

»Nicht mit mir!«  
Raus aus der  
Opferrolle

Gabriela Koslowski

# Sexuelle Übergriffe und Gewalt im Pflegealltag

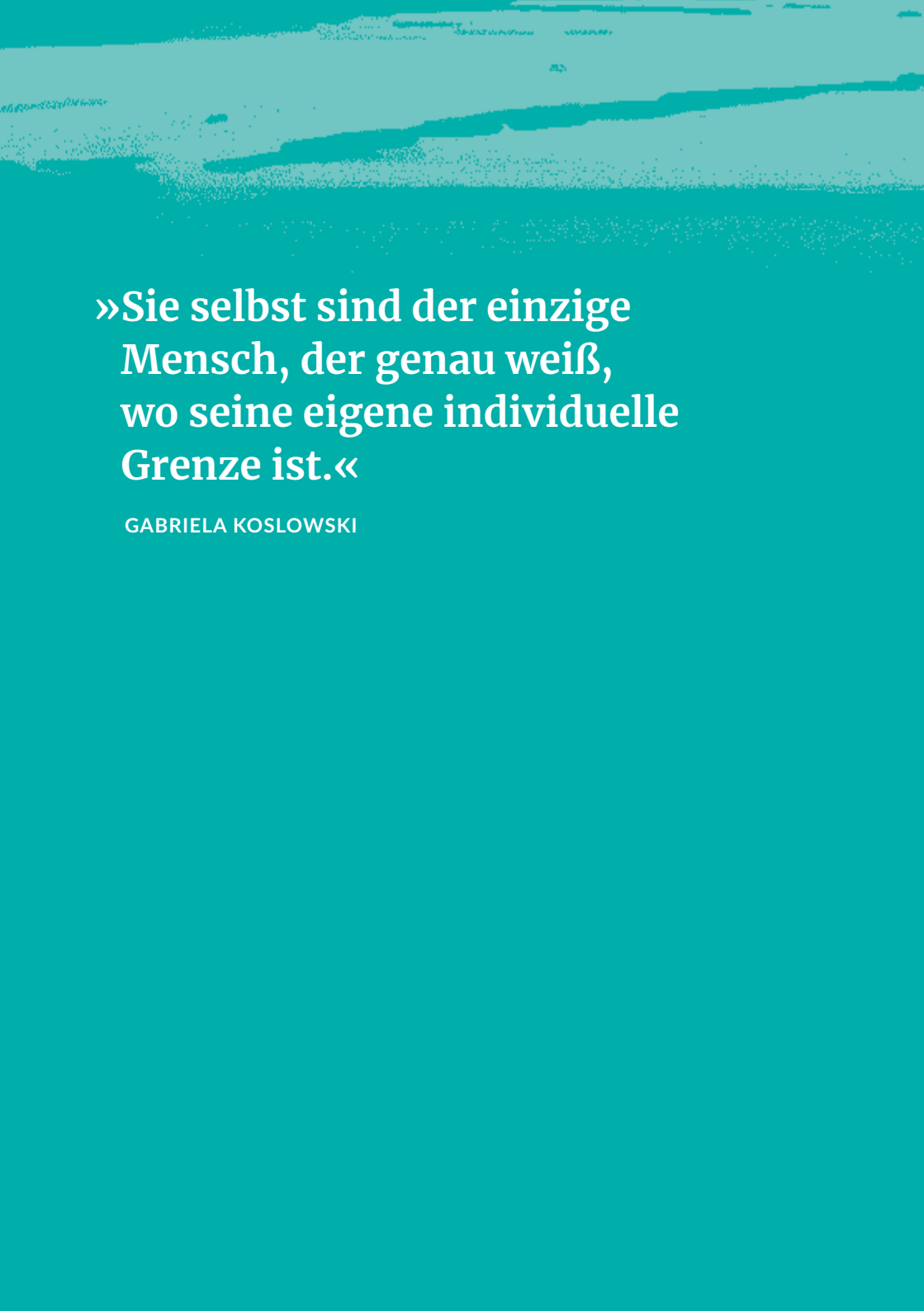
So setzen Sie sich erfolgreich zur Wehr –  
ein Handlungsleitfaden für Pflegekräfte

