

Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf

Gewalt und Belästigung vorbeugen – Skript für Auszubildende



Praxis



Theorie

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



BGW

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Inhaltsverzeichnis

Herzlich willkommen zu „Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf:

Gewalt und Belästigung vorbeugen“	4
LE 1 – Phase 1	5
LE 2 – Phase 1	6
LE 3 – Phase 1	7
LE 3 – Phase 2	9
Fallbeispiel 1 – stationäre Altenpflege	10
Fallbeispiel 2 – ambulante Pflege	11
Fallbeispiel 3 – Akutklinik	12
Fallbeispiel 4 – Psychiatrie	13
Fallbeispiel 5 – geriatrische Station	14
LE 3 – Phase 4	15
LE 4 – Phase 2	16
LE 4 – Phase 3	19
LE 4 – Phase 4	21
LE 5 – Phase 1	22
LE 5 – Phase 2	23
LE 5 – Phase 4	24
LE 5 – Phase 5	25
LE 6 – Phase 1	26
LE 6 – Phase 3	27
LE 6 – Phase 4	29
LE 6 – Phase 5	30
LE 7 – Phase 3	31
LE 7 – Phase 5	33
LE 7 – Phase 5	34

LE 8 – Phase 3	35
LE 8 – Phase 4	37
LE 8 – Phase 5	39
LE 9 – Phase 3	40
LE 9 – Phase 3	42
LE 9 – Phase 4	43
Fallkarte 1: Patient lehnt Pflege ab und schreit	44
Fallkarte 2: Angehörige beschwert sich aggressiv	45
Fallkarte 3: Bewohner wird körperlich übergriffig.....	46
Fallkarte 4: Kollegiale Gewalt gegenüber Auszubildenden	47
LE 9 – Phase 5	48
LE 10 – Phase 3	49
LE 10 – Phase 4	51
LE 10 – Phase 5	52
BGW-Materialien	53
Impressum.....	55

Herzlich willkommen zu „Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf: Gewalt und Belästigung vorbeugen“

Die BGW möchte Sie mit diesem Angebot unterstützen. Uns ist es wichtig, dass Sie konkrete Ideen und Anregungen für Ihre praktische Arbeit aus der Lerneinheit mitnehmen. Denn Ihre ganz persönliche Herausforderung wird nicht im Seminar, sondern in Ihrem beruflichen Alltag erfolgen.

Der Schwerpunkt dieses Angebotes liegt deshalb darauf, dass Sie gemeinsam mit anderen Auszubildenden Lösungswege entwickeln und diskutieren, sich über Erfolgsfaktoren und Hindernisse austauschen und so konkrete Anregungen für Ihre eigene Arbeit gewinnen. Ihre persönlichen Unterlagen, in denen Sie Ihre Ideen und Erkenntnisse festhalten können, halten Sie bereits in den Händen.

Damit Sie auf Ihre beruflichen Aufgaben gut vorbereitet sind, sind Ihr Engagement und Ihre Mitarbeit bei diesem wichtigen Thema zur Gewaltprävention entscheidend. Bitte bringen Sie Ihre Fragen ein und haken Sie nach, wenn Ihnen etwas unklar ist. Gehen Sie offen und vertrauensvoll miteinander um.

Viel Freude und neue Erkenntnisse bei Ihrem Seminar wünscht Ihnen

Ihre BGW

LE 1 – Phase 1

Gewalt im Pflegeberuf – Erfahrungsaustausch in Murmelgruppen



- Welche Bedeutung hat das Thema Gewalt für Sie selbst?

- Welche Ereignisse haben Sie bereits erlebt oder beobachtet?

Schreiben Sie Ihre Ergebnisse in Stichworten auf Kärtchen (pro Erlebnis oder Gedanke eine Karte).

LE 2 – Phase 1

Formen der arbeitsplatzbezogenen Gewalt – Zuordnung der Erfahrungen



LE 3 – Phase 1

Übersicht über Ursachen und Risikofaktoren



1. Unterschied zwischen Ursache und Risikofaktor

Ursache	Risikofaktor
= direkter Auslöser von Gewalt, ohne den Gewalt nicht entstehen würde.	= begünstigende Bedingung, durch die die Wahrscheinlichkeit für Gewalt steigt.
Beispiel: Demenzbedingte Verwirrtheit führt zu Aggression.	Beispiel: Hoher Arbeitsdruck erhöht Risiko für Eskalation.

2. Ursachenebenen und Risikofaktoren

Merkmale von Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten, zu Betreuenden:

- Vorgeschichte mit Gewalterfahrungen
- kognitive Einschränkungen (Demenz, Delir, neurologische Erkrankungen)
- Substanzmissbrauch (Alkohol, Medikamente, Drogen)
- impulsives oder misstrauisches Verhalten
- Krankheitsängste, psychische Erkrankungen
- Nebenwirkungen von Medikamenten



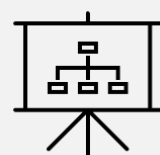
Arbeitsorganisatorische Bedingungen

- Zeit- und Termindruck
- hohe Arbeitsbelastung, Personalmangel
- Abläufe mit Störungen/Wartezeiten
- keine störungsfreien Pausen
- Alleinarbeit (z. B. Nachtschichten)
- physisch belastende Tätigkeiten
- schlechte Übergaben, fehlende Informationen



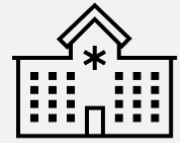
Arbeitsklima, Führung, Organisationskultur

- fehlende Null-Toleranz-Haltung gegenüber Gewalt
- geringes Problembewusstsein bei Vorgesetzten
- negatives Teamklima (Misstrauen, wenig Unterstützung)
- hohe Fluktuation im Team
- dominanter oder gleichgültiger Führungsstil
- Bagatellisierung von Vorfällen



Arbeitsumgebung

- beengte, unübersichtliche oder überfüllte Räume
- hoher Lärmpegel
- schlechte Belüftung, extreme Temperaturen
- ungünstige Lage der Einrichtung (z. B. soziales Brennpunktviertel)



Merkmale der Beschäftigten

- junges Alter, geringe Berufserfahrung
- Unsicherheit in der Rolle (besonders bei Auszubildenden)
- Dauerstress, geringe Frustrationstoleranz
- Konflikte im Team
- Persönlichkeitsmerkmale (z. B. Pessimismus, geringe Selbstkontrolle)



LE 3 – Phase 2

Gruppenarbeit mit Fallbeispielen



Arbeitsauftrag:

Arbeiten Sie das Ihnen zugeteilte Fallbeispiel durch und beantworten Sie folgende Fragen in der Gruppe:

- Wo sehen Sie die Ursachen für die Entstehung der Situation?
- Welche Risikofaktoren haben die Situation begünstigt?
- Was hätte die Situation verhindern oder entschärfen können?

