



ARBEITSSCHUTZ UND HYGIENE IM GESUNDHEITSWESEN

RECHTSSICHERHEIT SCHAFFEN • FACHWISSEN ERHALTEN • ARBEITSALLTAG ERLEICHTERN



ERGONOMISCH AM EMPFANG

Schon kleine, häufige Drehbewegungen belasten Nacken und Schultern. So lässt sich der Arbeitsplatz ergonomisch gestalten. **S. 4**

GEWALT FRÜHZEITIG ERKENNEN

Aggressionen gehören für viele Beschäftigte zum Arbeitsalltag. So erkennen Sie Risiken frühzeitig und schützen Ihr Team gezielt. **S. 6**

SICHER DURCH DIE GRIPPEZEIT

Die Grippezeit fordert Teams und Einrichtungen jedes Jahr aufs Neue. Warum Impfschutz jetzt besonders wichtig ist. **S. 10**



SAFETYXPERTS

Ihre Spezialisten für Arbeitssicherheit

DAS EXPERTENTEAM



Ricarda Waldon

Ihre Expertin für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Ricarda Waldon leitete über 15 Jahre das Qualitätsmanagement eines Gesundheitsdienstleisters mit 90 Standorten und 1.200 Mitarbeitern. Dabei war sie auch als Expertin für die Themengebiete Arbeitssicherheit, Hygiene, Medizinprodukte, Datenschutz und Informationssicherheit verantwortlich. In diesen Themen absolvierte sie auch diverse Weiterbildungen. Derzeit ist sie als Expertin für Datenschutz in der IT tätig.



Annabell Gottschalk

Annabell Gottschalk ist Expertin im Bereich Qualitätsmanagement. Als zertifizierte QM-Auditorin verfügt sie über umfassende Erfahrung in der Prozessoptimierung und Beratung. In ihrer aktuellen Tätigkeit liegt der Schwerpunkt auf der Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen für Maschinen, Anlagen und Gefahrstoffe und der dazugehörigen Dokumentation.



Renate Tief

Ihre Expertin für das Hygienemanagement im Gesundheitswesen. Renate Tief ist die Geschäftsführerin der Beratungsfirma CPG Tief, externe Auditorin (DGQ), externe Datenschutzbeauftragte und Hygienemanagementbeauftragte. Mit ihrem fundierten Fachwissen unterstützt sie seit über 30 Jahren vor allem Arztpraxen, aber auch Altenheime und Kliniken bei der Optimierung der gesamten Abläufe. Seit 15 Jahren ist sie auch als Chefredakteurin für den VNR tätig.

Deeskalation: Wenn Hilfe gefährlich wird

Liebe Leserin, lieber Leser,

ob Arztpraxis, Klinik, Pflegeeinrichtung oder Physiotherapiepraxis – Gewalt gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen ist längst kein Randthema mehr. Allein der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung werden jährlich rund 1.500 gewaltbedingte Arbeitsunfälle aus Krankenhäusern gemeldet. Auch politisch bewegt sich etwas: Die Innenministerkonferenz beschloss im Juni 2026, diese Straftaten künftig gesondert zu erfassen, ein Gesetzentwurf soll Gesundheitspersonal zudem besser strafrechtlich schützen.

Doch wie können Einrichtungen und Mitarbeitende diesem steigenden Gewaltpotenzial begegnen? Und was ist nach einem Vorfall wichtig – für die Betroffenen und aus rechtlicher Sicht? Diesen Fragen geht der Schwerpunktartikel dieser Ausgabe nach – mit Anregungen für Ihren beruflichen Alltag.

Ihre

Annabell Gottschalk

ALLES INKLUSIVE



Onlinebereich

Nutzen Sie über 500 Checklisten, Muster und Vorlagen unter: safetyxperts.de/login



Spezialreports & Facharchiv

Möchten Sie in ein Thema tiefer eintauchen, finden Sie praktische E-Books und Arbeitshilfen.



Fragen an die Xperten

Stellen Sie Ihre individuellen Fragen zum Thema Arbeitsschutz gerne über das Kontaktformular auf safetyxperts.de/login



Videos & Webinare

Im Onlinebereich finden Sie unter „Videos“ und „Veranstaltungen“ praktische Inhalte für Ihre Unterweisung.



DGUV-Vorschrift 2: Das sollten Sie bis Mai 2027 erledigen

Seit dem 01.06.2026 gilt für Mitgliedsbetriebe der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine grundlegend überarbeitete Fassung der DGUV-Vorschrift 2. Sie regelt, in welchem Umfang Praxen betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreut werden müssen und bringt für viele kleine Praxen spürbare Erleichterung. Im Gegenzug verlangt sie aber auch mehr Eigenverantwortung bei Dokumentation und Nachweisen. Wir zeigen Ihnen nachfolgend, welche Änderungen für Ihre Praxis besonders wichtig sind und was Sie jetzt beachten müssen.

Die wichtigste Änderung: Die Grenze für die vereinfachte Regelbetreuung wurde von 10 auf 20 Beschäftigte angehoben. Praxen mit bis zu 20 Mitarbeitenden können künftig von starren Einsatzzeiten befreit werden – die Betreuung richtet sich stattdessen stärker an der individuellen Gefährdungsbeurteilung aus. Auch bei der Beratungsform selbst bewegt sich etwas: Bis zu einem Drittel der Betreuungsleistung darf künftig online oder telefonisch erfolgen, eine persönliche Erstbegehung bleibt aber weiterhin Pflicht.

