

Beim Essen Zwang angewendet



Ein Bewohner wurde zum Essen gezwungen. Zwang beim Essen auszuüben, verletzt das Recht auf Selbstbestimmung und birgt verschiedene gesundheitliche Risiken, z. B. Angst, Stress, Scham sowie Aspiration von Nahrung (Eindringen in die Atemwege). Zudem kann dies das Vertrauen in professionell Pflegende stark belasten.

Bericht zum kritischen Ereignis

berichtet am 06.03.2026

Wo ist es passiert? Stationäre Pflegeeinrichtung

Was ist passiert? Bew wird von PK beim Essen gezwungen

Kam jemand gesundheitlich zu Schaden? Nein

Wer war direkt beteiligt? Pflegehilfs-/Pflegeassistenzkraft

Wieso ist es passiert? Persönliche Faktoren

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

Haben Sie eine bestimmte pflegefachliche Frage? Bew will nicht essen, trotzdem ist das nicht gut für Bew. Ist dieser Haltung körperlicher Gewalt ?

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

Pflegfachliche Empfehlung

erstellt am 16.03.2026

Eingriffe in die Selbstbestimmung sowie Bevormundung bis hin zu Zwang sind Erscheinungsformen von Gewalt. Daher gilt es zu akzeptieren, wenn pflegebedürftige Menschen Speisen ablehnen. Stattdessen sollten förderliche Voraussetzungen für das Essen geschaffen werden. Neben pflegfachlichen Maßgaben sind rechtliche und berufsethische Prinzipien zu beachten.

Die pflegfachliche 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.

... zum Vorgehen bei einem solchen Ereignis

- dem Kollegen oder der Kollegin deutlich machen, dass kein Zwang ausgeübt werden darf, z. B. ein Handzeichen geben, mit Namen ansprechen und die Situation mit Worten unterbrechen, z. B.: „Moment, Person XY möchte offenbar gerade nicht essen, können wir kurz im Dienstzimmer besprechen, wie wir vorgehen?“ (Speak Up-Ansatz)
- zeitnah die pflegebedürftige Person sowie ggf. Angehörige auf das Ereignis ansprechen; Unterstützung anbieten und weiteres Vorgehen besprechen
- anregen, Arzt oder Ärztin zu informieren, wenn Essen abgelehnt wird und Gesundheitsprobleme auftreten, z. B. Schwäche, Kreislaufprobleme, Verwirrtheit
- kurzfristige Fallbesprechung oder Teamschulung zum Umgang mit Ablehnung von Essen vorschlagen
- Vorschläge für kurzfristiges Vorgehen machen, z. B. Mahlzeiten oder Snacks zu einem späteren Zeitpunkt oder ggf. durch anderen Kollegen oder andere Kollegin anzubieten
- an verantwortliche Person für Ausbildungscoordination oder Praxisanleitung wenden: Ereignis schildern und Vorgehen abstimmen, z. B. Wohnbereichsleitung informieren; ggf. Ereignis in Absprache dokumentieren; zudem Lernsituation für Auszubildende mit Praxisanleiter oder Praxisanleiterin vereinbaren

... zur Prävention eines solchen Ereignisses

- Ereignis in Teambesprechung reflektieren: Gründe (z. B. Sorge um pflegebedürftige Person, fehlendes Wissen, Zeitdruck) sowie Risiken von Zwang beim Essen (z. B. Angst, Stress, Aspiration) besprechen; Maßnahmen vereinbaren, um ein solches Ereignis künftig zu vermeiden, Zuständigkeiten festlegen
- nicht bevormunden oder Zwang beim Essen anwenden; Gründe erfragen, wenn Essen abgelehnt wird (z. B. Schmerzen, Schluckprobleme, kein Appetit); bei Menschen, die sich nicht äußern können, besonders auf die Körpersprache achten; ggf. Angehörige fragen
- so gut wie möglich Ursachen für Ablehnung von Essen entgegenwirken, z. B. Schmerzen lindern, bei Schluckproblemen unterstützen, Appetit anregen
- Essenssituationen individuell möglichst angenehm gestalten, z. B. Bedürfnisse beachten, Liebesspeisen und Snacks anbieten, Zeitdruck vermeiden bzw. Ruhe vermitteln, Ablenkung reduzieren; ggf. Mitarbeitende aus Hauswirtschaft, Küche oder Service einbeziehen
- dokumentieren, wenn Mahlzeiten nicht eingenommen werden; bei wiederholter Ablehnung mit Vorgesetztem oder Vorgesetzter das Vorgehen besprechen, z. B. Arzt oder Ärztin und ggf. Logopädie oder Ernährungsfachkraft hinzuziehen; Maßnahmen planen, z. B. Risiko für Mangelernährung einschätzen (evtl. Ernährungsprotokoll nutzen); ggf. Fallbesprechung organisieren
- Mitarbeitende regelmäßig zum Ernährungsmanagement schulen, einschließlich Umgang mit Essens-Ablehnung; DNQP-Expertenstandard heranziehen; ggf. Bildungsangebot der DGEM nutzen; kurze Lerneinheiten (Microlearning) wie Lernposter (One-Minute-Wonder) einsetzen
- Mitarbeitende zu pflegeethischer Handlungskompetenz und rechtlichen Grundlagen fortbilden (z. B. mit ZQP-Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta, ICN-Ethikkodex); ggf. organisationsinternes Vorgehen bei ethischen Fragen erarbeiten; ggf. ethische und rechtliche Beratung einholen
- organisationsinterne Verfahrensanweisung für Ernährungsmanagement erarbeiten, überprüfen und ggf. anpassen, z. B. im Qualitätszirkel; darin u. a. förderliche Voraussetzungen und Umgang mit Ablehnung von Essen beschreiben; Mitarbeitende informieren
- pflegebedürftige Menschen und ggf. Angehörige ermutigen, professionell Pflegenden auf Vorlieben oder Probleme beim Essen anzusprechen; zum

