Nicht bedarfsgerechter Einsatz eines Beruhigungsmittels

Einem Bewohner wurde ein Beruhigungsmittel verabreicht, wobei die ärztlich angegebene Indikation für diese Bedarfsmedikation nicht erkennbar war. Werden Sedativa ohne die medizinische Notwendigkeit bzw. die ärztlich angeordnete Indikation verabreicht, stellt dies eine freiheitsentziehende Maßnahme (FEM) dar. FEM sind eine Form von Gewalt und bergen psychische und körperliche Risiken, z. B. weil Bewegung, Kognition sowie die selbstbestimmte Alltagsgestaltung eingeschränkt werden. Zudem kann dies das Vertrauen in professionell Pflegende stark belasten.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 29.10.2025

Was ist passiert? Wird Bedarfsmedi Beruhigungsmittel ohne Grund verabreicht.

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Weiß nicht

Wo ist es passiert? Stationäre Pflege (z. B. Altenpflegeeinrichtung)

Wann ist es passiert? Spätdienst

Wer war direkt beteiligt? Pflegebedürftige Person (z. B. Klient/-in, Bewohner/-in); Pflegefachperson

Wieso ist es passiert? Anderes: PFK hat kein Lust sich um BW zu kummern

Wie hätte es verhindert werden können? Diese Situation mit Vorgesitzer ansprechen

Was wurde nach dem kritischen Ereignis getan? *Keine Angabe*

Haben Sie eine bestimmte fachliche Frage zu dem kritischen Ereignis? Ja: Das ist Strafbar?

Wer berichtet? Pflegeauszubildende/-r oder -studierende/-r

Pflegefachliche Empfehlung

erstellt am 06.11.2025

bearbeitet am: 10.12.2025

Die pflegefachliche Empfehlung wurde nach bestem Wissen erstellt. Das ZQP übernimmt für die Richtigkeit keine Gewähr und haftet nicht für Schäden. Die Tipps ersetzen nicht die individuelle Rechtsberatung im konkreten Fall.

Bedarfsmedikation darf nur bei vorliegender ärztlich angeordneter Indikation zu verabreicht werden. Dabei ist das Recht auf Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen zu beachten. Sedativa dürfen niemals eingesetzt werden, um die pflegerische Versorgung zu erleichtern. Das Fachwissen zu Formen und Risiken von FEM und geeigneten Alternativen, eine Haltung für eine gewaltfreie Pflege sowie klare Verfahrensanweisungen zur Gewaltprävention sind dabei zentral.

Die Frage im Bericht kann vom CIRS-Team nicht beantwortet werden. Hierfür wäre individuelle Rechtsberatung einzuholen.

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- bei Bedenken, dass Sedativa nicht bedarfsgerecht verabreicht werden, als Auszubildender oder Auszubildende Pflegefachperson sofort ansprechen, z. B. „Moment, ich habe eine Frage. Welchen Grund gibt es für die Verabreichung der Bedarfsmedikation bei Bewohner XY? Ist dies gerade notwendig?“ (Speak Up-Ansatz)
- alternatives Vorgehen vorschlagen, z. B. bei starker motorischer Unruhe vertraute, tagesstrukturierende Tätigkeiten oder gezielte Bewegungsangebote; dafür ggf. Mitarbeitende der Betreuung einbeziehen
- als Auszubildender oder Auszubildende an verantwortliche Person für Ausbildungskoordination oder Praxisanleitung wenden: Ereignis schildern und weiteres Vorgehen besprechen, z. B. Wohnbereichsleitung informieren; ggf. Ereignis in Absprache dokumentieren
- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte pflegebedürftige Person und ggf. Angehörige oder rechtliche Betreuer oder Betreuerin über Ereignis informieren; um Entschuldigung bitten und weiteres Vorgehen besprechen
- als Vorgesetzter oder Vorgesetzte das Ereignis zeitnah mit der beteiligten Pflegefachperson ruhig und sachlich nachbesprechen; Gründe erfragen und gemeinsam reflektieren; darauf hinweisen, dass Sedativa nicht zur Erleichterung der Pflege eingesetzt werden dürfen; u. a. rechtliche Aspekte

erläutern; ggf. Entlastungsangebote besprechen (z. B. bei Arbeitsverdichtung)
- kurzfristig Teamschulung zu FEM in der Pflege organisieren; dabei u. a. Risiken und geeignete Alternativen sowie fachgerechten Umgang mit Sedativa als Bedarfsmedikation thematisieren

