

# Gewaltvorfälle in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

## Zahlen aus der Unfallanzeigen-Statistik der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

M. Dulon  
S. Gregersen  
A. Nienhaus

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW),  
Abteilung Arbeitsschutz, Gefahrstoffe und Gesundheitswissenschaften (AGG)

(eingegangen am 20.09.2024, angenommen am 30.10.2024)

### ABSTRACT / ZUSAMMENFASSUNG

#### Incidents of violence in health services and welfare – Figures from the Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

**Aim:** The German social accident insurance provider for non-state institutions within the health and welfare service sectors (BGW) has published a report on frightening and violent incidents. This paper provides an overview of frightening and violent (FV) incidents in various sectors and occupational groups in the healthcare and social services sector. Based on the results, problems with data collection are highlighted and measures to optimise data quality are presented.

**Methods:** The analysis is based on the BGW's statistics on accidents at work lasting four or more days between 2018 and 2022. The case constellations included were incidents during work-related activities caused by fright, attack, threat or violence. The data are described for sectors, occupational groups and psychological stress reactions.

**Results:** Between 2018 and 2022, 7.5% of all notified workplace accidents to the BGW were FV incidents (n=26,516). The two sectors of counselling/support and inpatient care for the elderly accounted for two thirds of FV incidents. Half of the FV incidents were attributable to nursing staff and just under a quarter to educational staff in childcare. In 12.1% of FV incidents, the most serious injury diagnosed was a psychological stress reaction. Employees in the elderly care and counselling/support sectors had a 3 to 4 times higher risk of suffering an FV incident compared to the average for the BGW sectors.

**Conclusions:** Occupations in the health and social services sectors are particularly affected by FV incidents in the workplace. This is also reflected in the DGUV's statistics on accidents at work when compared with other occupations. In order to improve data quality in connection with incidents of violence, measures have been initiated at various levels, including training materials for data collection and information in accident reports.

**Keywords:** incidents of violence – healthcare and social services sector – statistics on accidents at work – workplace accident

doi:10.17147/asu-1-405952

ASU Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2024; 59: 773–776

#### Gewaltvorfälle in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – Zahlen aus der Unfallanzeigen-Statistik der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

**Ziel:** Von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) wurde ein Bericht zu Schreck- und Gewaltvorfällen (SuG-Vorfällen) vorgelegt, der einen Überblick zu den SuG-Vorfällen in verschiedenen Branchen und Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialwesens gibt. Auf Basis der Ergebnisse werden Probleme bei der Datenerfassung aufgezeigt und Maßnahmen zur Optimierung der Datenqualität vorgestellt.

**Methode:** Basis für die Auswertung ist die Arbeitsunfallstatistik der BGW mit vier und mehr Tage andauernder Arbeitsunfähigkeit zwischen 2018 und 2022. Als Fallkonstellationen wurden Ereignisse bei der betrieblichen Tätigkeit durch Schreck, Angriff, Bedrohung oder Gewaltanwendung eingeschlossen. Die Daten werden für Branchen, Berufsgruppen und psychische Belastungsreaktionen beschrieben.

**Ergebnisse:** Zwischen 2018 und 2022 handelte es sich bei 7,5% aller meldepflichtigen Arbeitsunfälle der BGW um SuG-Vorfälle (n=26.516). Auf die beiden Branchen Beratung/Betreuung und stationäre Altenpflege entfielen zwei Drittel der SuG-Vorfälle. Die Hälfte der SuG-Vorfälle entfiel auf Pflegekräfte und knapp ein Viertel auf erzieherisches Personal in der Kinderbetreuung. In 12,1% der SuG-Vorfälle wurde als schwerste Verletzung eine psychische Belastungsreaktion diagnostiziert. Beschäftigte in den Branchen Altenpflege und Beratung/Betreuung hatten im Vergleich zum Durchschnitt der BGW-Branchen ein 3- bis 4fach erhöhtes Risiko, einen SuG-Vorfall zu erleiden.