Notieren Sie Ihre Ergebnisse.

Zeit in der Gruppe: ca. 45 Min.

Anschließend mündliche Vorstellung Ihrer Aspekte im Plenum

Fallbeispiel 1 – stationäre Altenpflege

Frau M. ist 84 Jahre alt und lebt seit drei Jahren in einem Pflegeheim. Sie leidet an einer fortgeschrittenen Demenz und hat häufig Schwierigkeiten, Pflegehandlungen zu verstehen oder einzuordnen. Besonders morgens, wenn sie noch müde ist, reagiert sie oft misstrauisch und ängstlich.

An diesem Morgen kommt eine Auszubildende im ersten Lehrjahr ins Zimmer, um Frau M. bei der Körperpflege zu unterstützen. Frau M. sitzt noch im Bett und wirkt unruhig. Die Auszubildende erklärt knapp, dass sie ihr beim Waschen helfen möchte, und bittet sie, aufzustehen. Frau M. versteht die Situation nicht, beginnt laut zu schreien und schlägt mit den Armen um sich. Sie beschimpft die Auszubildende mit harten Worten und versucht, sie wegzuschieben.

Die Auszubildende ist unsicher, wie sie reagieren soll. Sie weiß, dass sie für die morgendliche Pflege nur wenige Minuten Zeit hat, da sie danach weitere Bewohnerinnen und Bewohner versorgen muss. Unterstützung vom Team erhält sie nicht. Teammitglieder haben zuvor gesagt: „Mit Frau M. musst du einfach klarkommen, die ist halt schwierig.“ Der Raum ist eng, die Beleuchtung schwach und die Auszubildende fühlt sich bedrängt. Am Ende verlässt sie verunsichert das Zimmer, mit dem Gefühl, sowohl Frau M. als auch sich selbst nicht geschützt zu haben.

Fallbeispiel 2 – ambulante Pflege

Herr M. ist 76 Jahre alt und lebt allein in einer kleinen Wohnung. Er leidet seit vielen Jahren an einer Alkoholabhängigkeit und zeigt im Alltag häufig aggressive Verhaltensweisen. Die Wohnung ist sehr unaufgeräumt: Überall stehen leere Flaschen, der Boden ist voller Stolperfallen.

An diesem Morgen übernimmt ein Auszubildender im zweiten Lehrjahr den Einsatz bei Herrn M. und soll ihn beim Duschen und Ankleiden unterstützen. Bereits beim Betreten der Wohnung nimmt er einen starken Alkoholgeruch wahr. Herr M. sitzt auf dem Sofa, wirkt gereizt und ablehnend. Als der Auszubildende ihn freundlich anspricht und ihn motivieren möchte, ins Bad zu gehen, reagiert Herr M. sofort aggressiv: Er schreit laut, dass er sich „nichts befehlen lässt“, stößt den Auszubildenden grob zur Seite und wirft eine Flasche in seine Richtung.

Der Auszubildende ist allein im Einsatz, er hat keine direkte Unterstützung vor Ort. Im Team wird der Fall heruntergespielt. Teammitglieder sagen: „Das ist bei Herrn M. normal, er ist eben ein schwieriger Patient.“ Nach mehreren Frühdiensten hintereinander fühlt sich der Auszubildende erschöpft und hat Angst davor, diesen Einsatz künftig weiter zu übernehmen.

Fallbeispiel 3 – Akutklinik

Ein 45-jähriger Patient liegt aufgrund einer Leberzirrhose auf der internistischen Station. Er ist alkoholkrank und befindet sich aktuell im Entzug. Seit einigen Stunden wirkt er auffallend unruhig, schwitzt, läuft rastlos im Zimmer auf und ab und ist für das Pflegepersonal schwer ansprechbar.

Ein Auszubildender im dritten Lehrjahr betritt das Zimmer, um eine geplante Blutabnahme vorzubereiten, die er unter Aufsicht durchführen soll. Er spricht den Patienten direkt an und erklärt knapp, dass die Blutentnahme jetzt durchgeführt werden müsse. Der Patient reagiert sofort gereizt, fängt an zu schreien und beleidigt den Auszubildenden. Als dieser näher tritt, um die Situation zu beruhigen, schlägt der Patient nach ihm.

Die Station ist an diesem Tag stark unterbesetzt: Der Auszubildende ist zusätzlich belastet, weil er mehrere Aufgaben gleichzeitig übernehmen muss. Im Team ist die Stimmung angespannt, da alle Teammitglieder unter enormem Druck stehen. Die Stationsleitung zeigt wenig Verständnis und reagiert oft mit Sätzen wie: „Wir haben hier Wichtigeres zu tun als deine Probleme.“ Das Krankenzimmer ist überfüllt, vier Patienten teilen sich den Raum, Privatsphäre gibt es kaum.

Der Auszubildende ist selbst gestresst und merkt, dass er sehr direkt und ungeduldig gesprochen hat. Im Nachhinein wird ihm bewusst, dass dies den Patienten zusätzlich provoziert haben könnte.

Fallbeispiel 4 – Psychiatrie

Ein 28-jähriger Patient mit paranoider Schizophrenie ist seit einigen Wochen in einer offenen psychiatrischen Station untergebracht. Seit Tagen zeigen sich bei ihm verstärkte psychotische Symptome, er ist misstrauisch und gibt an, dass er sich von den Pflegekräften überwacht fühle.

