

Anhang 1: Interviewleitfaden

Die Untergliederung der Leitfragen orientierte sich an den Untersuchungsfragen der Ziff. 3 der Hausarbeit und sollte eine anschließende strukturierte Auswertung gewährleisten. Neben den Leitfragen wurden für den Bedarfsfall vertiefende Fragen vorgesehen, sollte durch den Experten nicht von sich aus bei der Beantwortung der Leitfragen auf diese Aspekte eingegangen werden.

Einleitung:

Immer wieder erregen Fälle von Misshandlung oder Vernachlässigung älterer pflegebedürftiger Menschen das öffentliche Interesse. „Gewalt in der Pflege“ ist zwar seit Mitte der 1990er Jahre Gegenstand wissenschaftlicher Forschung, die polizeiliche Sachbearbeitung in diesem Phänomenbereich wurde dagegen bislang nur vereinzelt betrachtet.

Das Kommissariat 22 bearbeitet gemäß Geschäftsverteilungsplan zentral alle Fälle des § 225 StGB – Misshandlung Schutzbefohlener im Zuständigkeitsbereich des PP München.

1. Leitfrage (Phänomenologie):

Neben unter 18-jährigen Opfern stellt § 225 StGB bestimmte Tathandlungen zum Nachteil von Personen, die aufgrund Gebrechlichkeit oder Krankheit wehrlos sind, unter Strafe.

Mit welchen Tatbestandsvarianten zum Nachteil älterer Pflegebedürftiger hat das Kommissariat 22 zu tun?

Vertiefende Frage:

- Wie häufig ist die Variante *ambulante/stationäre Pflege* („Fürsorge oder Obhut unterstehen“ => Täter ist Altenpfleger)?
- Wie häufig ist die Variante *häusliche Pflege* („Hausstand des Täters angehören“ => Täter ist Angehöriger)?
- Wie häufig sind die Tatbestandsvarianten
 - „*Quälen*“ (länger andauernde/wiederholende Schmerzen/Leiden; Verängstigung)
 - „*rohes Misshandeln*“ (gefühlloses Missachten fremder Leiden)
 - „*böswillige Vernachlässigung der Fürsorgepflicht*“ (verwerfliche/eigensüchtige Beweggründe)?

2. Leitfrage (Maßnahmen und besondere Herausforderungen des Sicherungsangriffs):

Das PRdS „Erster Angriff im Bereich der Verbrechensbekämpfung“ sieht den Sicherungsangriff auch bei Misshandlungen von Schutzbefohlenen durch die Schutzpolizei vor.

Welche polizeilichen Maßnahmen werden durch die Erstzugriffsbeamten getroffen? Welche Herausforderungen bzw. Probleme ergeben sich hierbei?

Vertiefende Frage:

- Welche *Herausforderungen/Probleme* ergeben sich auf *Opferseite*?
- Welche auf *Zeugenseite*?
- Welche auf *Täterseite*?
- Welche *allgemein*?

3. Leitfrage (Organisation innerhalb des Kommissariats 22): Werden Misshandlungen Schutzbefohlener zum Nachteil älterer Pflegebedürftiger durch einen Schwerpunktsachbearbeiter oder durch alle Sachbearbeiter des Kommissariats 22 bearbeitet?

Vertiefende Frage:

- Gibt es *spezielle Fortbildungsmaßnahmen* für den/die (Schwerpunkt-)Sachbearbeiter (Zuordnung Verletzungsmuster, Vernehmung Demenzerkrankter, ...)?

4. Leitfrage (Maßnahmen und besondere Herausforderungen des Auswertungsangriffs):

Welche (Standard-)Maßnahmen werden durch den Schwerpunktsachbearbeiter bzw. die Sachbearbeiter des Kommissariats 22 getroffen? Welche Herausforderungen bzw. Probleme ergeben sich hierbei?

Vertiefende Frage:

- Welche *Herausforderungen/Probleme* ergeben sich auf *Opferseite*?
- Welche auf *Zeugenseite*?
- Welche auf *Täterseite*?
- Welche *allgemein*?