Gabriela Koslowski

# Sexuelle Übergriffe und Gewalt im Pflegealltag

So setzen Sie sich erfolgreich zur Wehr –  
ein Handlungsleitfaden für Pflegekräfte

**»Nicht mit mir!«  
Raus aus  
der Opferrolle**



»Sie selbst sind der einzige  
Mensch, der genau weiß,  
wo seine eigene individuelle  
Grenze ist.«

GABRIELA KOSLOWSKI



## **pflgebrief**

– die schnelle Information zwischendurch  
Anmeldung zum Newsletter unter [www.pflegen-online.de](http://www.pflegen-online.de)

### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-0864-1 (Print)

ISBN 978-3-8426-9114-8 (PDF)

ISBN 978-3-8426-9115-5 (EPUB)

© 2021 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,  
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover  
[www.schluetersche.de](http://www.schluetersche.de)

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages. Autorin und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autorin noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt.

Lektorat: Claudia Flöer, Text & Konzept Flöer

Covermotiv: Farknot Architect – [stock.adobe.com](http://stock.adobe.com)

Covergestaltung und Reihenslayout: Lichten, Hamburg

Satz: Sandra Knauer Satz · Layout · Service, Garbsen

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>9</b>
<b>Einleitung</b> .....	<b>14</b>
<b>1 Sexuelle Belästigung</b> .....	<b>16</b>
1.1 ... und die Reaktionen darauf .....	17
1.2 ... und das Gesetz .....	19
1.3 Sexuelle Belästigung vs. sexueller Übergriff .....	20
1.4 Nonverbale, verbale und körperliche sexuelle Belästigung .....	21
1.4.1 Verbale Übergriffe .....	22
1.5 Zahlen und Fakten .....	25
1.6 Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz .....	29
1.6.1 Alina S.: »Ich war sprachlos« .....	30
<b>2 Notwehr oder rechtfertigender Notstand?</b> .....	<b>33</b>
<b>3 Berufsrisiko »Sexueller Übergriff«?</b> .....	<b>35</b>
3.1 Luise R.: »Ich habe immer noch eine tierische Wut!« .....	36
3.1.1 Die Handlungsstrategien .....	37
3.2 Schluss mit der defensiven Gegenwehr .....	37
3.3 Sexuelle Belästigung durch ältere Menschen .....	38
3.4 Sexuelle Belästigungen durch Patient*innen .....	39
3.4.1 Elvira K.: »Ich habe mich sehr geschämt« .....	40
3.4.2 Marina R.: »Hinterher habe ich geheult« .....	42
<b>4 Selbstbewusstsein – So trainieren Sie das richtige Standing</b> ...	<b>44</b>

<b>5</b>	<b>Nähe und Distanz</b>	<b>47</b>
5.1	Julia P.: »Mich überkommt der Ekel!«	48
5.2	Die Distanzzonen	49
5.2.1	Greta K.: »Ich möchte nicht berührt werden!«	52
5.2.2	Die eigenen Grenzen achten	53
<b>6</b>	<b>Körperliche und seelische Folgen von Grenzüberschreitungen</b>	<b>57</b>
6.1	Psychische Störungen	60
6.2	Psychosomatische Beschwerden	62
6.3	Dissoziation	62
6.4	Strukturelle Dissoziation	63
6.5	Selbstverletzungen	64
6.6	Zwangserkrankungen	64
<b>7</b>	<b>Ihr Notfallsystem</b>	<b>65</b>
7.1	Nutzen Sie eine klare Sprache	65
7.2	Ignorieren Sie eine sexuelle Belästigung nicht	65
7.3	Entwickeln Sie Ihr eigenes Notfallsystem	66
7.4	Besuchen Sie jährlich Seminare zum Thema	67
7.5	Nutzen Sie Coaching und Supervision	68
7.6	Setzen Sie Entspannungs-Übungen ein	69
7.7	Stärken Sie Ihr Selbstwertgefühl	69
<b>8</b>	<b>Übergriffe auf männliche Pflegekräfte und Ärzte</b>	<b>71</b>
8.1	Ein Tabu wird gebrochen	71
8.2	Martin S.: »Sie zog meine Hand in ihren Schritt«	74
8.3	Übergriffe auf Ärzte	75
8.4	Dr. Hartmut G.: »Hätte nie gedacht, dass mir so etwas passiert!«	77
<b>9</b>	<b>Sexualität im Alter</b>	<b>79</b>
9.1	Der Wunsch älterer Menschen nach Nähe	80
9.2	Die Sehnsucht nach Berührung bei älteren Menschen in Heimen	81
9.3	Sexuelle Bedürfnisse älterer Menschen – Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten	82

