

Prävention von Gewalt gegenüber Beschäftigten in der Notaufnahme: Forschungsergebnisse und Praxistipps

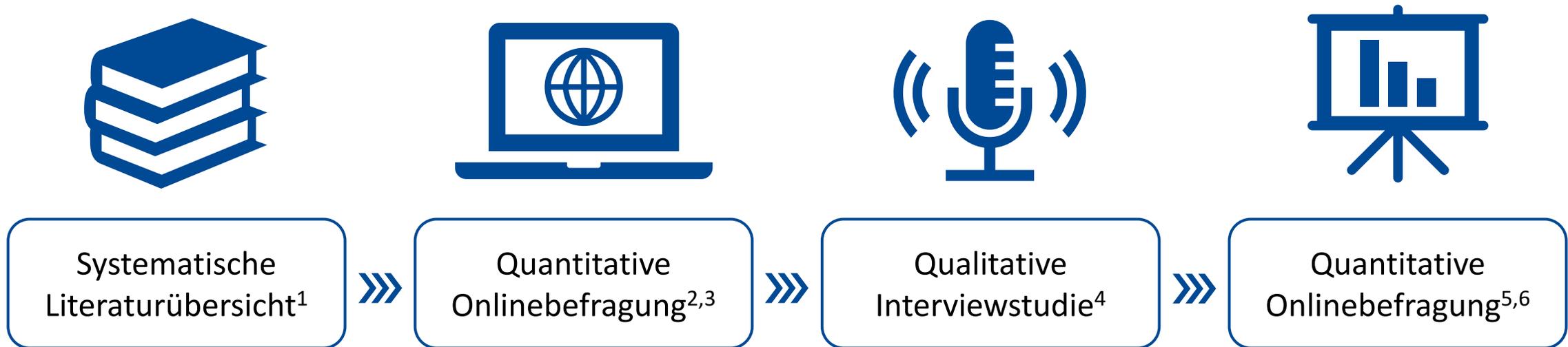
Sonja Reißmann

Vanessa Beringer, Tanja Wirth, Anja Schablon, Claudia Vaupel,
Albert Nienhaus, Volker Harth, Stefanie Mache

Projektbeteiligte



Durchgeführte Studien



Gewaltformen



Körperliche Gewalt



Verbale Gewalt

Hintergrund

Beschäftigte in Notaufnahmen erleben körperliche und verbale Gewalt

Hintergrund

Beschäftigte in Notaufnahmen erleben körperliche und verbale Gewalt

Jahresprävalenz in Deutschland (N = 349):

- 87 % erlebten körperliche Gewalt durch Patient:innen
- 97 % erlebten verbale Gewalt durch Patient:innen

- 64 % erlebten körperliche Gewalt durch Begleitpersonen
- 94 % erlebten verbale Gewalt durch Begleitpersonen

Hintergrund

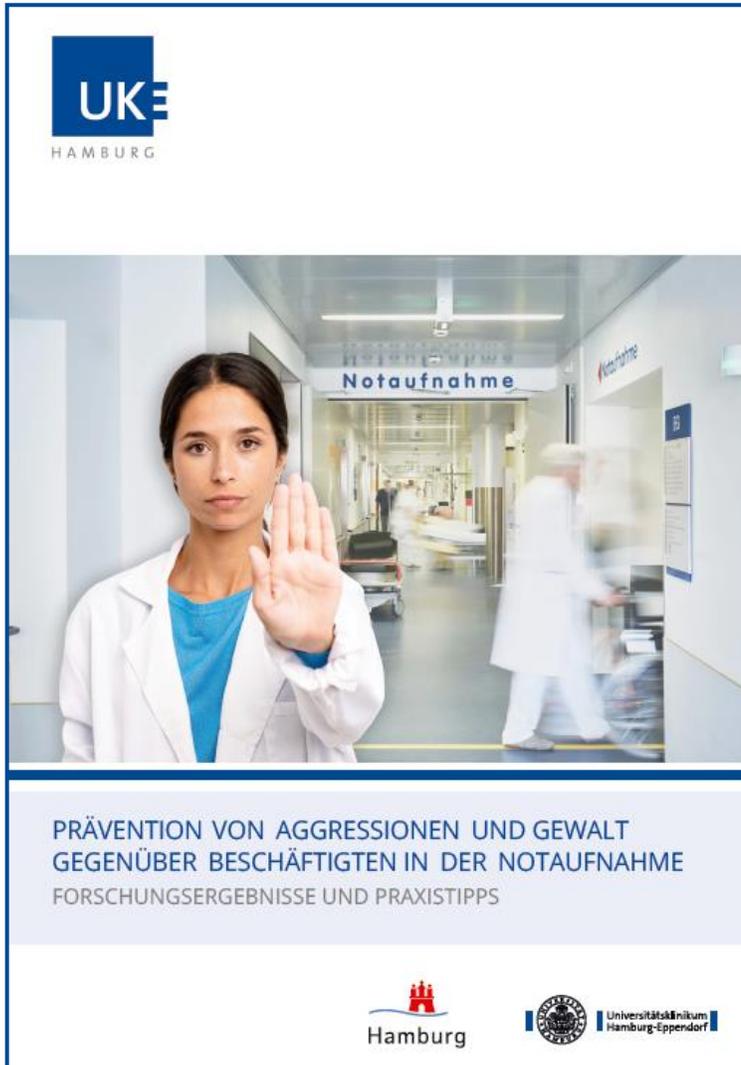
Was denken Sie...

