 21 Prozent der als Zeugen befragten Pflegekräfte.²⁵ Von den Bewohnern wurde nur eine geringe Zahl entsprechender Vorfälle im Rahmen der Befragung berichtet. Die Interviewstudie ergab außerdem, dass Pflegekräfte in vielfacher Weise Opfer von problematischem Verhalten – hauptsächlich von körperlicher Gewalt und verbaler Aggression – der Pflegebedürftigen werden.²⁶

Von den schriftlich im Jahr 2001 befragten 361 Heimmitarbeitern gaben circa 84 Prozent an, bereits mindestens einmal Opfer von gewalttätigem Verhalten Pflegebedürftiger geworden zu sein. Die Pflegekräfte wurden ferner befragt, ob sie in den vergangenen zwölf Monaten Pflegebedürftige gewalttätig behandelt bzw. ein entsprechendes Verhalten anderer Pflegekräfte als Zeugen beobachtet hätten. Erfasst wurden hierbei die Kategorien körperliche Misshandlung, psychische Misshandlung/verbale Aggression, unangemessene Freiheitseinschränkung (mechanisch und medikamentös), Vernachlässigung (pflegerisch und psychosozial) und sexuelle Belästigung. Im Gegensatz zur durchgeführten qualitativen Interviewstudie in Altenpflegeeinrichtungen wurde die Kategorie Paternalismus/Infantilisierung nicht erfasst. Insgesamt gaben 71,5 Prozent eigenes und 71,2 Prozent beobachtetes problematisches Verhalten in mindestens einer der benannten Kategorien an. Am häufigsten wurde hierbei von psychischer Misshandlung/verbaler Aggression (53,7 bzw. 61,8 Prozent²⁷) und pflegerischer Vernachlässigung (53,7 bzw. 59,6 Prozent) berichtet. Ein hoher Prozentsatz berichtete jeweils auch von psychosozialer Vernachlässigung (29,6 bzw. 34,1 Prozent), physischer Misshandlung (23,5 bzw. 34,9 Prozent) sowie von unangemessener mechanischer Freiheitseinschränkung (28,3 bzw. 39,3 Prozent). Unangemessene medikamentöse Freiheitseinschränkung wurde vergleichsweise selten berichtet (5,5 bzw. 12,5 Prozent). Während keiner der Befragten angab, in den letzten zwölf Monaten einen Pflegebedürftigen sexuell belästigt zu haben, wurden vier derartige Fälle von Pflegekräften als Zeuge berichtet. Somit haben 1,1 Prozent der befragten Pflegekräfte als Zeuge beobachtet, dass Pflegebedürftige Opfer sexueller Belästigung durch Pflegekräfte geworden sind. In Bezug auf sämtliche abgefragte Kategorien gehen die Befragten von einem großen innerinstitutionellen Dunkelfeld aus.²⁸

25 Görgen u.a. (2010), S. 484. Eine Auswertung der einzelnen erfassten Gewaltkategorien findet sich ebenfalls bei Görgen u.a. (2010), S. 483ff.

26 Görgen u.a. (2010), S. 483. Eine detaillierte Auswertung liegt weder im Hinblick auf die befragten Bewohner noch in Bezug auf Pflegekräfte als Opfer problematischen Verhaltens vor.

27 Der erste angegebene Wert bezieht sich jeweils auf eigenes (Selbstbericht), der zweite Wert auf von der Pflegekraft beobachtetes problematisches Verhalten (Beobachtung).

28 Görgen u.a. (2010), S. 486ff.

Des Weiteren wurden im Rahmen der Untersuchung 35 staatsanwaltliche und polizeiliche Untersuchungsakten vorwiegend aus den Jahren 1999 und 2000 zu einschlägigen Fällen analysiert. Bei den untersuchten Sachverhalten handelte es sich zumeist um Fälle der pflegerischen Vernachlässigung oder körperlichen Misshandlung. In zwei Fällen handelte es sich um von Pflegekräften begangene Sexualdelikte.²⁹

Den vierten Bestandteil der Gesamtstudie stellte eine schriftliche Expertenbefragung von Heimaufsichtsmitarbeitern dar, in dessen Rahmen Daten von 188 in der Zeit zwischen März und November 2000 erfolgten Heimüberprüfungen ausgewertet wurden. In 38,5 Prozent der untersuchten Fälle wurden untersuchungsrelevante Missstände festgestellt, die zumeist im Bereich der psychosozialen und pflegerischen Vernachlässigung lagen.³⁰

3.3. Sexuelle Viktimisierung im Alter

In der vom KFN durchgeführten Untersuchung zur sexuellen Viktimisierung im Alter werden Einzelfälle von (sexueller) Gewalt gegenüber älteren, zum Teil pflegebedürftigen, Menschen ausgewertet. In diese Auswertung wurden sowohl polizeiliche Akten als auch Medienberichte zu entsprechenden Vorfällen einbezogen; auf die Darstellung der einzelnen Fälle wird im Rahmen dieser Ausarbeitung verzichtet.³¹ Zusammenfassend wird im Rahmen der Studie festgestellt, dass sexuelle Gewalterfahrungen im Alter – zumindest im Hellfeld – vergleichsweise selten auftreten. Ergebnisse von Dunkelfeldstudien wiesen ebenfalls auf eine geringere Gefährdung älterer Menschen hin. Allerdings verweisen die Autoren der Studie auf das Fehlen von Dunkelfelddaten für die besonders vulnerablen Teilpopulationen der Pflegebedürftigen und Demenzkranken, die im Rahmen entsprechender Studien nur schwer erreicht werden könnten. Die Faktoren, die die Erreichbarkeit dieser Personengruppe einschränken würden, seien demnach zugleich bedeutsam für Viktimisierungsrisiken und die Wahrscheinlichkeit der Aufdeckung und Bearbeitung entsprechender Taten.³²

3.4. Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen

Das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN) führte in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen in den Jahren 2004 bis 2008 die Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“ zur Ermittlung der Gefährdung alter Menschen, Opfer von Kriminalität und Gewalt zu werden, durch. Die vom BMFSFJ geförderte Untersuchung knüpft thematisch an eine – ebenfalls vom KFN durchgeführte – Opferbefragung aus dem Jahr 1992³³ an. Im Gegensatz

29 Ausführlicher hierzu Görgen u.a. (2010), S. 489f.

30 Vergleiche hierzu Görgen u.a. (2010), S. 490f.

31 Vergleiche hierzu KFN (2005). Auswertungen zu Einzelfällen (sexueller) Gewalt gegen Pflegebedürftige finden sich darüber hinaus u.a. in KFN (2003), S. 38ff.