Kurz erklärt

Vorschrift = verbindliches Satzungsrecht der Berufsgenossenschaft (§ 15 SGB VII); Verstöße können bußgeldbewehrt sein. Sie legt fest, dass und in welchem Umfang ein Betrieb betreut werden muss.

Regel (hier: DGUV-Regel 100-002) = unverbindliche Handlungsempfehlung. Sie erklärt, wie die Vorschrift sinnvoll in die Praxis umgesetzt wird – mit Berechnungshilfen und Beispielen.

Merksatz:

Vorschrift = Was sein muss.

Regel = Wie man es am besten macht.

Auch wenn Sie bisher nur wenig Berührung mit dem Thema hatten, sollten Sie trotzdem aktiv werden: Die BGW gibt Ihnen dafür ausreichend Zeit – wenn Sie sie ungenutzt verstreichen lassen, zahlen Sie am Ende drauf: mit Geld und Arbeitszeit, die anderswo besser aufgehoben wären.

Regelbetreuung oder alternative Betreuung – was passt zu meiner Praxis?

Die DGUV-Vorschrift 2 kennt weiterhin zwei grundsätzliche Wege der Betreuung durch Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte. Beide haben ihre Berechtigung – die Frage ist, was zu den Bedürfnissen Ihrer Praxis oder Einrichtung passt.

Vergleich: Regelbetreuung vs. alternative Betreuung

	Regelbetreuung	Alternative Betreuung
Zielgruppe	Pflicht für Betriebe über 50 Beschäftigte; für kleinere Betriebe optional (z. B. „kleine Regelbetreuung“).	Ausschließlich für Betriebe bis 50 Beschäftigte (Unternehmer- oder Kompetenzzentrenmodell).

Aufgaben-träger	Externe Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit mit festen Einsatzzeiten.	Praxisleitung übernimmt nach Schulung weite Teile selbst; anlassbezogene Fachberatung unterstützt.
Aufwand für Leitung	Gering: Externe Fachleute übernehmen laufende Betreuung und Dokumentation weitgehend.	Höher: aktive Beteiligung am Arbeitsschutz sowie Pflichtschulungen erforderlich.
Kosten	Laufende Kosten für externe Fachstunden, nach Betreuungsgruppe (WZ-Liste).	Oft günstiger; bei einigen Trägern (z. B. Kompetenzzentrenmodell) teils beitragsfrei enthalten.
Flexibilität	Feste Struktur mit planbaren Terminen und Stundenkontingenten.	Sehr flexibel: Fachberatung bedarfsorientiert und anlassbezogen.
Voraussetzung	Keine spezifische arbeitsschutzfachliche Qualifikation der Praxisleitung nötig.	Pflichtteilnahme an Informations-, Motivations- und Fortbildungsmaßnahmen der Berufsgenossenschaft.
Formales Risiko	Gering: fachliche Verantwortung primär bei den bestellten Fachleuten.	Erhöht: Formfehler (z. B. fehlende Selbsterklärung) führen ggf. automatisch zurück in die Regelbetreuung.



Fazit

Die neue DGUV-Vorschrift 2 bringt vielen kleinen Praxen echte Entlastung – aber nur, wenn Sie jetzt aktiv werden. Wer die Übergangsfrist verstreichen lässt und beim bisherigen Betreuungsmodell bleibt, verschenkt möglicherweise bares Geld und riskiert unnötigen Verwaltungsaufwand. Prüfen Sie daher rechtzeitig, ob und wo Handlungsbedarf besteht. So können Sie die neuen Spielräume gezielt nutzen und Ihre betriebsärztliche sowie sicherheitstechnische Betreuung effizienter und wirtschaftlicher gestalten. (AG)



Download-Tipp

Mit der Checkliste „DGUV Vorschrift 2 – Übergangszeit bis 31. Mai 2027“ behalten Sie alle wichtigen Schritte im Blick. Einfach abhaken, ablegen und bei Bedarf als Nachweis gegenüber der BGW nutzen.

Die Checkliste können Sie unter [safetyxperts.de/login](https://www.safetyxperts.de/login) herunterladen.



Blickkontakt ohne Nackenschmerzen – Ergonomie an der Anmeldung richtig gestalten

Am Empfang herrscht reger Betrieb. Die Kollegin tippt gerade einen Termin ins System ein, als eine Patientin an den Tresen tritt und eine Frage stellt. Ohne die Hände von der Tastatur zu nehmen, dreht die Mitarbeiterin den Kopf zur Seite, beantwortet die Frage und wendet sich wieder dem Bildschirm zu. Ein paar Minuten später wiederholt sich die Situation – und dann noch einmal. Was wie eine kleine Bewegung aussieht, summiert sich im Laufe eines Arbeitstages zu zahlreichen Wiederholungen. Die Folge: verspannte Nackenmuskeln, schwere Schultern und häufig auch Kopfschmerzen.

Wenn es um Arbeitsschutz in der Arztpraxis geht, denken die meisten zuerst an Behandlungsräume – an Instrumente, Hygiene, Strahlenschutz. Der Empfang gerät dabei leicht aus dem Blickfeld. Dabei treffen hier zwei Anforderungen aufeinander, die ergonomisch nicht immer leicht miteinander vereinbar sind.