5. Leitfrage (Lösungs- und Optimierungsmöglichkeiten):

Welche Lösungsmöglichkeiten sehen Sie für die o. g. Herausforderungen/Probleme? Welche Optimierungsmöglichkeiten sehen Sie für das polizeiliche Vorgehen beim Sicherungs- und Auswertungsangriff des Delikts Misshandlung Schutzbefohlener zum Nachteil älterer Pflegebedürftiger?

Vertiefende Frage:

- *Organisatorische Optimierungen*?
- Optimierungsmöglichkeiten in der *Kooperation mit anderen Akteuren*?

Anhang 2: Transkriptionsregeln

Durch Transkriptionsregeln wird festgelegt, wie das gesprochene und aufgezeichnete Wort in die Textform übertragen wird. Eine Transkription kann mit Informationsverlusten einher gehen, so dass sich die erforderliche Abwägung von Aufwand, Genauigkeit und Lesbarkeit am Ziel der Inhaltsanalyse des Interviews zu orientieren hat.¹

Da der Interviewte als Experte auftreten soll, erfolgte eine wörtliche Transkription mit „Übertragung in normales Schriftdeutsch“² nach den Regeln von Kuckartz, Dresing und Pehl:³

1. Es wird wörtlich transkribiert, also weder lautsprachlich noch zusammenfassend. Vorhandener Dialekt wird geglättet und möglichst wortgenau in das Schriftdeutsche übersetzt.
2. Wortverschleifungen werden nicht transkribiert, sondern ebenfalls an das Schriftdeutsche angenähert. Beispielsweise wird aus „hamma“ „haben wir“. Die Satzform wird auch bei syntaktischen Fehlern beibehalten.
3. Wort-, Satzabbrüche und etwaiges Stottern werden geglättet bzw. ausgelassen. Wortdopplungen werden nur dann transkribiert, wenn sie als Stilmittel zur Betonung eingesetzt werden: „Das ist für uns sehr, sehr schwierig.“
4. Interpunktion wird zu Gunsten der Lesbarkeit geglättet, das bedeutet, dass bei kurzem Senken der Stimme oder uneindeutiger Betonung eher ein Punkt als ein Komma gesetzt wird. Hierbei sollen Sinneinheiten beibehalten werden.
5. Sprechpausen werden durch drei Auslassungspunkte in Klammern (...) markiert, wenn diese länger andauern.
6. Verständnissignale des gerade nicht Sprechenden („mhm“, „aha“, „ja genau“, „ähm?“) werden nicht transkribiert, es sei denn sie unterbrechen den Redefluss des Befragten oder sie sind als alleinige und direkte Antwort auf eine Frage zu verstehen („mhm“ bejahend bzw. „mmh“ verneinend).
7. Jeder Sprecherbeitrag wird in einem eigenen Absatz transkribiert. Zwischen den Sprachbeiträgen gibt es eine freie Leerzeile. Auch kurze Einwurfe werden in einem eigenen Absatz dargestellt.

8. Sprachbeiträge des Interviewers werden durch *I.*: gekennzeichnet und in Kursivschrift niedergeschrieben, die des Experten durch *E.*: und in Normalschrift.
9. Emotionale nonverbale Äußerungen, die die Aussage verdeutlichen oder unterstützen – bspw. Lachen oder Seufzen – werden in Klammern notiert, soweit sie inhaltlich bedeutsam sind.
10. Unverständliche Wörter werden mit (unv.) markiert. Längere unverständliche Passagen werden nach Möglichkeit mit der Ursache versehen (unv., Handstörgeräusch).

Anhang 3: Interview

Das nachfolgende Experteninterview wurde am 3.5.2019 im Zeitraum zwischen 10:05 Uhr bis 10:26 Uhr mit einem Leitungsangehörigen des Kommissariats 22 in dessen Büro in der Landshuter Allee 32, 80637 München, durchgeführt. Das Interview wurde mittels digitalen Diktiergeräts aufgezeichnet und nach den in Anhang 2 dargelegten Transkriptionsregeln verschriftet. Die Zustimmung zur Verwendung des transkribierten Interviews erfolgte durch den Experten unter Zusicherung einer Anonymisierung.