32 Vergleiche hierzu KFN (2005), S. 138.

33 Das KFN hat im Jahr 1992 im Auftrag des BMFSFJ eine Studie zur Ermittlung der Viktimisierungserfahrungen in Abhängigkeit vom Lebensalter durchgeführt, vergleiche hierzu BMFSFJ (o.A.) sowie KFN (1992). Mit Hilfe standardisierter Befragungen wurden dabei schwerpunktmaßig die kriminelle Opferwerdung älterer Menschen, Viktimisierungen im sozialen Nahraum sowie Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern erfasst. Allerdings ist die Studie weder repräsentativ für Personen ab einem Alter von 75 Jahren noch können ihr hinsichtlich der Opferwerdung in Pflegebeziehungen substanzelle Erkenntnisse entnommen werden, vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 8.

zu dieser zielte die aktuellere Untersuchung jedoch nicht nur auf die Ermittlung der allgemeinen Gefährdungslage älterer Menschen ab, sondern betrachtete darüber hinaus gezielt den Bereich der häuslichen Pflege; der Bereich der stationären Pflege wurde nicht untersucht. Im Rahmen der Studie wurden verschiedene Personengruppen mündlich und/oder schriftlich zum Thema Gewalt befragt.

So fand zum einen eine bundesweite repräsentative Opferwerdungsbefragung statt, bei der die Teilnehmer zunächst persönlich und anschließend schriftlich befragt wurden, ob und inwieweit sie innerhalb der letzten zwölf Monate bzw. fünf Jahre Opfer von Kriminalität und Gewalt geworden seien.³⁴ Befragt wurden insgesamt 3.030 Personen im Alter zwischen 40-85 Jahren, von denen ein Teil angab, zum Zeitpunkt der Befragung oder in den davorliegenden fünf Jahren Hilfe, Pflege oder Unterstützung erhalten zu haben. Einen entsprechenden Hilfe- bzw. Pflegebedarf gaben sechs Prozent der Personen in der Altersgruppe der 45- bis unter 60-jährigen sowie 13 Prozent der Befragten im Alter von 60 bis 85 Jahren an. Lediglich circa 18 Prozent der im Sinne der Studie pflegebedürftigen älteren Personen bezogen Leistungen nach dem SGB XI und waren damit pflegebedürftig im Sinne der sozialen Pflegeversicherung. Die der Studie zugrundegelegte Definition von Pflege- bzw. Hilfebedürftigkeit war insofern weiter gefasst als die im Sozialrecht angewendete. Von den befragten Personen mit Pflegebedarf im Sinne der Studiendefinition berichteten circa 15 Prozent von problematischem Verhalten von Pflege- und Betreuungspersonen. Erfasst wurde hierbei neben der pflegerischen Vernachlässigung, der Einschränkung der Bewegungsfreiheit und der finanziellen Ausbeutung auch die Missachtung von Autonomie und Würde der Pflegebedürftigen. Am häufigsten wurde von verschiedenen Formen der Missachtung von Autonomie und Würde, die 13 Prozent der befragten pflegebedürftigen Personen³⁵ bereits selbst erlebt hatten, sowie von pflegerischer Vernachlässigung, von der sechs Prozent dieser Personengruppe betroffen waren, berichtet. Die Autoren der Studie weisen darauf hin, dass aufgrund der positiven Selektion³⁶ und des geringen Stichprobenumfangs keine verlässliche Hochrechnung der Umfrageergebnisse auf Pflegebedürftige insgesamt möglich sei. Dennoch lasse sich aus den vorliegenden Daten die Erkenntnis ziehen, dass auch Personen, die bis zu einem gewissen Grad pflegebedürftig sind und/oder vorübergehend der Hilfe bedürfen, in nennenswertem Umfang Gewalt durch ihre Helfer erfahren.³⁷

Zum anderen wurden in der ambulanten Pflege tätige Pflegekräfte zum Thema Gewalt in Pflegebeziehungen befragt. Die insgesamt 503 teilnehmenden Pflegekräfte³⁸ wurden dabei u.a. sowohl nach in den letzten zwölf Monaten erlebten Ereignissen, in denen die Gewalt von Pflegebedürfti-

34 Zu Einzelheiten hinsichtlich der Befragungsinstrumente und –durchführung sowie der Grundmerkmale der Befragung und deren Repräsentativität vergleiche KFN (2006a), S. 9ff.

35 Es ist nicht klar, ob sich die angegebenen Werte auf die gesamte Gruppe der im Sinne der Studie pflegebedürftigen Personen oder lediglich auf die älteren Befragten dieser Personengruppe beziehen. So ist zwar einerseits von sämtlichen Pflegebedürftigen die Rede, andererseits bezieht sich die grafische Darstellung der entsprechenden Umfrageergebnisse ausschließlich auf die älteren (über 60jährigen) Pflegebedürftigen. Vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 53f.

36 Nur bestimmte pflegebedürftige Personen sind gesundheitlich dazu in der Lage, an standardisierten Befragungen teilzunehmen. Für einen großen Teil der Pflegebedürftigen ist der Zugang zu entsprechenden Befragungen von vornherein nicht gegeben, vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 54.