...wie viel Prozent der Teilnehmenden fühlen sich durch ihre Einrichtung GUT auf Gewaltereignisse VORBEREITET?

Hintergrund

Wie gut fühlen Sie sich durch Ihre Einrichtung auf Gewaltereignisse vorbereitet (N = 349)?

- 46%: Unzureichend
- 44%: Moderat
- 10%: Gut



Voraussetzungen



Architektonische Maßnahmen



Technische Maßnahmen



Organisatorische Maßnahmen



Personenbezogene Maßnahmen



Beschäftigte



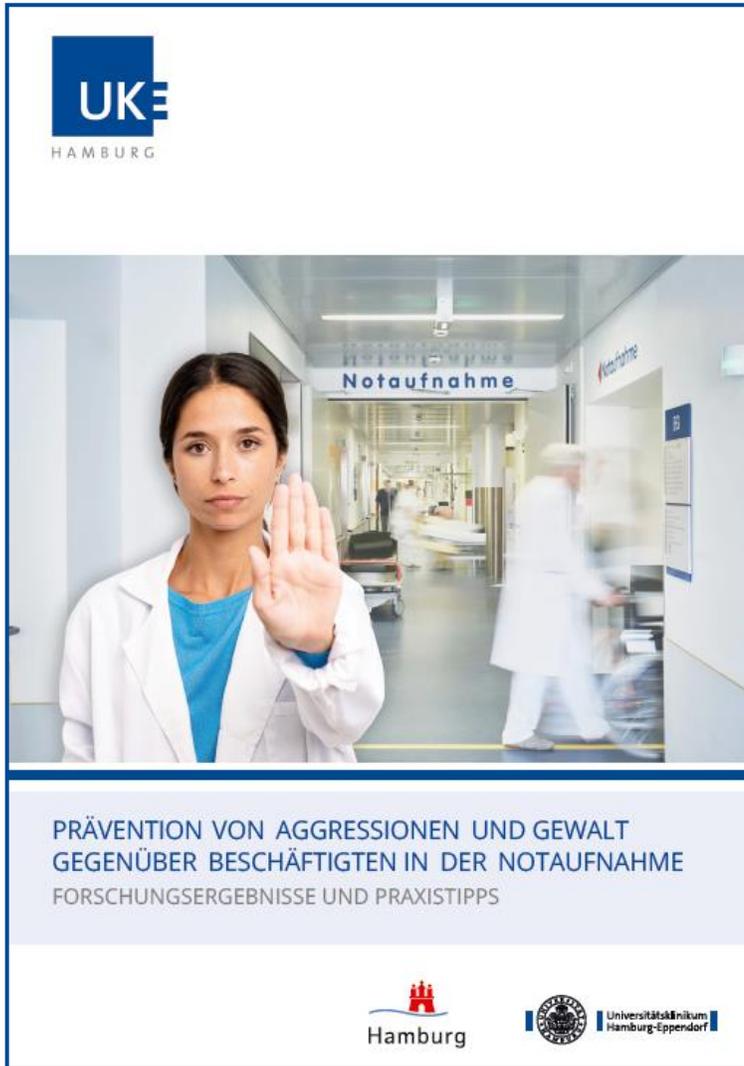
Patient:innen und Begleitpersonen



Meldung



Nachsorge



Voraussetzungen



Architektonische Maßnahmen



Technische Maßnahmen



Organisatorische Maßnahmen



Personenbezogene Maßnahmen



Beschäftigte



Patient:innen und Begleitpersonen



Meldung



Nachsorge

Voraussetzungen

- Organisationskultur und Führungsaufgaben

- Akteure im Arbeitsschutz



- **Gefährdungsbeurteilung**

„Das Thema
Gefährdungsbeurteilung ist ja für
viele Betriebe nicht ganz leicht.“
(Aufsichtsperson der BGW)

Voraussetzungen

- Organisationskultur und Führungsaufgaben

- Akteure im Arbeitsschutz



- Gefährdungsbeurteilung

 Welche Erfahrungen haben Sie gemacht...