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: mögliche Ursachen (z. B. persönliche Einstellung, fehlendes Wissen) sowie Risiken von FEM besprechen; Maßnahmen vereinbaren, um ein solches Ereignis künftig zu vermeiden; hierzu Zuständigkeiten festlegen; ggf. multiprofessionelle Fallbesprechung organisieren
- Bedarfsmedikation nur verabreichen, wenn die ärztlich angeordnete Indikation vorliegt; vor Verabreichung von Sedativa zusätzlich Einschätzung von weiterer Pflegefachperson einholen und prüfen, ob stattdessen nichtmedikamentöse Maßnahmen eingesetzt werden können
- ärztliche Anordnung im Medikationsplan auf Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit prüfen; ggf. anregen, die Indikation eindeutig zu dokumentieren
- Mitarbeitende regelmäßig zum Umgang mit FEM schulen; dabei ethische Handlungskompetenz und rechtlichen Grundlagen thematisieren (z. B. ZQP-Arbeitsmaterial Gewaltprävention nutzen), ggf. Ethikberater oder Ethikberaterin bzw. Jurist oder Juristin für Pflegerecht einbeziehen
- Mitarbeitende regelmäßig zur Medikationssicherheit schulen: u. a. fachgerechter Umgang mit Sedativa als Bedarfsmedikation; dazu z. B. auch Apotheke und Arzt oder Ärztin einbeziehen; kurze Lerneinheiten, etwa mithilfe von Lernpostern anbieten
- pflegebedürftige Menschen und ggf. Angehörige oder rechtlichen Betreuer bzw. rechtliche Betreuerin ermutigen, anzusprechen, wenn es Bedenken zur professionellen Pflege gibt; dazu ZQP-Ratgeber Gute professionelle Pflege erkennen anbieten
- organisationsinternes Gewaltschutzkonzept implementieren; darin u. a. Verhaltenskodex und Umgang mit Vorfällen festhalten; zudem unterstützende Strukturen schaffen, z. B. Beauftragte für Gewaltprävention benennen und Aufgaben klar definieren

... allgemein zum Umgang mit kritischen Ereignissen

- feste Zeiten und Regeln vereinbaren, um im Team konstruktiv über kritische Ereignisse zu sprechen, z. B. bei Dienstübergaben, in Teambesprechungen, im Rahmen von Fallbesprechungen oder Kollegialer Beratung
- gegenseitig im Team ermutigen, als problematisch oder fehlerhaft empfundenes Handeln anzusprechen und zu hinterfragen (Speak Up-Ansatz)
- kurzfristige, situationsbezogene Schulungen organisieren
- Instrument nutzen, um kritische Ereignisse anonym zu berichten und zu bearbeiten, z. B. einrichtungsinternes Berichts- und Lernsystem oder einrichtungsübergreifend das Pflege-CIRS

Weitere Infos & Material

ZQP-Themenseite: Prävention von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM)
https://www.zqp.de/thema/freiheitsentziehende-massnahmen/

Patientensicherheit Schweiz: Speak Up-Ansatz
https://patientensicherheit.ch/forschung-entwicklung/speak-up/

ZQP-Arbeitsmaterial: Gewaltprävention in der Pflege
https://www.zqp.de/angebot/gewalt-vorbeugen/

ZQP-Ratgeber: Gute professionelle Pflege erkennen
https://www.zqp.de/produkt/ratgeber-pflegequalitaet-stationaer/

ZQP-Themenseite: Gewaltschutzkonzepte in der Pflege
https://www.zqp.de/thema/gewaltschutzkonzepte-pflege/

Universität zu Lübeck/Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg: Leitlinie FEM
https://www.leitlinie-fem.de/download/LL_FEM_2015_Internet_gesamt.pdf

StMGP-Leitfaden: Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege
https://lra-gap.de/media/files/betreuung/Verantwortungsvoller_Umgang_mit_freiheitsentziehenden_Massnahmen_in_der_Pflege.pdf

Quellen

Abraham, J., & Meyer, G. (2020). Freiheitsentziehende Maßnahmen im Pflegeheim und Akutkrankenhaus. In: R. Suhr, & A. Kuhlmey (Hrsg.), Gewalt und Alter: Praxiswissen Gerontologie und Geriatrie kompakt (Band 10, S. 74-85). Walter de Gruyter.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), & Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (Hrsg.). (2020). Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (14. Aufl.). BMFSFJ; BMG. *http://www.bmfsfj.de/resource/blob/93450/be474bfdb4016bbbca9bf87b4cb9264b/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-data.pdf*

Demuth, A., Grandt, D., & Radecke, K. (2017). Anforderungen an die Verordnung und Anwendung von Bedarfsmedikation zur Gewährleistung von Arzneimitteltherapiesicherheit. Arzneiverordnung in der Praxis, 44(1), 39-43. *https://www.akdae.de/fileadmin/user_upload/akdae/Arzneimitteltherapie/AVP/Artikel/201701/039.pdf*

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), & Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). (Hrsg.). (2025). S3-Leitlinie Demenzen - Living Guideline (AWMF-Registernr. 038-013). *https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-013*

Falk, K., & Kammerer, K. (2022). Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit Psychopharmaka in der stationären und ambulanten Altenpflege. Handreichung und Implementierungskonzept. Institut für Gerontologische Forschung (IGF). *https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/phasap/PhasaP_M5_HandreichungKonzept_Version_2022.pdf*

Gehring, K., & Schwappach, D. (Hrsg.). (2016). Speak Up! Wenn Schweigen gefährlich ist: Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung. Stiftung Patientensicherheit Schweiz. *https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/Schriftenreihe_08_DE_Speak_Up.pdf*

Harrison, S. L., Bradley, C., Milte, R., Liu, E., Kouladjian O'Donnell, L., Hilmer, S. N., & Crotty, M. (2018). Psychotropic medications in older people in residential care facilities and associations with quality of life: a cross-sectional study. BMC geriatrics, 18(1), 60.
https://doi.org/10.1186/s12877-018-0752-0

International Council of Nurses (ICN). (Hrsg.). (2021). Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen: Überarbeitet 2021. ICN.
https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf

Vaismoradi, M., Vizcaya Moreno, F., Sletvold, H., & Jordan, S. (2019). PRN medicines management for psychotropic medicines in long-term care settings: a systematic review. Pharmacy, 7(4), 157.
https://doi.org/10.3390/pharmacy7040157