



Die KAB macht sich stark für Pflegekräfte

Verbale und körperliche Gewalt gehören nicht zur Stellenbeschreibung in der Altenpflege

Gesellschaftlich gelten Pflegekräfte als Heldinnen und Helden. Auf Balkonen wurde geklatscht. In Talkshows wurden sie gelobt. Dann kamen die Verhandlungen über bessere Bezahlung, und das Klatschen hörte auf. Was nie aufgehört hat: die Schläge und Beschimpfungen. Die verbalen und körperlichen Übergriffe, die sich niemand gefallen lassen müsste. Die aber trotzdem täglich passieren, weil ein System, das seine Helfer beklatscht, sie gleichzeitig schutzlos stellt. Neun von zehn Pflegekräften in Deutschland erleben Gewalt bei der Arbeit.

Text: Holger Bernert; Fotos: KAB Rottenburg-Stuttgart; Privat; AOK Baden-Württemberg; GettyImages/PeopleImages; Jacob Wackerhausen; Panchanut Chobjit; Gabrijelagal



Sie kommt jeden Morgen um halb sieben. Zieht die Handschuhe an, schiebt den Wagen mit den Utensilien den Flur entlang, klopft an die erste Tür. Was dahinter passiert, weiß sie oft nicht. Manchmal ein freundliches Gesicht. Manchmal ein Schlag auf den Unterarm. Manchmal Beschimpfungen, die sich so tief eingraben, dass sie noch nachts daran denkt. Das ist kein Ausnahmetag in einem deutschen Pflegeheim. Das ist ein ganz normaler Mittwochmorgen.

Gewalt gegen Pflegepersonal hat sich in den vergangenen Jahren von einem Randproblem zu einem strukturellen Berufsrisiko entwickelt, das in nahezu allen Bereichen der stationären und ambulanten Altenpflege sichtbar wird. Die Zahlen sind bedrückend und dennoch zeigen sie nur

den kleinsten Teil der Wirklichkeit. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) weist für das Gesundheits- und Sozialwesen jährlich zwischen 12.000 und 20.000 gemeldete sogenannte Gewaltunfälle aus. Also Vorfälle, die zu mindestens drei Tagen Arbeitsausfall führen. Und selbst diese Zahl erfasst nur etwa 20 Prozent aller tatsächlich stattgefundenen Gewaltereignisse. Die restlichen 80 Prozent verschwinden im Dunkel. Besonders erschreckend: In Pflegeheimen machen Gewaltunfälle 11,9 Prozent aller Arbeitsunfälle aus, während der branchenübergreifende Durchschnitt bei gerade einmal 1,9 Prozent liegt. Das ist kein erhöhtes Risiko. Das ist eine andere Dimension der Gewaltspirale.

Eine Pflegekraft aus dem Ostalbkreis, die lieber anonym bleibt, bringt

es auf einen Nenner: Sie habe gelernt, beim Waschen eines demenzerkrankten Mannes zu reagieren, bevor er zuschlägt. Sie erkenne es an der Art, wie er die Schultern anspanne. Sie kenne seinen Rhythmus. Was sie nicht gelernt habe, sagt sie, sei, das alles einfach wegzustecken.

Wer Gewalt am Arbeitsplatz verstehen will, muss ihre verschiedenen Gesichter kennen. Dr. Holger Pressel, Experte für Sicherheit am Arbeitsplatz und Fachbuchautor, unterscheidet nach der FBI-Systematik vier Täter-Opfer-Konstellationen: externe Angreifer ohne Bezug zur Einrichtung, Patienten oder Bewohner selbst, betriebsinterne Täter wie Kollegen oder Vorgesetzte sowie Personen aus dem privaten Umfeld der Beschäftigten. In der Altenpflege dominiert klar der zweite Typ. Der Übergriff durch den Menschen, dem man gerade hilft. Die Internationale Arbeitsorganisation ILO hat Gewalt am Arbeitsplatz in einem Übereinkommen aus dem Jahr 2019 weit gefasst, und Deutschland hat dieses Übereinkommen 2022 ratifiziert. Demnach umfasst Gewalt eine Bandbreite inakzeptabler Verhaltensweisen, die auf physischen, psychischen, sexuellen oder wirtschaftlichen Schaden abzielen. Gleichgültig, ob einmalig oder wiederholt. Ein einzelner Schlag ist Gewalt. Aber auch das dauerhafte Ignorieren, das demütigende Kommentieren, der entwürdigende Ton am Bett einer pflegebedürftigen Person sind Gewalt. Holger Pressel macht zudem auf einen oft übersehenen Unterschied aufmerksam: Er trennt zwischen heißer und kalter Gewalt. Heiße Gewalt entsteht situativ aus Erregung, kalte Gewalt dagegen ist geplant und kaltblütig. Für beide Formen braucht es unterschiedliche Antworten: Deeskalationsmanagement auf der einen, Bedrohungsmanagement auf der anderen Seite.