I.: Immer wieder erregen Fälle von Misshandlung und Vernachlässigung älterer pflegebedürftiger Menschen das öffentliche Interesse. Gewalt in der Pflege ist zwar seit Mitte der 1990er Jahre Gegenstand wissenschaftlicher Forschung, die polizeiliche Sachbearbeitung in diesem Phänomenbereich wurde dagegen bislang nur vereinzelt betrachtet. Das Kommissariat 22 des PP München bearbeitet gemäß Geschäftsverteilungsplan zentral alle Fälle des § 225 StGB – Misshandlung Schutzbefohlener – im Zuständigkeitsbereich des PP München. Neben unter 18-jährigen Opfern stellt § 225 StGB bestimmte Tathandlungen zum Nachteil von Personen, die aufgrund Gebrechlichkeit oder Krankheit wehrlos sind, unter Strafe. Mit welchen Tatbestandsvarianten zum Nachteil älterer Pflegebedürftiger hat das Kommissariat 22 zu tun?

E.: Ja, wir haben natürlich grundsätzlich mit allen Merkmalen zu tun. Wobei man jetzt sagen muss: In der Regel handelt es sich um rohes Misshandeln, also dass die Leute einfach ein bisschen rüde angefasst werden. Oder es geht um Vernachlässigung der Fürsorgepflicht. Weil man einfach in der Regel dann oftmals als Pfleger überfordert ist. Sei es im häuslichen Bereich, da ist es ein bisschen öfter der Fall, als auch im beruflichen Bereich, Berufspfleger. Auch die sind zum Teil einfach auch einmal überfordert, was sich dann durchaus darin äußern kann, dass man die zu Pflegenden einfach halt ein bisschen rüder anpackt. Und weil man halt (...) na ja, jetzt hat er schon wieder geklingelt und schon wieder muss er auf das Klo und man ist halt frustriert und überfordert und dann passiert so was. Generell ist es aber so, dass wir relativ wenige Fälle zu bearbeiten haben, was die Misshandlung Schutzbefohlener von älteren Menschen betrifft. Da haben wir pro Jahr nicht mehr als eine Handvoll Fälle, die wir bearbeiten und (...) in der Regel ist es dann auch nicht der große kriminelle Pfleger, der so etwas macht, sondern es stecken ja immer menschliche Schicksale dahinter, wo man dann sagen muss, na ja, sehr oft spielt halt da das Thema Überforderung eine Rolle.

I.: Kann man etwas zur Häufigkeit von Vorkommnissen in ambulanter Pflege – also im häuslichen Bereich – im Vergleich zu stationärer Pflege sagen? Wie ist hier bei den wenigen Fällen die Verteilung?

E.: Also bei den wenigen Fällen, die wir haben, ist trotzdem noch die stationäre Pflege deutlich überrepräsentiert. Ich sehe

den Grund hierfür einfach darin, dass solche Anzeigen in der Regel immer von Angehörigen erstattet werden, die ihre (...) zu pflegenden Angehörigen im Heim besuchen und dann feststellen, da sind irgendwelche Verletzungen und Hämatome da. Und dann ist eher die Bereitschaft da, die Polizei zu informieren und zu sagen, da läuft was schief, als wenn das im häuslichen Bereich passiert, wo dann Angehörige selber ihre eigenen Angehörigen pflegen und dann natürlich kaum ein Außenstehender dann noch hinkommt.

I.: Das PRdS „Erster Angriff im Bereich der Verbrechensbekämpfung“ sieht den Sicherungsangriff auch bei Misshandlungen von Schutzbefohlenen durch die Schutzpolizei vor. Welche polizeilichen Maßnahmen werden durch die Erstzugriffsbeamten der Schutzpolizei getroffen? Welche Herausforderungen bzw. Probleme ergeben sich hierbei?