37 Vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 53f.

38 Hinsichtlich der Fragen, die sich auf den zurückliegenden Zeitraum von 12 Monaten bezogen, wurden nur die Fragebögen der Teilnehmer ausgewertet, die in diesem Zeitraum durchgängig in der Pflege beschäftigt waren. Dies traf auf 437 Personen zu.

gen ausging, als auch nach Situationen befragt, in denen die Pflegenden entweder selbst Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen angewendet haben oder über diese als Zeuge berichten konnten.³⁹ 67,5 Prozent der Pflegekräfte waren danach in den zwölf Monaten vor der Befragung Opfer von durch Pflegebedürftige ausgeübte Gewalt geworden. Am häufigsten wurde dabei verbal aggressives Verhalten berichtet, das circa 61 Prozent der Pflegekräfte nach eigenen Angaben erlebten, gefolgt von physischen Übergriffen, die von circa 36 Prozent der Befragten berichtet wurden. Sexuelle Übergriffe wurden von 16,5 Prozent erlebt.⁴⁰ Eigenes problematisches Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen gab circa 40 Prozent der Pflegekräfte an. Die häufigsten Formen der Gewalt stellten dabei die verbale Aggression/psychische Misshandlung, die von 21,4 Prozent der Befragten berichtet wurde, sowie die pflegerische (18,8 Prozent) und psychosoziale Vernachlässigung (16 Prozent) dar. Mechanische bzw. medikamentöse Freiheitseinschränkung wurde von zehn bzw. vier Prozent, die physische Misshandlung Pflegebedürftiger von 8,5 Prozent der Befragten angegeben.⁴¹ Aufgrund der relativ geringen Häufigkeit schwerer und eindeutig aggressiver Formen der Visktimisierung wird davon ausgegangen, dass es sich bei den berichteten Vorfällen häufig um Verhalten im Zuge von Pflegehandlungen handelt, die nicht auf Schmerzen für den oder die Verletzung des Pflegebedürftigen abzielen.⁴² Häufiger als von eigenem problematischem Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich berichten Pflegekräfte als Informant – entweder als direkter Zeuge oder aufgrund von Berichten der Pflegebedürftigen – von entsprechendem Verhalten. So berichten 54,8 Prozent der Befragten von gegen Pflegebedürftige gerichtete verbale Aggression bzw. psychische Misshandlung, 47,5 Prozent von pflegerischer Vernachlässigung und 29,3 Prozent von physischer Misshandlung. Sexuelle Belästigung wurde von drei Prozent der Befragten beobachtet; beim Selbstbericht wurde kein entsprechender Fall angegeben. In sämtlichen Bereichen sind die Prävalenzen für beobachtetes Verhalten höher als die Prävalenzen für selbstberichtetes Verhalten.⁴³ Letztere liegen darüber hinaus weit unter den für in stationären Pflegeeinrichtungen beschäftigte Pflegekräfte ermittelten Prävalenzen.⁴⁴

Des Weiteren fand im Rahmen der Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“ eine qualitative Interviewstudie in familialen Pflegesettings statt.⁴⁵ Unter den in 178 Interviews und vier Gruppengesprächen insgesamt 201 befragten Personen befanden sich überwiegend pflegende Familienangehörige, Pflegebedürftige und ambulante Pflegekräfte; auf diese Art wurden 90 häusliche Pflegesettings untersucht. Mit Hilfe der durchgeführten Interviews sollte u.a. die quan-

39 Zu den Einzelheiten hinsichtlich des methodischen Zugangs und der Befragungsdurchführung vergleiche KFN (2006a), S. 56ff.

40 KFN (2006a), S. 61ff.

41 KFN (2006a), S. 61ff. Eine Übersicht über die konkret berichteten Misshandlungen findet sich in KFN (2006a), S. 66.

42 KFN (2006a), S. 66f.

43 Ausführlicher hierzu KFN (2006a), S. 68.

44 Vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 65 sowie Gliederungspunkt 3.2.

45 Zu den Einzelheiten zum methodischen Zugang, den Untersuchungsinstrumenten und der Durchführung der Interviewstudie vergleiche KFN (2006a), S. 79ff. Eine detaillierte Auswertung dieser Teilstudie war zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des KFN-Forschungsberichts noch nicht abgeschlossen, so dass dieser lediglich vorläufige Thesen zu den Ergebnissen dieser Befragung enthält, vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 120. Hinsichtlich einer umfassenden Auswertung der Interviewstudie vergleiche Nägeli u.a. (2010). Eine kurze Zusammenfassung der gesamten Studie bietet darüber hinaus BMFSFJ (2012d).

titative Verbreitung von Viktimisierungen Pflegebedürftiger betrachtet werden.⁴⁶ Gewalttätige Handlungen im Rahmen der häuslichen Pflege wurden für 56,7 Prozent der untersuchten Pflege-settings berichtet. Für 28,9 Prozent der untersuchten Settings lagen eindeutig keine Hinweise auf entsprechende problematische Vorfälle vor; bei den übrigen 14,4 Prozent ließen die Angaben der Befragungsteilnehmer keine klare Zuordnung zu. Die genannten Werte beziehen sich auf sämtliche Vorfälle im Rahmen der häuslichen Pflege und somit auch auf die Fälle, in denen die Gewalt von den Pflegebedürftigen ausging und gegen die pflegenden Personen gerichtet war. Bezogen auf die Person, von der die Gewalt ausgeht, wurden für 20 Prozent der Pflegesettings wechselseitige Viktimisierungen, für 18,9 Prozent Viktimisierungen Pflegebedürftiger durch pflegende Angehö- rige und für 15,5 Prozent Viktimisierungen pflegender Angehö riger durch Pflegebedürftige ermit- telt.⁴⁷

Zuletzt wurden zwischen 2006 und 2008 im Rahmen dieser Studie 254 pflegende Angehörige⁴⁸ schriftlich hinsichtlich ihrer Erfahrungen mit problematischen Verhaltensweisen in der Pflege – sowohl seitens der Pflegebedürftigen gegenüber den familialen Pflegepersonen als auch seitens der pflegenden Angehörigen oder Dritter gegenüber den Pflegebedürftigen – befragt.⁴⁹ 38,5 Pro- zent der befragten pflegenden Angehörigen berichteten von mindestens einer Form von aggressivem bzw. gewalttätigem Verhalten der Pflegebedürftigen. So gaben 32,9 Prozent der pflegenden Angehörigen an, in den zwölf Monaten vor der Befragung Opfer von verbalen und 17,1 Prozent von physischen Übergriffen durch Pflegebedürftige geworden zu sein. Der Anteil der pflegenden Angehörigen, die über eigenes problematisches Verhalten gegenüber Pflegebedürftigen berichteten, lag bei 53,2 Prozent und damit deutlich über dem Prozentsatz der Pflegenden, die selbst Opfer von Gewalt geworden sind. Am häufigsten wurde von psychischer (47,6 Prozent) sowie phy- sischer Misshandlung (19,4 Prozent) der Pflegebedürftigen berichtet. Von freiheitseinschränkenden Maßnahmen berichteten insgesamt 5,2 Prozent der Befragungsteilnehmer, wobei nach deren Angaben häufiger medikamentöse (4,4 Prozent) als mechanische (1,2 Prozent) Maßnahmen An- wendung fanden. 16,7 Prozent der befragten pflegenden Angehörigen berichteten von Vernach- lässigung der pflegebedürftigen Person. Pflegerische Vernachlässigung wurde dabei von deutlich weniger Befragten (6,3 Prozent) als psychosoziale Vernachlässigung (13,5 Prozent) angegeben; von sexueller Belästigung der Pflegebedürftigen berichtete keiner der Befragten.