Im Laufe des Nachmittags erinnert eine Auszubildende im dritten Lehrjahr den Patienten an seine Medikamente. Der Patient interpretiert dies als Provokation, schreit die Auszubildende an, stößt einen Stuhl um und versucht, sie am Arm festzuhalten. Die Auszubildende erschrickt, kann sich aber gerade noch befreien.

Die Situation verschärft sich, weil die Übergabe zwischen den Schichten unvollständig war: Wichtige Informationen zum aktuellen psychischen Zustand des Patienten wurden nicht weitergegeben. Zudem herrscht im Team eine angespannte Stimmung. Viele Krankheitsausfälle führen zu Personalmangel und es gibt unter den Teammitgliedern häufig gegenseitige Schuldzuweisungen.

Die bauliche Situation verschärft die Situation: Im Aufenthaltsraum gibt es keinen Alarmknopf und die Auszubildende ist in diesem Moment allein mit dem Patienten. Als Berufsanfängerin fühlt sie sich unsicher im Umgang mit psychiatrischen Krisensituationen und überfordert von der Dynamik.

Fallbeispiel 5 – geriatrische Station

Soraya, 19 Jahre alt, beginnt ihren ersten Praxiseinsatz auf einer geriatrischen Station und trifft dort auf ein angespanntes, überlastetes Team. Das bekommt Soraya vom ersten Tag an zu spüren. Besonders zwei erfahrene Pflegefachkräfte verhalten sich ihr gegenüber respektlos und abwertend. Sie wird häufig vor anderen kritisiert, erhält spitze Kommentare und spürt, dass ihre Fragen als störend empfunden werden.

Nach und nach wird sie aus wichtigen Abläufen ausgegrenzt: Übergaben finden oft ohne sie statt, da Soraya aufgefordert wird, die Klingeln abzuarbeiten. Arbeitsaufträge werden unfair verteilt. Obwohl sie bereits im zweiten Ausbildungsjahr ist, darf eine andere Auszubildende im ersten Lehrjahr mehr verantwortungsvolle Aufgaben übernehmen. Sorayas gute und fleißige Arbeit wird nicht gewürdigt, stattdessen werden ihre Fehler sofort kritisiert. Auch wegen ihrer Herkunft und Sprache erlebt sie abfällige Bemerkungen, die sie sehr verletzen.

Die Situation belastet Soraya zunehmend. Sie fühlt sich unsicher, bekommt Angst vor der Arbeit, schläft schlecht und zweifelt an ihrer beruflichen Eignung. Erst als sie sich ihrer Praxisanleiterin anvertraut, wird deutlich, wie ernst die Lage ist, und es können erste Schritte zur Unterstützung und Klärung eingeleitet werden.

LE 3 – Phase 4

Plenumsdiskussion



- Welche Ursachen treten in allen Arbeitsbereichen auf?

- Bei welcher Gruppe sehen Sie eine Verantwortung: Pflegekräfte, zu Pflegenden, Krankenhausträger, Auszubildende selbst?

LE 4 – Phase 2

Handout zur gesetzlichen Regelung in Deutschland

Duales Arbeitsschutzsystem

Staatlicher Arbeitsschutz



Unfallversicherungsträger
(DGUV, BG)

Übersicht über die Gesetze

Gesetz/Regelung	Inhalt/Bedeutung für die Pflege	Relevanz bei Gewalt
Grundgesetz (GG)	Schützt die Würde des Menschen (Art. 1), Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2)	Jede Form von Gewalt verletzt diese Grundrechte.
Gesetz zur Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt	Umsetzung der ILO-Konvention Nr. 190 in Deutschland. Arbeitgebende müssen Gewalt und Belästigung verhindern.	Rechtlicher Rahmen speziell für den Arbeitsplatz
Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)	Verbot von Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, Herkunft, Religion, Alter, Behinderung oder sexueller Identität	Schützt Auszubildende vor Diskriminierung und Benachteiligung
Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)	Arbeitgebende müssen Gefährdungen beurteilen und Schutzmaßnahmen ergreifen.	Gewalt ist eine Gefährdung. → Arbeitgebende müssen Maßnahmen planen.
Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)	Schützt Jugendliche unter 18 Jahren vor Überlastung, Gefahren und Gesundheitsschäden	Gewaltvorfälle müssen besonders ernst genommen werden.
Siebttes Sozialgesetzbuch (SGB VII)	Regelt die gesetzliche Unfallversicherung. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sind meldepflichtig.	Gewalt am Arbeitsplatz = Arbeitsunfall → Meldung an die BG
DGUV Vorschrift 1 – „Grundsätze der Prävention“	Konkrete Vorschriften der Berufsgenossenschaft für Sicherheit und Gesundheitsschutz	Verpflichtung, Schutzmaßnahmen gegen Gewalt umzusetzen
Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – Fürsorgepflicht	Arbeitgebende müssen auf die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten achten.	Pflicht, Schutz vor Gewalt zu gewährleisten
Strafgesetzbuch (StGB)	Körperverletzung, Nötigung, Beleidigung und sexuelle Belästigung sind Straftaten.	Gewalt im Pflegealltag ist nicht „normal“, sondern strafbar.

Erläuterung zu den Gesetzen

1. Grundgesetz (GG)

Das Grundgesetz schützt die **Würde des Menschen** (Art. 1) und das **Recht auf körperliche Unversehrtheit** (Art. 2). Jede Form von Gewalt, Belästigung oder Diskriminierung verletzt diese Grundrechte. Deshalb ist Gewalt am Arbeitsplatz immer auch ein **Verstoß gegen die Verfassung**.

—

2. Gesetz zur Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt

Dieses Gesetz setzt die **ILO-Konvention Nr. 190** in Deutschland um. Es verpflichtet Arbeitgebende, **Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt vorzubeugen und zu bekämpfen**. Es macht deutlich: Gewalt ist kein „individuelles Problem“, ihre Bekämpfung ist eine **Aufgabe der Arbeitgeberin bzw. des Arbeitgebers**.

—

3. Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Das AGG verbietet **Diskriminierung** aufgrund von Geschlecht, ethnischer Herkunft, Religion, Weltanschauung, Behinderung, Alter oder sexueller Identität. Für Auszubildende bedeutet das: Niemand darf im Betrieb wegen persönlicher Merkmale benachteiligt oder schlecht behandelt werden.