Empfang zwischen Computer und Kommunikation

Am Empfang wird gleichzeitig dokumentiert, telefoniert und stets der Patient im Blick behalten. Genau das macht ihn zu einem ergonomisch anspruchsvollen Arbeitsplatz: Wer ständig zwischen Bildschirm und Gegenüber hin- und herblickt, riskiert Zwangshaltungen im Nacken – vor allem bei schlecht positionierten Monitoren.

Ziel sollte sein, Patienten durch ein Anheben des Blickes wahrzunehmen – nicht durch ständiges Drehen von Kopf und Oberkörper. Gerade am Empfang werden diese Anforderungen jedoch häufig zugunsten von Optik oder Platzersparnis vernachlässigt.



Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung hilft, Nackenbelastungen vorzubeugen.

Für Bildschirmarbeitsplätze gelten klare ergonomische Empfehlungen

- Ein Sehabstand von mindestens 50 cm zwischen Augen und Bildschirm. **Hinweis:** Bei größeren Monitoren oder Mehrbildschirmssystemen können auch deutlich größere Abstände erforderlich sein.
- Die oberste Bildschirmzeile sollte leicht unterhalb der waagerechten Blicklinie liegen.
- Der Bildschirm sollte frei dreh- und neigbar sein.
- Direkte Blendungen oder Spiegelungen durch Fenster sind zu vermeiden.

Da sich oft mehrere Mitarbeitende unterschiedlicher Größe den Platz teilen, lohnen sich höhenverstellbare Tische, flexible Monitorarme und verstellbare Stühle. Sie lassen sich in Sekunden an die jeweilige Person anpassen und beugen Verspannungen wirksam vor.

Licht und Lärm stellen am Empfang besondere Anforderungen

Der Empfang ist selten ein ruhiger Arbeitsplatz. Telefonate, Gespräche mit Patienten und organisatorische Abläufe sorgen für eine dauerhafte Geräuschkulisse. Zusätzlich spielt die Beleuchtung eine wichtige Rolle. Schlechte Lichtverhältnisse erhöhen die Augenbelastung und erschweren die Bildschirmarbeit.

Wo möglich, sollten blendfreie Beleuchtungssysteme und Maßnahmen zur Verbesserung der Raumakustik eingesetzt werden. Dazu gehören z. B. schallabsorbierende Wand- oder Deckenelemente.

- **Richtwerte nach ASR A3.4 bzw. ASR A3.7:** Beleuchtung mind. 500 Lux am Bildschirmarbeitsplatz, Geräuschpegel max. 70 dB.

Kennen Sie den Lombard-Effekt?

Der Lombard-Effekt beschreibt das Phänomen, dass Menschen unwillkürlich lauter sprechen, wenn sie sich in einer lauten Umgebung befinden – und zwar ohne dass sie sich dessen bewusst sind oder es absichtlich tun.

Gute Raumakustik kann diese „Lautstärkespirale“ durchbrechen. Aber: Nicht jeder Empfangsbereich lässt sich kurzfristig umbauen. In diesen Fällen werden organisatorische Maßnahmen besonders wichtig. Bewährt haben sich:

- Nach max. 2–3 Stunden Arbeitszeit regelmäßiger Wechsel zwischen Empfangs- und anderen Tätigkeiten.
- Aktive Kurzpausen mit Dehn- und Lockerungsübungen für Nacken und Schultern. Bereits fünf Minuten Bewegung pro Stunde können helfen, einseitige Belastungen zu reduzieren.

Auch Software braucht Ergonomie

Auch die Praxissoftware ist ein Arbeitsmittel und muss ergonomisch gestaltet sein, d. h., sie sollte die Arbeit erleichtern statt zusätzliche Belastungen zu verursachen. Am Empfang wird häufig gleichzeitig telefoniert, Patienten beraten und nach Informationen im System recherchiert. Lange Ladezeiten, unübersichtliche Menüs oder unverständliche Fehlermeldungen erhöhen den Stresspegel zusätzlich. Geeignete technische Ausrüstung und regelmäßige Schulungen helfen, Programme routiniert zu nutzen.



Fazit

Der Empfang verbindet Bildschirmarbeit, Telefonate und Patientenkontakt auf engstem Raum. Ergonomie entsteht hier durch passende Technik, flexible Arbeitsmittel und gute Organisation. Oft reichen schon kleine Anpassungen, um die Belastungen deutlich zu reduzieren. (AG)



Versteckte Keimfallen im Hygienebereich: Fingernagelkosmetik, Schmuck und Ringe

Stoßen Sie bei Ihren Kollegen und Kolleginnen immer wieder auf Unverständnis, wenn es bei der Händehygiene um Fingernagelkosmetik, Schmuck und Ringe geht? Dabei ist die Vorgabe klar: Bei medizinischen, pflegerischen oder labortechnischen Tätigkeiten, die eine hygienische Händedesinfektion erfordern, sind laut KRINKO-Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und TRBA 250 Schmuck, Ringe sowie künstliche oder lackierte Fingernägel verboten. Die Vorgaben schützen Patienten und Bewohner ebenso wie die Beschäftigten selbst. Nutzen Sie den Beitrag, um bei der nächsten Unterweisung oder Teamsitzung die Verbote und vor allem die damit verbundenen Risiken aufzuzeigen.