E.: Ja die Probleme liegen in erster Linie darin, dass man (...) erkennt, handelt es sich tatsächlich um eine Misshandlung oder sind das Pflegemängel, die entstanden sind. Da ist der Grad sehr schmal. Und mit dem Übergang ist es ein pflegerischer Mangel oder sind wir im Bereich der Misshandlung, da denke ich mal, dass ein Kollege der Schutzpolizei und auch sogar wir von der Fachdienststelle teilweise auch die Kompetenz gar nicht haben, das definitiv feststellen zu können: Man stellt irgendwelche Verletzungen bei den Opfern fest, der Erstzugriff wird verständigt, die Kollegen werden verständigt, die kommen hin und in der Regel beschränkt sich die Aufnahme dann auf die Vernehmung von Angehörigen, weil bei den Opfern selber ist es sehr oft so, dass die eben bettlägerig sind und schwere Pflegefälle sind, bei den bisherigen Fällen, die wir hatten, so dass man also sagen muss: Eine Aussage von diesen Leuten war in der Regel nicht zu kriegen (...) bzw. muss als nicht verwertbar angesehen werden.

I.: Warum?

E.: Aufgrund ihres körperlichen Zustandes, weil sie demenz sind, weil sie geistig verwirrt sind. (...) Die Kollegen machen dann eben die Vernehmungen von den Angehörigen und sie telefonieren auch mit uns, informieren uns und wir beraten die dann entsprechend vorab schon, was man vor Ort noch machen kann und auf was sie Acht geben müssen.

I.: Welche Maßnahmen sind das, auf die man achten muss vor Ort?

E.: Ja gut, dass man erst einmal feststellt, wer hat überhaupt Zugang zu dem Patienten. Dass man den Zustand des Opfers feststellt: Kann man mit ihm sprechen, ist er vernehmungsfähig, ist er nicht vernehmungsfähig? Dass Verletzungen natürlich protokolliert, fotografiert werden und unter Umständen auch natürlich eine Kontaktaufnahme zumindest mit der Heimleitung oder mit der Pflegedienstleitung, das gehört schon auch mit dazu.

I.: Werden Pflegeberichte durch den Erstzugriff sichergestellt?

E.: In der Regel bisher nicht. Wenn die freiwillig herausgegeben werden, dann nehmen wir die natürlich mit. Aber in aller Regel werden wir dann da im Nachgang richterliche Beschlüsse über den Staatsanwalt erwirken, damit wir an diese Berichte kommen.

I.: Wird die Spurensicherung standardmäßig verständigt durch den Erstzugriff?

E.: Im Normalfall haben wir jetzt da bei uns jetzt noch keine Fälle gehabt, wo man jetzt unmittelbar die Spurensicherung vor Ort gebraucht hätten.

I.: Gibt es Probleme beim Erstzugriff Verletzungsmuster zuzuordnen? Sie haben ja vorhin schon gesagt, dass das Erkennen

des Tatbestandes Pflegemangel oder Misshandlung ein Problem ist. Wie stellen sich die Verletzungsmuster dar?

E.: Ja das ist natürlich gerade bei alten Menschen sehr, sehr schwierig, weil einfach die Haut sehr, sehr (...) alt schon ist, leicht reißt und Hämatome bei geringsten Berührungen entstehen, so dass man also sagen muss, es ist für einen Laien sehr, sehr schwer erkennbar, ob jetzt diese Hämatome, die zum Teil wirklich sehr groß sind, ob jetzt das durch eine Misshandlung entstanden ist, durch einen Pflegemangel oder auch (...) bei der ganz normalen Pflege, wenn die Leute zur Dekubitusverhinderung umgelagert werden müssen. Da muss man die natürlich auch anlangen und umdrehen und da ist eine gewisse Kraft dahinter, die man braucht, und da können dann ganz berechtigt auch Hämatome entstehen.

I.: Im Bereich häuslicher Pflege sind wir ja auch im Kernzuständigkeitsbereich des Kommissariats 22, der Häuslichen Gewalt. Ist es hier möglich Standardmaßnahmen wie Platzverweise oder Kontaktverbote bei Pflegemisshandlungen zu treffen?