Bei der vergleichenden Betrachtung der im Rahmen der verschiedenen Teilstudien gewonnenen Erkenntnisse lassen sich verschiedene Unterschiede zwischen der familialen Pflege und der Pflege in häuslicher Umgebung durch ambulante Pflegekräfte feststellen. Während die befragten am- bulanten Pflegekräfte häufiger mechanische Maßnahmen zur Freiheitseinschränkung anwende- ten, erfolgte die Freiheitsentziehung durch pflegende Angehöriger eher durch den Einsatz sedie- render Medikamente. Auch lag der Prozentsatz der ambulanten Pflegekräfte, die eigene pflegeri-

46 Der Schwerpunkt dieser Teilstudie lag jedoch auf der Beschreibung der Erscheinungsformen problematischen Verhaltens gegenüber älteren Pflegebedürftigen sowie der Analyse der Bedingungen, unter denen ein entspre- chendes Verhalten auftritt. Ziel dieser Schwerpunktsetzung war die empirisch fundierte (Weiter-)Entwicklung von Präventions- und Interventionskonzepten. Vergleiche hierzu Gliederungspunkt 4.

47 Vergleiche hierzu Nägele u.a. (2010a), S. 253ff.

48 Die Auswahl bzw. Rekrutierung der Umfrageteilnehmer erfolgte mit Hilfe von Aufrufen in Presse und Internet und ist insofern nicht repräsentativ. Zur Beschreibung der Stichprobe vergleiche Görgen u.a. (2010), S. 198ff.

49 Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Forschungsberichts des KFN zu dieser Studie war dieser Teil der Un- tersuchung erst in Planung, so dass der Bericht lediglich eine Darstellung der geplanten Befragung enthält, ver- gleiche hierzu KFN (2006a), S. 122ff. Zur Auswertung dieser Studie vergleiche Görgen u.a. (2010). Eine kurze Zusammenfassung der gesamten Studie bietet darüber hinaus BMFSFJ (2012d).

sche Vernachlässigung angaben, mit knapp 19 Prozent deutlich höher als der bei 6,3 Prozent liegende Anteil der pflegenden Angehörigen, die von pflegerischer Vernachlässigung der Pflegebedürftigen berichteten. Es wird davon ausgegangen, dass die unterschiedlich hohen Prävalenzen auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sind.⁵⁰ So wird in diesem Zusammenhang einerseits auf die hohe Motivation, den Einsatz und die verfügbare bzw. aufgewendete Zeit der pflegenden Angehörigen verwiesen. Andererseits werden die ermittelten Abweichungen als Indiz dafür gesehen, dass pflegende Angehörige aufgrund fehlenden Fachwissens eigene pflegerische Defizite seltener erkennen.⁵¹

3.5. Gewalt im Kontext Pflege

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat im April 2012 in Zusammenarbeit mit der forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH (forsa GmbH) eine repräsentative Onlineumfrage zum Thema „Gewalt im Kontext Pflege“ durchgeführt. Im Rahmen einer Zufallsstichprobe wurden 1.000 Personen von der forsa GmbH sowohl zu ihren Erfahrungen und Einstellungen im Hinblick auf Gewalt in der Pflege sowie hinsichtlich präventiver Maßnahmen und Möglichkeiten zur Entlastung von Betroffenen befragt. Von den Umfrageteilnehmern verfügten nach eigenen Angaben 56 Prozent über Erfahrungen mit pflegebedürftigen Personen. So gab jeder zweite Befragte an, selbst zu pflegen bzw. in der Vergangenheit gepflegt zu haben oder im privaten Umfeld Menschen mit Pflegeerfahrungen zu haben. Fünf Prozent der befragten Personen waren in der professionellen Pflege beschäftigt. Lediglich ein Prozent der Befragten war zum Zeitpunkt der Durchführung der Umfrage oder zu einem früheren Zeitpunkt selbst zeitweise pflegebedürftig.⁵²

Insgesamt haben 21 Prozent der befragten Personen angegeben, schon einmal eine Situation erlebt zu haben, in der ein Pflegebedürftiger der pflegenden Person gegenüber aggressiv oder gewalttätig war oder sich die Aggression gegen den Gepflegten gerichtet hat. Während von den Personen ohne eigene Pflegeerfahrung sechs Prozent eine derartige Situation bereits erlebt haben, trifft dies auf 34 Prozent der Personen mit eigener Pflegeerfahrung – informell sowie instituellt – zu. Demnach hat jeder fünfte bzw. bezogen auf den Personenkreis mit eigener Pflegeerfahrung jeder dritte Befragte bereits entsprechende Gewalterfahrungen im Bereich der Pflege gemacht.⁵³ Allerdings bezog sich die Fragestellung sowohl auf Gewalt gegenüber dem Pflegebedürftigen als auch gegenüber der pflegenden Person. Inwieweit die eigentliche Umfrage zwischen diesen beiden Problemkreisen unterschieden hat, ist nicht bekannt. Nach den vorliegenden Informationen kann keine Aussage darüber getroffen werden, wie häufig die gepflegten Personen Ziel der wahrgenommenen Gewalt waren. Es ist jedoch davon auszugehen, dass in einem gewissen Teil der angegebenen Gewaltsituationen Pflegebedürftige davon betroffen waren. Die vom ZQP veröffentlichten Kerninformationen zur durchgeführten Onlinebefragung geben keine Auskunft darüber, um welche Art der Aggression bzw. Gewalt es sich in den angegebenen Situationen jeweils gehandelt hat. Insofern kann aus dieser Umfrage kein Rückschluss auf die Häufigkeit von sexuellem Missbrauch im Umfeld von Betreuungssituationen gezogen werden. Ferner ist auf

50 Dies gilt auch für die ermittelten Inzidenzen (Häufigkeit, mit der die einzelne Pflegekraft entsprechende Vorfälle erlebt), die jedoch im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht dargestellt wurden. Vergleiche hierzu die zu den einzelnen Teilstudien auswertungen jeweils angegebenen Quellen.