Nosokomiale Infektionen: Nicht nur ein Thema im Krankenhaus

Eine nosokomiale Infektion (medizinisch assoziierte Infektion) ist laut § 2 Infektionsschutzgesetz eine Infektion, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme oder pflegerischen Versorgung steht. Entgegen dem alten Begriff „Krankenhausinfektion“ betrifft dieses Risiko auch ambulante Pflegedienste in hohem Maße, da immer mehr intensivpflegerische und invasive Maßnahmen in die Häuslichkeit verlagert werden.

No-Gos bei der Fingernagelkosmetik

- **Fingernägel:** Sie müssen kurz und rund geschnitten sein und mit den Fingerkuppen abschließen. Lange oder spitz zulaufende Nägel sind unzulässig.
- **Künstliche und gegelte Nägel:** Sie sind verboten. Unter dem Material bilden sich feuchte Mikroräume, in denen sich Bakterien (wie z. B. *Serratia marcescens*) und Hefepilze rasant vermehren.
- **Nagellack:** Klassischer Nagellack ist nicht zulässig. Bereits unsichtbare Mikrorisse im Lack bieten Keimen Schutz vor dem Desinfektionsmittel und erschweren die Reinigung. Zudem verhindert Lack die Sichtbeurteilung von Schmutz unter dem Nagel. Deswegen ist nach der TRBA 250 im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu entscheiden, ob auf Nagellack verzichtet werden muss.
- **Ausnahme:** Medizinischer Nagellack (z. B. gegen Nagelkauen) ist **in Absprache mit dem Betriebsarzt** teils erlaubt, muss jedoch täglich frisch aufgetragen werden.

No-Gos beim Tragen von Schmuck und Ringen

An Händen und Unterarmen darf keinerlei Schmuck getragen werden. Dies betrifft:

- **Ringe (inklusive Eheringen):** Das Desinfektionsmittel kann die Haut darunter nicht benetzen. Keime überleben dort mühelos. Zudem staut sich Feuchtigkeit, was zu Hautirritationen führen kann.
- **Armbanduhren und Fitnessbänder:** Sie verhindern die vollständige Desinfektion der Handgelenke.
- **Freundschaftsbänder (Stoff/Leder):** Sie lassen sich nicht desinfizieren und wirken wie ein dauerhafter Keimspeicher. Zudem erschweren sie eine wirksame Händehygiene im Arbeitsalltag.
- **Piercings:** Sichtbare Piercings (z. B. Dermal Anchors) an Händen oder Unterarmen sind ebenfalls untersagt.



Wichtig

Vollständig abgeheilte Tattoos an Händen oder Unterarmen sind im Rahmen von Hygienevorschriften grundsätzlich erlaubt. Da die Farbpigmente unter der Haut liegen, beeinträchtigen sie weder die Desinfektion noch bilden sie ein Erregerreservoir.

Ausnahme: Frische Tattoos an Händen oder Unterarmen

Ein frisches oder nachgestochenes Tattoo ist eine offene Wunde. Im medizinischen und pflegerischen Bereich gelten deshalb strenge Regeln:

- Eine unvollständig abgeheilte Tätowierung stellt ein Infektionsrisiko dar.
- Sie muss während der Arbeitszeit fachgerecht, flüssigkeitsdicht und keimdicht abgedeckt werden.
- In sensiblen Bereichen (z. B. OP oder Intensivstation) kann der Einsatz mit einer frischen Wunde an Hand/Unterarm vorübergehend untersagt sein.

Die größten Risiken im Überblick

Risikofaktor	Auswirkung auf die Hygiene	Folge für Personal und Patient
Unvollständige Benetzung	Desinfektionsmittel erreicht Hautstellen unter Ringen/Schmuck nicht.	Keime überleben und werden weitergetragen.
Handschuh-Perforation	Lange Nägel oder Ringe mit Steinen/Kanten reißen Einmalhandschuhe auf.	Barrierefunktion geht verloren (Infektionsgefahr).
Hautschäden	Feuchtigkeitsstau und Produktreste unter Ringen schädigen die Hautbarriere.	Rissige Haut bietet Keimen ideale Nährböden.

Beachten Sie in der ambulanten Pflege diese besonderen Risikofaktoren

In der Häuslichkeit kommen spezifische Risiken dazu, die das Entstehen und Verschleppen von Keimen begünstigen:

- **Keim-Verschleppung (Transmission):** Ohne strikte Hygiene können Pflegekräfte Erreger von Klient zu Klient übertragen.
- **Umfeld-Faktoren:** Unzureichende hygienische Bedingungen vor Ort beim Klienten (z. B. fehlende Einmalhandtücher, mangelhafte Flächendesinfektion im Bad etc.). (RT)



Gewaltprävention im Arbeitsalltag: Risiken erkennen, Schutzmaßnahmen gezielt umsetzen

Die Statistik der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) verzeichnet jährlich rund 5.300 meldepflichtige Schreck- und Gewaltvorfälle im Gesundheits- und Wohlfahrtswesen. Mehr als drei Viertel davon gehen von Patienten, deren Angehörigen oder betriebsfremden Personen aus. In 88 % der Fälle kommt es zu körperlichen Verletzungen. Eine Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter niedergelassenen Ärzten und ihren Teams zeichnet ein ähnliches Bild: 80 % der Befragten erlebten innerhalb eines Jahres verbale Angriffe, 43 % wurden in den vergangenen fünf Jahren mindestens einmal körperlich angegriffen – von Schubsen und Anspucken bis hin zu Faustschlägen oder dem Einsatz von Gegenständen als Waffe.