...wird das Thema "Gewalt" bei der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt?

Selbsteinschätzung „Gewalt und Aggression“

Nr.	Fragestellung	ja	nein	in Bearbeitung	aktueller Stand
1.	Unsere Organisation besitzt ein schriftliches Konzept (oder ein Strategiepapier, eine Leitlinie, eine Dienstvereinbarung ...) zum professionellen Umgang mit Gewalt und Aggression.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Dieses Konzept ist handlungsleitend im betrieblichen Alltag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Bei uns wird ein offener, sachlicher, konstruktiver Umgang mit dem Thema „Gewalt und Aggression“ gepflegt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	In unserem Gewaltkonzept berücksichtigen wir alle Facetten von Gewaltereignissen. Dazu zählen neben körperlicher, verbaler und non-verbaler Gewalt auch andere Gewaltarten wie z. B. sexuell, rassistisch oder religiös motivierte Gewaltereignisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Unsere Führungskräfte nehmen ihre Aufgaben beim Thema „Gewalt und Aggression“ wahr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Bei dem Thema „Gewalt und Aggression“ nehmen wir die Perspektive der Angestellten ein und ernst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Bei dem Thema „Gewalt und Aggression“ berücksichtigen wir auch die Perspektive der Kunden und Kundinnen, Bewohner und Bewohnerinnen, Patienten und Patientinnen oder der Kinder und Jugendlichen aus der jeweiligen Einrichtung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Gefährdungen durch Gewaltereignisse und aggressives Verhalten werden in der Gefährdungsbeurteilung aufgegriffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Neben den Gefährdungen durch Personen werden in der Gefährdungsbeurteilung auch baulich-technische und organisatorische Rahmenbedingungen, die Gewaltereignisse begünstigen können, betrachtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Stand 11/2021 RE/CC

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN

Nr.	Fragestellung	ja	nein	in Bearbeitung	aktueller Stand
10.	Die Wirksamkeit der im Konzept und in der Gefährdungsbeurteilung vereinbarten Maßnahmen wird regelmäßig überprüft (z. B. im ASA).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.	Gewaltübergriffe und aggressive Vorfälle werden in unserer Organisation fortlaufend dokumentiert (z. B. als Unfallanzeigen, im Verbandbuch, als Aktennotizen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Es wird eine regelmäßige Auswertung der dokumentierten Gewaltübergriffe vorgenommen (z. B. nach Anzahl der Vorfälle pro Bereich, nach Berufserfahrung und Geschlecht der betroffenen Personen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Aus den regelmäßigen Auswertungen der dokumentierten Gewaltübergriffe werden handlungsleitende Schlussfolgerungen gezogen (z. B. Schulungspläne, Schulung von Führungskräften).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Es werden regelmäßig Unterweisungen zum Thema „Gewalt und Aggression“ durchgeführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Unsere Organisation bietet regelmäßig spezifische Trainings zu gewaltvermeidendem Verhalten für die Angestellten an (z. B. Deeskalationstraining).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Es liegt ein betrieblicher Notfallplan (Aushang) für Gewaltvorfälle vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.	Es gibt ein Betreuungskonzept für Angestellte, die einem Gewaltereignis ausgesetzt waren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Wir sind über die Leistungen der BGW nach Gewaltereignissen informiert (z. B. probatorische Sitzungen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Stand 11/2021 RE/CC

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN

12. Es wird eine **regelmäßige Auswertung der dokumentierten Gewaltübergriffe** vorgenommen (z. B. nach Anzahl der Vorfälle pro Bereich, nach Berufserfahrung und Geschlecht der betroffenen Personen).

