

Ethische Leitlinie

Gewalt – Misshandlung –
Vernachlässigung gegenüber uns
anvertrauten Menschen im stationären
Bereich

Ethikrat des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis
e.V. in Zusammenarbeit mit den Einrichtungsleitungen
und Pflegedienstleitungen der stationären Einrichtungen

*In Kraft gesetzt durch den Vorstand des Caritasverbandes für den Rhein-
Erft-Kreis e.V. mit Wirkung ab 1. November 2014.*

1 Präambel

„Menschen, die unsere Hilfe suchen oder benötigen, sollen spüren können, dass wir ihnen mit Annahme und Wertschätzung begegnen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezeugen mit ihrem Tun, dass Gott es mit den Menschen gut meint.“

Leitbild des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis e.V.

Es ist das Anliegen des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis e.V., durch die vorliegende ethische Leitlinie Gewalt, Misshandlung oder Vernachlässigung durch Mitarbeiter¹ gegenüber Bewohnern in der stationären Pflege vorzubeugen. Die Empfehlung soll auch dazu beitragen, die Thematik von Gewalt – Misshandlung – Vernachlässigung in der stationären Einrichtung aus dem Tabubereich zu holen und offen anzusprechen. Ziel muss es sein, dass sich Leitungskräfte und Mitarbeiter mit den Gefährdungsmomenten auseinandersetzen und gemeinsam Präventionsstandards vereinbaren.

Für den Fall von Hinweisen oder begründetem Verdacht auf Gewalt, Misshandlung oder Vernachlässigung durch Mitarbeiter formuliert die Leitlinie Verhaltensempfehlungen.

2 Ausgangslage

Im Caritasverband für den Rhein-Erft-Kreis e.V. arbeiten engagierte und qualifizierte Mitarbeiter. Die Mitarbeiter leisten gute Arbeit. Sie begegnen dem Bewohner mit Respekt, Wertschätzung und Einfühlungsvermögen. Die Pflege alter und demenziell veränderter Menschen stellt die professionellen Mitarbeiter täglich vor große Anforderungen und Herausforderungen, die sie mit viel Engagement annehmen und meistern.

Diese Herausforderungen im Umgang mit alten und demenziell veränderten Menschen können aber auch zu Überforderungen der Mitarbeiter führen, die die Beziehung zwischen Mitarbeiter und Bewohner belasten und zum Auslöser für Gewalt durch Mitarbeiter werden können. Der Caritasverband für den Rhein-Erft-Kreis e.V. ist sich bewusst, dass solche Gewalt durch Mitarbeiter auftreten kann. Ziel der Leitlinie ist es, solchem Verhalten vorzubeugen und gezielt präventive Maßnahmen ergreifen.

3 Geltungsbereich

Die vorliegende ethische Leitlinie gilt für alle Mitarbeiter im stationären Bereich des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis e.V.

¹ Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit die männliche Form verwendet, gemeint sind dabei ausdrücklich Mitarbeiter *und* Mitarbeiterinnen, Bewohner *und* Bewohnerinnen usw.

4 Begriffsklärung

Gewalt fängt nicht beim Schlagen an.

„Gewalt ist alles, was gegen den Willen einer Person oder zu ihrem Schaden geschieht – auch, indem Lebensmöglichkeiten vereitelt oder vorenthalten werden.“
(M. Abend, DBfK)

Gewalt kann auch als Misshandlung / Vernachlässigung definiert werden

- Physische Misshandlung
- Psychische Misshandlung / verbale Aggression
- Sexuelle Belästigung
- Mechanische und / oder medikamentöse Freiheitseinschränkung
- Pflegerische Vernachlässigung
- Psychosoziale Vernachlässigung
- Finanzielle Schädigung