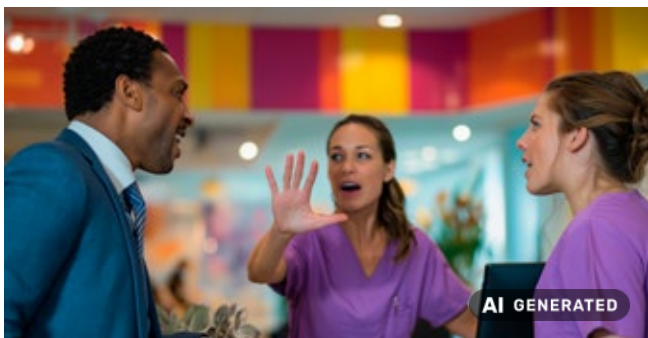
Die Frage ist deshalb längst nicht mehr, ob Ihre Einrichtung oder Praxis mit Gewalt konfrontiert wird, sondern wie gut Sie darauf vorbereitet ist. Gewaltprävention beginnt nicht erst im Ernstfall, sondern bei der systematischen Vorbereitung des Teams.

In unserer Juli-Themenausgabe „Professionelles Krisenmanagement“ haben wir bereits Verhaltensregeln vorgestellt, die helfen können, kritische Situationen zu deeskalieren. In diesem Beitrag vertiefen wir das Thema und zeigen, welche organisatorischen, räumlichen und technischen Maßnahmen dazu beitragen können, Mitarbeitende wirksam zu schützen.

Vorsorge statt Reaktion – so bereiten Sie Ihr Team vor

Ein hervorragendes Werkzeug für die Prävention ist die Gefährdungsbeurteilung (GBU). Das Arbeitsschutzgesetz verlangt eine Beurteilung der psychischen Belastung, wozu auch der Risikofaktor Gewalt zählt. In der Praxis wird diese jedoch häufig als Pflichtaufgabe behandelt und verschwindet in der Schublade.

Nutzen Sie dieses Instrument, um potenzielle Risiken systematisch zu erfassen und passende Schutzmaßnahmen zu dokumentieren. Die GBU ist zugleich eine praktische Schulungsunterlage für Teambesprechungen.



Der Empfang ist häufig die erste Anlaufstelle – auch bei Beschwerden und Konflikten.



Praxistipp

Greifen Sie monatlich ein Thema aus der GBU heraus und besprechen Sie es zehn Minuten im Team – das bleibt oft besser im Gedächtnis als eine ausführliche Einheit pro Jahr. Wechselnde Perspektiven sorgen für neue Impulse und unterstützen dabei, Wissen dauerhaft im Arbeitsalltag zu verankern.

Die 5 Bausteine einer wirksamen Gewaltprävention

- 1. Risiken identifizieren** – Wo kommt es typischerweise zu Konflikten, und warum? Z. B. lange Wartezeiten, bestimmte Uhrzeiten, Alleinarbeit, Übermittlung einer Diagnose.
- 2. Klare Verhaltensregeln festlegen** – Wer übernimmt bei eskalierenden Situationen die Gesprächsführung? Wann wird die Polizei gerufen? Eine klare Null-Toleranz-Erklärung der Leitung bildet die Grundlage.
- 3. Technische und räumliche Maßnahmen benennen** – Welche Alarmmöglichkeiten gibt es? Z. B. Notfalltaster oder ein Codewort? Fluchtwege kennen und freihalten, gefährliche Gegenstände am Empfang vermeiden.
- 4. Regelmäßiges Training** – siehe Praxistipp. Wichtig: Termine im Teamkalender festhalten.
- 5. Dokumentation und Auswertung** – Was ist passiert? Warum? Was hätte geholfen? Was muss angepasst werden? Feste Nachsorge einplanen.

Wo entsteht Gewalt? Schätzen Sie die Risiken richtig ein

Gewalt entsteht selten aus dem Nichts. Meist lassen sich typische Auslöser und Situationen identifizieren – genau hier setzt der erste Baustein der Gewaltprävention an. Ermitteln Sie gemeinsam mit dem Team unterschiedliche Situationen, in denen es zu einer Gewalteskalation kommen kann. Daraus lassen sich passende Maßnahmen ableiten. In der folgenden Tabelle haben wir für Sie ein paar typische Auslöser und mögliche Reaktionen für die gängigsten Gesundheitseinrichtungen zusammengestellt. Wichtig ist dabei, nicht nur bereits bekannte Vorfälle zu betrachten. Beziehen Sie auch Beinahe-Ereignisse, kritische Situationen und die Erfahrungen Ihrer Beschäftigten ein. So erkennen Sie mögliche Risiken frühzeitig und können handeln, bevor eine Situation eskaliert.

