

# Häufigkeit von Aggressions- und Gewaltereignissen gegenüber Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen

**A**ggression und Gewalt am Arbeitsplatz sind eine Gefahr für Gesundheit und Sicherheit. Beruflich Pflegende gelten als besonders exponiert und erleben häufig Aggression oder Gewalt im Arbeitsalltag (ICN, 2009). Neben physischen Verletzungen können auch psychische Folgen, wie Angst, Entwertungsgefühle oder Eingriffe in die persönliche Integrität auftreten (von Hirschberg, 2009).

Wie hoch die Prävalenz von Aggressions- und Gewaltereignissen (AuGE) gegenüber Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen ist und was die möglichen Folgen dieser Ereignisse sind, wurde vom Evidenzbasierten Informationszentrum für Pflegende systematisch in Form eines Rapid Reviews untersucht. Das Evidenzbasierte Informationszentrum für Pflegende beantwortet klinisch relevante Fragen aus dem Spitalsalltag. Im Rahmen dieser Serie werden regelmäßig Ergebnisse dieser Reviews präsentiert und durch Kommentare von Pflegepraktiker\*innen ergänzt.

Unter Prävalenz wird in diesem Kontext der Anteil der von AuGE Betroffenen an der Gesamtzahl einer definierten Population (z. B. Pflegende) zu einem bestimmten Zeitpunkt verstanden. In diesem Artikel ist mit dem Begriff Prävalenz immer die Ein-Jahres-Prävalenz gemeint. Um relevante Publikationen zu finden, führte eine Informationsspezialistin eine systematische Literaturrecherche (publizierte Artikel bis 16. März 2020) in fünf Datenbanken durch und ergänzte diese um eine Pubmed Similar Articles- und Freitextsuche. Insgesamt wurden nach Entfernung der Duplikate 422 systematische Übersichtsarbeiten (SÜ) und Querschnittstudien gefunden. Von diesen erfüllten drei SÜ die vorab definierten

Einschlusskriterien.

## DIE STUDIEN IM ÜBERBLICK

Zwei der eingeschlossenen SÜ (Liu et al, 2019; Li, 2020) untersuchten die Häufigkeit (Prävalenz) von Aggressions- und Gewaltereignissen durch externe Personen, wie z. B. Patient\*innen oder Besucher\*innen in Gesundheitseinrichtungen. Eine weitere SÜ untersuchte, welche Folgen solche Ereignisse für die Mitarbeiter\*innen nach sich ziehen können (Lancôt et al., 2014). Insgesamt schließen diese drei SÜ 368 Studien aus Europa, Nord- und Südamerika, Afrika, Asien und Australasien ein. Die beiden SÜ zur Prävalenz umfassen die Ergebnisse der Befragungen von 393.344 Mitarbeiter\*innen aus verschiedenen Gesundheitseinrichtungen. Die inkludierten Personen kamen aus unterschiedlichen Berufsgruppen, vorrangig handelte es sich dabei um Pflegende und Ärzt\*innen.

## PRÄVALENZ

Weltweit waren innerhalb eines Jahres rund 62% (95% KI [Konfidenzintervall]: 56-68) und in Europa 48% (95% KI: 35-62) der Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen von körperlichen oder nicht-körperlichen Aggressions- und Gewaltereignissen betroffen (Liu, 2019).

Zwei SÜ berichten die weltweite Ein-Jahres-Prävalenz körperlicher Gewalt und beide zeigen ähnliche Ergebnisse: 19% (95% KI: 16-23) bzw. 24% (95% KI: 22-26) (Li et al., 2020; Liu, 2019). Die Spannweite der Prävalenzen in den eingeschlossenen Studien ist mit knapp 3-88% sehr groß (Liu, 2019). Für den deutschsprachigen Raum wurden drei Studien aus der Schweiz und eine aus Deutschland inkludiert, bei welchen die Prävalenz zwischen

16-67% lag (Li et al., 2020).

Die Ein-Jahres-Prävalenz nicht-körperlicher Gewalt betrug weltweit 43% (95% KI: 39-46) und in Europa 32% (95% KI: 27-36) (Liu, 2019). Am häufigsten wurden in diesem Zusammenhang verbale Beschimpfung genannt, gefolgt von Drohungen und sexueller Belästigung.

## FOLGEN

Aggressions- und Gewaltereignisse ziehen körperliche, psychische, emotionale, soziale und finanzielle Folgen nach sich, haben aber auch Einfluss auf Arbeitsfähigkeit, Pflege- und Betreuungsqualität sowie auf die Beziehung zu Patient\*innen (Lancôt et al., 2014). Als psychische Konsequenzen wurden vorrangig Depressionen und posttraumatischer Stress (5-32%) genannt. Als emotionale Folgen von AuGE gaben 9-85% der Betroffenen Wut, 7-86% Traurigkeit, und je nach Studie, 10-90% an, sich nicht mehr sicher zu fühlen. Neben weiteren emotionalen Folgen werden auch Schuldgefühle, Ohnmacht und das Gefühl des Scheiterns bzw. Versagens angeführt.

## FAZIT

Aggressions- und Gewaltereignisse gegenüber Mitarbeiter\*innen im Gesundheitswesen sind ein weltweites Problem, dessen Häufigkeit je nach Land, Berufsgruppe und Setting variiert. Für die Opfer von Aggressions- und Gewaltereignissen können diese Folgen unterschiedliche menschliche Dimensionen haben, sich z. B. körperlich, psychisch, beruflich oder sozial auswirken. Die dargestellten Angaben zur Prävalenz sind aufgrund der Unterschiedlichkeit der zusammengefassten Einzelstudien nur sehr beschränkt aussagekräftig.

## KOMMENTAR AUS DER PRAXIS

Erich Schiller, MSc ist pflegerischer Bereichsleiter am Landesklinikum Mistelbach – Gänserndorf um meint zum Thema:

In den letzten Jahren nahmen die Meldungen zu Aggressions- und Gewaltereignissen zu. Diese Beobachtungen werden durch die Ergebnisse des Rapid Reviews bestätigt. Vermehrtes Auftreten von Aggressions- und Gewaltereignissen erschwert unsere tägliche Arbeit und es muss viel Zeit zum Deeskalieren solcher Situationen aufgewendet werden. Gegenwärtig müssen diese Probleme vorwiegend von den Mitarbeiter\*innen der Pflegeberufe gelöst werden. Die im Review beschriebenen Konsequenzen werden auch in der täglichen Arbeit beobachtet. Bei Bedarf werden Gesprächstherapien durch die Arbeitspsycholog\*innen angeboten. Aggressivem Verhalten und Gewaltbereitschaft ist mit möglichst großer Kompetenz und Professionalität zu begegnen. Kritisch gesehen bestehen in diesem Bereich auch Defizite des Personals, um ein professionelles deeskalierendes Verhalten an den Tag zu legen. Weiterführende Schulungen zu Deeskalationsmanagement können hierbei eine bedeutende Rolle einnehmen.

## LITERATUR

ICN – International Council of Nurses. Prevention and management of workplace violence 2009 [Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_C\\_Prevention\\_mgmt\\_workplace\\_violence\\_0.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_C_Prevention_mgmt_workplace_violence_0.pdf)].

Lancôt N, Guay S. The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. *Aggression & Violent Behavior*. 2014;19(5):492-501.

Li Y-L, Li R-Q, Qiu D, Xiao S-Y. Prevalence of workplace physical violence against health care professionals by patients and visitors: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(1):299.

Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2019;76(12):927-37.

Milczarek M, Schneider E, González E. European agency for safety and health at work. OSH in figures: stress at work-facts and figures Luxembourg: European Communities [Internet]. 2009. Available from: <https://osha.europa.eu/en/publications/workplace-violence-and-harassment-european-picture>.

Von Hirschberg KR, Zeh A, Kähler B. Gewalt und Aggression in der Pflege-Ein Kurzüberblick. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege-BGW, Hamburg [Internet]. 2009. Available from: [https://www.gesundheitsdienstportal.de/risikouebergreif/infoplus/2\\_2\\_3b.pdf](https://www.gesundheitsdienstportal.de/risikouebergreif/infoplus/2_2_3b.pdf)

## ZU DEN PERSONEN

### Martin Fangmeyer, BScN, MScN

*Gesundheits- und Krankenpfleger  
Leitung des Evidenzbasierten Informationszentrums für Pflegende  
Donau-Universität Krems – Cochrane Österreich  
[www.ebninfo.at](http://www.ebninfo.at)  
[office@ebninfo.at](mailto:office@ebninfo.at)  
#ebninfoAT*

### Erich Schiller, MSc

*Gesundheits- und Krankenpfleger  
Bereichsleiter I., II. und III. Med./Neurologie/ Sozialpsychiatrische  
Tagesklinik Erwachsene  
Landesklinikum Mistelbach – Gänserndorf*



ebninfo.at