9.3.1	Lena S.: »Mein Vater ist ein Sexmonster« .....	82
9.3.2	»Oft geht es nur um Berührung« .....	83
9.3.3	Berührerinnen .....	83
9.3.4	Sexualbegleiter*innen .....	84
9.3.5	Die Entwicklung der Sexualassistenten .....	87

## **10 Besondere Settings, besondere »Täter« .....** **88**

10.1	Sexuelle Übergriffe im Pflegedienst .....	88
10.1.1	Gudrun H.: »Von wegen hilfloser Angehöriger!« ...	89
10.2	Übergriffe von demenziell veränderten Menschen ..	90
10.2.1	Melanie D.: »Mir wurde richtig schlecht!« .....	93
10.2.2	Interventionen bei Demenzbetroffenen .....	94
10.3	Nachts allein auf Station .....	96
10.3.1	Anja B.: »Ich habe mich so geschämt!« .....	96
10.4	Sexuelle Übergriffe von Vorgesetzten .....	100

## **11 Interventionen im Unternehmen .....** **102**

11.1	Susanne S.: »Meine Leitung hat mich sehr unterstützt« .....	102
11.2	Tipps für Führungskräfte .....	103
11.2.1	Interventionskatalog für Führungskräfte .....	105
11.3	Belästigung von Mitarbeiter*innen mit Migrationshintergrund .....	106
11.4	Handlungsleitfaden für ein strukturiertes Beratungsgespräch .....	107

## **12 Rechte und Schutzmaßnahmen .....** **109**

12.1	10 Tipps, wie Sie sich im Vorfeld schützen können ..	110
12.2	Denken Sie jetzt an sich! .....	118
12.3	Setzen Sie auf Experten .....	119
12.4	Erstellen Sie ein Kraftbuch .....	119
12.5	Das Notfall-Konzept .....	120
12.6	Die 3-Stufen-Regel .....	120

<b>13</b>	<b>Die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers</b>	<b>122</b>
13.1	Denise K.: »Ich habe mich so gedemütigt gefühlt«	123
13.2	Arbeitgeber ziehen zu selten Konsequenzen	124
13.2.1	Gloria N.: »Am meisten verletzte mich die Reaktion meiner Kollegin«	125
13.3	Unternehmen müssen handeln, weil immer mehr Personal fehlt	127
13.3.1	Mara S.: »Ich war noch Tage später wütend«	128
<b>14</b>	<b>Hilfe nach einem Übergriff</b>	<b>130</b>
14.1	Kontakte zu professionellen Ansprechpartnern	132
14.2	Hilfreiche Adressen	133
<b>15</b>	<b>»Sexuelle Übergriffe« als Thema im Pflegeunterricht</b>	<b>135</b>
15.1	Lernen am Fallbeispiel	136
15.2	Handungsleitfaden für Berufsanfänger	139
<b>16</b>	<b>Rückendeckung vom Team und Vorgesetzten</b>	<b>140</b>
16.1	Prävention ist wichtig	141
16.2	Sie sind nicht allein!	142
16.3	Lena B.: »Es ist wichtig, über sexuelle Übergriffe zu sprechen«	143
<b>Nachwort</b>		<b>144</b>
<b>Literatur</b>		<b>145</b>
<b>Register</b>		<b>146</b>



## Vorwort

Warum schreibe ich dieses Buch? Weil es noch keines gibt! Es gibt Bücher darüber, dass Pflegekräfte Gewalt und sexualisierte Gewalt ausüben: gegenüber Patient\*innen, Bewohner\*innen und Angehörigen. Doch es wird nie darüber geschrieben, was Pflegende, Ärzte/-innen, Physiotherapeut\*innen, Auszubildende in Krankenhäusern, Altenheimen oder in ambulanten Pflegediensten erleben. Sexuelle Übergriffe sind seit vielen Jahrzehnten ein Tabu.