Einrichtung	Typischer Auslöser	Mögliche Reaktion/ Maßnahme
Arztpraxis	Lange, unerklärte Wartezeiten am Empfang	Sichtbares Aufrufsystem, aktive Information über Verzögerungen
Klinik/Notaufnahme	Alkohol-/Drogeneinfluss, hohe Auslastung, nächtliche Anspannung	Zwei-Personen-Prinzip in Risikozeiten, stille Alarmknöpfe am Tresen



Pflegeeinrichtung (stationär)	Überforderung bei Demenz oder psychischer Erkrankung, Nähe/Grenzüberschreitung in der Grundpflege	Vorab-Risikoeinschätzung je Bewohner, Deeskalation im Team abstimmen
Ambulanter Pflegedienst	Alleinarbeit in fremden Wohnungen, unbekannte familiäre Spannungen	Risikoeinschätzung vor Erstbesuch, technische Alarmierung (Notsignal, Kontrollanruf), Zwei-Personen-Prinzip
Physiotherapiepraxis	Enger Körperkontakt, Schmerz oder Frustration über Behandlungserfolg	Klare Kommunikation über Behandlungsverlauf, Rückzugsmöglichkeit im Raum, Gesprächsleitfäden

Sicherheit beginnt bei der Raumplanung

Die Gestaltung von Arbeits- und Empfangsbereichen kann wesentlich dazu beitragen, Eskalationen vorzubeugen und Mitarbeitenden im Ernstfall Schutz zu bieten.

Aus Empfehlungen der DGUV zur Krankenhausplanung lassen sich folgende Grundprinzipien ableiten:

- **Schaffen Sie übersichtliche Bereiche:** Gute Sichtachsen und möglichst wenig unübersichtliche Ecken erleichtern das frühzeitige Erkennen kritischer Situationen.
- **Planen Sie Flucht- und Ausweichmöglichkeiten ein:** Mitarbeitende sollten Arbeitsplätze jederzeit sicher verlassen können und nicht in Sackgassen geraten.
- **Kontrollieren Sie Zugänge zu sensiblen Bereichen:** Sicherheitsschleusen können vor unbefugtem Zutritt, z. B. in die Notaufnahme, schützen.
- **Installieren Sie geeignete Alarmsysteme:** Notfalltaster oder andere Alarmmöglichkeiten müssen leicht erreichbar sein und regelmäßig getestet werden.
- **Schaffen Sie sichere Rückzugsmöglichkeiten:** Mitarbeitende sollten im Ernstfall wissen, wo sie Schutz finden können.

Selbst wenn Ihr Budget keine größeren Umbauten zulässt, können Sie häufig bereits mit einzelnen Maßnahmen wie z. B. besseren Sichtlinien oder freien Fluchtwegen viel erreichen. Statt der Installation von Alarmknöpfen können Codewörter vereinbart oder andere akustische Signale wie Taschensirenen genutzt werden.

Handlungssicherheit durch praktische Übungen

Theoretisches Wissen allein reicht nicht aus. Erst praktische Übungen schaffen Handlungssicherheit für den Ernstfall. In realitätsnahen Szenarien können Mitarbeitende den Umgang mit aggressiven oder randalierenden Personen trainieren und dabei Deeskalationsstrategien, Kommunikation und Abläufe erproben.



Praxistipp

Wenn Sie Übungen nicht selbst organisieren möchten, greifen Sie auf externe Deeskalationstrainings zurück. Mittlerweile gibt es professionelle Angebote speziell für Teams – die Inhalte reichen von Körpersprache und verbaler Deeskalation bis hin zu Selbstverteidigung und Teamkommunikation.

Im Anschluss sollten Sie jede Übung einmal gemeinsam auswerten:

- Was ist gut gelungen?
- Welche Maßnahmen konnte das Team gut umsetzen?
- Wo bestehen Unsicherheiten?
- Was kann verbessert bzw. weiter geübt werden?

Eine offene Fehlerkultur ist dafür unverzichtbar. Geben Sie Ihrem Team die Möglichkeit, Situationen praxisnah zu erproben, Fehler zu machen und daraus zu lernen – ohne Kritik oder Vorwürfe befürchten zu müssen. Nur so entsteht die Sicherheit, im Ernstfall angemessen zu reagieren.

Nach einem Vorfall: Die Nachsorge nicht dem Zufall überlassen

Auch die beste Prävention kann Gewalt nicht immer verhindern. Entscheidend ist dann, was unmittelbar danach passiert. Eine gelebte Nachsorgekultur signalisiert Mitarbeitenden vor allem eins: Ein Übergriff ist kein persönliches Versagen, sondern ein Vorfall, für den die Einrichtung Verantwortung übernimmt.

■ Unmittelbar nach einem Vorfall sollten Sie:

- Betroffene nicht allein lassen, auch wenn sie selbst schnell weiterarbeiten wollen,
- den Vorfall nicht bagatellisieren – auch nicht, wenn ihn die Betroffenen selbst herunterspielen,
- kollegiale Erstbetreuung durch geschulte Ansprechpersonen im Team (Peer Support) anbieten.

■ Anschließend sollten Sie:

- Bei Bedarf psychotherapeutische Unterstützung (wird von der BGW übernommen) anbieten,
- den Vorfall sachlich dokumentieren – zur internen Auswertung und als Nachweis für mögliche rechtliche Schritte,
- eine Wirksamkeitsprüfung der GBU durchführen,
- Maßnahmen anpassen.