—

4. Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Das ArbSchG verpflichtet Arbeitgebende, die Arbeit so zu gestalten, dass **Gefährdungen für die Gesundheit möglichst vermieden werden**. Dazu gehört auch die **Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen** wie Gewalt. Arbeitgebende müssen **präventive Schutzmaßnahmen** einführen, z. B. Deeskalationstraining oder Notrufsysteme.

—

5. Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

Dieses Gesetz schützt Jugendliche unter 18 Jahren besonders. Es begrenzt Arbeitszeiten, verbietet gefährliche Tätigkeiten und verpflichtet Arbeitgebende, **Jugendliche vor Gefährdungen zu bewahren**. Vorfälle von Gewalt gegen Auszubildende unter 18 sind daher besonders schwerwiegend.

—

6. Siebtes Sozialgesetzbuch (SGB VII)

Das SGB VII regelt die **gesetzliche Unfallversicherung**. Es bestimmt, dass Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bei der Berufsgenossenschaft (BG) gemeldet werden müssen. Auch **Gewalt am Arbeitsplatz** gilt als Arbeitsunfall, wenn sie im Zusammenhang mit der Arbeit geschieht.

—

7. DGUV Vorschrift 1 – „Grundsätze der Prävention“

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) gibt mit dieser Vorschrift konkrete Regeln für **Sicherheit und Gesundheitsschutz** vor. Arbeitgebende müssen alles tun, um **Unfälle und Gesundheitsgefahren** – dazu gehört auch Gewalt – zu vermeiden.

—

8. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – Fürsorgepflicht

Im BGB ist festgelegt, dass Arbeitgebende eine **Fürsorgepflicht** haben. Das bedeutet: Sie müssen für die Sicherheit, die Gesundheit und das Wohl der Beschäftigten sorgen. Dazu gehört auch, dass sie Beschäftigte und Auszubildende vor Gewalt schützen.

—

9. Strafgesetzbuch (StGB)

Das Strafgesetzbuch definiert Gewalt als **Straftat** – dazu zählen Körperverletzung, Nötigung, Beleidigung oder sexuelle Belästigung. Gewalt im Pflegealltag darf also **nicht als „normal“ abgetan werden**, sondern ist im Zweifel eine Straftat, die zur Anzeige gebracht werden kann.

LE 4 – Phase 3

Übung Unfallanzeige (Gruppenarbeit)



Fallbeispiel:

Eine Pflegekraft wird von einem Patienten beim Anlegen eines Katheters ins Gesicht geschlagen. Es kommt zu einer Prellung. Die Pflegekraft meldet den Vorfall der Stationsleitung.

Arbeitsauftrag:

- Füllen Sie das Formular anhand des Fallbeispiels aus.
- Diskutieren Sie: Welche Angaben sind wichtig?

UNFALLANZEIGE

1 Name und Anschrift des Unternehmens

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger/-in

4 Name, Vorname der versicherten Person

5 Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

6 Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

7 Geschlecht

☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers ☐ Keine Angabe

8 Staatsangehörigkeit

9 Leiharbeiter/-in

☐ Nein ☐ Ja

10 Auszubildende/-r

☐ Nein ☐ Ja

11 Die versicherte Person ist

☐ Unternehmer/-in

☐ mit der Unternehmerin/
dem Unternehmer:

☐ Gesellschafter/-in
Geschäftsführer/-in

☐ verheiratet
☐ in eingetragener
Lebenspartnerschaft lebend
☐ verwandt

12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung
besteht für Wochen

13 Krankenkasse (Name, PLZ, Ort)

14 Tödlicher Unfall?

☐ Nein ☐ Ja

15 Unfallzeitpunkt (TT.MM.JJJJ/hh:mm)

Uhr

16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)

17 Unfall im Homeoffice?

☐ Nein ☐ Ja

18 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ der versicherten Person ☐ anderer Personen

19 Verletzte Körperteile

20 Art der Verletzung

21 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift)

War diese Person Augenzeugin/Augenzeuge des Unfalls?

☐ Nein ☐ Ja

22 Erstbehandlung:

Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes oder des Krankenhauses

23 Beginn und Ende der Arbeitszeit der versicherten
Person (hh:mm)

Beginn Uhr Ende Uhr

24 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als

25 Seit wann bei dieser Tätigkeit? (TT.MM.JJJJ)

26 In welchem Teil des Unternehmens ist die versicherte Person ständig tätig?

27 Hat die versicherte Person die Arbeit
eingestellt?

☐ Nein ☐ Sofort ☐ Später, am (TT.MM) um Uhr (hh)

28 Hat die versicherte Person die Arbeit
wieder aufgenommen?

☐ Nein ☐ Ja, am (TT.MM.JJJJ)

29 Datum

Unternehmer/-in (Bevollmächtigte/-r)

Betriebsrat (Personalrat)

Telefon-Nr. für Rückfragen

LE 4 – Phase 4

Plenumsdiskussion



- Warum werden viele Gewaltvorfälle nicht gemeldet?

- Welche Folgen hat es, wenn Gewalt nicht als Arbeitsunfall dokumentiert wird?

- Welche Bedingungen braucht es in einer Einrichtung, damit Meldungen selbstverständlich sind?

LE 5 – Phase 1



Selbstreflexionsbogen

- In welchen Situationen habe ich mich unwohl, unsicher oder verletzt gefühlt?

- Wo liegen meine persönlichen Grenzen (z. B. körperliche Nähe, Sprache, Arbeitsbelastung)?

- Wie habe ich in der Situation reagiert?

- Wie fühle ich mich, wenn meine Grenze überschritten wird? Was nehme ich mir vor, um meine Grenzen besser wahrzunehmen?

LE 5 – Phase 2

Gruppenarbeit – Erfahrungsaustausch



Arbeitsauftrag:

- Tauschen Sie Ihre in Phase 1 notierten Erfahrungen aus.
- Notieren Sie:
 - Welche Arten von Grenzverletzungen kommen häufig vor?
 - Welche Reaktionen waren hilfreich, welche nicht?