Beispiele für Formen von Gewalt, ausgerichtet an unserem Pflegemodell

AEDL² 1 Kommunizieren <ul style="list-style-type: none"> • Konflikte ignorieren • kein Blickkontakt • bevormunden, beschimpfen • unaufgefordert Duzen 	AEDL 2 Sich bewegen <ul style="list-style-type: none"> • unangemessen berühren • fixieren (Rollstuhl / Tisch) • Gehhilfe verweigern • ungeeignetes Tempo
AEDL 3 Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten <ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnisse ignorieren • in schlechten Gerüchen belassen • Wünsche / Bitten abschlagen 	AEDL 4 Sich pflegen <ul style="list-style-type: none"> • Körperpflege erzwingen • Hygienevorstellungen aufdrängen
AEDL 5 Essen & Trinken <ul style="list-style-type: none"> • Material aus dem Kinderbereich • Mund aufzwingen • pürierte Kost • Essschutz 	AEDL 6 Ausscheiden <ul style="list-style-type: none"> • auf der Toilette sitzen lassen • in Ausscheidungen sitzen lassen
AEDL 7 Sich kleiden <ul style="list-style-type: none"> • Jogginganzug anziehen • Kleidung wegschließen 	AEDL 8 Ruhen & Schlafen <ul style="list-style-type: none"> • individuellen Ruhebedarf ignorieren
AEDL 9 Sich beschäftigen <ul style="list-style-type: none"> • Bedürfnisse nicht erkennen • Selbstbeschäftigung missdeuten • in Ruhe zwingen 	AEDL 10 Sich als Mann / Frau fühlen <ul style="list-style-type: none"> • übergriffige Berührung • Schamgefühl ignorieren

² AEDL steht für „Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des täglichen Lebens“ (nach Monika Krohwinkel).

AEDL 11 Für eine sichere Umgebung sorgen

- aus „Sicherheitsgründen“ Freiheit übermäßig einschränken
- Absprachen nicht einhalten
- Schlaf- und Beruhigungsmittel verabreichen ohne fachliche Indikation

AEDL 12 Soziale Beziehung sichern & gestalten

- jemanden sich selbst überlassen
- persönliche Ausgaben reglementieren

AEDL 13 Mit existentiellen Erfahrungen umgehen

- Krisen missdeuten
- Religiöse Vorschriften missachten / verletzen

Hervorzuheben ist, dass Gewalt nicht immer aktives Tun sein muss, sondern auch in der Unterlassung einer erforderlichen Handlung bestehen kann. Das bezieht sich auch auf Situationen, in denen Mitarbeiter Gewalt Angehöriger an Bewohnern wahrnehmen und nicht intervenieren bzw. passiv bleiben. Ebenso wird Gewalt nicht allein auf der körperlichen Ebene ausgeübt, sondern kann auch auf der seelischen Ebene stattfinden.

In der Forschung begegneten zunächst überwiegend Theorien, wonach Gewalt gegen Menschen vor allem Ausdruck von Überforderung und Überlastung von Mitarbeitern ist. Solche Handlungen werden dabei als Überlastungssymptome und affektiv kurzfristige Taten gedeutet.³ Inzwischen werden die Ursachen als deutlich komplexer beschrieben. So werden als alternative oder ergänzende Erklärungsansätze Ursachen in Persönlichkeit und Biographie der Täter gesehen. Gewalt wird auch als Ausdruck des Machtgefälles zwischen Mitarbeiter und Bewohner und als Machtmissbrauch und Machtausübung gesehen. Ebenso kann Gewalt Ergebnis mangelnder formeller oder informeller Kontrolle der Arbeit der Mitarbeiter sein.⁴

Legitimierte Freiheitsbeschränkungen

Formen legitimierter Freiheitsbeschränkung sind ausschließlich richterlich angeordnete oder genehmigte Maßnahmen, die dem Schutz und der Sicherheit des Bewohners dienen, wie z.B. Fixierung oder geschlossene Unterbringung.

Die Ausführung dieser Anordnungen bedarf einer besonderen Sorgfalt und muss überwacht werden. Hier gilt der im Qualitätshandbuch für die stationären Einrichtungen im Caritasverband für den Rhein-Erft-Kreis e.V. hinterlegte Strukturstandard „Freiheitsentziehende Maßnahmen“.

Die Maßnahmen dürfen nur so lange fortgesetzt werden, wie die Gefährdung des Bewohners andauert.

³ Vgl. Gröning, Katharina, Lietzau, Yvette, Gewalt gegen ältere Menschen. In: Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Hrsg. Aner, Kirsten, Karl, Ute. Wiesbaden 2010. S. 361- 368. hier: S. 362.

⁴ Vgl. Goergen, Thomas, Gewalt gegen ältere Menschen im stationären Bereich. www.alz-eth.de. S. 1-9. (Juni 2010).

5 Betroffene Werte

Grundlage der vorliegenden Leitlinie bilden die in der „*Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen*“⁵ formulierten Rechte. Ziel ist es, diese Rechte in stationären Einrichtungen sicher zu stellen und an alle Menschen, die Verantwortung in Pflege, Betreuung und Behandlung übernehmen, zu appellieren, ihr Handeln an diesen Rechten auszurichten. Insbesondere ist darauf zu achten, dass denjenigen, die ihre Rechte nicht selber einfordern oder vertreten können, die Inanspruchnahme der Rechte ermöglicht wird, z.B. durch Angehörige oder Betreuer.