Was rechtlich gilt

Führt ein Vorfall zu mehr als drei Tagen Arbeitsunfähigkeit, ist eine Unfallanzeige bei der Berufsgenossenschaft verpflichtend. Unabhängig davon kann jederzeit Strafanzeige erstattet werden. Sie als Verantwortliche sollten dabei die Betroffenen aktiv unterstützen. Auch der Gesetzgeber reagiert: Ein Gesetzentwurf des Bundesjustizministeriums sieht vor, Ärztinnen, Ärzte, Pflegekräfte und weiteres Gesundheitspersonal künftig strafrechtlich besser zu schützen.



Fazit

Gewalt im Gesundheitswesen lässt sich nicht vollständig verhindern. Einrichtungen können jedoch viel tun, um Risiken zu verringern und Mitarbeitende zu schützen. Entscheidend sind eine systematische Gefährdungsbeurteilung, klare Zuständigkeiten, regelmäßige Übungen und eine verlässliche Nachsorge. Oft reichen wenige organisatorische oder technische Maßnahmen, um die Sicherheit im Arbeitsalltag spürbar zu erhöhen. (AG)

Kapitel 4.1 der ISO 9001 verständlich erklärt: Chancen, Risiken und Erwartungen

Wenn Sie gerade dabei sind, ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen, oder dieses weiterentwickeln möchten, werden Sie unweigerlich auf die ISO 9001 stoßen. Unabhängig davon, ob Sie eine Zertifizierung anstreben oder die Norm lediglich als Orientierung nutzen möchten: Die darin beschriebenen Anforderungen bieten wertvolle Impulse, um Prozesse zu verbessern und den Blick für das Qualitätsmanagement zu schärfen. In diesem Artikel erfahren Sie, wie Sie die Anforderungen aus Kapitel 4.1 der ISO 9001 praxisnah umsetzen können.

Vielleicht fragen Sie sich, warum wir mit Kapitel 4 anfangen. Die Antwort ist ganz einfach: Kapitel 1–3 erhalten einleitende Worte, aber die Anforderungen an das Qualitätsmanagementsystem beginnen in Kapitel 4.

- Kapitel 0 enthält eine Einleitung zum Qualitätsmanagement und gibt Überblicke über die Grundsätze des Qualitätsmanagements sowie den prozessorientierten Ansatz und risikobasiertes Denken. Dieses Kapitel ist auf jeden Fall lesenswert, insbesondere als QM-Anfänger können Sie viel lernen.
- Kapitel 1–3 enthält jeweils sehr kurze formale Hinweise zum Anwendungsbereich der Norm, normativen Verweisungen und Definitionen.
- Kapitel 4 lautet „Kontext der Organisation“ und fordert Sie auf, sich bewusst mit dem Umfeld Ihrer Gesundheitseinrichtung auseinanderzusetzen. Ziel ist es zu verstehen, welche internen und externen Faktoren, welche interessierten Parteien und welche Anforderungen das Qualitätsmanagement beeinflussen. Erst auf dieser Grundlage lässt sich ein wirksames und praxisgerechtes Managementsystem aufbauen.

Interne und externe Einflussfaktoren erkennen

Kapitel 4.1 der ISO 9001 lautet: „Die Organisation muss externe und interne Themen bestimmen, die für ihren Zweck und ihre strategische Ausrichtung relevant sind und sich auf ihre Fähigkeit auswirken, die beabsichtigten Ergebnisse ihres Qualitätsmanagementsystems zu erreichen. Die Organisation muss Informationen über diese externen und internen Themen überwachen und überprüfen.“

Was bedeutet das konkret für Sie?

1. Überlegen Sie, welche positiven und negativen Themen für die weitere erfolgreiche Entwicklung Ihrer Organisation relevant sind. Diese können sich aus dem gesetzlichen, technischen, wettbewerblichen, kulturellen, sozialen oder wirtschaftlichen Umfeld ergeben.

Dies könnten unter anderem folgende Themen sein:

Interne Einflussfaktoren:

- Begrenzte personelle oder finanzielle Ressourcen, z. B. durch Krankenstand oder Fachkräftemangel
- Einführung einer neuen Praxis- oder Pflegesoftware
- Umzug oder Erweiterung der Praxis
- Veraltete medizinische oder technische Ausstattung
- Neue Behandlungsschwerpunkte oder zusätzliche Leistungen

Externe Einflussfaktoren:

- Neue gesetzliche, behördliche oder kassenseitige Anforderungen

- Digitalisierung sowie steigende Anforderungen an Datenschutz und Informationssicherheit
- Demografischer Wandel und mehr ältere Patienten
- Wirtschaftliche Entwicklungen, z. B. steigende Energie- und Materialkosten

Letztlich geht es darum, mögliche Einflussfaktoren auf Ihre Organisation zu erkennen, um frühzeitig reagieren und geeignete Maßnahmen einleiten zu können.