([Link](#))

Organisatorische Maßnahmen

- Personalorganisation
- Sicherheitsdienst
- Kooperation mit der Polizei
- Notfallplan / Alarmierungskette

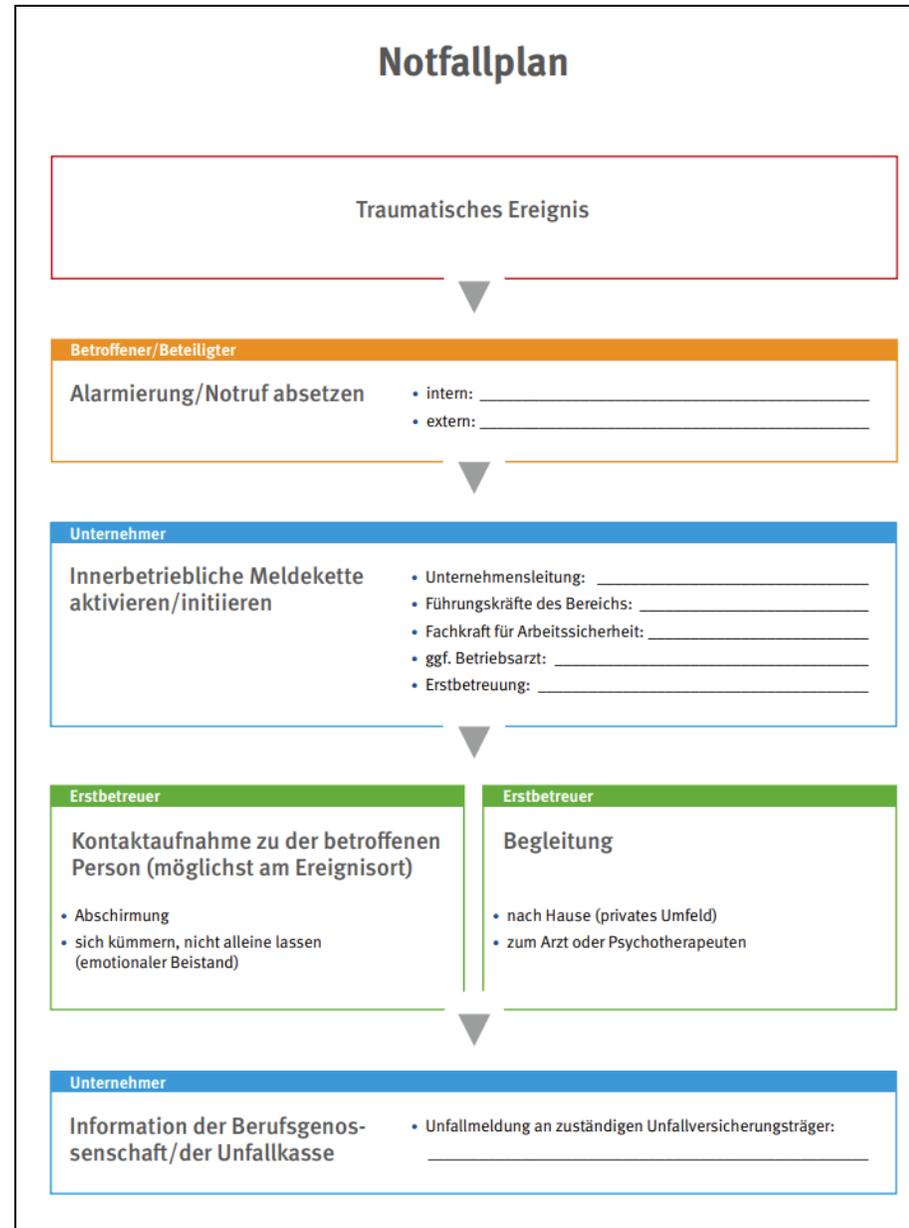


Im Krankenhaus einen Sicherheitsdienst einsetzen?

Anmerkungen und Tipps der BGW

[\(Link\)](#)

Notfallplan der DGUV



Personenbezogene Maßnahmen: Patient:innen und Begleitpersonen

- Aufklärung und Information
- Zugangsbeschränkungen für Begleitpersonen
- Hausverweis und Hausverbot
 - Hausordnung

„Der informierte Patient
 ist der geduldige Patient.“
(Ärztliche Leitung)