Die Einrichtungen im stationären Bereich des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis e.V. haben die Aussagen der Charta auf das eigene Arbeitsfeld hin konkretisiert und operationalisiert, so dass diese in unseren Einrichtungen erlebbar und erfahrbar werden:

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Wir fördern und unterstützen jeden einzelnen und bieten Hilfe zur Selbsthilfe an und berücksichtigen die persönliche Willens- und Entscheidungsfreiheit.

Artikel 2: Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

Wir schützen jeden pflegebedürftigen Menschen vor körperlicher und seelischer Gewalt, vor Vernachlässigung und vor unsachgemäßer pflegerischer oder medizinischer Behandlung. Wir schützen jeden vor unangezeigten und / oder ungenehmigten freiheitsbeschränkenden Maßnahmen. Falls freiheitsbeschränkende Maßnahmen notwendig sein sollten, werden wir diese regelmäßig auf ihre Notwendigkeit überprüfen.

Artikel 3: Privatheit

Wir achten auf die Wahrung und den Schutz der Privat- und Intimsphäre der Bewohner.

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung

Wir passen die Pflege und Betreuung den individuellen Wünschen der Bewohner an, mit dem Ziel der Erhaltung einer hohen Lebensqualität, verbunden mit unserer Verpflichtung zur Fürsorge.

Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung

Wir informieren über Vertragsinhalte, Kosten und Leistungen. Pflegerische und medizinische Maßnahmen, mögliche Risiken und Alternativen werden besprochen.

Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

Wir nehmen die Wünsche der Bewohner wahr. Wir verstehen uns als offene Einrichtung – von innen nach außen, von außen nach innen. Deshalb sind uns ein Austausch und ein Miteinander mit Ehrenamtlichen, Angehörigen, den Nachbarn, der Pfarrgemeinde und der Zivilgemeinde etc. wichtig.

⁵ Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Hrsg. Bundesministerium für Familie, Senioren und Frauen. Berlin 2010. (8. Aufl.)

Bewohner haben das Recht, selbst oder über den Bewohnerbeirat auf wichtige Entscheidungen, die das Leben in der Einrichtung betreffen, Einfluss zu nehmen.

Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung

Wir arbeiten im Kontext einer christlichen Einrichtungskultur und sehen uns als Helfer kranker und alter Menschen, ohne Ansehen und Wertung ihrer Herkunft, Religionszugehörigkeit oder Weltanschauung.

Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Wir geben jedem Bewohner in der Phase des Sterbens die bestmögliche körperliche, seelische und soziale Unterstützung.

6 Prävention

Maßnahmen

Psychohygiene

- den anderen als Person akzeptieren und wertschätzen
- Pflege und Betreuung als kommunikativen beziehungsbildenden Prozess verstehen
- Kommunikation mit den Angehörigen suchen
- Anwaltschaft für die Belange des zu Pflegenden übernehmen
- Verantwortung übernehmen wollen und können
- sich stetig hinterfragen
- Mut, Kreativität und Willen für „ungewöhnliche“ Maßnahmen, für Ausbrüche aus Routinen und für Veränderungen haben
- Wertschätzung, Annahme der eigenen Person, Ehrlichkeit sich selbst gegenüber
- die eigenen Grenzen kennen und aufrecht halten können
- sich abgrenzen können
- Unterstützungsangebote nutzen können (z.B. Supervision, Coaching, kollegialer Austausch)

Management

- Rahmenbedingungen schaffen, um Prävention von problematischem Verhalten umzusetzen
- Transparenz nach innen und außen darstellen
- eindeutige Verantwortlichkeiten definieren und danach Arbeitsprozesse gestalten
- nachhaltige Gestaltung von Fort- und Weiterbildungen
- Mitarbeiterorientiert führen
- Vernetzung mit Angehörigen, Ehrenamtlichen, externen Fachleuten pflegen

Personalauswahl, Personalentwicklung

- schwerwiegend gestörte Persönlichkeiten (Menschen mit Suchtproblemen oder solche mit einem hohen Grad an spontaner, instrumenteller oder reaktiver Aggressivität) aus diesem Arbeitsfeld möglichst heraushalten
- personelle Ausstattung (gut ausgebildetes Personal)
- gewaltpräventive Maßnahmen im Bereich der Aus- und Fortbildung von Mitarbeitern (Kombination von Wissensvermittlung und dem Erlernen von Entspannungs-, Selbstkontroll- und Kommunikationstechniken)⁶