E.: Es ist grundsätzlich möglich. Es ist aber sehr, sehr schwer durchsetzbar. In der heutigen Zeit. Man weiß ja, wie schwierig es ohnehin ist mit Pflegenden, mit Leuten die zu pflegen sind, mit Pflegepersonal: Oftmals ist es so, dass der eigene Ehemann oder Ehefrau als Betreuer gerichtlich bestellt ist, der dann möglicherweise mit der Pflege hoffnungslos überfordert ist, so dass ihm irgendwann mal auch die Gäule durchgehen und er auch dann zu (...) Handlungen kommt, die natürlich in Richtung Misshandlung gehen, die aber in der Überforderung zu sehen sind. Bei solchen Fällen wäre es natürlich möglich einen Platzverweis auszusprechen, wobei man da dann natürlich entscheiden muss – das ist immer eine sehr, sehr sensible Geschichte – was macht man besser, was macht man schlechter. Weil das Opfer ist ja auf die Pflege angewiesen und auch wenn jetzt die Pflege nicht optimal läuft, muss man sagen, (...) ist es für die meisten Leute doch noch besser, zu Hause nicht ganz so gut gepflegt zu werden als irgendwo anonym in einem Heim, (...) wo man dann hin müsste. Und dazu kommt natürlich auch noch das Problem, dass es solche Heimplätze nicht wie Sand am Meer gibt und man muss ja dann schon schauen, wie man in kurzer Zeit überhaupt an einen Heimplatz kommen kann.

I.: Zum Bereich der stationären Pflege: Der Täterkreis. Es sind ja oft mehrere Pfleger zugegen. Wie sieht es da mit der Eingrenzung des Täterkreises aus, lässt sich der eingrenzen?

E.: Bei den bisherigen Fällen, die wir hatten, lässt sich der Täterkreis durchaus eingrenzen. Also wir haben, wenn wir entsprechende Pflegeunterlagen zur Verfügung haben, bisher eigentlich immer festgestellt man kann das zuordnen. Jeder Pfleger muss seinen Bericht schreiben und wenn irgendwo (...) bei einem Patienten dann entsprechende Verletzungen festgestellt werden, dann dokumentiert der das auch oder wenn bei Schichtwechsel das ist, dann stellt der nächste das fest und sagt, das war jetzt dann schon so. Also in der Regel kann man anhand von dem Pflegeprotokoll durchaus da gute Rückschlüsse ziehen.

I.: Werden Misshandlungen Schutzbefehlener zum Nachteil älterer Pflegebedürftiger durch einen Schwerpunktsachbearbeiter oder durch alle Sachbearbeiter des Kommissariats 22 bearbeitet?

E.: Die Fälle werden von allen Sachbearbeitern bearbeitet. Es gibt bei uns keinen Schwerpunktsachbearbeiter für diese Fälle, dafür sind einfach auch die Zahlen zu gering. Wir haben allerdings intern im Kommissariat den Vorteil, dass wir eine Kollegin haben, die, bevor sie zur Polizei gewechselt ist, als Kranken-

schwester tätig war, die dann auch einen entsprechenden medizinischen Hintergrund hat. Die Kollegin wird natürlich bei etwas gravierenderen Fällen, da wird man schauen, dass sie den Fall dann bearbeitet. Und ansonsten steht sie aber für alle Kollegen natürlich mit Rat und Tat zur Seite, was die Einschätzung von (...) Pflegemängeln und Fotos, die wir haben, betrifft, ob da überhaupt eine Misshandlung vorliegt oder auch nicht.

I.: Gibt es spezielle Fortbildungsmaßnahmen für die Sachbearbeiter?

E.: Nein, haben wir nicht.

I.: Welche Standardmaßnahmen werden durch die Sachbearbeiter des Kommissariats 22 getroffen, was dann den Auswertungsangriff angeht? Welche Herausforderungen bzw. Probleme ergeben sich hierbei?