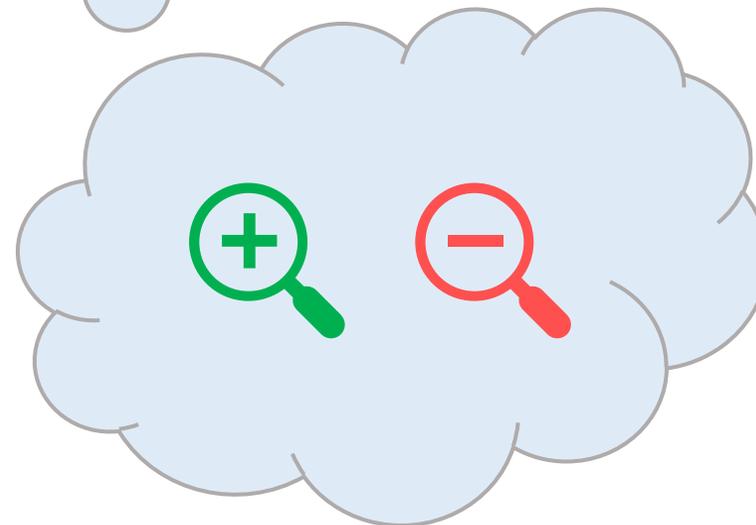


Tabella 7.3 Wichtige Punkte in der Hausordnung bezüglich Gewaltprävention¹

Allgemeines	<ul style="list-style-type: none"> → Die Hausordnung gilt für Patient:innen und deren Begleitpersonen sowie für alle Personen, die sich auf dem Gelände und in den Gebäuden des Krankenhauses aufhalten. → Die Akzeptanz der Hausordnung ist Bestandteil der allgemeinen Vertragsbedingungen des Krankenhauses. → Die zur Aufrechterhaltung des ungestörten Krankenhausbetriebes ergehenden Anordnungen, die von Mitarbeitenden des Krankenhauses oder von dessen externen Dienstleistenden (z. B. Sicherheitsdienst) ausgesprochen werden, sind zu befolgen. → Alle Mitarbeitenden sind berechtigt, weitergehende Anweisungen auszusprechen, um bestmögliche und sichere Stationsabläufe zu erreichen.
Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> → In unserer Einrichtung beschäftigen wir Personen verschiedener Herkunft und Religionen. Wir begegnen allen Menschen mit gleicher Achtung. Es wird ein respektvolles Verhalten zwischen Patient:innen, Begleitpersonen und Personal erwartet. Jegliche Art nonverbaler, verbaler oder körperlicher Gewalt tolerieren wir nicht. Die Ahndung dieser Straftaten richtet sich nach den jeweiligen gesetzlichen Bestimmungen.
Begleitpersonen	<ul style="list-style-type: none"> → Nennung der maximal zulässigen Anzahl von Begleitpersonen in der Notaufnahme. → Die Mitarbeitenden können Ausnahmen bezüglich Besuchszeiten und Anzahl der Begleitpersonen zulassen. Sie sind zudem berechtigt, Besuchsmöglichkeiten einzuschränken, wenn es für das Wohlbefinden von Patient:innen oder den reibungslosen Stationsablauf erforderlich ist (z. B. Verlassen des Zimmers während der Durchführung pflegerischer oder ärztlicher Tätigkeiten; Hinausbitten der Begleitpersonen bei Überfüllung der Notaufnahme). → Begleitpersonen dürfen nicht unter dem Einfluss von Alkohol oder sonstigen Drogen stehen.
Beschädigung der Einrichtung	<ul style="list-style-type: none"> → Die Einrichtung ist so zu behandeln, dass Schäden von Patient:innen und Begleitpersonen vermieden werden können. Grundsätzlich soll die größtmögliche Ruhe eingehalten werden und auf alle Anwesenden ist Rücksicht zu nehmen. Das bezieht sich z. B. auf Gespräche sowie das Essen und Trinken.
Nutzung von Mobiltelefonen	<ul style="list-style-type: none"> → Die Mitarbeitenden sind berechtigt, die Nutzung von Mobiltelefonen und dem Ruhebedürfnis der Patient:innen zu untersagen. → Das Anfertigen von Bildern, Videos und zur Wahrung des Datenschutzes ist untersagt.
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> → Der Aufenthalt ist nur in den dafür vorgesehenen Bereichen der Notaufnahme möglich. → Patient:innen, die das Krankenhaus verlassen, sind verpflichtet, die Notaufnahme zu verlassen. → Drogen und Alkohol dürfen auf dem gesamten Gelände nicht konsumiert werden und das Rauchen ist nur außerhalb des Gebäudes in den dort gekennzeichneten Bereichen gestattet. → Grundsätzlich soll die größtmögliche Ruhe eingehalten werden und auf alle Anwesenden ist Rücksicht zu nehmen. Das bezieht sich z. B. auf Gespräche sowie das Essen und Trinken. → Das Mitbringen von Tieren ist untersagt, Ausnahmen können bei Assistenztieren erwogen werden.
Zuwendungen	<p>Für Patient:innen ebenso wie für Begleitpersonen sollten mögliche Konsequenzen bei Verstößen gegen die Hausordnung geregelt und in diese aufgenommen werden. Ein gestuftes Vorgehen kann wie folgt aussehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Aussprechen einer Ermahnung durch Mitarbeitende oder den Sicherheitsdienst. → Hausverweis und ggf. das Aussprechen eines Hausverbots bei groben oder wiederholten Verstößen bzw. bei Wiederholungsgefahr. Wichtig: Die Verpflichtung zur Behandlung in Notfallsituationen besteht weiterhin. → Ahndung gemäß den gesetzlichen Bestimmungen zum Hausfriedensbruch (§ 123 StGB), z. B. wenn der begründeten Aufforderung zum Verlassen des Krankenhausgeländes nicht sofort Folge geleistet wird.
Zuständigkeit	<p>Die Ausübung des Hausrechts sollte in der Hausordnung geregelt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Üblicherweise haben die Geschäftsführenden das Hausrecht. Sollten diese verhindert sein, sind z. B. kaufmännische, pflegerische oder ärztliche Direktionen bzw. deren Vertretungen zuständig. → Es sollten auch Personen innerhalb der Notaufnahme zur Ausübung des Hausrechts bestimmt und dieses in der Hausordnung festgehalten werden, damit die Regelungen unmittelbar durchgesetzt werden können. In der Interviewstudie wurde es als hilfreich beschrieben, wenn z. B. Chefärzt:innen berechtigt sind, Hausverbote auszusprechen. Außerdem sollten die Beschäftigten der Notaufnahme berechtigt sein, Hausverweise auszusprechen, wenn durch das Verhalten aggressiver Personen Gefahren entstehen oder der Stationsablauf gestört wird.

