

Quelle: Kirsten Oborny/Thieme Gruppe

## Halt und Stopp!

Pflege ist ein Beruf, der viel mit Nähe und Intimität zu tun hat. Eine Grenze ist überschritten, wenn sich Pflegende unwohl oder verletzt fühlen – dann ist es sexuelle Belästigung. Wie Sie richtig damit umgehen, lesen Sie im Folgenden.

**D**ie noch junge Gesundheits- und Krankenpflegerin Marion Deiters dachte an nichts Böses, als sie bei dem onkologischen Patienten im Universitätsklinikum Essen Blutdruck maß. Sie beugte sich über ihn und bat ihn, den Arm auszustrecken. Als der Patient dann mit seinem Arm wie zufällig an ihrer Brust entlangstrich, erschrak sie. „Ich habe ganz schnell den Blutdruck gemessen und den Raum verlassen“, erzählt sie. „Danach habe ich nicht gewusst, wem ich das erzählen kann.“

Marion Deiters fühlte sich verletzt durch die ungewollte intime Berührung, gleichzeitig schämte sie sich auch und war unsicher – tat sie dem Patienten vielleicht Unrecht, wenn sie

ihm Absicht unterstellte? War sie gerade sexuell belästigt worden, oder stellte sie sich nur an?

### Mein Gefühl entscheidet

Heute, gut zwanzig Jahre später, ist Marion Deiters Pädagogin und hat zusammen mit Anna-Katharina Dittmar-Grützner, ebenfalls Pädagogin und Pflegemanagerin, im Münsterland das Beratungs- und Schulungsunternehmen „Die Denkstation“ gegründet. In einer Situation wie damals würde sie jetzt anders handeln und wissen: Ja, das ist eine sexuelle Belästigung. Und: Nein, ich stelle mich nicht an. „Sexuelle Belästigung beginnt da, wo ein Betroffener sich nicht mehr gut fühlt“, sagt Anna-Katharina Dittmar-

Grützner. „Wenn jemand die Empfindung hat, hier ist eine Grenze überschritten worden, es fühlt sich für mich nicht richtig an, dann ist es Gewalt, und ich darf es sexuelle Belästigung nennen.“

Die Formen, in denen sexuelle Belästigung im Krankenhaus auftreten kann, egal ob durch Patienten oder durch Mitarbeiter, sind sehr vielfältig. Allein zu den verbalen Formen kann Anna-Katharina Dittmar-Grützner eine ganze Liste aufzählen: „Zum Beispiel Bemerkungen wie: ‚Du hast aber einen knackigen Hintern‘, ‚geiler Arsch‘, ‚schöne Tittchen‘. Auch sexuell anzügliche Witze können dazu gehören, aufdringliche Kommentare zur Kleidung, zum



## „Neben Respektlosigkeit hat sexuelle Belästigung viel mit Macht und dem Ausüben von Macht zu tun.“

Aussehen, zum Privatleben, Zweideutigkeiten ...“ Non-verbal können neben dem Hinterherpfeifen auch Blicke belästigen – etwa ein Starren auf den Intimbereich oder auf die Brust bei Frauen. Hinzu kommt die physische Gewalt, vom Kneifen in den Hintern über Grabschen an die Brust oder zwischen die Beine bis hin zur Vergewaltigung.

Körperliche Nähe ist ein Risikofaktor für sexuelle Belästigung. Da Pflege häufig in intimen Situationen mit Körperkontakt stattfindet, entstehen hier im Vergleich zu anderen Berufen noch weitere Möglichkeiten für Grenzüberschreitungen: Wenn etwa Körperkontakte länger dauern als notwendig. „Oder wenn Berührungen passieren, obwohl sie für diese Körperpflege gerade nicht notwendig sind“, ergänzt Marion Deiters. Auch unerwünschte E-Mails, Nachrichten oder pornografische Fotos gehören zur sexuellen Belästigung.