Landkarte der Grenzverletzungen

Art der Grenzverletzung (was ist passiert?)	Reaktion der betroffenen Person (wie wurde reagiert?)	Wirkung/Folgen (wie habe ich mich gefühlt?)
• z. B. verbale Beleidigung • unerwünschte körperliche Nähe • abwertende Bemerkungen im Team • Überlastung durch Personalmangel	• Rückzug • Gegenwehr, klare Ansage • Hilfe geholt • keine Reaktion	• Wut • Hilflosigkeit • Angst • Resignation • Motivation, Grenzen klarer zu setzen

LE 5 – Phase 4

Gruppenarbeit – Rollenspiel: Grenzen setzen üben



Arbeitsauftrag (15 Min.):

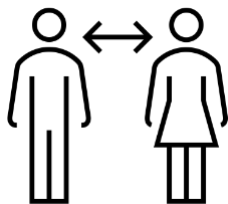
- Spielen Sie die Ihnen zugeteilte Situation nach.
- Üben Sie, wie die Pflegekraft ihre Grenze kommunizieren kann (z. B. Ich-Botschaften, klare Distanz, Einfordern von Unterstützung).

Beantworten Sie folgende Fragen (5 Min.):

- Was hat gut funktioniert?
- Was fiel schwer?

Fall 1:

Bewohner beleidigt Pflegekraft massiv verbal.



Fall 2:

Patient greift nach der Hand einer Pflegekraft, diese empfindet das als unangenehm.

Fall 3:

Kollege macht wiederholt abwertende Bemerkungen über die Arbeit einer Auszubildenden.

LE 5 – Phase 5

Plenumsdiskussion



- Wie erkenne ich meine persönlichen Grenzen, besonders in stressigen Situationen?

- Wie kann ich mich besser schützen?

- Welche Verantwortung hat das Team, welche die Einrichtung?

LE 6 – Phase 1

Ideensammlung



Meldung von Gewaltereignissen

Wen würden Sie ansprechen, wenn Sie im Dienst Gewalt erleben?

Warum ist es wichtig, Gewaltereignisse zu melden?

LE 6 – Phase 3

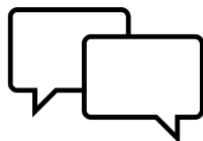
Gruppenarbeit – Meldewege im Fallbeispiel



Arbeitsauftrag:

- Arbeiten Sie mit dem Ihnen zugeteilten Fallbeispiel.
- Überlegen Sie, wer die richtige Ansprechperson in dieser Situation ist.
- Welche Meldewege gibt es in Ihrer Einrichtung?
- Welche Schritte sollten nach der Meldung folgen?
- Jede Gruppe dokumentiert ihr Ergebnis auf einem Arbeitsblatt („Meldewege-Checkliste“).

Fallbeispiel 1 – stationäre Altenpflege:
Ein Bewohner beschimpft eine Pflegekraft
massiv und droht ihr körperliche Gewalt an.



Fallbeispiel 2 – ambulante Pflege:
Eine Kollegin macht wiederholt sexistische
Bemerkungen gegenüber einer
Auszubildenden.

Fallbeispiel 3 – Akutklinik:
Ein Angehöriger greift einem Pfleger an den
Arm, weil er mit einer Entscheidung
unzufrieden ist.

Arbeitsblatt „Meldewege-Checkliste“

Innerbetriebliche Ansprechpersonen	Externe Stellen	Meldewege der Einrichtung	Schritte nach der Meldung

LE 6 – Phase 4

Plenumsdiskussion



- Welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es zwischen den Einrichtungen?

- Wo sind die Meldewege klar geregelt, wo gibt es Unklarheiten?

LE 6 – Phase 5

Selbstreflexionsbogen

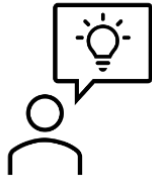


- Wen kann ich in meiner Einrichtung ansprechen?

- Wie lautet der Meldeweg, den ich im Falle eines Gewaltereignisses nutzen würde?

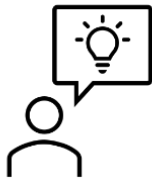
LE 7 – Phase 3

Gruppenarbeit – STOP-Prinzip auf Fallbeispiel anwenden



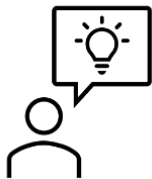
Fallbeispiel 1:

Eine Pflegekraft arbeitet in der Notaufnahme und wird von einem alkoholisierten Patienten massiv bedroht und angeschrien. Der Patient schlägt gegen die Wand, droht der Pflegekraft und weigert sich, den Raum zu verlassen.



Fallbeispiel 2:

Eine Pflegekraft arbeitet im ambulanten Dienst und arbeitet an diesem Morgen zusammen mit einer Auszubildenden. Diese soll Herrn Meier bei der Grundpflege unterstützen. Ihr Klient Herr Meier sagt bei der Begrüßung: „Können Sie das denn, als junge Frau?“



Fallbeispiel 3:

Eine zu pflegende Person hat sich über das Gewicht des Auszubildenden lustig gemacht. Der Auszubildende beschwert sich bei der Führungskraft. Die winkt ab und sagt: „Hab dich nicht so, ein wenig Sport schadet dir nicht.“

Arbeitsauftrag:

- Welche Risiken und Ursachen für Gewalt liegen vor?
- Welche Maßnahmen wären nach dem STOP-Prinzip möglich?
- Welche Maßnahmen könnten kurzfristig (akut) und welche langfristig (präventiv) umgesetzt werden?

Notieren Sie die Maßnahmen auf dem nachfolgenden Arbeitsblatt.

Arbeitsblatt „STOP-Prinzip“

Substitution	Technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen	Personenbezogene Maßnahmen

LE 7 – Phase 5

Selbstreflexionsbogen



- Welche STOP-Maßnahmen kenne ich aus meinem Betrieb?

- Wo sehe ich Verbesserungsbedarf?

LE 7 – Phase 5

Plenumsdiskussion

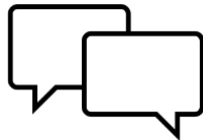


Situation:

Ein Patient steht mit einem Messer auf dem Stationsflur, die Situation scheint zu eskalieren. Wie verhält sich die Pflegekraft?