Begleitpersonen

- Nennung der maximal zulässigen Anzahl von Begleitpersonen in der Notaufnahme.
- Die Mitarbeitenden können Ausnahmen bezüglich Besuchszeiten und Anzahl der Begleitpersonen zulassen. Sie sind zudem berechtigt, Besuchsmöglichkeiten einzuschränken, wenn es für das Wohlbefinden von Patient:innen oder den reibungslosen Stationsablauf erforderlich ist (z. B. Verlassen des Zimmers während der Durchführung pflegerischer oder ärztlicher Tätigkeiten; Hinausbitten der Begleitpersonen bei Überfüllung der Notaufnahme). Dies bezieht sich auf die Besuchszeiten, die Anzahl der Begleitpersonen pro Patient:in oder deren Aufenthaltsort in der Notaufnahme.
- Begleitpersonen dürfen nicht unter dem Einfluss von Alkohol oder sonstigen Drogen stehen.

([Link, S. 98](#))

¹ Die Tabelle wurde auf Grundlage der Hausordnungen zweier Krankenhäuser erstellt, eines davon bleibt anonym, das andere ist das Klinikum Herford.



Meldung

- Innerbetriebliche Meldung
- Meldung an die Unfallversicherungsträger
- Strafanzeige



Meldung

- **Innerbetriebliche Meldung**
- Meldung an die Unfallversicherungsträger
- Strafanzeige