Pflegende haben unglaublich hohe fachliche und soziale Kompetenzen. Doch daneben benötigen sie auch eine klare Haltung gegenüber sexuellen Übergriffen. Sie brauchen die Möglichkeit, sich erfolgreich zu wehren – verbal und nonverbal.

In meiner jahrelangen Arbeit bin ich in Einzelsitzungen und in über 1.000 Seminaren mit Gruppen, Teams, Leitungskräften, Ärzt\*innen, Auszubildenden und Geschäftsführer\*innen immer wieder auf das Thema »Sexuelle Übergriffe und sexuelle Gewalt« gestoßen. Ich spürte immer wieder die Hilflosigkeit, hörte immer wieder dieselben Fragen: »Wo bekomme ich Hilfe?« – »Gibt es einen Handlungsleitfaden?« – »Gibt es Strategien, damit umzugehen?« Das sind Fragen, die mich sehr beschäftigt haben, und so habe ich lange recherchiert.

Ich fand einige Facharbeiten und Artikel zu der Thematik, jedoch kein Buch, in dem es darum geht, Mitarbeiter\*innen im Gesundheitswesen, die sexuelle Übergriffe erlebt haben, zu interviewen und dann mit ihnen einen individuellen Handlungsleitfaden zu erarbeiten, der ihnen hilft, aus der Opferrolle herauszutreten, Sicherheit und Selbstbewusstsein zu erlangen. Erschreckend empfand ich, dass es selbst bei einem Leitfaden der Bundesregierung zum Thema sexualisierte Gewalt nur einen kleinen Absatz gab, dass Pflegekräfte von Bewohner\*innen belästigt werden und Übergriffe erfahren. Der Fokus wurde auf die andere Seite gelegt: Pflegekräfte üben Gewalt und Vernachlässigung auf Pflegebedürftige aus. Das hat mich noch einmal darin bestärkt, wie wichtig es ist, dieses Thema aufzugreifen und

sich mit einem Tabu auseinanderzusetzen, das schon seit Jahrzehnten im Pflegealltag besteht.<sup>1</sup>

In diesem Buch behandle ich Übergriffe, die Menschen aus den verschiedensten medizinischen Berufsgruppen betreffen:

- Sexuelle Übergriffe auf weibliches Pflegepersonal,
- sexuelle Übergriffe auf Auszubildende
- sexuelle Übergriffe von männlichen Angehörigen
- sexuelle und verbale Übergriffe auf Ärzt\*innen,
- Übergriffe auf Physiotherapeuten,
- sexuelle Übergriffe von älteren Damen auf Männer und männliche Auszubildende,
- sexuelle Übergriffe von Patientinnen auf männliche Ärzte,
- Übergriffe von Vorgesetzten auf Mitarbeiterinnen,
- sexuelle und verbale Übergriffe von Patient\*innen und Bewohner\*innen auf weibliche Migranten,
- sexuelle Übergriffe von Demenzkranken auf das Pflegepersonal,
- sexuelle Übergriffe in Krankenhäusern, Seniorenheimen, ambulanten Pflegediensten.

Ein zweiter Grund, warum ich dieses Buch schreibe, ist, dass ich vor vielen Jahren als Auszubildende selbst einen sexuellen Übergriff erlebt habe. Ich hatte sehr viel Glück, da mir die Reaktion der Stationsleitung und ihre Haltung geholfen haben, Selbstsicherheit zu erlangen und Unterstützung erfahren zu dürfen.

Ein relativ neues Schlagwort ist der Begriff »sexueller Übergriff« – und zwar nicht nur in den Medien, sondern auch in vielen Ausprägungen und Facetten im Pflegealltag. Doch wann liegt eine sexuelle Belästigung vor? Wann sprechen wir überhaupt von einem Übergriff? Ist es schon ein Blick oder muss eine Berührung erfolgen? Und wie kann ich mich klar abgrenzen? Wie kann ich als Leitungskraft Mitarbeiter\*innen und Auszubildende schützen?