### Sexuelle Belästigung ist Gewalt

Nicht wenige Betroffene fragen sich, wenn sie sich schlecht fühlen wie Marion Deiters, ob sie vielleicht „zu prüde“ seien. Dabei sind Sexualität und sexuelle Belästigung zwei voneinander abgekoppelte Dinge. „Sexualität kann viel Zufriedenheit schaffen, schmerzlindernd wirken und zu mehr Selbstwertgefühl führen“, sagt Anna-Katharina Dittmar-Grützner, die ihre Bachelorarbeit „Von A wie Anfassen bis Z wie Zulassen“ über Einstellungen zur Sexualität von Pflegenden und deren Auswirkungen auf die Sexualität von Altenheimbewohnern geschrieben hat. Sie traf dabei zum Beispiel auf eine Pflegenden, die Pornoheftchen im Nachttisch eines Altenheimbewohners fand und sie wegschmiss, weil sich „das nicht gehört“.

Hier zeigt sich ein klarer Unterschied zwischen sexueller Belästigung und Sexualität, denn natürlich darf die Pflegenden die Hefte nicht entfernen – sie sind das Eigentum des Bewohners, und sie ist nicht die Erzieherin, die

ihm vorschreiben kann, wie er in seinen eigenen vier Wänden seine Sexualität auslebt. „Anders wäre es, würde die Pornografie jedes Mal aufgeschlagen herumliegen, wenn die Pflegenden zu ihm kommt“, erklärt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. „Und er dazu vielleicht noch dauernd seine Blicke hin und her laufen lässt.“ Wenn eine andere Person sich unwohl und verletzt fühlt, wird es sexuelle Belästigung. Auch Marion Deiters hat in der Onkologie positive Beispiele erlebt, in denen Sterbenden Freiräume für ihre sexuellen Wünsche geschaffen wurden. „Bei jungen Männern, die noch nie mit einer Frau geschlafen hatten und sich nach körperlicher Berührung sehnten, haben wir in einem gemeinsamen Gespräch zum Beispiel den Besuch einer Sexualbegleiterin thematisiert.“ Bei sexueller Belästigung geht es eher darum, die Freiräume einer anderen Person zu beschneiden, neben Respektlosigkeit hat sie viel mit Macht und dem Ausüben von Macht zu tun. Marion Deiters und Anna-Katharina Dittmar-Grützner bieten über „Die Denkstation“ sowohl Workshops zum Thema Sexualität als auch zum Thema Gewalt an – sexuelle Belästigung gehört für sie eher zum Thema Gewalt.

### Junge sind gefährdet

Wie viel sexuelle Belästigung mit dem Ausüben von Macht zu tun hat, lässt sich auch daran erkennen, welche Mitarbeiter häufiger als andere davon betroffen sind: Es sind vor allem die jungen, unerfahrenen Kollegen, etwa die Auszubildende oder der FSJler, Menschen, die neu in einem Team sind und noch nicht so fest integriert. „Diese Gruppen sagen auch häufiger nichts“, weiß Marion Deiters. „Sie fürchten etwa, es könnte sich negativ auf ihre Beurteilung auswirken.“ Wer außerdem ein höheres Risiko als andere hat, sexuelle Belästigung zu erfahren: Pflegenden mit Migrationshintergrund sowie homosexuelle und transsexuelle Mitarbeiter. Erschreckend ist, wie oft sexuelle Grenzüber-

schreitungen in der Pflege vorkommen. In einer 2019 veröffentlichten Studie von Psychologen der Universität Salzburg gaben zwei Drittel von knapp 3 000 befragten Pflegenden aus Deutschland, Österreich und der Schweiz an, schon einmal im Rahmen der Pflege von Patienten sexuell belästigt worden zu sein. Laut Umfragen sind Frauen häufiger betroffen und Männer öfter übergriffig, aber männliche Pflegenden erfahren ebenfalls sexuelle Belästigung und auch Patientinnen belästigen. Marion Deiters und Anna-Katharina Dittmar-Grützner unterrichten an der Akademie für Gesundheitsberufe in Rheine. „Wenn wir das Thema dort besprechen, kommt von den männlichen Schülern zunächst oft ein gönnerhaftes: Ach ja, ihr armen Frauen“, erzählt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. „Erst nach und nach berichten sie über die Geschichten, die sie selbst erlebt haben. Es gilt immer noch als sehr unmännlich, sexuell belästigt zu werden.“