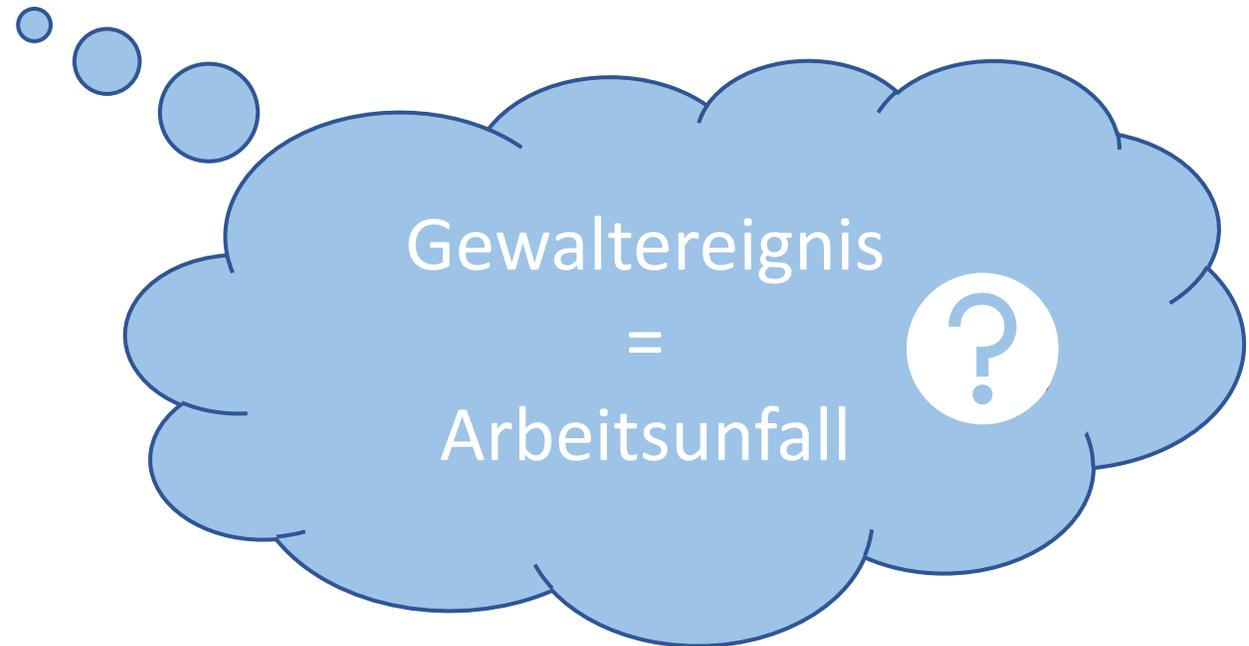
*„Wenn ihr die Übergriffe nicht erfasst,
dann könnt ihr auch nicht
argumentieren, dass ihr irgendwelche
Sicherheitsmaßnahmen braucht.“*

(Pflegerische Leitung)



Meldung

- Innerbetriebliche Meldung
- **Meldung an die Unfallversicherungsträger**
- Strafanzeige



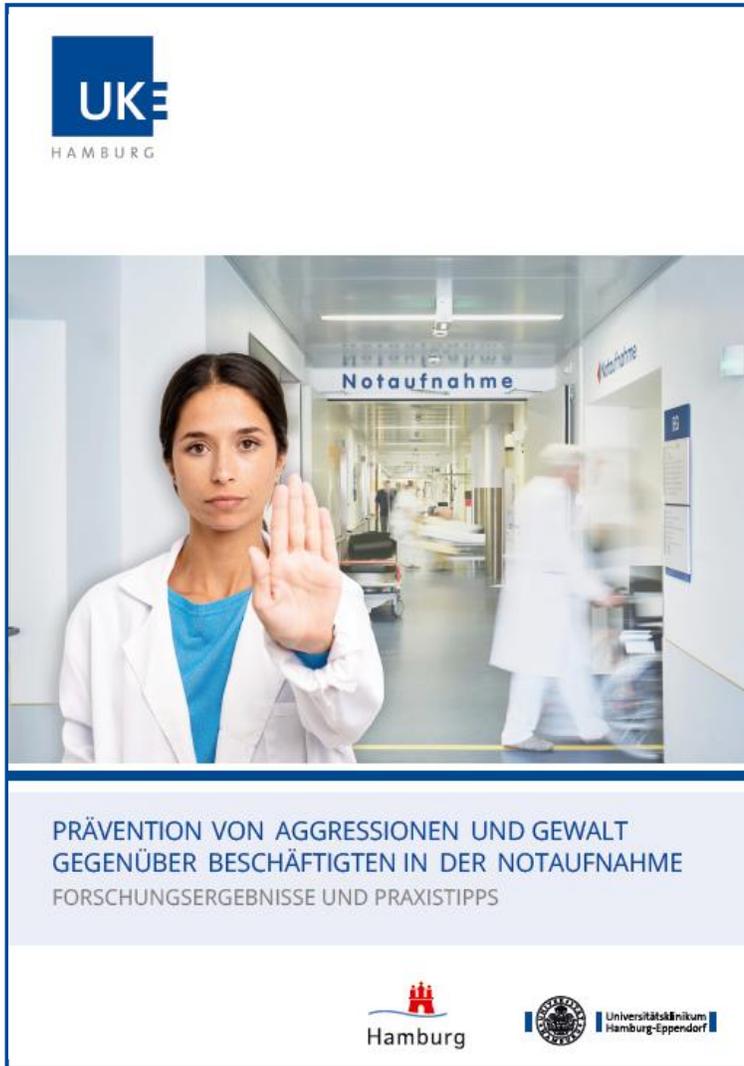


Meldung

- Innerbetriebliche Meldung
- Meldung an die Unfallversicherungsträger
- **Strafanzeige**