Kommunikation

- Personenzentrierte Kommunikation (z.B. aktives Zuhören)
- Menschen in ihrer eigenen Sprache begegnen
- Kommunikation als therapiewirksame Pflegeleistung verstehen
- Fallbesprechungen durchführen
- Integration der Angehörigen unterstützen
- offene und konstruktive Fehlerkultur leben

Fachlichkeit

- gewaltfreie Praxiskonzepte wie z.B. Basale Stimulation, Kinaesthetics, integrative Validation anwenden
- Deeskalations- und Selbstschutzzfähigkeiten haben
- proaktive Pflege und Betreuung gestalten
- begründende Pflege und Betreuung durch die Orientierung an Theorien und Modellen wie z.B. „Fördernde Prozesspflege“ (Krohwinkel) und „Psychobiographische Pflege“ (Böhm) anwenden

⁶ vgl. Goergen, Thomas, Gewalt gegen ältere Menschen im stationären Bereich. www.alz-eth.de. S. 1-9. (Juni 2010).

Mögliche Warnsignale / Frühwarnzeichen

Kategorie a) Vorformen der Gewalt	
Merkmal	Beispiel
Verrohte Sprache	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schimpfwörter und Verstümmelungen des Namens des Hilfebedürftigen ▪ Abwertende Bezeichnung von Körperteilen und Pflegeverrichtungen
Missbrauch legaler und illegaler Drogen durch die Pflegeperson	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Psychische Enthemmung und fehlender Überblick ▪ Erhöhte Gewaltbereitschaft durch abgesenkte Reizschwellen in Rauschzuständen
Funktionale Verrohung des Arbeitsklimas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gewaltgeneigter Korpsgeist
Kategorie b) Hinweis auf Gewalt	
Abwertendes Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachäffen der von dem Pflegebedürftigen verwendeten Worte, Begriffe oder Laute (z. B. bei Demenz und Sprachstörungen) ▪ Verzerrtes, übertriebenes oder „spaßiges“ Nachahmen von Verhaltensweisen, z. B. suchendem oder hilflos-gestikulierendem Verhalten ▪ Gesten der Missachtung zum Betroffenen oder vor Dritten
Unsachgemäße Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachlässige Ausführung, die Schäden nicht abwendet (z. B. nicht rechtzeitiges Lagern, vernachlässigte Mundpflege, unzureichende Versorgung von Wunden)
Gewaltdurchgesetzte Pflegehandlungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegerische Interventionen ohne Schutzverhalten, Inkaufnahme von Schmerzen und Schaden (z. B. den Hilfebedürftigen beim Drehen gegen das Bettgitter fallen lassen; Flüssigkeits- und Essensgabe mit Gewalt) ▪ Manipulation an Wunden ohne Schmerzmittelgabe ▪ Reißen an Gliedmaßen (z. B. Schulter/Arm mit blauen Flecken am inneren Oberarm)
Freiheitsentziehungen und Freiheitsberaubungen ohne fachliche und rechtliche Legitimation und/oder mit ungeeigneten Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ohne ausreichende Begründung und Genehmigung, fehlerhaft durchgeführt ▪ Verwendung von Stecktüchern zum Fixieren im Bett ▪ Elastische Binden zur Extremitätenfixierung ▪ Festbinden mit Tüchern am Sessel
Häufiges Auftreten von Hämatomen und anderen Verletzungen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Insbesondere an ungewöhnlichen Stellen (z. B. Innenoberarm, Innenoberschenkel) ▪ Häufung von Knochenbrüchen und Wunden
Entgrenzung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unsachgemäße Verletzung der Schamgrenzen, z. B. gewalttätiges Spreizen der Beine zur Intimpflege ohne Notwendigkeit, Ankündigung bzw. Beruhigung des Kranken ▪ Übergriffiges Verhalten (z. B. Schlagen auf die Hand bei Fehlhandlungen) ▪ Entwürdigung der Person durch Sexualisierung der Pflegesituation, Herbeiführen von körperlicher Intimität ohne Einverständnis
Finanzielle Ausbeutung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Widerrechtliches Aneignen von Geld und Vermögenswerten
Beschneidung der Persönlichkeitsrechte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verfügungsgewalt über Geld entziehen, Unterbindung sozialer Kontakte
Ängstigen und Einschüchtern der pflegebedürftigen Person durch Erzeugen eines bedrohlichen Milieus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lautes Arbeiten, das einen stark erhöhten Spannungszustand / Aggressionspegel spürbar werden lässt ▪ Türknallen ▪ Hinwerfen von Gegenständen, begleitet von Schimpfen/Anbrüllen ▪ Verbale/nonverbale Drohungen
Tätlichkeit vor Zeugen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hemmschwelle ist weggefallen (z. B. gewaltsames Einflößen von Flüssigkeit, Zuhalten der Nase beim Trinken mit Schnabeltasse, Zwangsfüttern)
Auffälligkeiten in der Medikation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuviel an Beruhigungsmitteln ▪ Unkontrollierte Gabe von „Bedarfsarznei“ ▪ Beruhigungsmittelverschreibung durch mehrere Ärzte (Cave: Privatpatienten!) ▪ Unzulängliche Dokumentation
Kategorie c) Hinweis auf Tötungsgeschehen	
Auffällige Spitznamen einzelner Pflegepersonen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ „Vollstrecker“/„Todesengel“
Überraschender, zu diesem Zeitpunkt nicht unmittelbar erklärbarer Todeszeitpunkt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auch bei längerer Pflegebedürftigkeit erscheint der Todeszeitpunkt ohne zwingende Erklärung (d. h. ohne sich anbahnende Zustandsverschlechterung)
Häufung von Todesfällen in speziellen Schichten/Diensten/Wohnbereichen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auffälliger Anstieg der Sterberate bei speziellen Pflegepersonen