51 Vergleiche hierzu Görgen u.a. (2010), S. 204.

52 ZQP (2012), S. 7.

53 Vergleiche hierzu ZQP (2012), S. 3.

Grundlage der veröffentlichten Umfrageauswertung keine Zuordnung der angegebenen Gewaltsituationen zum Bereich der häuslichen Pflege durch Angehörige oder durch professionelle Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Pflege möglich.⁵⁴

Neben der Erfassung des quantitativen Ausmaßes von Gewalt in Pflegebeziehungen fragte das ZQP im Rahmen seiner Onlineumfrage nach dem Handlungsbedarf, den die Umfrageteilnehmer hinsichtlich der Prävention von Gewalt gegenüber bestimmten Personengruppen, u.a. gegen ältere Menschen und Demenzkranke, sehen. 35 Prozent der Befragten sahen demnach Handlungsbedarf hinsichtlich der Prävention von Gewalt gegenüber älteren Menschen. Demgegenüber sehen 72 Prozent einen entsprechenden Bedarf im Hinblick auf Gewalt gegen Kinder bzw. 44 Prozent in Bezug auf Frauen als Opfer von Gewalt. In Bezug auf Demenzkranke als Opfer von Gewalt sehen lediglich sieben Prozent der befragten Personen entsprechenden Handlungsbedarf. Nach Ansicht des ZQP lassen diese Zahlen darauf schließen, dass das Bewusstsein für ältere und demenzkranke Menschen als Gewaltopfer vergleichsweise gering ist.⁵⁵

3.6. Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland

Die im Auftrag des BMFSFJ durchgeführte Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ ist die erste repräsentative Befragung von Frauen mit Behinderungen zu ihrer Lebenssituation, ihren Belastungen sowie Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen. Neben einer repräsentativen Haushaltsbefragung von 800 Frauen, wurde eine ebenfalls repräsentative Einrichtungsbefragung, in deren Rahmen 420 Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen befragt wurden, sowie eine nichtrepräsentative Zusatzbefragung von 341 seh-, hör- und schwerstkörper-/mehrfachbehinderten Frauen durchgeführt.⁵⁶ Darüber hinaus wurden in einer qualitativen Studie 31 Frauen befragt, die bereits Gewalterfahrungen gemacht hatten.

Die Auswertung der erhobenen Daten ergab, dass Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen allen Formen von Gewalt deutlich häufiger ausgesetzt sind als Frauen im Bevölkerungsschnitt.⁵⁷ 31 bzw. 24 Prozent⁵⁸ der in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen gaben an, Opfer von psychischer und/oder sexueller Gewalt in den Einrichtungen geworden zu sein; bei den im Rahmen der Zusatzbefragung interviewten Frauen waren es zwischen 27 und 33 Prozent⁵⁹. Von den in Einrichtungen lebenden Frauen ordneten acht bzw. 20 Prozent den Täter der Kategorie Einrichtungen/Dienste zu. Diese Werte beziehen sich allerdings sowohl auf das Einrichtungspersonal als auch auf andere Bewohner bzw. (Arbeits-)Kollegen der befragten Frauen. In wie vielen Fällen die berichteten Gewalttaten vom Personal der Einrichtungen bzw. von Pflege-

54 Es ist nicht bekannt, ob die erhobenen Daten eine entsprechende Zuordnung nicht zulassen oder lediglich auf die Durchführung und/oder Veröffentlichung einer entsprechend detaillierten Auswertung verzichtet wurde.

55 Vergleiche hierzu ZQP (2012), S. 2.

56 Zur methodischen Anlage der Studie vergleiche BMFSFJ (2012a), S. 9ff.

57 Vergleiche hierzu BMFSFJ (2012a), S. 19ff.

58 Ein Teil der befragten Frauen wurde in allgemeiner Sprache, der andere Teil in vereinfachter Sprache befragt, für die jeweils separate Werte ermittelt wurden. Die Zusammenfassung der Studienergebnisse enthält keinen gemeinsamen Wert für sämtliche in Einrichtungen lebende Frauen.

59 Die Werte wurden jeweils separat für seh-, hör- und körperbehinderte Frauen ermittelt und angegeben.

kräften begangen wurden, ist insofern nicht bekannt.⁶⁰ Übergriffe durch Personal von Institutionen oder ambulanten Diensten wurden im Rahmen der qualitativen Studie ausschließlich in der Rückschau geschildert. Dies kann als Hinweis dafür gesehen werden, dass eine Offenbarung aktueller Übergriffe durch Personal – anders als Übergriffe von Mitbewohnern, Mitschülern sowie Kollegen – aufgrund des Abhängigkeitsverhältnisses oftmals nicht möglich ist.⁶¹

3.7. Prüfbericht Qualität in der ambulanten und stationären Pflege

In ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen finden in regelmäßigen Abständen Qualitätsprüfungen nach Maßgabe der §§ 114ff. SGB XI statt. Durchgeführt werden diese Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Die Prüfungsergebnisse werden in regelmäßigen Abständen in zusammengefasster Form vom Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) veröffentlicht. Der im Jahr 2012 veröffentlichte 3. Bericht des MDS bezieht sich auf den Prüfungszeitraum Juli 2009 bis Dezember 2010 und basiert auf den Datensätzen von mehr als 8.000 stationären Pflegeeinrichtungen, die sich auf knapp 62.000 Bewohner beziehen, sowie von mehr als 7.750 ambulanten Pflegediensten bzw. von knapp 45.000 betreuten Pflegebedürftigen.