Beschäftigte der Notaufnahme stehen unter besonderem Schutz, genau wie Mitarbeitende von Rettungsdienst oder Feuerwehr (§ 115 Abs. 3 StGB)





-  Voraussetzungen
-  Architektonische Maßnahmen
-  Technische Maßnahmen
-  Organisatorische Maßnahmen
-  Personenbezogene Maßnahmen
 -  Beschäftigte
 -  Patient:innen und Begleitpersonen
-  Meldung
-  Nachsorge

Mindeststandards der BGW für die Gewaltprävention in Notaufnahmen

+ Zugangskontrolle zum Haus und zur Notaufnahme

+ Sichere Empfangsbereiche und Anmeldetresen

+ Sicherer Rückzugsort

+ Deeskalationstrainings

+ Notfallplan und Unterweisung

+ Geeignete Bekleidung, Schuhe, Frisur und Schmuck

+ Absprachen mit der Polizei

+ Notruf: Hilfe holen oder rufen können

+ Nachsorgekonzept

+ Erfassung und Auswertung von Übergriffen

([Link](#))

Danke...

Projektmitarbeitende

Vanessa Beringer

Mannat Guliani

Dr. Tanja Wirth

Dr. Anja Schablon

Dr. Claudia Peters

Claudia Vaupel

Prof. Dr. Albert Nienhaus

Prof. Dr. Volker Harth

PD Dr. Dr. Stefanie Mache

Lektorat & Layout

Angelika Buchholz

Ethel Knop

Beratende Projektgruppe

Dr. Hans-Werner Kottkamp

Dr. Wilfried Schnieder

Greta Ullrich

Dr. Karin Schaefer

Dr. Lisa Ritzenhöfer

Weitere Mitwirkende

Margot Dietz-Wittstock, M.Sc.

Jörg Ferber, Dipl.-Ing.

Holger Finkemeier

Ralf Seland

Kristian Weihers

Vielen Dank!



Download:

- Über das UKE:

www.uke.de/institute/arbeitsmedizin/aktuelles

- Über die BGW:

[Link zur Broschüre](#)

Sonja Reißmann

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Produktentwicklung | Hauptverwaltung

Pappelallee 33/35/37 | 22089 Hamburg

ProE-Beratungsprodukte@bgw-online.de

www.bgw-online.de



Literatur

- 1 Wirth, T. et al., (2021). *Interventions for workplace violence prevention in emergency departments: a systematic review*. International Journal of Environmental Research and Public Health, **18**(16): S. 8459. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168459>
- 2 Schablon, A. et al., (2022). *Risk of burnout among emergency department staff as a result of violence and aggression from patients and their relatives*. International Journal of Environmental Research and Public Health, **19**(9): S. 4945. <https://doi.org/10.3390/ijerph19094945>
- 3 Beringer, V. et al., (2023). *Notfallversorgung als risikoreicher Arbeitsplatz – Maßnahmen zum Umgang mit Gewalt gegen Beschäftigte*. Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin. **118**: 540-8. <https://doi.org/10.1007/s00063-022-00960-2>
- 4 Reißmann, S. et al., (2023). *“I think we still do too little”: measures to prevent violence and aggression in german emergency departments – a qualitative study*. BMC Health Services Research, **23**: 97. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09044-z>
- 5 Guliani M. et al., (2023). *Violence Prevention Climate and Health-Oriented Leadership in German Emergency Departments*. Healthcare, **11**(16):2234. <https://doi.org/10.3390/healthcare11162234>
- 6 Reißmann, S. et al. (2025). *Psychosocial working conditions and violence prevention climate in German emergency departments – a cross-sectional study*. BMC Emerg Med **25**: 17. <https://doi.org/10.1186/s12873-024-01155-y>
- 7 International Labour Organization (ILO). C190 - Violence and Harassment Convention, 2019 (No. 190). 2019. [cited: 26.06.2024]; https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C190
- 8 Lindner, T. et al., (2021). *Ursachen und Auswirkungen von Gewalt in der Notfallmedizin*. Notfall + Rettungsmedizin, **24**(2): S. 115-8. <https://doi.org/10.1007/s10049-020-00726-3>