---

<sup>1</sup> Wissenschaftliche Dienste Deutscher Bundestag (2013). Gewalt und (sexueller) Missbrauch in Pflegebeziehungen. WD 9 – 3000-141/12

Als psychologische, systemische Beraterin arbeite ich jeden Tag mit Pflegekräften, Ärzt\*innen und Auszubildenden zusammen, die verschiedene Belastungen erlebt haben. Es sind nicht immer nur Frauen, die Übergriffe erleben, auch Männer sind davon betroffen.

Menschen, die pflegen, unterstützen, begleiten und jeden Tag Gespräche führen, benötigen dazu eine besondere Fähigkeit: einen gesunden Umgang mit Nähe und Distanz. Das bedeutet, sie müssen Nähe zulassen können, sich emotional einfühlen können in die Lebenssituation von Bewohner\*innen, Patient\*innen und auch Angehörigen. Menschen in medizinisch-pflegerischen Berufen leisten jeden Tag Beziehungsarbeit, das heißt, sie müssen eine Balance zwischen der Nähe finden und gleichzeitig die nötige Distanz wahren.

Je mehr Sie als Pflegekraft wissen, wo Ihre eigene Distanzzone ist, desto mehr wissen Sie um Ihre persönliche Grenze und können sie artikulieren und auch demonstrieren: durch Worte, Gestik und Körpersprache. Sie haben das Recht dazu! Das möchte ich an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich klarstellen. Kein Mensch hat das Recht, die persönliche Grenze eines anderen zu ignorieren oder zu überschreiten!

Bevor ich auf die Ursachen, Auslöser und die Präventionsmaßnahmen eingehe, möchte ich Ihnen von dem Übergriff berichten, den ich als 19-jährige Schwesternschülerin erlebt habe und der mich für mein weiteres Leben sehr geprägt hat.

1984 war ich als Krankenpflegeschülerin auf einer chirurgischen Station eingesetzt und sollte die Grundpflege eines jungen 23-jährigen Mannes übernehmen, der auf einem Vierbettzimmer lag und sich den rechten Arm und das linke Bein gebrochen hatte. Zu dieser Zeit trugen wir Schülerinnen grüne lange Kittel. Während der Grundpflege drehte ich dem jungen Mann den Rücken zu, um den Waschlappen aus der Waschschiüssel zu nehmen und an den Patienten weiterzureichen. In diesem Moment spürte ich seine Hand unter meinem Kittel, die langsam nach oben glitt. Ich war schockiert, drehte mich mit einem Ruck herum und schlug mit meinem rechten Handrücken zu – direkt ins Gesicht des jungen Mannes. Ein Reflex! Ich war

schockiert. Das Erstaunen im Zimmer war groß, weil die anderen Patienten nicht gesehen hatten, was der junge Mann getan hatte. Es wurde unruhig im Zimmer, ich war fassungslos. Was hatte ich getan? Mein erster Gedanke war nicht: »Ich bin belästigt worden!«, sondern: »Ich habe einen Patienten geschlagen!« (Übrigens ein Phänomen, das ich immer wieder von belästigten Schwestern, Ärztinnen und weiblichen Auszubildenden in meinen Seminaren höre: Sie suchen den Fehler bei sich).

Ich versuchte verließ fluchtartig das Zimmer. Zum Glück lief ich unserer Stationsschwester in die Arme, einer Nonne, der ich aufgelöst von dem Vorfall berichtete. Sie sagte: »Das kläre ich sofort!«, lief schnellen Schrittes zu dem Vierbettzimmer und ich hörte sie schimpfen.

Im Anschluss schrieb sie ein Protokoll und verständigte den Oberarzt, der auch noch einmal mit dem jungen Mann sprach. Die Schwestern wurden befragt, warum eine 19-jährige Schülerin zu einem jungen Mann geschickt wurde, um die Grundversorgung durchzuführen. Schließlich teilte mir die Stationsschwester mit, dass ich nicht mehr auf dieses Zimmer müsste. Ich war unendlich erleichtert und froh, dass die Stationsschwester mir geglaubt hatte. Das Gefühl, einen Patienten geschlagen zu haben, wurde überlagert von dem Gefühl, belästigt worden zu sein. Im Anschluss habe ich diesen Vorfall reflektiert, indem ich mir folgende Fragen stelle:

- Habe ich etwas falsch gemacht?
- Habe ich dem jungen Mann falsche Signale gesendet?
- Habe ich mich während der Grundpflege falsch verhalten?