Im Rahmen der Qualitätsprüfungen wurden u.a. Daten bezüglich der Dekubitus- und Sturzprophylaxe, der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung sowie hinsichtlich freiheitseinschränkender Maßnahmen erhoben und ausgewertet. Für den Bereich der stationären Pflege wurde ermittelt, dass die Wundversorgung bei 25,5 Prozent der Bewohner mit einer chronischen Wunde nicht der ärztlichen Anordnung ansprachen und bestimmte pflegerische Maßnahmen nicht durchgeführt wurden; erforderliche Dekubitusprophylaxen fanden nur in 59,3 Prozent der Fälle statt. Erforderliche sturzprophylaktische Maßnahmen wurden in 29 Prozent der Fälle unterlassen. 7,4 Prozent der Bewohner wiesen einen – unter Berücksichtigung der Einwirkungsmöglichkeiten der Pflegeeinrichtung – nicht angemessenen Ernährungszustand auf. Im Hinblick auf die Flüssigkeitsversorgung traf dies auf 4,6 Prozent der Bewohner zu. Bei circa 20 Prozent der in die Prüfung einbezogenen Bewohner kamen freiheitseinschränkende Maßnahmen zur Anwendung, für die in 11,2 Prozent der Fälle die Einwilligung oder Genehmigung der Bewohner fehlte.⁶² Die im Bereich der ambulanten Pflege durchgeführten Qualitätsprüfungen ergaben, dass bei 21,3 Prozent der Pflegebedürftigen mit chronischer Wunde oder Dekubitus die Behandlung nicht der ärztlichen Anordnung entsprach, bestimmte Handlungsprinzipien nicht umgesetzt oder hygienische Maßstäbe nicht eingehalten wurden. Insbesondere im Bereich der Beratung zu relevanten Bereichen der Pflege wurden bei vielen Anbietern Defizite festgestellt. So wurden lediglich 40,5 bzw. 50,1 Prozent der Pflegebedürftigen mit einem entsprechenden Risiko über geeignete Maßnahmen zur Vermeidung eines Dekubitus bzw. eines Sturzes beraten. Bei vorliegendem Ernährungsrisiko fand eine Beratung über Risiken und erforderliche Maßnahmen in 48,1 Prozent der Fälle statt; lag ein Risiko bei der Flüssigkeitsversorgung vor, wurden 49,6 der betroffenen Pflegebedürftigen entsprechend beraten.⁶³

60 Vergleiche hierzu BMFSFJ (2012a), S. 27ff.

61 BMFSFJ (2012a), S. 57f.

62 MDS (2012), S. 14ff.

63 MDS (2012), S. 21ff.

4. Prävention von Gewalt in Pflegebeziehungen

Im Rahmen verschiedener Studien und Projekte wurden auch Möglichkeiten zur Prävention von Gewalt in Pflegebeziehungen erörtert, deren (probeweiser) Einsatz teilweise bereits wissenschaftlich begleitet wurde. Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf die Darstellung des jeweiligen inhaltlichen Schwerpunkts und/oder die wesentlichsten Vorschläge zur Gewaltprävention.

Der Aspekt der Gewaltprävention wurde u.a. in der bereits vorgestellten Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“⁶⁴ betrachtet. So wurden die befragten Pflegekräfte um die Bewertung des gewaltpräventiven Potenzials verschiedener vorgegebener Maßnahmen gebeten. Obwohl den meisten Maßnahmen ein gewisses präventives Potenzial zugeschrieben wurde, sahen die ambulanten Pflegekräfte primär die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der ambulanten Altenpflege (insbesondere hinsichtlich des Zeitbudgets und den speziellen Anforderungen bei der Pflege Demenzkranker), die Optimierung der pflegerischen Ressourcen auf Seiten der Familienangehörigen der Pflegebedürftigen sowie die quantitativ und qualitativ verbesserte Ausstattung der Pflegedienste als Optimierungsmöglichkeiten im Bereich der Prävention an.⁶⁵ Auch die Interviewstudie in familialen Pflegesettings zielte auf die Prävention von Gewalt in Pflegebeziehungen ab. Im Mittelpunkt stand hierbei die Ermittlung bestimmter „Täterprofile“ zur Entwicklung passgenauer Präventionsmaßnahmen. Für familial Pflegende ohne Schädigungsabsichten stellen demnach Informations-, Beratungs- und Schulungsangebote sowie die Entlastung durch ambulante Dienste wirksame Präventionsmaßnahmen dar. Im Gegensatz dazu müssten bei Tätern mit situationsübergreifend vorhandener Schädigungsintention Maßnahmen zur (Wieder-)Herstellung einer sicheren Pflegeumgebung für das Opfer einschließlich der Option strafrechtlicher Verfolgung im Vordergrund stehen.⁶⁶

Das Projekt „Sicher leben im Alter“ (SiliA⁶⁷), dessen Ziel die Entwicklung von Maßnahmen zum Schutz älterer Menschen vor Straftaten war, wurde in den Jahren 2008 bis 2012 vom BMFSFJ in Zusammenarbeit mit der Deutschen Hochschule der Polizei durchgeführt. Innerhalb des Projekts lag der Schwerpunkt auf vier verschiedenen Themenbereichen. Dazu zählten neben der Prävention von Nahraum- und Partnergewalt im höheren Alter⁶⁸, von Misshandlung und Vernachlässigung Pflegebedürftiger durch pflegende Angehörige⁶⁹ sowie von Eigentums- und Vermögensdelikten mit selektiver Ausrichtung auf ältere und hochaltrige Opfer⁷⁰ auch die Prävention und Aufklärung von Tötungsdelikten an alten und pflegebedürftigen Menschen⁷¹. Im Rahmen von SiliA wurden – bezogen auf die jeweiligen Projektmodule – verschiedene Maßnahmen und Ein-

64 Vergleiche hierzu Gliederungspunkt 3.4.

65 Vergleiche hierzu KFN (2006a), S. 75f.

66 KFN (2006a), S. 120f.

67 Informationen zum Projekt SiliA sind im Internet abrufbar unter <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=140394.html> sowie unter http://www.dhpol.de/de/hochschule/Fachgebiete/silia_abschluss.php und <http://www.dhpol.de/de/medien/downloads/hochschule/13/SiliA-Abschlussbericht.pdf>.