**Schlussfolgerungen:** Berufe in Gesundheits- und Sozialbereichen sind in besonders hohem Maße von SuG-Vorfällen am Arbeitsplatz betroffen. Das zeigt sich auch im Vergleich zu den übrigen Berufen in der Unfallstatistik der DGUV. Um die Datenqualität im Zusammenhang mit Gewaltvorfällen zu verbessern, wurden auf verschiedenen Ebenen Maßnahmen angestoßen, unter anderem bei Schulungsmaterialien für die Datenerfassung und bei den Angaben in der Unfallanzeigen.

**Keywords:** Gewaltvorfälle – Gesundheits- und Sozialwesen – Arbeitsunfallstatistik – Arbeitsunfall

## Einleitung

Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen sind besonders gefährdet, Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz zu erleben (Eurofound 2020; Schablon et al. 2018). Unfallereignisse durch Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz werden auch in der Arbeitsunfallstatistik der gesetzlichen Unfallversicherung (UV) erfasst. Wichtige Tatbestände zum Unfallhergang werden standardisiert von allen UV-Trägern elektronisch dokumentiert und bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) zusammengefasst (DGUV 2023). Von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) wurde im Jahr 2023 ein Bericht zu „Gewalt und Aggression in den Branchen der BGW in den Jahren 2018 bis 2022“ vorgelegt (BGW 2023). Dessen Ergebnisse werden im Folgenden zusammengefasst. Des Weiteren wird beschrieben, welche Maßnahmen zur Verbesserung der Datenqualität daraus abgeleitet wurden.

## Methode

Die Auswertung basiert auf Fällen aus der Arbeitsunfallstatistik der BGW mit vier und mehr Tage andauernder Arbeitsunfähigkeit zwischen 2018 und 2022. Für die Auswertung werden Fallkonstellationen im Zusammenhang mit Gewalt und Aggression ausgewählt, die sich bei der betrieblichen Tätigkeit ereignet haben. Die Identifikation der Gewaltereignisse erfolgt über das Merkmal Abweichung, mit dem das vom normalen Ablauf der Tätigkeit abweichende Ereignis erfasst wird. Über die Schlüsselziffern 80 bis 89 lassen sich Vorfälle im Zu-

sammenhang mit Überraschung, Schreck, Gewalt, Angriff, Bedrohung und Anwesenheit identifizieren, die im Folgenden als „Schreck- und Gewaltvorfälle“ (SuG-Vorfälle) bezeichnet werden.

SuG-Vorfälle können von Patientinnen und Patienten, Betreuten, Angehörigen oder Kolleginnen und Kollegen ausgegangen sein. Es wird zwischen Fällen mit psychischen Belastungsreaktionen und physischen Folgen unterschieden. Zu jedem Unfall können eine Hauptdiagnose, die sich jeweils auf die schwerste Verletzung bezieht, und drei Nebendiagnosen dokumentiert werden. Die Auswertung erfolgt deskriptiv für die Merkmale Berufsgruppe und Branche als absolute und relative Häufigkeiten. Zur Beurteilung des durchschnittlichen Unfallrisikos in den einzelnen Tätigkeitsbereichen wird die Unfallquote berechnet (SuG-Vorfälle je 1000 Vollbeschäftigte). Bei den Ergebnissen handelt es sich um eine hochgerechnete Stichprobenstatistik.

## Ergebnisse

Zwischen 2018 und 2022 wurden bei der BGW insgesamt 26.516 SuG-Vorfälle registriert. Das waren rund 7,5 % aller meldepflichtigen Arbeitsunfälle in diesem Zeitraum bei der BGW. Bei den SuG-Vorfällen handelte es sich bei 76,0 % um Gewaltvorfälle und bei knapp 12,0 % um Vorfälle, die durch ein Schreckereignis ausgelöst wurden. Drei Viertel der SuG-Vorfälle betrafen die beiden Berufsgruppen Pflegekräfte und erzieherisches Personal in der Kinderbetreuung (→ **Tabelle 1**). Der Anteil, den SuG-Vorfälle am Arbeitsunfallgeschehen einzelner Berufsgruppen hatten, variierte zwischen 2,5 % bei Medizinischem Fachpersonal/personenbezogenen Dienstleistungsberufen