Ich dachte lange darüber nach und beantwortete alle Fragen mit Nein. Mir hat die Vorgehensweise der Stationsschwester sehr geholfen und dafür bin ich unendlich dankbar. Die Art und Weise, wie mit diesem Erlebnis umgegangen wurde, hat mich auf meinem weiteren Lebensweg gestärkt und mir sehr viel Sicherheit gegeben. Ich wurde ernst genommen und erfuhr Unterstützung. Das ging vielen meiner Seminarteilnehmer\*innen wesentlich anders. Darauf gehe ich in den weiteren Kapiteln noch näher ein.



**Liebe Leserinnen und Leser,**

ich möchte Ihnen mit Hilfe meines Buches eine Unterstützung geben, die Ihnen hilft, sich bei sexuellen Übergriffen zu wehren, Mut zu fassen, Grenzüberschreitungen nicht hinzunehmen und zügig zu reagieren! Sie sollen die Möglichkeit haben, zu sagen: »Jetzt reicht's – Nicht mit mir! Ich will raus aus der Opferrolle!«

## Danke

Mein Dank gilt meiner tollen Lektorin, Claudia Flör von Text & Konzept Flör, für unseren immer wertschätzenden, anregenden Austausch und die vielen wertvollen Tipps während des Schreibens, meinen Enkelkindern Gloria, Luis, Annika und dem mit Sehnsucht erwarteten vierten Enkelkind für die schönen Glücksmomente, die ich während des Schreibens immer wieder mit ihnen erleben durfte.

Mein besonderer Dank gilt meinen vielen wunderbaren Seminarteilnehmer\*innen und Klient\*innen, die mir in den Seminaren, Coachings und zahlreichen Interviews nicht nur ihr Vertrauen geschenkt haben, sondern mich auch ermutigt haben, dieses Buch zu schreiben. Und bedanken möchte ich mich bei all den Menschen in meiner Ausbildung und den Kolleg\*innen während meines Studiums, die mir gezeigt haben, wie wichtig es ist, eine Haltung zu haben und sich zu erheben, wenn es um sexuelle Übergriffe geht.

## Einleitung

Bevor ich zertifizierte Mediatorin und psychologische, systemische Beraterin wurde, arbeitete ich viele Jahre als Lehrerin für Pflege. Diese Tätigkeit hat mir viel Freude bereitet. Junge Menschen zu unterrichten und anzuleiten, sie auf ihre Aufgabe in der Altenpflege oder im Krankenhaus vorzubereiten, war für mich immer sehr bereichernd.

Zuvor habe ich selbst 12 Jahre als examinierte Krankenschwester für Allgemeinmedizin auf einer internistischen Männerstation gearbeitet. (Ja, das gab es in den 1980er Jahren wirklich, die Geschlechter wurden voneinander getrennt!) Mir hat der Umgang mit kranken Menschen immer sehr viel Freude bereitet. Intensive Gespräche mit Patient\*innen und Angehörigen zu führen, Menschen pflegerisch zu unterstützen, sah ich als meine Berufung an.

Mir war damals schon bewusst, dass von Pflegekräften eine hohe psychische und physische Belastbarkeit erwartet wird. Was ich jedoch nicht wusste, war, dass es auch Grenzsituationen mit Patient\*innen gibt, über die man 1983, als ich mit meiner Ausbildung begann, nicht sprach und die zu der Zeit auch nicht unterrichtsrelevant waren. Für mich waren Patient\*innen Menschen, die Unterstützung benötigten, um wieder gesund zu werden. Dass Patient\*innen sexuell übergriffig werden könnten, hatte mir niemand gesagt. Als ich selbst als Schülerin einen sexuellen Übergriff erlebte, haben mir die Unterstützung und das Vertrauen meiner Stationsschwester geholfen. Mit den Schwestern auf der Station habe ich über diesen Vorfall gesprochen, jedoch nicht mit meinen Lehrer\*innen in der Schule. Mir war der Übergriff peinlich und ich wollte ihn schnell vergessen.