### Eskalation statt Deeskalation!

Ein schlüpfriger Witz für die Pflegeschülerin, die Bitte einer alten Dame an den jungen FSJler, sich mal zu drehen, damit sie ihm auf den Hintern gucken könne – häufig scheinen solche unangenehmen Situationen wie Bagatellen, Kleinigkeiten. Marion Deiters und Anna-Katharina Dittmar-Grützner warnen aber davor, sie zu unterschätzen: „Wenn ich immer wieder ein blödes Gefühl im Bauch habe und da nicht drüber spreche, können solche kleinen Sachen auch groß werden“, sagt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. „Ich fühle mich nicht mehr gut, bekomme Schlafstörun-

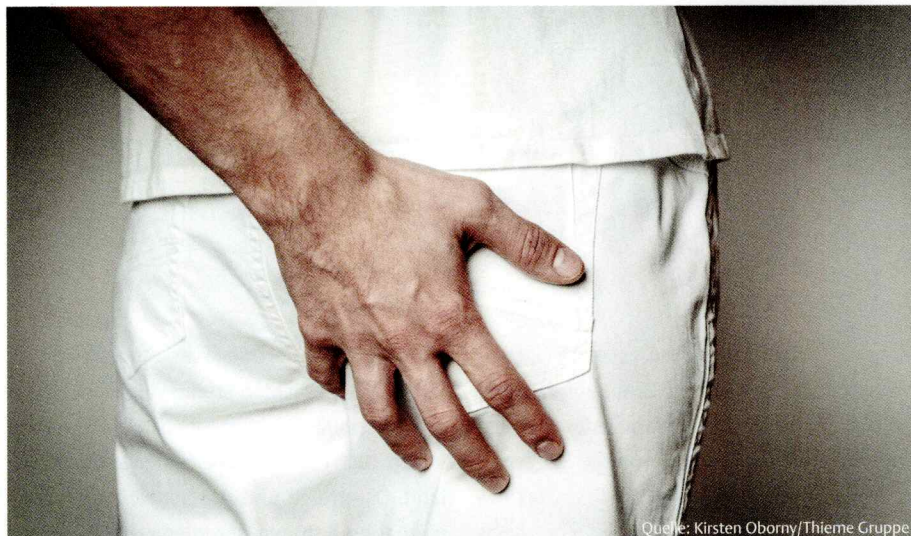


### Mini-Umfrage

Wir möchten von Ihnen wissen: Sind Sie im letzten Jahr sexuell belästigt worden?

Teilnahme unter: [cne.thieme.de/umfrage](https://cne.thieme.de/umfrage)





Quelle: Kirsten Oborny/Thieme Gruppe

Nicht immer zeigt sich sexuelle Belästigung so eindeutig wie hier.

gen, esse schlechter, habe vielleicht depressive Stimmungen, und irgendwann will ich nicht mehr zur Arbeit gehen.“ „Das sind die Kollegen, die irgendwann kündigen oder sich auf eine andere Stelle versetzen lassen“, ergänzt Marion Deiters. Beide Pädagoginnen kennen solche Fälle.

Marion Deiters hat damals in der Onkologie einer jungen Kollegin von ihrer unangenehmen Berührung beim Blutdruckmessen erzählt, die nur meinte, so was käme schon mal vor. Vergessen konnte sie die Situation nicht. Heute hätte sie eine andere Strategie, sie würde dem Patienten sofort mitteilen: Stopp, das war zu viel, Sie kommen mir zu nah, unterlassen Sie das sofort! „Es ist wichtig, dass ich direkt in der Situation klar mache, dass hier eine Grenze überschritten wurde, und ich das nicht will“, sagt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. Das reicht aber nicht aus. Im nächsten Schritt sollten Betroffene den Vorfall unbedingt im Team ansprechen, zum Beispiel in der Übergabe. „Ansonsten wiederholt sich das Verhalten des Patienten vielleicht nicht bei mir, aber bei einer anderen Kollegin“, erläutert die Pädagogin. Das Team sollte dann gemeinsam überlegen, was als nächstes zu tun ist. Reicht es, erst einmal abzuwarten, wie der Patient sich weiter verhält? „Es hilft schon viel, wenn die Betroffene