Ernährungsmanagement beraten und anleiten, dafür z. B. ZQP-Ratgeber Essen und Trinken nutzen

- organisationsinternes Gewaltschutzkonzept partizipativ entwickeln und implementieren; dafür z. B. ZQP-Praxisleitfaden nutzen

... 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
- als kritisch empfundenes Verhalten nicht verharmlosen, sondern unterstützend und lösungsorientiert ansprechen; sich gegenseitig dazu ermutigen
- kurzfristige, situationsbezogene Fortbildungen 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

DNQP: Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege

<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/#c18467>

ZQP-Ratgeber: Essen und Trinken

https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Ratgeber_EssenUndTrinken.pdf

DGEM: Bildungsangebot „Pflegeexperte Ernährungsmanagement“

<https://www.dgem.de/pflege-und-assistenzpersonal>

ZQP-Vorlage: Ernährungsprotokoll

<https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Ernaehrungs-Protokoll.pdf>

ZQP-Arbeitsmaterial: Pflege-Charta

<https://www.zqp.de/angebot/pflege-charta/>

ICN: Ethikkodex für Pflegefachpersonen

https://www.dbfk.de/media/docs/newsroom/publikationen/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf

Patientensicherheit Schweiz: Pocketcard Speak Up

https://patientensicherheit.ch/wp-content/uploads/2023/03/Karte_DE_SpeakUp.pdf

ZQP-Themenseite: Gewalt in der Pflege

<https://www.zqp.de/schwerpunkt/gewalt-pflege/>

ZQP-Praxisleitfaden: Entwicklung eines organisationsbezogenen
Gewaltschutzkonzepts

<https://www.zqp.de/wp-content/uploads/leitfaden-gewaltschutzkonzept-stationaer.pdf>

Quellen

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) & Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (Hrsg.). (2020). Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen.

<https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/93450/be474bfdb4016bbbca9bf87b4cb9264b/charta-der-rechte-hilfe-und-pflegebeduerftiger-menschen-data.pdf>

Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM). (Hrsg.). (2025). S3-Leitlinie Klinische Ernährung und Hydrierung im Alter (AWMF-Registernr. 073-019).

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/073-019>

Deutscher Ethikrat. (Hrsg.). (2018). Hilfe durch Zwang? Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung: Stellungnahme. Deutscher Ethikrat.

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-hilfe-durch-zwang.pdf>

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). (Hrsg.). (2017). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege (1. Aktualisierung 2017). DNQP.

<https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/#c18467>

Hauer, H., Beyer-Reiners, E., Bischoff, G., Breidenassel, C., Ferschke, M., Gebhardt, A., ... Adam, O. (2019). Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP). Aktuelle Ernährungsmedizin, 44(06), 384-419.

<https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS). (Hrsg.). (2020). Grundsatzstellungnahme Essen und Trinken im Alter: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen.

https://md-bund.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Grundsatzstellungen/_EssenTrinken_im_Alter_Lesezeichen.pdf

Schreier, M. M., Volkert, D., Bartholomeyczik, S., & Hardenacke, D. (2009). Instrument zur Erfassung der Ernährungssituation in der stationären Altenpflege: PEMU. In S. Bartholomeyczik, & M. Halek (Hrsg.), *Assessmentinstrumente in der Pflege* (2. Aufl., 137-149). Schlütersche

Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). (Hrsg.). (2024). Gewaltprävention in der stationären Langzeitpflege. ZQP-Report.

<https://doi.org/10.71059/VCKV3150>