68 Görzen u.a. (2012), S. 10-16 und 53-111.

69 Görzen u.a. (2012), S. 16-22 und 112-171.

70 Görzen u.a. (2012), S. 22-25 und 172-191.

71 Görzen u.a. (2012), S. 25-26 und 192-197.

zelprojekte implementiert und wissenschaftlich begleitet. Grundlage für das gesamte Projekt war die vom KFN durchgeführte Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“.⁷²

Im von der Bundesregierung erarbeiteten „Aktionsplan II zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen“ werden 135 verschiedene Maßnahmen dargestellt, mit denen Gewalt gegen Frauen bekämpft werden soll. Einige der dargestellten Maßnahmen und Projekte beziehen sich explizit auf die Bekämpfung von Gewalt gegen behinderte und/oder pflegebedürftige Frauen. In diesem Zusammenhang wird sowohl auf verbesserte Informationsangebote zu Krankheitsbildern und Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige, wie z.B. das sog. „Alzheimer-Telefon“ und spezielle Infobörsen für Frauen⁷³, als auch auf bestimmte Projekte zur Sensibilisierung von Frauen sowie des medizinischen und pflegerischen Fachpersonals, wie z.B. das sog. S.I.G.N.A.L. Interventionsprogramm⁷⁴, hingewiesen. Auch die gesetzliche Aufnahme des Themas Gewalt in der Pflege in die praktische und theoretische Altenpflegeausbildung soll Gewalt in Pflegebeziehungen verhindern.⁷⁵ Im Rahmen einer vom BMFSFJ geförderten Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten (LEANDER⁷⁶) soll ein Leitfaden für Pflegepersonen zur Unterstützung und Begleitung pflegender Angehöriger erstellt werden.⁷⁷ Ebenfalls vom BMFSFJ wurde das Modellprojekt „Reduktion von körpernaher Fixierung bei demenzkranken Heimbewohnern“ (ReDuFix) gefördert, dessen Ergebnisse in einem Handbuch veröffentlicht wurden.⁷⁸

Im Rahmen der Studie „Partnergewalt gegen ältere Frauen in Deutschland“ (Intimate Partner Violence against older Women, IPVoW⁷⁹) wurden u.a. Vorschläge zur Prävention von Gewalt in Paarbeziehungen erarbeitet. Speziell zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Frauen wird hierin die Schaffung von Akutunterbringungsmöglichkeiten in Pflegeeinrichtungen einschließlich einer generellen Vorab-Klärung der Finanzierung durch Sozialversicherungsträger und/oder Kommunen vorgeschlagen. Darüber hinaus wird ein schnelleres Vorgehen von Betreuungsgerichten und Betreuungsstellen durch die Erhöhung der Sensibilität dieser Institutionen für

72 Vergleiche hierzu Gliederungspunkt 3.4.

73 BMFSFJ (2012b), S. 28f.

74 BMFSFJ (2012b), S. 40 und 51.

75 BMFSFJ (2012b), S. 53.

76 Im Rahmen von LEANDER wurde die Situation pflegender Angehöriger demenzkranker Personen differenziert erfasst. Ziel der Untersuchung war die Verbesserung der Qualitätssicherung in der Altenhilfe, durch die Entwicklung bedarfsgerechter Interventionsmaßnahmen. Hierzu wurde zunächst die Belastungssituation mit Hilfe eines Fragebogens erfasst; anschließend wurden fünfmal im Abstand von neun Monaten die Auswirkungen der Übernahme der Pflege eines Demenzkranken auf das psychische und physische Wohlbefinden der Pflegeperson dokumentiert und Interventionen evaluiert. Zu Informationen über diese Studie vergleiche z.B. BMFSFJ (2006), S. 40ff. Weitere Informationen zu LEANDER lassen sich auch im Internet abrufen unter <http://www.bildung.uni-siegen.de/zank/forschung/leander.html/index.html?lang=de>, http://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/ppg/media/projekte/leander/leander_broschuere.pdf sowie <http://www.hf.uni-koeln.de/data/gerontologie/File/PURFAM%20Zusammenfassung.pdf>.

77 BMFSFJ (2012b), S. 57.

78 BMFSFJ (2012b), S. 57. Veröffentlichungen zum Projekt Redufix sind im Internet abrufbar unter <http://www.redufix.de/cms/website.php?id=/de/berichte/berichte.html>.

79 Näggle u.a. (2010b). Der Gesamtbericht sowie die Berichte für die einzelnen betrachteten Länder lassen sich im Internet abrufen unter <http://www.ipvow.org/de/research-reports/ipvow->.

Konstellationen von Partnergewalt sowie die Verbesserung des Zugangs zu betreuten und ggf. gruppenbezogenen Wohnmöglichkeiten angeregt.⁸⁰

Der Prävention von Gewalt in Pflegebeziehungen dient auch das vom BMFSFJ geförderte Projekt Potenziale und Risiken in der familialen Pflege alter Menschen (PURFAM). Darüber hinaus soll das Praxishandeln pflegender Angehöriger optimiert werden, wobei der Projektschwerpunkt auf Gewaltprävention durch Früherkennung und Ressourcenstärkung liegt. Internationale Beispiele von Best-Practice sollen im Rahmen des Projekts auf Funktionalität im nationalen Kontext überprüft werden.⁸¹

5. Literaturverzeichnis

BMFSFJ (Hrsg.) (o.A.), Kriminalität im Leben alter Menschen: Eine altersvergleichende Untersuchung von Opfererfahrungen, persönlichem Sicherheitsgefühl und Kriminalitätsfurcht. Ergebnis der KFN-Opferbefragung 1992, Schriftenreihe des BMFSFJ Bd. 105.

BMFSFJ (Hrsg.) (2002), Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum – Wissenschaftliche Begleitung eines Modellprojekts, W. Kohlhammer GmbH, Berlin 2002 [P5100813], im Internet abrufbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-24194-SR-Band-217.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.

BMFSFJ (Hrsg.) (2006), Aktuelle Forschung und Projekte zum Thema Demenz, Berlin, September 2006, im Internet abrufbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Demenz-aktuelle-Forschung-und-Projekte.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,-rwb=true.pdf>.

BMFSFJ (Hrsg.) (2012a), Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, Bielefeld, Frankfurt, Köln, 2012, [P5139172], Kurzfassung im Internet abrufbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Kurzfassung.-property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.

BMFSFJ (Hrsg.) (2012b), Aktionsplan II der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen, Berlin, 2012, im Internet abrufbar unter http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/-Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/aktionsplan-II-zur-bek_C3_A4mpfung-von-gewalt-gegen-frauen.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf.