**Tabelle 1:** Schreck und Gewaltvorfälle (SuG-Vorfälle) und Schockzustände mit psychischen Belastungsreaktionen bei SuG-Vorfällen nach Beruf<sup>1</sup>; Daten der BGW für die Berichtsjahre 2018–2022, sortiert nach Anzahl der SuG-Vorfälle  
 Table 1: Frightening and violent (FV) incidents and states of shock with psychological stress reactions in FV incidents by occupation<sup>1</sup>; BGW data for the reporting years 2018–2022, sorted by number of FV incidents

Beruf	SuG-Vorfälle		Schockzustände mit psychischen Belastungsreaktionen
	n (%)	Anteil an Arbeitsunfällen der Berufsgruppe %	Anteil an Arbeitsunfällen der Branche n (%)
Pflegefach-/Pflegehilfskräfte, Betreuungsberufe im Gesundheitswesen	13.543 (51,1)	11,3	1503 (11,1)
Erzieherisches, pädagogisches Personal in der Kinderbetreuung	6229 (23,5)	12,7	636 (10,2)
Sozialpflegerische Berufe	2311 (8,7)	17,6	502 (21,7)
Hilfsarbeitskräfte (u. a. betreute Beschäftigte in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen)	1017 (3,8)	3,4	15 (1,5)
Medizinische Fachberufe, personenbezogene Dienstleistungsberufe	804 (3,0)	2,5	243 (30,2)
Küchen-, Reinigungs- und hauswirtschaftliches Personal, Hauswartinnen und Hauswarte	577 (2,2)	1,1	0 (0,0)
Lehrkräfte	456 (1,7)	13,2	91 (20,0)
Büro-, Verwaltungspersonal	349 (1,3)	6,2	46 (13,1)
Ärztinnen und Ärzte	168 (0,6)	6,4	30 (17,9)
Sonstige	1063 (4,0)	2,3	151 (14,2)
Gesamt	25.516 (100,0)	7,5	3216 (12,1)

<sup>1</sup>Meldepflichtige Unfälle von Beschäftigten, Unternehmerinnen und Unternehmer (reportable accidents involving employees and entrepreneurs).

und 17,6 % bei sozialpflegerischen Berufen. Von psychischen Belastungsreaktionen nach einem SuG-Vorfall waren besonders häufig Beschäftigte in medizinischen Fachberufen oder personenbezogenen Dienstleistungsberufen betroffen, gefolgt von Beschäftigten in sozialpflegerischen Berufen und Lehrkräften. Der Anteil bei Pflegekräften und erzieherischem Personal in der Kinderbetreuung lag bei rund 10 %. Von psychischen Belastungsreaktionen nach einem SuG-Vorfall waren besonders häufig Beschäftigte in medizinischen Fachberufen oder personenbezogenen Dienstleistungsberufen betroffen, gefolgt von Beschäftigten in sozialpflegerischen Berufen und Lehrkräften. Der Anteil bei Pflegekräften und erzieherischem Personal in der Kinderbetreuung lag bei rund 10 %.

Etwa zwei Drittel aller SuG-Vorfälle ereigneten sich in den beiden Branchen Beratung/Betreuung und Pflege, worunter Pflegeheime sowie Einrichtungen zur ambulanten und sozialpflegerischen Betreuung zählen. SuG-Vorfälle machten in zwei Branchen – Beratung/Betreuung und Bildung – 15,1 % beziehungsweise 10,3 % des Unfallgeschehens aus und in den übrigen Branchen zwischen 5 % und 10 %. Bei 12,1 % der SuG-Vorfälle werden als Hauptdiagnose psychische Belastungsreaktionen vermerkt. Diese variierten stark in den Branchen zwischen über 30 % in der Human- und Zahnmedizin und weniger als 3 % in der Branche Bildung. Psychische Belastungsreaktionen wurden in rund 15 % der SuG-Vorfälle aus den Branchen Beratung/Betreuung, Kliniken und Verwaltung gemeldet und in rund 7 % aus den Branchen Pflege, berufliche Rehabilitation/Werkstätten und Kinderbetreuung (→ **Tabelle 2**).