ernst genommen wird und niemand ihre Gefühle in Frage stellt“, sagt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. Der Patient sollte nicht nur von der „kleinen“ Schülerin, sondern von allen im Team – Kolleginnen, Stationsleitung, PDL und Ärzten – signalisiert bekommen: Wir haben ihr Verhalten mitbekommen, und in Zukunft unterlassen Sie es. „Das Motto bei allen sexuellen Belästigungen lautet: Eskalation statt Deeskalation“, sagt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. Das Team sollte auch überlegen, ob Betroffene noch zum Patienten geschickt werden können oder nicht.

Bei physischen Übergriffen muss häufig mehr passieren. Eventuell gehen Pflegende grundsätzlich nur noch zu zweit ins Zimmer, vielleicht auch nur noch Männer. Stationen der Berliner Charité schickten auch schon mal den Sicherheitsdienst mit zu Patienten. Andere Kliniken haben Patienten, die nicht lebensbedrohlich erkrankt waren, rigoros entlassen. „Wenn viele Mitarbeiter mit ins Boot geholt werden und alle an einem Strang ziehen, hat der Patient kaum eine Chance“, glaubt Anna-Katharina Dittmar-Grützner. Bei Übergriffen durch Patienten mit Demenz oder Delir gelten für sie die gleichen Regeln. „Ihr Verhalten löst in den Betroffenen ja das Gleiche aus.“ Und selbst wenn diese Patienten Argumentationsketten nicht mehr folgen können, Gefühle lassen sich ihnen über die Atmosphäre oft noch vermitteln.

### Schutz ist Gesetz

Was viele Pflegende vielleicht nicht wissen: Es ist nicht einfach „nett“ oder „hilfsbereit“, wenn die Klinik sich um ihre Beschwerden über

sexuelle Belästigung kümmert, ihr Arbeitgeber ist gesetzlich dazu verpflichtet. „Der Arbeitgeber hat eine Schutz- und Fürsorgepflicht, er muss sich kümmern“, sagt Marion Deiters. „Dazu gehört, dass Ansprechpartner da sind, und alle, auch Schüler, wissen, dass sie sich an diese wenden können.“ Gesetzlich festgelegt ist außerdem, dass die Kliniken durch Information und Prävention sexuelle Belästigungen verhindern sollen. Sie sind verpflichtet, jeder Beschwerde nachzugehen, und selbst wenn sich diese als unbegründet erweist, dürfen den Pflegenden dadurch keine Nachteile entstehen. Reagiert ein Arbeitgeber nicht, macht er keine Anstalten, einen Betroffenen zu schützen, darf derjenige sogar der Klinik fernbleiben, bei vollem Gehalt.

Nun ist Papier geduldig. Anna-Katharina Dittmar-Grützner und Marion Deiters denken trotzdem, dass sich im Vergleich zu den Zeiten ihrer Ausbildung mittlerweile etwas geändert hat. „Früher wurde vieles totgeschwiegen“, sagt Marion Deiters. „Jetzt erlebe ich im Gespräch mit Schülern, dass sie sehr viel offener mit dem Thema sexuelle Belästigung umgehen. Zumindest an unserer Schule lernen sie es auch schon kennen, bevor sie ihren ersten praktischen Einsatz haben.“ Für Anna-Katharina Dittmar-Grützner ist das Schweigen von früher ein Grund, warum sie so eine Neigung zum Thema entwickelt hat: „Diese Hilfslosigkeit, die ich gespürt habe – ich möchte nicht, dass die jemand anderes auch noch spürt.“ Etliche Institutionen, zum Beispiel die Antidiskriminierungsstelle des Bundes, die Berliner Charité und der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, haben mittlerweile Leitfäden zu sexueller Belästigung veröffentlicht. „Verschwinden werden Übergriffe dadurch nicht“, meint Anna-Katharina Dittmar-Grützner. „Aber zumindest werden sie jetzt ein Thema.“

Silja Schwencke



### CNE-Fortbildung

Lesen Sie auch die Leirneinheit

„Täterstrategien, Prävention, Intervention – Sexualisierte Gewalt im Krankenhaus“.