Möglichkeit 1:

Die Pflegekraft versucht, den Patienten zu beruhigen.



Möglichkeit 2:

Die Pflegekraft versucht, die anderen Patientinnen und Patienten zu beschützen.

Möglichkeit 3:

Die Pflegekraft geht sofort in einen abschließbaren Raum, schließt ab, um die Gefahr zu vermeiden, und ruft den Sicherheitsdienst.

Welches Verhalten ist richtig?

LE 8 – Phase 3

Gruppenarbeit – Maßnahmen zuordnen



Arbeitsauftrag:

Ordnen Sie jede Maßnahme der passenden Stufe der Gewaltprävention zu. Nutzen Sie dafür die Tabelle auf der nachfolgenden Seite.

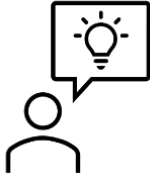
	Notrufknopf	
Supervision		Dienstplan ohne Alleinarbeit
	Debriefing/Nachbesprechung nach Vorfall	
Deeskalationstraining		Inanspruchnahme von Nachsorgeangeboten
	Teamabsprachen für gefährliche Situationen	
Klare Regeln und Leitlinien zur Gewaltprävention		Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung
	Unterstützung durch Teammitglieder holen	
Anpassung von Strukturen		

Arbeitsblatt „Stufen der Gewaltprävention“

Maßnahmen vor einem Gewaltereignis	Maßnahmen während eines Gewaltereignisses	Maßnahmen nach einem Gewaltereignis

LE 8 – Phase 4

Einzelarbeit – Maßnahmen den Präventionsstufen zuordnen



Fallbeispiel:

Ein Auszubildender wird in der Altenpflege von einem verwirrten Bewohner angeschrien, bedroht und leicht körperlich angegriffen.

Arbeitsauftrag:

- Welche Präventionsmaßnahmen aus allen drei Stufen wären hier sinnvoll?

Notieren Sie die Maßnahmen auf dem nachfolgenden Arbeitsblatt.

Arbeitsblatt „Stufen der Gewaltprävention“

Maßnahmen vor einem Gewaltereignis	Maßnahmen während eines Gewaltereignisses	Maßnahmen nach einem Gewaltereignis

LE 8 – Phase 5



Selbstreflexionsbogen

- Welche Maßnahmen sind in Ihrem Betrieb am stärksten ausgeprägt?

- Welche Maßnahmen wären besonders für Auszubildende wichtig?

LE 9 – Phase 3

Gruppenarbeit – Techniken analysieren



Arbeitsauftrag:

- Ordnen Sie die Technik einer Kategorie zu (verbal, nonverbal, situativ, innere Haltung). Nutzen Sie hierfür das nachfolgende Arbeitsblatt.
- Diskutieren Sie, warum die jeweilige Technik hilfreich ist.

Hilfe holen, Unterstützung durch Führungskraft und Kollegen

Ruhige Stimme nutzen

Ich-Botschaften formulieren

Fluchtweg erreichbar halten

Offene Körperhaltung

Empathie zeigen

Angemessenen Abstand wahren

Klare Grenzen setzen

Sich nicht über Social Media befreunden

Professionelle Distanz wahren

Aktives Zuhören

Ruhiges Verhalten, keine plötzlichen Bewegungen

Stressregulation

Arbeitsblatt „Deeskalationstechniken zuordnen“

Verbale Techniken	Nonverbale Techniken	Situative Techniken	Innere Haltung

LE 9 – Phase 3

Handout „Deeskalationstechniken“

1. Verbale Techniken

Definition: Sprache gezielt einsetzen, um Spannungen abzubauen und Konflikte zu entschärfen

Beispiele:

- aktives Zuhören („Ich verstehe, dass Sie wütend sind ...“)
- Ich-Botschaften („Ich fühle mich angegriffen, wenn ...“)
- ruhige Stimme, klare und kurze Ansagen

2. Nonverbale Techniken

Definition: Körpersprache, Mimik und Gestik bewusst nutzen, um Ruhe und Sicherheit auszustrahlen

Beispiele:

- offene Körperhaltung, Hände sichtbar halten
- angemessener Abstand (z. B. Armlänge)
- ruhige Bewegungen, keine hektischen Gesten

3. Situative Techniken

Definition: Rahmenbedingungen und Umgebung so gestalten, dass Eskalationen verhindert oder entschärft werden

Beispiele:

- Tür und Fluchtwege erreichbar halten
- Unterstützung durch Teammitglieder holen
- klare Grenzen setzen („So können wir nicht weitersprechen“)
- keine privaten Telefonnummern mit Klientel teilen, sich nicht über Social-Media-Kanäle befreunden

4. Innere Haltung

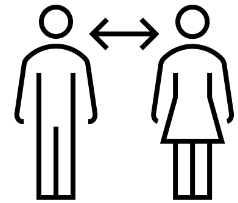
Definition: Die eigene Einstellung und Selbstkontrolle sind die Basis jeder Deeskalation.

Beispiele:

- Stressregulation (tief atmen, langsam sprechen)
- Empathie zeigen („Ich sehe, dass Sie sehr belastet sind“)
- professionelle Distanz wahren

LE 9 – Phase 4

Rollenspiel – Deeskalationstechniken anwenden



Arbeitsauftrag:

- Lesen Sie Ihre Fallkarte sorgfältig durch.
- Teilen Sie die einzelnen Rollen zu.
- Spielen Sie das Szenario mithilfe der Rollenkarten durch, wenden Sie dabei die Deeskalationstechniken an.
- Die beobachtende Person notiert, welche Deeskalationstechniken eingesetzt wurden und ob sie hilfreich waren.
- Wiederholen Sie das Szenario und tauschen Sie die Rollen durch.

Fallkarte 1: Patient lehnt Pflege ab und schreit

Szenario

Ein Patient soll am Morgen gewaschen werden. Er lehnt die Pflege ab und beginnt laut zu schreien: „Fassen Sie mich nicht an! Lassen Sie mich in Ruhe!“ Die Situation eskaliert, der Patient schlägt mit der Hand auf das Bettgestell und schaut die Pflegekraft wütend an. Die Pflegekraft ist überrascht und unsicher, wie sie reagieren soll.