An Pflegekräfte werden heute immense Anforderungen gestellt, die sie jeden Tag mit Bravour meistern. Pflegende haben viele Qualitäten, sowohl fachliche als auch soziale Kompetenzen. Doch neben diesen Kompetenzen benötigen Pflegende, Auszubildende und Ärzt\*innen auch eine klare Haltung: Sie brauchen Klarheit in Bezug auf Nähe und Distanz zu Patient\*innen, Bewohner\*innen und Angehörigen. Sie brauchen klare Abgrenzung in Grenzsituationen und innere Stärke. Genau darum geht es in meinem Buch.

Ich möchte Ihnen zeigen, wie Sie eine klare Haltung gegenüber sexuellen Übergriffen erlangen können. Dafür benötigen Sie ein gesundes Selbstwertgefühl, einen Handlungsleitfaden, der Ihnen zeigt, wie Sie sich erfolgreich wehren können – verbal und/oder nonverbal. Denn Sie haben es ab heute in der Hand, ob Sie Opfer bleiben, oder Möglichkeiten erlernen, anders auf Grenzsituationen zu reagieren.

Ganz bewusst habe ich den Untertitel des Buches gewählt: »So setzen Sie sich erfolgreich zur Wehr – ein Handlungsleitfaden für Pflegekräfte.« Bei sexuellen Übergriffen im Pflegealltag sind wir erst einmal geschockt, vielleicht fassungslos. Dann hinterfragen wir die Situation, wägen ab, ob uns jemand glaubt, zweifeln an uns – Sind wir vielleicht selbst schuld? Uns geht es körperlich und seelisch schlecht, weil wir nicht darüber sprechen. Wir verspüren Scham, Trauer, Frustration und Wut, vielleicht sogar Aggressionen. Manchmal werden wir sogar krank, weil wir uns nicht trauen, uns jemandem anzuvertrauen.

Ich möchte Sie mit meinem Buch animieren, Ihrem Gefühl zu trauen, wenn Sie Grenzsituationen erlebt haben. Ich möchte Ihnen Mut machen und Ihnen Wege zeigen, damit Sie nicht Opfer bleiben, sondern lernen, sich zu wehren. Mit vielen Übungen, Beispielen und einem Test (► Kap. 12.1) werden Sie viele Tools und Handlungsstrategien erlernen, um aus Grenzsituationen gestärkt herauszugehen!

# 1 Sexuelle Belästigung

»Eine sexuelle Belästigung liegt dann vor, wenn ein der sexuellen Sphäre zugehöriges Verhalten gesetzt wird, das die Würde einer Person beeinträchtigt, für die betroffene Person unerwünscht, unangebracht, entwürdigend, beleidigend oder anstößig ist und eine einschüchternde, feindselige oder demütigende Arbeitsumwelt für die betroffene Person schafft (aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz [AGG]: § 3 Abs. 3, 4, 2014).

Dazu gehören:

- nonverbal zum Beispiel das Zeigen und sichtbare Anbringen von durch Betroffene abgelehnte pornografischen Darstellungen, taxierende Blicke, sexistisches Anstarren, sexuell herabwürdigende Gesten, anzügliche Mimik, unerwünschte Geschenke,
- verbal zum Beispiel Aufforderungen zu sexuellen Handlungen, doppeldeutige Bemerkungen sexuellen Inhalts, unerwünschte Einladungen mit eindeutiger Absicht, anzügliches Reden über körperliche Merkmale, Aussehen oder Sexualleben,
- körperlich zum Beispiel sexuell konnotierte oder scheinbar zufällige körperliche Berührungen, Betatschen, Herstellen unerwünschter Nähe, sexuelle Bedrängung und Nötigung, Verfolgung, Erzwingen von sexuellen Handlungen sowie Vergewaltigung.

Die Folgen sexueller Belästigungen können für Betroffene schwerwiegend sein, besonders wenn es sich um wiederkehrende oder sehr intensiv erlebte Traumata handelt. Starke Emotionen wie Angst, Misstrauen, Aggressivität, Scham oder



*Ekel können die Freude am Beruf reduzieren und in Depressionen, Stress, herabgesetzten Selbstwert oder sexuelle Unlust münden.«<sup>2</sup>*



Jedes unerwünschte Verhalten mit einem sexuellen Bezug ist also eine sexuelle Belästigung.