E.: Ja, größtes Problem sind natürlich jetzt bei diesen Fällen immer die Opfer, die man (...) leider Gottes bisher, ich kann jetzt noch keinen Fall Ihnen benennen, wo wir ein Opfer hatten, das geistig noch so gut auf der Höhe war, dass man die Aussage von dem Opfer uneingeschränkt als (...) wahr annehmen kann. In aller Regel sind die Opfer sehr, sehr alt und gebrechlich und auch sehr oft dement und geistig verwirrt, so dass es einfach dann für uns sehr, sehr schwierig ist, einzuschätzen, wie der Wahrheitsgehalt der Aussage ist. Man spricht schon mit den Leuten, stellt dann aber sehr oft fest, na ja, das was da ausgesagt wird, das ist für eine Vernehmung nicht brauchbar. (...) Und man beschränkt sich dann halt auf die Vernehmung von Umfeldpersonen, Zeugen aus dem persönlichen Bereich, aus dem häuslichen Bereich, aus der Familie, sofern nicht ein Zeugnisverweigerungsrecht besteht, natürlich. Oder auf die Vernehmung von anderen Pflegern des Pflegedienstes oder dem Heim oder Krankenhaus, das da eben betroffen ist.

I.: Wird vom Zeugnis- oder Aussageverweigerungsrecht häufiger Gebrauch gemacht?

E.: Bisher eigentlich eher weniger. Grundsätzlich sind sich die Leute da (...) keiner Schuld bewusst, in aller Regel. Wir haben auch, muss ich auch eingestehen, es gibt keine wirklich gravierenden Fälle von Misshandlungen, die wir bearbeitet haben in der Vergangenheit. Lediglich in einem Fall war es so, dass das Opfer mehr oder weniger von ihrem eigenen Betreuer, dem Lebensgefährten, einfach zurückgelassen wurde. Der Beschuldigte war selber alkoholabhängig, war selber geistig nicht mehr so ganz auf der Höhe und mit seinem Leben hoffnungslos überfordert. Trotzdem war er formell als Betreuer eingesetzt und hat dann aber sich gedacht, ich muss mal nach Polen fahren und hat das Opfer dann mehr oder weniger liegen lassen. Das Opfer wäre beinahe gestorben. Es war dann schon ein intensiverer Fall, der aber jetzt (...) aus meiner Sicht heraus nicht als der große Kriminalfall betrachtet werden kann, sondern der liegt auch in der Überforderung und dem Persönlichkeitsbild des Betreuers begründet.

I.: Was die Verletzungsmuster angeht, haben Sie die Kollegin mit Hintergrund aus der Krankenpflege angesprochen. Binden Sie standardmäßig das Institut für Rechtsmedizin ein, was die Beurteilung von Verletzungsmustern angeht?

E.: Grundsätzlich ja. Also generell beim Kommissariat 22, nicht nur im Bereich von Misshandlungen, arbeiten wir viel mit dem Institut für Rechtsmedizin zusammen, sobald wir gravierendere Fälle haben. Dann ziehen wir die Rechtsmedizin mit hinzu, die auch an den Tatort rauskommen können und dort auch die Verletzungen unter Umständen persönlich begutachten können. Wobei man jetzt im Bereich der Misshandlung Schutzbefehlener

von älteren Leuten ist mir aktuell jetzt kein Fall bekannt, wo wir schon die Rechtsmedizin vor Ort geholt hätten. Es hat sich hier hinterher auf die Einschätzung gemachter Fotos beschränkt, das man die denen zukommen lässt und die dann eine entsprechende Beurteilung abgeben.

I.: Wir haben vorhin den Bereich häuslicher Pflege angesprochen, die Problematik Standardmaßnahmen wie Platzverweis oder Kontaktverbot. Was die Organisation der Anschlusspflege angeht, unterstützen Sie hier oder welche Dienststellen binden Sie hier ein, wenn dies notwendig ist?