Das Risiko, einen Arbeitsunfall durch einen SuG-Vorfall zu erleiden, variiert zwischen den einzelnen Tätigkeitsbereichen: Beschäftigte im Tätigkeitsbereich „Stationäre Hilfen für Menschen mit Behinderung und psychisch kranke Menschen“ waren mit 4,08 Unfällen je 1000 Vollbeschäftigte im Jahr 2022 im Vergleich zum Durchschnitt der BGW einem vierfach erhöhten Risiko für einen SuG-Vorfall ausgesetzt. Auch unter den Beschäftigten in Wohneinrichtungen für ältere und pflegebedürftige Menschen, war das Risiko für einen SuG-Vorfall im Vergleich zum BGW-Durchschnitt fast dreimal höher. Viele Tätigkeitsbereiche liegen im Bereich des Durchschnitts der BGW-Tätigkeitsbereiche (darunter auch Bildungseinrichtungen). Das Risiko für einen SuG-Vorfall liegt in Facharztpraxen, Apotheken, Physiotherapiepraxen und stationären Rehabilitationseinrichtungen deutlich unter dem Durchschnitt der BGW-Branchen.

## Diskussion

Beschäftigte im Gesundheits- und Sozialwesen sind besonders gefährdet, Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz zu erleben. Die

**Tabelle 2:** Schreck und Gewaltvorfälle (SuG-Vorfälle) und Schockzustände mit psychischen Belastungsreaktionen bei SuG-Vorfällen nach Branche<sup>1</sup>; Daten der BGW für die Berichtsjahre 2018–2022, sortiert nach Anzahl der SuG-Vorfälle

*Table 2: Frightening and violent (FV) incidents and states of shock with psychological stress reactions in FV incidents by industry; BGW data for the reporting years 2018–2022, sorted by number of FV incidents*

Branche	SuG-Vorfälle		Schockzustände mit psychischen Belastungsreaktionen
	n (%)	Anteil an allen Arbeitsunfällen der Branche %	Anteil an SuG-Vorfällen der Branche n (%)
Beratung und Betreuung	9241 (34,9)	15,1	1486 (16,1)
Pflege	7487 (28,2)	7,8	561 (7,5)
Kliniken	3703 (14,0)	7,0	547 (14,8)
Berufliche Rehabilitation und Werkstätten	2141 (8,1)	5,6	167 (7,8)
Kinderbetreuung	2034 (7,7)	4,7	152 (7,5)
Verwaltung	591 (2,2)	6,0	106 (18,0)
Bildung	561 (2,1)	10,3	15 (2,7)
Human- und Zahnmedizin	198 (0,1)	1,3	76 (38,4)
Sonstige <sup>2</sup>	560 (34,9)	1,7	106 (18,9)
Gesamt	26.516 (100,0)	7,5	3216 (12,1)

<sup>1</sup>Meldepflichtige Unfälle von Beschäftigten, Unternehmerinnen und Unternehmer (reportable accidents involving employees and entrepreneurs). <sup>2</sup>Darunter Tiermedizin, therapeutische Praxen, Pharmazie, Beauty und Wellness, Friseurhandwerk, Schädlingsbekämpfung, fremdartige Nebenunternehmen.