7 Vermutete oder angewandte Gewalt, Misshandlung oder Vernachlässigung

Grundsätzlich gilt es, die Opfer oder potenzielle Opfer von Gewalt angemessen zu schützen und ihnen die bestmögliche Hilfe zu gewähren.

7.1 Maßnahmen bei Hinweisen auf Gewalt⁷

Jedem Hinweis auf Gewalt von Mitarbeitern gegenüber einem Bewohner wird nachgegangen und jeder Verdacht wird ernst genommen.

Grundsätzlich ist bei der zunächst einrichtungsinternen Beobachtung und Analyse größtmögliche Sorgfalt, Umsicht und Diskretion geboten. Es ist zu bedenken, dass geäußerte Vermutungen, Vorwürfe und Verdachtsmomente, die einer eingehenden Prüfung nicht standhalten, den guten Ruf der beteiligten Personen oft dauerhaft schädigen und Vertrauensverhältnisse zerstören.

Angesichts des sehr breit gefassten Begriffs „Gewalt“ ist mit besonderer Sensibilität und Umsicht zu handeln. Die Maßnahmen müssen angemessen und verhältnismäßig sein.

1. Jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, die eigene Wahrnehmung bei Verdacht auf Gewalt gegenüber uns anvertrauten Menschen zu reflektieren und sich Unterstützung und Beratung zu holen, wenn er sich gefährdet sieht, die eigene Professionalität und Selbstkontrolle zu verlieren.
2. Mitarbeiter, die einen Verdacht gegenüber Kollegen hegen, müssen der Sache nachgehen. Es empfiehlt sich, mit dem betreffenden Kollegen direkt zu sprechen und mit dem direkten Vorgesetzten. Als Unterstützung kann die MAV einbezogen werden.
3. Der direkte Vorgesetzte bezieht die Einrichtungsleitung mit ein. Diese nimmt eine Gefährdungseinschätzung vor.
4. Im Zweifelsfall, wenn der Weg nicht so eingehalten werden kann, kann man sich an die vom Verband benannte Vertrauensperson wenden. Aus der Nutzung dieses Weges über die Vertrauensperson darf demjenigen, der diesen Weg wählt, kein Nachteil entstehen. Die Vertrauensperson klärt, ob der Verdacht begründet ist. Die Fachbereichsleitung wird in 3. und 4. mit einbezogen.
5. Bezogen auf Hinweise auf strafbare sexualbezogene Handlungen, sonstige sexuelle Übergriffe und Grenzverletzungen an Minderjährigen und an schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen ist jede im kirchlichen Dienst stehende Person und sind alle ehrenamtlich Tätigen verpflichtet, schnellstmöglich die zuständige Person der Leitungsebene der Institution, bei der sie beschäftigt bzw. ehrenamtlich tätig sind, über die Hinweise im Sinne von § 1 Abs. 2 (vgl.

⁷ Vgl. hier und im Folgenden: Empfehlungen des Deutschen Caritasverbandes zur Prävention von sexuellem Missbrauch sowie zum Verhalten bei Missbrauchsfällen in den Diensten und Einrichtungen der Caritas, insbesondere in der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe 2010. Freiburg 2010. Hier: S. 5-7.