E.: Gut, wenn wir irgendwo jemanden wo schnell raus haben müssen, rausbringen müssen, dann steht uns natürlich das Kommissariat 105 einerseits zur Verfügung, die uns mit unterstützen können bei der Suche nach einem neuen Pflegeplatz. Und parallel dazu haben wir natürlich auch dann Kontakt zu den Sozialbürgerhäusern der Stadt München. Die wären dann auch für solche Fälle zuständig, wenn sonst keine Angehörigen da sind. Der Kontakt zu den Angehörigen, sofern sie da sind, natürlich auch. Die müssen dann selber natürlich auch schauen, wenn man irgendwo einen Angehörigen in einem Pflegeheim hat, wo man sagt: „Nein, das geht da nicht mehr, wir müssen den schnell jetzt rausbringen, wo anders unterbringen.“ Also da sind alle gefordert und da sind der Phantasie des Sachbearbeiters oder den Beteiligten keine Grenzen gesetzt. Da geht es darum, sich an das Telefon zu setzen und zu telefonieren und zu schauen, wo geht es denn, wer hat einen Platz.

I.: Welche Lösungsmöglichkeiten sehen Sie für die o.g. Herausforderungen und Probleme? Also insbesondere der Bereich „Erkennen von Verletzungsmustern“ und „medizinischer Hintergrund“. Welche Optimierungsmöglichkeiten sehen Sie beim Sicherungs- und Auswertungsangriff bei dem Delikt „Misshandlung Schutzbefohlener zum Nachteil älterer Pflegebedürftiger“?

E.: Also Lösungs- oder Optimierungsmöglichkeiten kann ich momentan ehrlich gesagt nicht anbieten. Ich denke bisher läuft das soweit ganz gut. Die Kollegen von der Schutzpolizei, die zunächst einmal draußen mit dem Problem konfrontiert werden,

die reagieren bisher schon entsprechend. Also wenn sie eine aus ihrer Sicht gravierendere Geschichte haben, nehmen die sofort mit uns Kontakt auf und bei anderen Geschichten, bei „normalen“ Sachen, machen sie die Vernehmungen, die wir vorher auch mit angesprochen haben und schicken uns den Vorgang dann hinterher zu. (...) Ich kann mir momentan auch nichts vorstellen mit ausbildungsmäßig. Man müsste einen entsprechenden medizinischen Hintergrund haben, um überhaupt da (...) gescheite Entscheidungen treffen zu können vor Ort, ist es eine Misshandlung oder nicht. Also da werden wir uns immer in einem gewissen Graubereich bewegen, wobei das erstmal ja nicht schädlich ist. Zunächst ist es wichtig, dass die Situationen entsprechend dokumentiert werden und man kann ja auch im Nachhinein dann durchaus noch in Zusammenarbeit mit der Rechtsmedizin entsprechende Gutachten erstellen. Es wäre natürlich sicherlich wünschenswert, wenn wir so etwas hätten, einen Lehrgang oder dass es eine Schulung gibt zum Erkennen bestimmter Verletzungsmuster bei solchen Sachen. Wünschenswert wäre es, aber angesichts der Tatsache, dass es die Fallzahlen und Fallintensität eigentlich nicht hergeben, ist das natürlich auch eine (...) Kosten-Nutzen-Abwägung.

I.: Die Zusammenarbeit mit Heimaufsicht Pflegeheim, MDK, PKV-Prüfungsdienst, wie gestaltet die sich?

E.: Das funktioniert bisher. Also wir haben bei den wenigen Fällen dann auch Kontakt mit diesen Dienststellen, insbesondere dem Medizinischen Dienst, wo wir dann durchaus auch mal Kontakt mit denen aufnehmen und sagen: „Schaut mal bitte dort hin. Wir haben da einen Fall, da ist Anzeige erstattet worden. Könnt ihr mal hinschauen und euch diese Pflegesituation generell dort in dem Heim mal anschauen.“ Und das klappt, da kommen dann auch entsprechende Rückmeldungen.

I.: Ich bedanke mich für das Interview und die Zeit hierfür!

Anmerkungen

- 1 Kuckartz (2018), S. 166; Mayring (2016), S. 89–91.
- 2 Mayring (2016), S. 91.
- 3 Kuckartz (2018), S. 167–168; Dresing/Pehl (2017), S. 20–22.