Auswertungen der BGW-Unfallstatistik haben gezeigt, dass insbesondere in Einrichtungen zur stationären Hilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen sowie in stationären Altenpflegeheimen ein drei- bis vierfach erhöhtes Risiko für SuG-Vorfälle besteht. Unter den Berufsgruppen sind vor allem Pflegekräfte und erzieherisches Personal in der Kinderbetreuung in hohem Maße von SuG-Vorfällen betroffen. Eine psychische Belastungsreaktion wurde über alle Branchen hinweg in 12,1 % der SuG-Vorfälle als erste (schwerste) Verletzung diagnostiziert. Allerdings weisen einzelne Berufsgruppen wie medizinische Fachberufe, sozialpflegerische Berufe und Lehrkräfte deutlich häufiger psychische Belastungsreaktionen nach einem SuG-Vorfall auf.

Da bei der Verletzungsart nur die schwerste Verletzung als Hauptdiagnose vermerkt werden kann, wird angenommen, dass für die psychischen Belastungsreaktionen eine Untererfassung vorliegt, da die körperliche Verletzung häufig der Anlass für das Aufsuchen einer Arztpraxis ist und folglich dokumentiert wird. Bei Berücksichtigung der Nebendiagnosen wurden 30 weitere Fälle identifiziert, für die eine psychische Belastungsreaktion als zweite, dritte oder vierte Diagnose angegeben war.

Unsere Ergebnisse werden tendenziell durch Auswertungen der Arbeitsunfallstatistik der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) für den Zeitraum 2017 bis 2021 bestätigt. Danach hat das Gesundheits- und Sozialwesen nicht nur absolut, sondern auch relativ den höchsten Anteil an gewaltbedingten Unfällen mit 6,9 %

Gewaltunfälle im Vergleich zu 1,7 % über alle Branchen hinweg (Thomann 2023). Die besondere Situation von Pflege- und Betreuungskräften zeigte sich auch bei der Auswertung der DGUV-Daten hinsichtlich des Anteils, den Gewaltunfälle am Arbeitsunfallgeschehen einzelner Berufsgruppen haben. Danach stehen Krankenpflegekräfte und Betreuungskräfte in der Kinderbetreuung/im Gesundheitswesen mit jeweils 11,0 % an zweiter Stelle hinter Zugbegleiterinnen und -begleitern sowie Schutzkräften/Sicherheitsbediensteten mit rund 20,0 % (Thomann 2023). Psychische Belastungsreaktionen nach Gewaltunfällen wurden auf Basis der Arbeitsunfallstatistiken von BGW und DGUV in 11,1 % beziehungsweise 17,9 % als erste und damit schwerste Verletzung diagnostiziert (BGW 2023; Thomann 2023).

In der Literatur finden sich viele Studien zu Gewaltvorfällen am Arbeitsplatz, die auf Befragungsdaten beruhen (Schablon et al. 2022, 2018). Auswertungen von Routinedaten der UV-Träger finden sich – außer denen der DGUV und der BGW – dagegen keine. Beide Publikationen haben gezeigt, dass Auswertungen zum Thema Gewaltunfälle am Arbeitsplatz auf Basis der Arbeitsunfallstatistik der UV-Träger grundsätzlich möglich sind, mit der Einschränkung, dass die Abrechnungsdaten nur begrenzte themenspezifische Informationen liefern, dafür aber erlauben, die Entwicklung über einen mehrjährigen Zeitraum zu betrachten.