Begriffsbestimmungen in § 2 Abs. 1-6) der VerFO Missbrauch⁸, die ihnen zur Kenntnis gelangt sind, zu informieren. Sie können sich aber auch an die Stabsstelle Prävention – Intervention wenden. Die erstinformierte Person oder Stelle ist verpflichtet, die jeweils andere Person oder Stelle unverzüglich zu informieren.⁹

7.2 Maßnahmen bei begründetem Verdacht auf Gewalt

Im Falle eines begründeten Verdachts auf Gewalt oder des Nachweises von Gewalt gegenüber uns anvertrauten Bewohnern ist ein umsichtiges Krisenmanagement gefragt. Wesentlich ist, dass beim Verband oder bei einer von ihm bestellten Person die interne und externe Koordination aller Kommunikations- und Handlungsstränge zusammengeführt ist. Der Fachbereich und die Einrichtungen müssen Abläufe im Umgang mit Verdachtsfällen konkret beschreiben.

Auch hier gilt, dass angesichts des sehr breit gefassten Begriffs „Gewalt“ mit besonderer Sensibilität und Umsicht zu handeln ist.

Erhärtet sich nach sorgfältiger Prüfung des Sachverhaltes und der Wahrhaftigkeit der Vorwürfe der geäußerte Verdacht, muss der Verband für die sofortige Unterbrechung des Kontakts zwischen dem Verdächtigten und dem mutmaßlichen Opfer bis zur Klärung des Verdachts und die Aufklärung der Sachlage Sorge tragen. Die Persönlichkeitsrechte aller Beteiligten müssen gewahrt werden.

Es müssen der Schwere des Vergehens angemessene Maßnahmen zur Klärung und Aufarbeitung des Vorfalls auf Seiten des Mitarbeiters sowie der betroffenen Person gefunden werden. Mit dem Mitarbeiter ist intensiv zu analysieren, worin die Ursachen für das Verhalten liegen. Je nach Art des Vergehens ist zu überlegen, ob und wie durch Maßnahmen der Prävention erneuter Gewalt vorgebeugt werden kann (vgl. präventive Maßnahmen unter 6.1).

Im Fall von strafrechtlich relevantem gewalttätigem Verhalten gilt:

1. Vorgesetzte machen sich dienstrechtlich und aufsichtsrechtlich angreifbar, wenn sie erhärtete Verdachtsmomente nicht an die nächsthöhere Leitungsebene weitergeben. Sie machen sich strafbar, wenn sie Taten decken.
2. Der Verband ist verpflichtet, weitere arbeitsrechtliche Interventionen zu prüfen und gegebenenfalls durchzuführen. Dabei sind die Rechte des Mitarbeiters zu wahren.
3. Der Verband ist verpflichtet, die Aufsichtsbehörden zu informieren, gegebenenfalls den Fall der Staatsanwaltschaft anzuzeigen, mit den Behörden zusammenzuarbeiten und aktiv an der Aufklärung des Falls mitzuwirken. Inwiefern auch der Diözesancaritasverband informiert wird, entscheidet der Vorstand nach Sachlage.
4. Der Verband ist zuständig für die Bereitstellung notwendiger psychosozialer Hilfen für das/die Opfer und dessen/deren Angehörige.

⁸ Ordnung zum Umgang mit Hinweisen auf sexuellen Missbrauch an Minderjährigen und an schutz- oder hilfebedürftigen Erwachsenen durch Kleriker, Ordensangehörige oder Laien und Ehrenamtliche im pastoralen oder kirchlichen Dienst des Erzbistums Köln (Verfahrensordnung Missbrauch – VerFO Missbrauch)

⁹ Vgl. VerFO Missbrauch §4.

5. Der Verband ist zuständig für die Begleitung des Personals bezüglich der Aufarbeitung des Vorfalls.
6. Der Verband ist für eine Verständigung mit allen Beteiligten über eine angemessene Information der Öffentlichkeit zuständig; er klärt die Verantwortlichkeiten. In der Regel wird eine Person benannt, die allein für die öffentliche Kommunikation zuständig ist. Mitarbeiter verweisen bei Anfragen auf den mit der Kommunikation Betrauten.
7. Der Verband verpflichtet sich, den vorliegenden Fall auszuwerten und Schlussfolgerungen für die Optimierung der Prävention zu ziehen und diese umzusetzen.