Arbeitsauftrag

- Spielen Sie das Szenario mehrmals durch. Tauschen Sie dabei mindestens einmal die Rollen.
- **Betroffene Pflegekraft:** Wenden Sie verschiedene Deeskalationstechniken an (verbal, nonverbal, situativ, innere Haltung).
- **Beobachtende Person:** Notieren Sie, welche Techniken eingesetzt wurden und welche besonders hilfreich waren.
- Besprechen Sie nach jedem Szenario Ihre Ergebnisse und notieren Sie diese.

Rollenkarte – Aggressor

- laut werden, schreien, ablehnen
- aufbrausend reagieren, wenn die Pflegekraft nicht sofort nachgibt
- immer wieder Sätze wie „Ich will das nicht! Lassen Sie mich endlich in Ruhe!“ sagen

Rollenkarte – Pflegekraft

- Ruhe bewahren, nicht provozieren lassen
- ruhige Sprache, kurze, klare Ansagen
- Distanz halten, empathisch reagieren („Ich sehe, dass Sie wütend sind“)

Fallkarte 2: Angehörige beschwert sich aggressiv

Szenario

Eine Angehörige kommt zur Station und ist wütend, weil sie glaubt, dass ihre Mutter nicht ausreichend versorgt wird. Sie spricht die Pflegekraft laut an, zeigt mit dem Finger auf sie und sagt: „Sie kümmern sich überhaupt nicht richtig! Ich werde mich beim Heimleiter beschweren!“ Die Situation wird immer lauter, andere Bewohnerinnen und Bewohner schauen schon verunsichert.

Arbeitsauftrag

- Spielen Sie das Szenario mehrmals durch. Tauschen Sie dabei mindestens einmal die Rollen.
- **Betroffene Pflegekraft:** Wenden Sie verschiedene Deeskalationstechniken an (verbal, nonverbal, situativ, innere Haltung).
- **Beobachtende Person:** Notieren Sie, welche Techniken eingesetzt wurden und welche besonders hilfreich waren.
- Besprechen Sie nach jedem Szenario Ihre Ergebnisse und notieren Sie diese.

Rollenkarte – Aggressorin (Angehörige)

- mit lauter Stimme klagen und beschuldigen
- drohen: „Ich gehe sofort zum Heimleiter!“
- immer wieder unterbrechen, wenn die Pflegekraft antwortet

Rollenkarte – Pflegekraft

- zuhören und Verständnis zeigen („Ich höre, dass Sie sehr besorgt sind“)
- ruhige Stimme, klare Ansprache, keine Rechtfertigungen
- Gespräch in ruhigere Umgebung verlagern, wenn möglich

Fallkarte 3: Bewohner wird körperlich übergriffig

Szenario

Eine Pflegekraft hilft einem Bewohner beim Ankleiden. Plötzlich greift der Bewohner nach dem Arm der Pflegekraft und hält sie fest. Er lächelt dabei, lässt aber nicht los. Die Pflegekraft empfindet das Verhalten als unangenehm und grenzüberschreitend.

Arbeitsauftrag

- Spielen Sie das Szenario mehrmals durch. Tauschen Sie dabei mindestens einmal die Rollen.
- **Betroffene Pflegekraft:** Wenden Sie verschiedene Deeskalationstechniken an (verbal, nonverbal, situativ, innere Haltung).
- **Beobachtende Person:** Notieren Sie, welche Techniken eingesetzt wurden und welche besonders hilfreich waren.
- Besprechen Sie nach jedem Szenario Ihre Ergebnisse und notieren Sie diese.

Rollenkarte – Aggressor (Bewohner)

- körperlich zudringlich werden (z. B. Arm festhalten)
- auf Annäherungsversuche nicht sofort reagieren, wenn die Pflegekraft Abstand sucht
- wiederholt grinsen oder lockere Sprüche machen („Na, Sie gefallen mir“)

Rollenkarte – Pflegekraft

- klare Grenze ziehen („Bitte lassen Sie meinen Arm los“)
- Ich-Botschaften einsetzen („Das fühlt sich für mich unangenehm an“)
- falls nötig: Unterstützung holen und Situation abbrechen

Fallkarte 4: Kollegiale Gewalt gegenüber Auszubildenden

Szenario

Eine Auszubildende im ersten Lehrjahr begleitet eine erfahrene Pflegefachkraft bei der morgendlichen Grundpflege. Während der Versorgung kritisiert die Pflegefachkraft die Auszubildende ständig in scharfem Ton („Das kannst du doch nicht ernst meinen!“, „Mach endlich schneller!“). Als die Auszubildende vorsichtig nach einer Anleitung fragt, verdreht die Pflegefachkraft die Augen, schnaubt verächtlich und sagt laut: „Wenn du das jetzt noch immer nicht kapiert hast, weiß ich auch nicht, wie du die Prüfung schaffen willst.“

Die Auszubildende fühlt sich gedemütigt und eingeschüchtert. Sie traut sich kaum noch, weiterzuarbeiten.

Arbeitsauftrag

- Spielen Sie das Szenario mehrmals durch. Tauschen Sie dabei mindestens einmal die Rollen.
- **Betroffene Auszubildende:** Wenden Sie verschiedene Kommunikations- und Selbstbehauptungstechniken an (Ich-Botschaften, Grenzen setzen, höfliches Unterbrechen, Gesprächsbitte).
- **Beobachtende Person:** Notieren Sie, welche Techniken eingesetzt wurden und welche besonders hilfreich waren.
- Besprechen Sie nach jedem Durchgang Ihre Ergebnisse und halten Sie diese schriftlich fest.

—

Rollenkarte – Aggressor (erfahrene Pflegekraft)

- Sprechen Sie in herablassendem, kritischem oder spöttischem Tonfall.
- Korrigieren Sie kleinste Fehler übertrieben streng.
- Geben Sie keine klare Anleitung, sondern erwarten Sie, „dass man es wissen muss“.
- Nutzen Sie entwertende Kommentare oder Körpersprache (Augenrollen, Seufzen).

—

Rollenkarte – Betroffene (Auszubildende)

- Grenzen setzen („Bitte sprechen Sie respektvoll mit mir“)
- Ich-Botschaften einsetzen („Ich fühle mich unter Druck gesetzt, wenn Sie so mit mir sprechen“)
- Nach konkreter Anleitung fragen („Können Sie mir bitte kurz zeigen, wie Sie das meinen?“)
- falls nötig: Situation abbrechen und Unterstützung holen (z. B. Praxisanleitung, Zuständigkeit klären)

LE 9 – Phase 5



Selbstreflexionsbogen

- Welche Technik hat mir besonders geholfen?

- Welche Technik fällt mir schwer?

- Welche Situationen könnten mir in meinem Betrieb begegnen?

- Welche Deeskalationstechniken möchte ich mit meiner Praxisanleiterin bzw. meinem Praxisanleiter noch mal üben/vertiefen?

LE 10 – Phase 3

Gruppenarbeit – Hilfsangebote zuordnen



Arbeitsauftrag:

- Ordnen Sie die Hilfsangebote einer Kategorie zu (betrieblich, extern, individuell). Nutzen Sie hierfür das nachfolgende Arbeitsblatt.
- Diskutieren Sie, welche Angebote für Sie persönlich am hilfreichsten wären.

Supervision

Unfallversicherungsträger

Krisendienst

Teamgespräch

Selbstfürsorge

Psychotherapie

Wiedereingliederung nach belastenden Ereignissen

Kollegiale Beratung

Selbsthilfegruppen

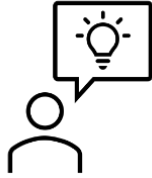
Persönliche Resilienz stärken

Arbeitsblatt „Hilfsangebote“

Betriebliche Nachsorge	Externe Nachsorge	Individuelle Nachsorge

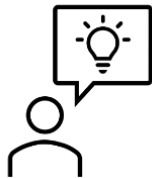
LE 10 – Phase 4

Gruppenarbeit „Nachsorgeangebote“



Fallbeispiel 1:

Eine Auszubildende wird während des Nachtdienstes von einem Bewohner massiv beleidigt und bedroht. Sie ist danach stark verunsichert, fühlt sich alleingelassen und überlegt, die Ausbildung abubrechen.



Fallbeispiel 2:

Ein Auszubildender mit Migrationshintergrund wird schon am ersten Einsatztag auf einer neuen Station von Führungskräften und Teammitgliedern ignoriert. Er ist danach stark verunsichert und vermutet, dass seine sprachlichen Barrieren ein Grund sein könnten. Er fühlt sich alleingelassen und überlegt, die Ausbildung abubrechen.

Arbeitsauftrag:

Beantworten Sie folgende Fragen in der Gruppe:

- Welche Nachsorgemaßnahmen könnten hier greifen?
- Wer sind mögliche Ansprechpersonen?
- Welche Hilfsangebote wären für Auszubildende besonders hilfreich?

Halten Sie Ihre Ergebnisse schriftlich fest und präsentieren Sie diese im Plenum.

LE 10 – Phase 5

Selbstreflexionsbogen



- Welches Nachsorgeangebot wäre für mich persönlich am hilfreichsten?

- An wen würde ich mich in meinem Ausbildungsbetrieb wenden?

- Was brauche ich selbst, um mit belastenden Situationen gut umgehen zu können?

BGW-Materialien

Sicherheit und Gesundheit

Titel	Internetadresse	QR-Code
BGW Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	www.bgw-online.de	
BGW-Lernportal Nils erklärt das Nein zur Gewalt	www.bgw-lernportal.de/uw-mmkb-gewalt	
BGW young Einstiegsseite für Auszubildende und Berufseinsteigende im Gesundheitswesen	www.bgw-young.de	
BGW-Lernportal Die magischen Sieben – Online Escape Game	www.bgw-lernportal.de/online-escape	
BGW-Lernportal Gesunder Rücken	www.bgw-lernportal.de/pflege-ruecken	
BGW-Lernportal Schutz vor Infektionen	www.bgw-lernportal.de/pflege-infektion	

Titel	Internetadresse	QR-Code
BGW-Lernportal Umgang mit Stress	www.bgw-lernportal.de/pflege-stress	
Sicheres Krankenhaus Übergriffe, Gewalt und Aggression	www.sicheres-krankenhaus.de/gewaltpravention/einfuehrung/ubergriffe-gewalt-und-aggression	
Jugend will sich-er-leben Infothek Gewaltprävention in Ausbildung und Beruf	www.jwsl.de/ueber-jwsl/themenarchiv	

Impressum

Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf: Gewalt und Belästigung vorbeugen

Stand 07/2026

© Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Herausgeber

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hauptverwaltung
Pappelallee 33/35/37
22089 Hamburg

Tel.: +49 40 20207-0

E-Mail: ProE-Qualifizierungsprodukte@bgw-online.de

Website: www.bgw-online.de

Redaktion

Dennis Petz, BGW-Produktentwicklung
Teresa Dickhage, HAW Hamburg

Fachliche Beratung

Nicole Stab, BGW-Aufsichtsperson, Dresden
Juliane Pöthkow, Lehrkraft, Berufsfachschule Greifswald GmbH

Fotos

contrastwerkstatt/Adobe Stock, francescoridolfi.com/Adobe Stock,
MK-Photo/Adobe Stock, pixel-shot.com (Leonid Yastremskiy)/Adobe Stock,
ABCreative/Adobe Stock

Haftungsausschluss

In diesen Unterlagen finden Sie Verweise zu Internetseiten, Verlinkungen und/oder QR-Codes zu BGW-fremden Internetseiten, auf deren Inhalte die BGW keinen Einfluss hat. Für die Inhalte und die Richtigkeit der bereitgestellten Informationen ist der jeweilige Anbieter der Internetseiten verantwortlich. Aus diesem Grund übernimmt die BGW hierfür keine Gewähr. Für illegale, fehlerhafte oder unvollständige Inhalte sowie für Schäden, die aus der Nutzung und/oder Nichtnutzung dieser Informationen entstehen, haftet allein der Anbieter der Internetseiten.