## Schlussfolgerung

Traumatische Ereignisse am Arbeitsplatz können schwerwiegende Auswirkungen für die betroffene Person haben. Zur Beobachtung der Entwicklungen sind regelmäßige Auswertungen der Meldedaten erforderlich, um Häufungen in besonders betroffenen Branchen und Berufsgruppen zu identifizieren und Maßnahmen ergreifen zu können. Hierbei kommt der Datenqualität eine zentrale Bedeutung zu. Bei verschiedenen Anlässen hatte sich gezeigt, dass die Datenqualität im Zusammenhang mit traumatischen Ereignissen in der Arbeitsunfallstatistik nicht optimal ist. Zur Optimierung der Datenqualität wurden im Rahmen einer BGW-internen Projektgruppe Vorschläge erarbeitet, die auf verschiedenen Ebenen des Unfallverfahrens ansetzen. Einige der Vorschläge wie Überarbeitung und Präzisierung der Handlungsanleitung, die bei der Erfassung der Unfallanzeige verwendet werden, wurden bereits umgesetzt. Ein anderer Vorschlag betraf die Verbesserung der Qualität der gemeldeten Angaben in Durchgangsarztberichten und Unfallanzeigen bei Unfällen mit psychischen Belastungsreaktionen. Hierzu wird derzeit unter Federführung der DGUV ein ergänzender Text verfasst. In diesem Zusammenhang wurden auch die Meldekriterien für traumatische Ereignisse überarbeitet und publiziert (Huxholl u. Hartkamp 2024). Außerdem wurden auf der Ebene der Abrechnungsdaten Möglichkeiten geschaffen, um differenzierte Daten im Bereich Psyche und Trauma zu erfassen, wie zum Beispiel die Abrechnung der Psychotherapie über ein UV-einheitliches Formular, Erfassung der ICD<sup>1</sup>-Diagnose oder gesonderte Kontierung von ambulanten psychotherapeutischen Behandlungen.

Einschränkend ist zu sagen, dass auf Basis der Routinestatistiken die exakte Rekonstruktion von Unfallhergängen nicht mög-

lich ist (Thomann 2023). Die Angaben in den Unfallanzeigen sind häufig unvollständig oder lassen sich nicht eindeutig den zur Verfügung stehenden Fallkonstellationen zuordnen (Thomann 2023). Eine Möglichkeit, um ein vollständigeres Bild von den Umständen bei Gewaltvorfällen zu erhalten, könnte die Zusammenführung der Unfallstatistik mit Studienergebnissen sein.

**Interessenkonflikt:** Das Autorenteam gibt an, dass keine Interessenkonflikte vorliegen.

## Literatur

BGW: *Gewalt und Aggression in den Branchen der BGW. Unfalldaten aus den Jahren 2018–2022 und Forschungsergebnisse.* <https://www.bgw-online.de/resource/blob/96176/f726d526e2496e071443b42d5734dfb2/gewalt-aggression-2-auflage-data.pdf> (abgerufen am 11.09.2024).

DGUV: *Arbeitsunfallgeschehen 2022.* <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/4759> (abgerufen am 11.09.2024).

Eurofound: *Harassment and violence at work.* <https://www.eurofound.europa.eu/en/european-industrial-relations-dictionary/harassment-and-violence-work> (abgerufen am 11.09.2024).

Huxholl H, Hartkamp R: *Traumatische Ereignisse bei der Arbeit: Meldung und Intervention.* DGUV Forum 2024: 10–12.

Schablon A, Kersten JF, Nienhaus A et al.: *Risk of burnout among emergency department staff as a result of violence and aggression from patients and their relatives.* Int J Environ Res Public Health 2022; 19: 4945.

Schablon A, Wendler D, Kozak A, Nienhaus A, Steinke S: *Prevalence and consequences of aggression and violence towards nursing and care staff in Germany – a survey.* Int J Environ Res Public Health 2018; 15: E1247.

Thomann C: *Gewaltunfälle am Arbeitsplatz – Zahlen aus der Unfallanzeigen-Statistik der DGUV.* DGUV Forum 2023: 39–46.

## Kontakt

### Dr. agr. Madeleine Dulon

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)  
Arbeitschutz, Gefahrstoffe und Gesundheitswissenschaften (AGG)  
Pappelallee 35/37/39, 22089 Hamburg  
Madeleine.Dulon@bgw-online.de

## LESETIPP



### Neuer Leitfaden zu „Gewalt und Gewaltprävention im Krankenhaus“

Ein Leitfaden mit Handlungsempfehlungen und Praxistipps für Geschäftsführung und Führungskräfte, herausgegeben von der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (April 2024)

Siehe die Vorstellung des Leitfadens in ASU 11/2024, S. 727

Der Leitfaden ist online abrufbar unter <https://www.kgnw.de/download/2024-06-18-null-toleranz-bei-gewalt-download-es>



1 ICD = International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems