

Good Practice



Mobile Pflege: Maßnahmen für ein umfassendes Gewaltschutzkonzept

Zielgruppen: Geschäftsleitung und Führungskräfte mobiler Pflegebetriebe sowie Sicherheitsfachkräfte, Arbeitspsycholog:innen, Arbeitsmediziner:innen, Sicherheitsvertrauenspersonen, Arbeitnehmer:innen und Belegschaftsvertretungen im Bereich „mobile Pflege“.

Einige Geschäftsleitungen mobiler Pflegebetriebe holen „Gewalt bei der Arbeit“ bereits bewusst aus der **Tabuzone** und setzen vielfältige Präventionsmaßnahmen. Sie erkennen an, dass bei der Versorgung potenziell aggressiver bzw. übergriffiger Klient:innen in deren eigener Häuslichkeit immer ein Gewaltrisiko vorhanden ist. In einigen Betrieben gibt es daher bereits umfassende Gewaltschutzkonzepte, welche bei Bedarf angepasst und verbessert werden können.



Open-Source-Grafik von unsplash.com

Warum liegt bei mobiler Pflege eine erhöhte Gewaltgefahr vor? (beispielhafte Auflistung)

- Keine Kolleg:innen die schnell zur Hilfe kommen können (bei Alleinarbeitsplatz).
- An uneinsichtigen Alleinarbeitsplätzen fällt die soziale Kontrolle weg, die Hemmschwelle kann dadurch sinken.
- Klient:innen könnten in den eigenen vier Wänden unter Einfluss von Substanzen, wie z.B. Alkohol oder Medikamenten stehen (Arbeit mit berauschten / bewusstseinsgetrübten Menschen).
- Die zu Pflegenden sind z.T. hochgradig von der Pflege abhängig und in einer psychischen Notsituation (Arbeit mit Menschen in Not).
- Schuss- und Stichwaffen sind in manchen Haushalten in erreichbarer Nähe.
- Verschiedene Krankheitsbilder können dazu führen, dass es bei Betroffenen zu „Impulsdurchbrüchen“ kommt. Sie zeigen dann Aggressionen gegen sich selbst, gegen Familienangehörige oder auch gegen Pflegekräfte.
- Gewalt seitens der Pflegekraft: Freiheitsentziehende Maßnahmen, wie z.B. notwendige und genehmigte Maßnahmen zur Bewegungseinschränkung bei Demenz, können Gewalt auslösend sein.
- Einschüchterungen, Beleidigungen oder körperliche Übergriffe durch Angehörige.
- Z.T. Verletzungsgefahr durch Haustiere.

Im vorliegenden Fall wurde von der Geschäftsleitung eines österreichischen Pflegeanbieters **klar kommuniziert**, dass Mitarbeiter:innen ein Recht darauf haben, ihre **Arbeit ohne Angst vor Gewalt** zu leisten – nicht nur den Pflegekräften, sondern auch den zu Betreuenden und deren Angehörigen. Falls die zu pflegende Person Zugang zu Schuss- oder Stichwaffen hat, sorgt die Geschäftsleitung für die Entfernung dieser Waffen. Die Fixierung von Patient:innen wird grundsätzlich vermieden. Wenn die verfügbaren Mittel zur Betreuung nicht ausreichen, gibt es die Möglichkeit, sie an eine Fachklinik zu überstellen.

Rechtliche Herausforderungen ergeben sich daraus, verschiedene Rechtsgebiete in Einklang zu bringen (z.B. Berufsrecht, Arbeitnehmer:innenschutzrecht, Rechte der Patient:innen). Man muss bei der Pflege immer verschiedene Rechtsvorschriften abwägen. Diese ständige Abwägung gehört daher zu den normalen Anforderungen bzw. Arbeitsbedingungen. Arbeitsschutzmaßnahmen, welche der Rechtsordnung an anderer Stelle widersprechen, sind grundsätzlich ungeeignet. Transparente Kommunikation und klare Zuständigkeiten sind dafür Voraussetzung. Ein funktionierendes Arbeitsschutzsystem mit handlungsfähigen Präventivdiensten (Fachkräfte aus Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik, Arbeitspsychologie und sonstigen Fachbereichen), Sicherheitsvertrauenspersonen und qualifizierten Belegschaftsorganen sind eine wichtige Basis für eine strukturierte und kontinuierliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen in diesem Kontext.

Weitere Maßnahmen

Folgende Beispiele aus der betrieblichen Praxis dienen als **Inspiration** und können, unter **Berücksichtigung der jeweils lokalen Gegebenheiten**, bei der Entwicklung eigener Maßnahmen unterstützend wirken. Selbst entwickelte, maßgeschneiderte Maßnahmen sind wichtige Puzzleteile eines umfassenden und wirksamen Gewaltschutzkonzepts. Bei der folgenden Auflistung besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.



Technische / Räumliche Maßnahmen:

- Das Mobiltelefon hat beim Pflegeeinsatz eine aktivierte Ortungsfunktion, damit die mobile Pflegekraft im Notfall schnell geortet und entsprechend reagiert werden kann. Hinweis: Ortungsfunktion darf nur im Notfall verwendet werden. Mögliche Abstimmung direkt mit Rettungsdienst, um Gefühle der Überwachung durch Arbeitgeber:in zu vermeiden.
- Mobile Notrufgeräte, wie z.B. mobiler Notrufknopf oder Pager (zusätzlich zum Telefon).
- Platz schaffen! Um die zu pflegende Klient:innen Raum schaffen, damit man immer noch einen Schritt zurückgehen kann.
- Ermöglichen einer Positionierung im Raum, welche im Zweifelsfall die Flucht der Pflegekräfte zulässt.

Organisatorische Maßnahmen

- **Grundsätzlich:** Erstbegehung des Arbeitsbereichs durch Leitung, erforderlichenfalls mit geeigneten Präventivdiensten, um Gefahren mittels Checkliste zu erheben und zu bekämpfen, auch was Gewalt betrifft.
- Individuelle Risikoeinschätzung jeder zu pflegenden Person (Biografie, Vorstrafen, Drogenvergangenheit, Diagnosen usw.) – Erstellen einer Checkliste.
- Bei erhöhter Aggressionsbereitschaft: Tausch der Pflegeperson oder Begleitung durch eine zweite Person.
- Medikamenten-Monitoring: Nebenwirkungen werden auf Aggressionssteigerung überprüft.
- Nähe und Distanz wahren: Das Pflegepersonal wird mit „Sie“ angesprochen.
- Wiederholte Klarstellung an alle, dass Pflegepersonal ein Recht darauf hat, respektvoll behandelt zu werden und dass übergriffiges Verhalten nicht toleriert wird.
- Entfernen von Schuss- und Stichwaffen aus dem Haushalt.
- Regelung zum Umgang mit bedrohlich wirkenden Haustieren (z.B. Hunden, Katzen, Schlangen etc. während Betreuung wegsperren).
- Handlungsanleitungen für Krisenfälle bei sexuellen Übergriffen, Bedrohung mit Waffen oder sonstigen Gewaltvorfällen (wo rufe ich an, was tue ich, wenn...?).
- Jede Pflegekraft besitzt ein Mobiltelefon und informiert nach aggressivem Verhalten der Klient:innen oder deren Angehörigen umgehend die Pflegedienstleitung.
- Telefondienst: Ständige telefonische Erreichbarkeit einer kompetenten Auskunftsperson, welche notwendige Hilfestellung leisten kann.
- Aggressive Klient:innen haben diesbezüglich geschulte, erfahrene Pflegekräfte als fixe Bezugspflegekräfte zugeteilt.
- Erfahrene Pfleger:innen geben ihr Wissen an neuere Mitarbeiter:innen weiter. Diese werden so für die Arbeit mit schwierigen Klient:innen eingeschult.
- Es wird darauf geachtet, dass keiner Pflegekraft unangemessen viele verhaltensauffällige Klient:innen zugeteilt werden.
- Sofern Personal mit besonderer physischer Präsenz bzw. Selbstverteidigungsfähigkeiten verfügbar ist, kann dieses bevorzugt bei Klient:innen mit hohem Aggressionspotenzial eingesetzt werden.
- Koordination: Alle Berufsgruppen, welche mit den bekannt verhaltensauffälligen Klient:innen zu tun haben, werden im Vorfeld gewarnt.
- Praktikant:innen, ehrenamtliche Mitarbeiter:innen oder Pflegeschüler:innen werden nicht alleine mit der Pflege verhaltensauffälliger Klient:innen betraut.
- Kooperation mit den zu Pflegenden: Intensives Kennenlernen neuer Klient:innen und Vereinbarung, dass diese anzeigen, wenn sie merken, dass sie ein Ansteigen der Aggressionen bei sich bemerken.
- Kommunikative Kompetenz der Pflegekräfte fördern, wertschätzende Kommunikationsformen untereinander trainieren und Deeskalationsmaßnahmen üben (möglichst bereits in der Ausbildung).

- Nach Möglichkeit Vermeidung aggressionsauslösender Faktoren, wie z.B. Lärm von Haushaltsgeräten oder Straßen, unangenehme Gerüche, Hitze, insbesondere Temperaturen über 25° C, unbekannte Geräusche, Unterzuckerung oder Hunger, Atemnot, Austrocknung, Harnverhalt, hoher Blutdruck, unbehandelte Schilddrüsenüberfunktion, morgendlicher Stress, mangelhafte Schmerzbehandlung, bedrohlich wirkende Pflegemaßnahmen (z.B. Einführen von Schläuchen ohne Erklärung bzw. Zustimmung).
- Reizüberflutung generell vermeiden.
- Kommunikation der Pflegenden mit behandelnden Ärzt:innen wird gefördert. Prüfung, ob aggressionsmindernde, medikamentöse Behandlung erfolgen kann und erforderlichenfalls durchgeführt werden kann.
- Dokumentation und Kommunikation von gewaltbezogenen Beinahe-Unfällen.
- Wenn Klient:innen wiederholt aggressiv gegen ihre Bezugspflegerkräfte vorgehen, wird die Betreuung beendet.
- Unterstützung der Pflegekräfte im Umgang mit den Angehörigen, z.B. durch Zentrale (Konflikte vermeiden, Ressourcen nützen).
- Anbieten wirkungsvoller, u.U. verpflichtender Deeskalationstrainings (nur valide, wenn Techniken auch in der entsprechenden Situation umgesetzt werden können).

Personenbezogen

- Vermeidung von Hektik bei der Essensgabe.
- Bestmögliche Wahrung der Intimsphäre beim Waschvorgang.
- Wünsche der Klient:innen immer miteinbeziehen (Konsensorientierung): Keine Maßnahmen gegen den Willen von Pflegebedürftigen. Gewalt durch Pfleger:innen provoziert auch Gewalt von zu Pflegenden!
- Anwenden von Deeskalationspraktiken für Gewaltsituationen (z.B.: Klient:innen darauf hinweisen, dass ihr Verhalten gerade bedrohlich wirkt).
- Beachten der Position im Raum (Fluchtmöglichkeiten offenhalten).
- Augenkontakt suchen, wenn das für Klient:in angenehm ist, halten und auf die gleiche Ebene begeben, z.B. hinsetzen.
- Aggressives Verhalten nicht mit viel Aufmerksamkeit belohnen, da sonst ein Konditionierungseffekt eintreten könnte.
- Konkret auf Arbeitsinhalt bezugnehmende Supervision, um negative Beanspruchungsfolgen nach herausfordernder Interaktionsarbeit oder Gewaltübergriffen möglichst geringzuhalten (Sekundärprävention).

Möglichkeiten der Wirksamkeitsüberprüfung (Beispiel):

Die Anzahl der übergriffigen Verhaltensweisen pro Woche/Monat und/oder pro Jahr kann als Kennzahl verwendet werden und nach Einführung der jeweiligen Maßnahme(n) verglichen werden. Die Anzahl kann z.B. mittels eines elektronischen Meldesystems am Handy, von den jeweiligen Schichtleitungen vor Ort, im Zuge von Teambesprechungen oder durch ein sonstiges Dokumentationssystem ermittelt und festgehalten werden. Für die Ersterfassung kann sich beispielsweise auch eine seriöse Schätzung auf Basis einer strukturierten Befragung aller Arbeitnehmer:innen eignen. Möglicherweise kann auch nach Schwere der Übergriffe klassifiziert und gewichtet werden.

Sexuelle und anderweitig diskriminierende Belästigung bei der Arbeit sind in Österreich gem. Gleichbehandlungsgesetz (GIBG), Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) und Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) verboten. Mögliche Anlaufstellen sind hier die Sozialpartner, die [Gleichbehandlungsanwaltschaft \(GAW\)](#) oder sonstige Beratungsstellen. Ist die reale Gewaltgefahr eine Arbeitsbedingung, so ist sie vom Arbeitsschutz umfasst und somit innerhalb der Zuständigkeit der Arbeitsinspektion. Ob es sich um gewaltbedingte, **gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen** handelt, ist im jeweiligen Betrieb zu evaluieren und zu beurteilen. Wirksame Maßnahmen sind gegebenenfalls zu setzen.

Weitere Informationen auf unserer [Webseite](#):

- [Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastung \(§§ 4 und 7 ASchG\) - Eine Handlungsanleitung zur Wirksamkeitskontrolle von Maßnahmen](#)
- [Webseite der Arbeitsinspektion – Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastung](#)
- [Leitfaden der Arbeitsinspektion - Mobile Pflege und Betreuung - sicher und gesund](#)
- [Mobile Pflege - Endbericht der Schwerpunktaktion der Arbeitsinspektion in der mobilen Pflege und Betreuung](#)

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft (BMAW), Sektion II Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat, Favoritenstraße 7, 1040 Wien **Verlags- und Herstellungsort:** Wien **Layout & Druck:** BMAW **Stand:** März 2025