Gewaltexzesse

Das Projekt „Partizipative Entwicklung und Evaluation eines multimodalen

Konzepts zur Gewaltprävention“ (PEKo) hat in einer schriftlichen Befragung von Pflegefachpersonen aus vier Bundesländern Ergebnisse vorgelegt, die einem den Atem verschlagen können. 92 Prozent der Befragten gaben an, in den zurückliegenden zwölf Monaten mindestens eine Form von Gewalt im Pflegealltag erlebt zu haben. 90 Prozent davon erlebten psychische Gewalt, 69 Prozent körperliche. Gleichzeitig gaben 70 Prozent an, selbst mindestens einmal Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen ausgeübt zu haben – bei 55 Prozent in Form von Vernachlässigung, bei 50 Prozent durch psychische Übergriffe. Diese Zahl muss man stehen lassen: Sieben von zehn Pflegekräften, die jeden Morgen antreten, um anderen Menschen zu helfen, haben irgendwann selbst jemanden an-

geschrien, grob angefasst, ignoriert. Nicht weil sie schlechte Menschen sind. Sondern weil ein System, das auf Kante genäht ist, seine Beschäftigten in Zustände treibt, in denen die Geduld reißt. Dominik Stark, Vorstandsmitglied der Pflegekammer NRW, benennt das ohne Umschweife. Gewalt in der Pflege sei immer noch ein Tabuthema. Man wisse, dass es täglich zu Gewaltereignissen in verschiedenen Mustern komme. Diese Mauer des Schweigens zu durchbrechen sei das Ziel. Präventionsmaßnahmen zum Schutz vor Gewalt müssten höchste Priorität haben, für alle Seiten: für Pflegekräfte und für Pflegebedürftige.

In den Langzeitpflegeheimen des Landes prallen täglich Welten aufeinander. Alte Menschen, viele mit schwerer Demenz oder anderen kognitiven Einschränkungen, leben auf engstem Raum zusammen. Pflegekräfte arbeiten unter extremem Zeitdruck, mit zu wenig Personal und in Strukturen, die seit Jahren an ihre Grenzen stoßen. Holger Pressel benennt die gewaltfördernden Rahmenbedingungen präzise: Stress, Enge, fehlende Rückzugsmöglichkeiten, das Gefühl, ungerecht behandelt zu werden, und eine Eskalationsspirale, die sich ohne Unterbrechung immer weiterdreht.

Dazu kommt, was er als gesellschaftlichen Hintergrund begreift: den Verlust von Respekt, zunehmenden Egoismus und eine Verrohung der Sprache, die auch vor dem Pflegeheim nicht haltmacht.

Eine Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege und der Deutschen Hochschule der Polizei hat über 1300 Mitarbeitende in Pflegeheimen in Nordrhein-Westfalen befragt: 69 Prozent gaben an, innerhalb von nur vier Wochen Gewalt durch Bewohner erlebt zu haben. 63 Prozent verbale Angriffe, 38 Prozent körperliche Gewalt, 14 Prozent sexuell übergriffiges Verhalten. Fest steht, dass ein demenzkranker Mensch, der um sich schlägt, nicht böse handelt. Er handelt aus Angst. Er versteht nicht, warum ihn jemand zieht, drückt, wäscht, dreht. Für ihn ist die Dusche

ein Angriff, das Ankleiden eine Bedrohung. Der Schmerz der Pflegekraft, die den Schlag auffängt, ist deshalb nicht weniger real. Und das Hämatom am Unterarm nicht weniger blau.

Ambulante Pflege

Wer das Bild der Pflegekraft kennt, die allein in das Haus eines Patienten geht, begreift sofort, warum die ambulante Pflege einen eigenen Risikoraum darstellt. Die Haustür fällt ins Schloss. Was dahinter passiert, bleibt unsichtbar. Kein Kollege auf dem Flur, kein Notknopf an der Wand, kein Sicherheitsdienst in Reichweite. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat in einer Online-Befragung von rund 1000 Beschäftigten in ambulanten Pflegediensten festgestellt: Zwischen 39 und 80 Prozent der Befragten machen pro Jahr Gewalterfahrungen. 80 Prozent werden mehrfach im Jahr beschimpft, angeschrien, beleidigt oder bedroht. 52 Prozent berichten von sexueller Belästigung. 39 Prozent erfahren körperliche Gewalt. Erschreckend oft sind es Angehörige, die ihre Hilflosigkeit, ihre Erschöpfung, ihre Wut an der einzigen Person auslassen, die greifbar ist.

Maria Sinz, Geistliche Leiterin bei der KAB Rottenburg-Stuttgart, kennt diese Frontlinien aus langjähriger Arbeit mit Pflegekräften. Für sie ist eines klar: „Wer diesen Beruf aus tiefer Überzeugung wählt, leidet mehr, wenn das System ihn daran hindert, ihn gut auszuüben.“ Die KAB-Sekretärin für Gesundheits- und Pflegepolitik beschreibt ein Abrechnungssystem, das Pflegekräfte innerlich zerstört. „Mitarbeiterinnen in der ambulanten Pflege ist es zuwider, jeden Handgriff einzeln abzurechnen. Das vielzitierte Beispiel: Beim Hausbesuch den Rollladen hochziehen oder die Zeitung aus dem Briefkasten nehmen. Dafür brauche es einen eigenen Abrechnungsposten, sonst ist es nicht erlaubt. Das Resultat ist ein bürokratisches Monstrum, das den Kern der Pflegearbeit aushöhlt.“

Dass es anders geht, zeige die AOK Baden-Württemberg mit dem Modell der Ist-Zeit-Pflege, erklärt Maria Sinz. Dabei würden individuelle, flexibel auf die tagesaktuelle Situation abgestimmte Pflegehandlungen vereinbart. Statt starr festgelegter kleiner Körperpflege werde an einem Tag ausführlich geduscht, an einem anderen intensiv Treppensteigen geübt. Die Bedürfnisse der Patienten würden geachtet, die Fachlichkeit der Pflegekräfte wirkungsvoll eingesetzt. So werde der Kern der Pflegearbeit gestärkt: das Handeln auf Augenhöhe. Dieses Modell sei ein Beitrag zum ethischen Anliegen vieler Pflegenden – so zu pflegen, wie ich gepflegt werden möchte. Das klingt fast selbstverständlich. In einem System, das Pflegeminuten abzählt, ist es das nicht.

Was ein Schlag mit einem Menschen macht, sieht man auf den ersten Blick. Was tägliche Beleidigung, Bedrohung und Überforderung aus einem Menschen machen, sieht man nicht. Holger Pressel listet die psychischen Folgen von Gewalterlebnissen am Arbeitsplatz auf: Schlafstörungen, Selbstzweifel, Depressionen, Alkohol und andere Suchtmittel, im schlimmsten Fall der Bruch mit dem Beruf. Für die Einrichtungen selbst bedeutet das Zunahme von Fehlzeiten, schwindende Arbeitgeberattraktivität und eine erhöhte Bereitschaft der Beschäftigten zu kündigen. Forscher sprechen vom Prinzip des Second Victim. Die Pflegekraft, die Opfer eines Übergriffs wird, leidet danach nicht nur am Vorfall selbst, sondern auch an dem Gefühl, versagt zu haben. Hätte ich die Situation frü-

her erkannt? Hätte ich anders reagiert? Diese Schuldfrage, die eigentlich nicht ihre Schuldfrage ist, frisst sich ins Selbstbild. Wer nach einem Übergriff einfach weiterarbeiten muss, weil niemand Zeit für ein Gespräch hat, weil die nächste Schicht wartet, weil der Vorfall schon wieder zu den Dingen gehört, die man nicht bespricht, der bricht irgendwann zusammen. Nicht laut. Still. Und dann ist er weg. Der Pflegepersonalmangel in Deutschland ist auch eine Frage dessen, wie viele Menschen die Branche verlassen, weil das, was sie dort erwartet, nicht mehr zu ertragen ist.

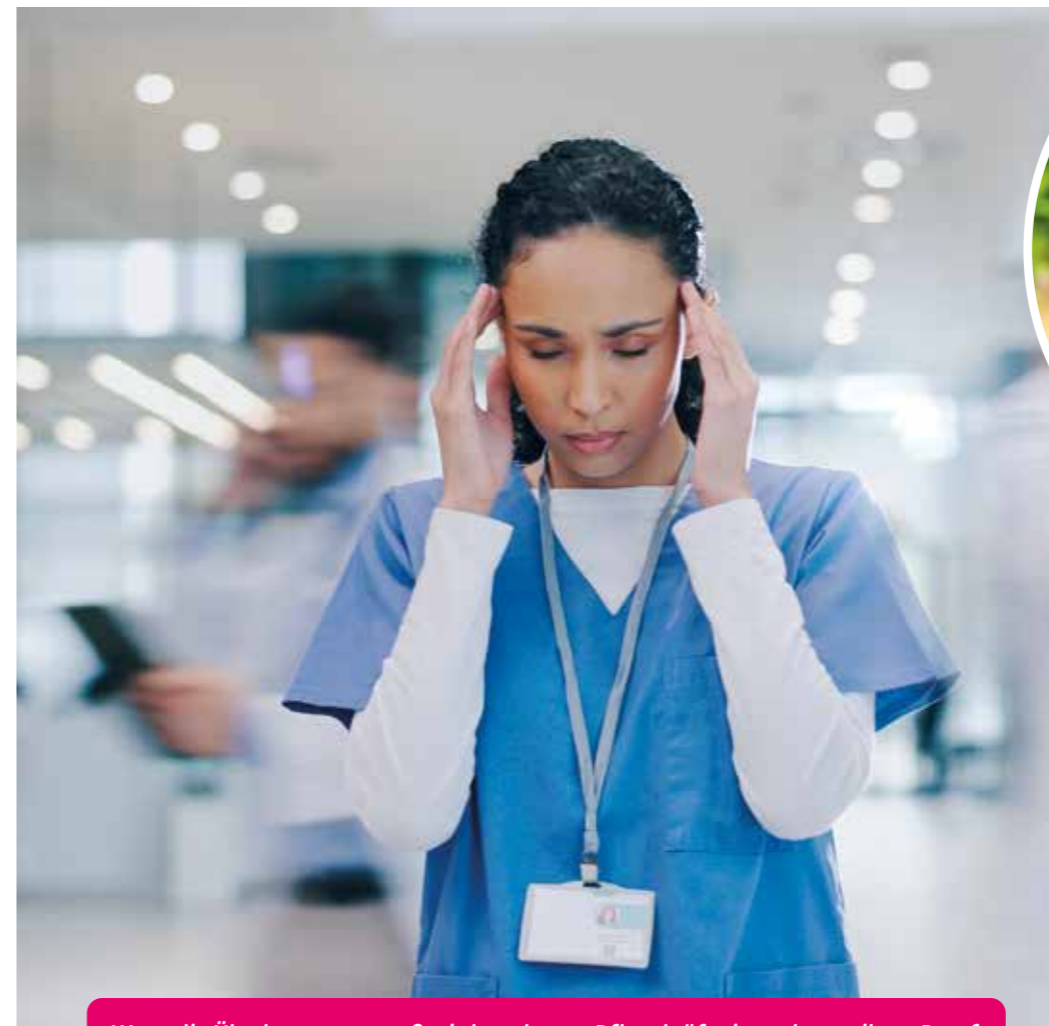
Systematisches Schweigen

Gewalt in der Pflege wird selten gemeldet. Die DGUV weist ausdrück-



„Gewaltprävention stärkt Mitarbeiterbindung und erhöht Identifikation mit dem Arbeitgeber. Gewaltprävention lohnt sich.“

Dr. Holger Pressel
ist Leiter der Stabsstelle Politik, Verbände & Gremienmanagement bei der AOK Baden-Württemberg und Buchautor



Wenn die Überlastung zu groß wird, verlassen Pflegekräfte irgendwann ihren Beruf.



„Wer diesen Beruf aus tiefer Überzeugung wählt, leidet mehr, wenn das System ihn daran hindert, ihn gut auszuüben.“

Maria Sinz
ist Geistliche Leiterin der KAB Rottenburg-Stuttgart



Notrufknöpfe können nur ein Aspekt von Prävention sein.

lich darauf hin, dass nur rund 20 Prozent aller Gewaltunfälle überhaupt in die Statistik eingehen. Bei der Pflegekammer NRW erreichen rund 98 Prozent der gemeldeten Berufspflichtverletzungen die Kammer über die Staatsanwaltschaft. Also erst dann, wenn ein Officialdelikt bereits strafrechtlich relevant wurde. Wer meldet, gilt als nicht belastbar. Wer klagt, gilt als schwach. Diese Auffassung hat sich so tief in die Kultur der Pflegeeinrichtungen eingebrannt, dass sie vielen Beschäftigten selbst als wahr erscheint.

Die Masterarbeit „Zwischen Nähe und Grenzüberschreitung“, die 2025 an der Universität Graz entstand, nennt das treffend eine Schweigekultur. Besonders ausgeprägt sei sie in der ambulanten Pflege, wo es kaum Zeugen, wenig kollegialen Austausch und keine niedrigschwellige Meldewege gebe. Die Pflegekammer NRW plant, dieser Kultur mit einem Whistleblower-System zu begegnen, das Pflegefachpersonen erlaubt, auf Berufspflichtverletzun-

gen auch anonym hinzuweisen. Ein erster Schritt, um das Dunkelfeld auszuleuchten.

Vorbeugung

Prävention, die wirklich greift, beginnt nicht mit dem Panikknopf. Sie beginnt bei der Frage, wie eine Einrichtung über Gewalt redet oder ob sie darüber schweigt. Der Fachbuchautor plädiert für das sogenannte TOP-Prinzip: technische Maßnahmen wie Fluchtmöglichkeiten, Sicherheitsschleusen und Notrufknöpfe bilden die erste Ebene. Organisatorische Maßnahmen wie klare Notfallpläne, Einbindung von Sicherheitsdiensten oder geregelte Zuständigkeiten bilden die zweite. Personenbezogene Maßnahmen wie Deeskalationstraining, Supervision, spezialisierte Schulungen für den Umgang mit demenzkranken Menschen und psychologische Erstbetreuung nach Vorfällen die dritte. Alle drei Ebenen greifen aber nur dann, wenn sie zusammenspielen.

Eine Einrichtung, die Panikknöpfe installiert, aber keine Gesprächskultur nach Vorfällen pflegt, hat das Wichtigste vergessen.

Doch das wichtigste Element lässt sich nicht kaufen. Es ist die Unternehmenskultur. Sensibilisierte Führungskräfte, die Gewalt benennen, Gefährdungsbeurteilungen auch psychische Belastungen einschließen und ein Dokumentationssystem betreiben, das Meldungen fördert statt verhindert. Das ist der Kern eines wirksamen Sicherheitskonzepts. Holger Pressel zitiert dazu den Gallup-Forscher Marco Nink: Menschen verlassen nicht das Unternehmen, für das sie arbeiten, sondern die Vorgesetzten, unter denen sie arbeiten. Gewaltprävention, betont Pressel, stärke die Bindung ans Unternehmen und zahle sich wirtschaftlich aus. Prävention lohne sich – in jeder Hinsicht. Maria Sinz bringt die strukturelle Seite auf den Punkt. „Das Gegenmodell zum Bürokratiemonstrum funktioniert, spart Geld und achtet die Menschen, die damit arbeiten. Es braucht nur eines: Vertrauen in die Pflegefachkraft. Genau das fehlt jedoch.“

Was bleibt?

Die Pflegekraft, die jeden Morgen um halb sieben zur Arbeit kommt, hat sich nicht gewünscht, sich schlagen zu lassen. Sie hat gewählt, Menschen zu helfen. Das ist kein naiver Idealismus. Das ist der Grund, warum überhaupt noch jemand in diesem Beruf arbeitet. Ein starkes Pflegesystem misst sich nicht an Renditen oder Auslastungsquoten. Es misst sich daran, ob die Menschen, die darin arbeiten, abends nach Hause gehen können, ohne das Gefühl, heute wieder etwas ausgehalten zu haben, das eigentlich nicht auszuhalten war. Wer das duldet, wer wegschaut, wer Zahlen wie 92 Prozent als statistisches Rauschen behandelt, trägt Mitverantwortung. Nicht die Pflegekraft mit dem Hämatom am Arm. Das System, das sie dort hingestellt hat, allein.

Buchbesprechung

Text: Holger Bernert; Foto: Gabrijelagal



Viele Pflegekräfte erleben Gewalt in ihrem Arbeitsalltag.

Wenn 92 Prozent der Pflegekräfte im vergangenen Jahr Gewalt erlebt haben, dann braucht es keine weiteren Belege für die Relevanz dieses Buchs. Dr. Holger Pressel liefert sie trotzdem – und das ist das Verdienst seines Werks. Der Stuttgarter Arbeitsschutzexperte hat ein praxisnahes Handbuch vorgelegt, das sich wohltuend von akademischer Schwere freihält. Holger Pressel schreibt für Menschen, die eine Pflegeeinrichtung leiten, eine Schicht beginnen oder eine Gefährdungsbeurteilung ausfüllen müssen. Das spürt man auf jeder Seite. Besonders stark: die FBI-Typologie der vier Täter-Opfer-Konstellationen, die der promovierte Politik- und Verwaltungswissenschaftler auf den Pflegekontext überträgt. Plötzlich wird greifbar, warum Gewalt durch Bewohner ein grundlegend anderes Phänomen ist als Übergriffe durch Kollegen oder Angehörige – und warum beide Erscheinungsformen ganz unterschiedliche Reaktionen verlangen. Ebenso trennscharf die Unterscheidung zwischen heißer und kalter Gewalt: hier das situative Aufflackern aus Überforderung, dort die geplante, kalte Aggression. Wer diesen Unterschied kennt, greift

zum richtigen Werkzeug. Pressels TOP-Prinzip – technisch, organisatorisch, personenbezogen – ist kein neues Konzept. Aber er füllt es mit konkreten Checklisten und Argumenten, die sich in Leitungsgesprächen bewähren. Sein zentrales Argument: Gewaltprävention lohnt sich wirtschaftlich. Das Buch rechnet das durch, nüchtern und überzeugend. Was fehlt? Eine tiefere Auseinandersetzung mit den strukturellen Ursachen – Personalmangel, Zeitdruck, Bürokratielast – die Gewalt überhaupt erst entstehen lassen. Der Autor beschreibt das Brandbeschleuniger-System treffend, aber die systemkritische Schärfe

bleibt aus. Wer erwartet, dass das Buch auch den politischen Finger in die Wunde legt, findet eher ein Werkzeugkoffer-Werk als eine Streitschrift. Das ist legitim. Aber man sollte es wissen. Als Standardwerk für Führungskräfte, Sicherheitsbeauftragte und Pflegedienstleitungen ist das Buch dennoch uneingeschränkt empfehlenswert. Es schließt eine echte Lücke: nüchtern, kompetent, ohne Aufregerphraseologie. Eine Pflichtlektüre für alle, die Verantwortung für Pflegepersonal tragen. Kein Aufreger – sondern ein Handwerkszeug.

Aggression und Gewalt am Arbeitsplatz

Entstehung, Umgang und Prävention
Dr. Holger Pressel
Haufe-Lexware Verlag
2., überarbeitete Auflage 2024
240 Seiten
39,99 Euro
ISBN 978-3-648-17621-4