BMFSFJ (Hrsg.) (2012c), PURFAM - Potenziale und Risiken in der familialen Pflege alter Menschen – Kurzbericht, im Internet abrufbar unter http://www.khsb-berlin.de/fileadmin/user-upload/purfam/Kurzbericht_28_06_12.pdf.

BMFSFJ (Hrsg.) (2012d), Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen – Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen, Berlin, 5. Auflage, Stand Dezember 2012, 3. Auflage 2010, im Internet abrufbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Kriminalit->

80 Nägele u.a. (2010b), S. 276f.

81 Zu Informationen zum PURFAM-Projekt vergleiche BMFSFJ (2012c) sowie <http://www.hf.uni-koeln.de/34652>.

[C3_A4ts-und-Gewalterfahrungen- C3_84lterer.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,-rwb=true.pdf.](#)

Görgen, Thomas u.a. (2010), Wenn Pflege in der Familie zum Risiko wird: Befunde einer schriftlichen Befragung pflegender Angehöriger, in: Sicherer Hafen oder gefahrvolle Zone? - Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen, S. 196-207, Görgen, Thomas (Hrsg.), Verlag für Polizeiwissenschaft, Frankfurt, 2010.

Görgen, Thomas u.a. (2012), Sicher leben im Alter – Ein Aktionsprogramm zur Prävention von Kriminalität und Gewalt gegenüber alten und pflegebedürftigen Menschen, Bericht an das BMFSFJ, Münster, März 2012, im Internet abrufbar unter <http://www.dhpol.de/de/medien/downloads/hochschule/13/SiliA-Abschlussbericht.pdf>.

Görgen, Thomas (o.A.), Gewalt gegen ältere Menschen im stationären Bereich, im Internet abrufbar unter http://www.bibb.de/redaktion/altenpflege_saarland/literatur/pdfs/gewalt_03.pdf.

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN) (1992), Persönliches Sicherheitsgefühl, Angst vor Kriminalität und Gewalt, Opfererfahrungen älterer Menschen – Erhebungsinstrument der KFN-Opferbefragung 1992, KFN-Forschungsberichte Nr. 5, im Internet abrufbar unter <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb5.pdf>.

KFN (Hrsg.) (2004), Zwischenergebnisse der Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“, KFN-Forschungsberichte Nr. 94, im Internet abrufbar unter <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb94.pdf>.

KFN (Hrsg.) (2005), „Jetzt bin ich so alt und das hört nicht auf“ – Sexuelle Viktimisierung im Alter, KFN-Forschungsbericht Nr. 95, Hannover, 2005, im Internet abrufbar unter <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb95.pdf>.

KFN (Hrsg.) (2006a), Kriminalitäts- und Gewaltgefährdungen im höheren Lebensalter und in der häuslichen Pflege – Zwischenergebnisse der Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“, KFN-Forschungsberichte Nr. 98, [P783870], im Internet abrufbar unter <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb98.pdf>.

KFN (Hrsg.) (2006b), Viktimisierungen im Alter und in der häuslichen Pflege: Wege in ein schwieriges Forschungsfeld, Befragungsinstrumente der Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“, KFN-Forschungsberichte Nr. 99, im Internet abrufbar unter <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb99.pdf>.

KFN (Hrsg.) (2003), Ältere Menschen als Opfer sexualisierter Gewalt, KFN-Forschungsberichte Nr. 89, im Internet abrufbar unter <http://www.kfn.de/versions/kfn/assets/fb89.pdf>.

Kimmel, Andrea Dr. u.a. (o.A.), Prävention von Gewalt gegen ältere und pflegebedürftige Menschen in Europa – Rahmenempfehlungen zur Entwicklung eines Monitoring-Systems – Ergebnisse des MILCEA-Projekts, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V., Essen, im Internet abrufbar unter <http://www.mds-ev.de/media/pdf/Milcea-deutsch-Internet.pdf>.

Nägele, Barbara u.a. (2010a), Ambivalente Nähe: eine qualitative Interviewstudie zur Viktimisierung Pflegebedürftiger in häuslichen Pflegearrangements, in: Sicherer Hafen oder gefahrvolle Zone? - Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen, S. 208-480, Göringen, Thomas (Hrsg.), Verlag für Polizeiwissenschaft, Frankfurt, 2010.

Nägele, Barbara u.a. (2010b), IPVoW – Partnnergewalt gegen ältere Frauen, Göttingen und Münsster, 2010, im Internet abrufbar unter http://www.ipvow.org/images/stories/ipvow-reports/IPVoW_Endbericht_Deutschland_final.pdf.

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) (Hrsg.) (2012), 3. Bericht des MDS nach §114a Abs. 6 SGB XI - Qualität in der ambulanten und stationären Pflege, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V., Essen, 2012, im Internet abrufbar unter http://www.mds-ev.de/media/pdf/MDS_Dritter_Pflege_Qualitaetsbericht_Endfassung.pdf.

von Hirschberg, K.-R./ Kähler B./ Zeh, A. (2009), Gewalt und Aggression in der Pflege – Ein Kurzüberblick, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Hamburg 2009, im Internet abrufbar unter http://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt-OnlineInhalt/Medientypen/bgw_20forschung/EP-PUGA-Gewalt-und-Aggression-in-der-Pflege-Kurzueberblick.property=pdfDownload.pdf.

World Health Organization (WHO) (2011), European report on preventing elder maltreatment, WHO Regional Office for Europe, Dänemark, im Internet abrufbar unter http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf.

ZQP (2012a), Kerninformationen zur ZQP Umfrage – Gewalt im Kontext Pflege, April 2012, im Internet abrufbar unter <http://www.zqp.de/upload/content.000/id00148/attachment00.pdf>.

ZQP (2012b), Pflege und Gewalt – eine Bestandsaufnahme, im Internet abrufbar unter <http://www.zqp.de/upload/content.000/id00149/attachment00.pdf>.

████████ (2012), Fixierung von Pflegepersonen in Alten- und Pflegeheimen – Rechtliche Grenzen, Zahlen und Studien, Sachstand WD 9 – 3000-074/12, Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages.

6. Anlagenverzeichnis

████████ (2012), Fixierung von Pflegepersonen in Alten- und Pflegeheimen – Rechtliche Grenzen, Zahlen und Studien, Sachstand WD 9 – 3000-074/12, Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages

Anlage 1