Das bedeutet, sexistische Bemerkungen, die eine einzelne oder mehrere Personen treffen, fallen genauso darunter wie z. B. Witze über Frauen, Blondinen, Schwule, oder Menschen, die anders sind. Und selbstverständlich aktive körperliche sexuelle Übergriffe.

## 1.1 ... und die Reaktionen darauf

Verbale Anzüglichkeiten befinden sich oft in einer Grauzone. So kann ein Spruch von einem Patienten/einer Patientin mal als Verletzung aufgefasst werden, ignoriert oder gar mit Humor genommen werden. Es kommt auf den einzelnen Menschen an, seine Sozialisation, seine Werte, seinen kulturellen Hintergrund, seine Prägungen. Jeder Mensch empfindet eine verbale Anzüglichkeit oder eine sexistische Bemerkung anders.

Ein weiterer Aspekt sind Unsicherheiten in der Pflegebeziehung. Bei einigen Pflegehandlungen kommen Pflegenden Patient\*innen und Bewohner\*innen sehr nahe, es entsteht Intimität, manchmal verwischen sich die Grenzen, wie z. B. bei der Grundpflege, beim Anreichen von Nahrungsmitteln, oder einer Hilfestellung beim Aufstehen. Bei manchen Patient\*innen oder Bewohner\*innen empfinden wir eine Berührung als normal, bei anderen stört sie uns vielleicht.

<sup>2</sup> »Stopp! Ich möchte das nicht!« Sexuelle Übergriffe und Belästigungen.  
<https://www.bibliomed-pflege.de/sp/artikel/24000-stopp-ich-moechte-das-nicht>

## 2 Notwehr oder rechtfertigender Notstand?

### Definition

#### Notwehr § 32 StGB

Unter Notwehr versteht man die Verteidigung, die erforderlich ist, um einen gegenwärtigen rechtswidrigen Angriff von sich oder von anderen Personen abzuwenden.

Wer eine Tat begeht, die durch Notwehr geboten ist, der handelt nicht rechtswidrig. Das bedeutet: Die Notwehr setzt einen gegenwärtigen rechtswidrigen Angriff voraus (Notwehrlage), die dagegen geübte Verteidigung (Notwehrhandlung) muss erforderlich gewesen und von einem Verteidigungswillen getragen sein.<sup>6</sup>

### Definition

#### Angriff

Unter einen Angriff ist jede von einem Menschen drohende Verletzung rechtlich geschützter Interessen (wie körperliche Unversehrtheit) zu verstehen.

Wenn der Angriff gerade stattfindet oder unmittelbar bevorsteht oder noch andauert, spricht man von einem gegenwärtigen Angriff. Eine Verteidigungshandlung ist dann erforderlich, sofern sie das mildeste geeignete

---

<sup>6</sup> Vgl. Schirmer P et al. (2012): Prävention von Aggression und Gewalt in der Pflege. Schlütersche, Hannover

### 3 Berufsrisiko »Sexueller Übergriff«?

Viele Frauen in Pflegeberufen sind jeden Tag sexuellen Übergriffen von Patienten ausgesetzt. Entweder erleben sie anzügliche Witze oder »zufällige« Berührungen. Viele Betroffene schweigen, zum einen, weil sie Angst haben, dass sie nicht ernst genommen werden, aber auch, weil es ein Tabuthema ist. Doch dann ändert sich nichts. Es ist also unglaublich wichtig, offen mit dem Thema umzugehen. Das ist nicht so leicht, wie es klingt. Was wir benötigen ist eine professionelle Haltung in schwierigen und grenzüberschreitenden Situationen. Das wiederum bedeutet eine Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität, unseren Normen, Werten, Einstellungen und unserer Sozialisation. »Wie sind wir erzogen worden?« – »Wie wurde mit Sexualität in der eigenen Familie umgegangen?« Wir müssen unsere eigenen Bedürfnisse, Wünsche und Grenzen kennen.

Grenzüberschreitungen klar erkennen und rechtzeitige Handlungsschritte einzuleiten heißt aber auch, sich mit seinem Gegenüber zu beschäftigen, die Einstellung zur Sexualität von Bewohner\*innen und Patient\*innen zu kennen: »Wie begegnet mir der andere, inwieweit darf ich offen und verständnisvoll sein für Äußerungen meines Gegenübers?« – »Wann ist meine Toleranzgrenze überschritten?«