2. Bewerten Sie, welche Faktoren Ihr Qualitätsmanagement maßgeblich beeinflussen und besondere Aufmerksamkeit erfordern.
3. Dokumentieren Sie die Ergebnisse nachvollziehbar, z. B. in einer SWOT-Analyse. Die ISO 9001 schreibt keine bestimmte Form vor. Eine SWOT-Analyse stellt die Anforderungen aus Kapitel 4.1 übersichtlich dar. Hier ein Beispiel für eine Arztpraxis:

Stärken (Strengths)	Schwächen (Weaknesses)
Erfahrenes und gut eingespieltes Praxisteam	Personalmangel in der Anmeldung
Hohe Patientenzufriedenheit	Teilweise veraltete IT-Ausstattung
Zertifiziertes Qualitätsmanagement	Wenig Zeit für interne Schulungen
Gute regionale Vernetzung	Hohe Abhängigkeit von einzelnen Schlüsselpersonen
Chancen (Opportunities)	Risiken (Threats)
Einführung digitaler Terminvergabe	Verschärfte gesetzliche Anforderungen
Förderung der Digitalisierung	Cyberangriffe auf Praxis-IT
Wachsende Patientenzahl im Einzugsgebiet	Fachkräftemangel
Kooperation mit anderen Gesundheitsdienstleistern	Steigende Betriebs- und Energiekosten

4. Überprüfen Sie die Analyse mindestens einmal jährlich sowie nach besonderen Vorfällen oder relevanten Veränderungen. Sie sollte nicht einmalig erfolgen.



Fazit

Kapitel 4 der ISO 9001 bildet die Grundlage für ein wirksames Qualitätsmanagement. Wer interne und externe Einflussfaktoren regelmäßig bewertet, erkennt Veränderungen frühzeitig, begegnet Risiken angemessen und nutzt die Chancen. (RW)





„Dürfen Betriebsanweisungen ausschließlich digital bereitgestellt werden?“

Frage: „Wir möchten unsere Betriebsanweisungen künftig nur noch digital über Tablets und das Intranet bereitstellen. Gedruckte Aushänge direkt an den Arbeitsplätzen würden dann entfallen. Ist das aus rechtlicher Sicht zulässig und worauf müssen wir dabei besonders achten?“

Antwort: Grundsätzlich dürfen Betriebsanweisungen auch ausschließlich digital bereitgestellt werden. Entscheidend ist nicht die Form, sondern die Frage, ob die Beschäftigten die Inhalte im Arbeitsalltag tatsächlich jederzeit erreichen, lesen und nutzen können. Genau hier liegt der wesentliche Punkt: Eine Betriebsanweisung muss für die jeweilige Tätigkeit „verfügbar“ sein. Beschäftigte müssen also ohne Hürden darauf zugreifen können – und zwar genau dann, wenn sie die Informationen benötigen. Besonders kritisch wird das, z. B. bei Zeitdruck, an wechselnden

Arbeitsorten, bei fehlenden Endgeräten oder bei schlechter Netzverbindung. Prüfen Sie deshalb immer die reale Nutzungssituation:

- Haben Mitarbeitende direkt Zugriff?
- Funktioniert der Zugriff auch mobil?
- Können Inhalte schnell gefunden werden?
- Werden Betriebsanweisungen vor Tätigkeitsbeginn wahrgenommen?

Besonders sinnvoll sind digitale Systeme, die Betriebsanweisungen direkt mit Arbeitsaufträgen oder Checklisten verknüpfen. Beschäftigte bestätigen dabei z. B. „Betriebsanweisung gelesen“ oder „Gefährdungen geprüft“, bevor die Tätigkeit gestartet wird. An festen Arbeitsplätzen ist der zusätzliche Aushang der Betriebsanweisung immer die praktisch bessere Lösung. (WB)



„Gilt die Betriebssicherheitsverordnung auch für Medizinprodukte?“

Frage: „Welche Sicherheitsanforderungen gelten für Medizinprodukte? Sind sie Arbeitsmittel im Sinne der Betriebssicherheitsverordnung?“

Antwort: Wenn der Arbeitgeber seinen Beschäftigten Medizinprodukte zur Benutzung bei der Arbeit zur Verfügung stellt (also z. B. das Krankenhaus dem medizinischen Personal), gelten sie als Arbeitsmittel im Sinne der Betriebssicherheitsverordnung. Folglich sind alle Bestimmungen dieser Verordnung (soweit zutreffend) auf sie anwendbar.

Die Anforderungen an die Inbetriebnahme und den Betrieb, also beispielsweise die regelmäßigen sicherheitstechnischen Kontroll-

len, sind jedoch im Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetz und den zugehörigen Verordnungen geregelt, insbesondere der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV).

Sie enthalten speziellere Vorschriften als die Betriebssicherheitsverordnung und haben insofern in diesen Fällen vor dieser Vorrang (MPBetreibV).

Aber Achtung: Der Arbeitgeber kann im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu dem Ergebnis kommen, dass z. B. für ein elektromedizinisches Gerät zum Schutz der Beschäftigten häufigere sicherheitstechnische Kontrollen erforderlich sind, als in der MPBetreibV vorgeschrieben; dann muss er die Prüffristen entsprechend verkürzen. (dIR)



„Müssen wir Beauftragungen für besondere Aufgaben in der Personalakte aufbewahren?“

Frage: „Sollten wir schriftliche Beauftragungen bzw. Bestellungen z. B. zum Sicherheitsbeauftragten, Ersthelfer usw. in der Personalakte ablegen?“

Antwort: Die Bestellung von Personen mit besonderen Arbeitsschutzaufgaben sollten Sie grundsätzlich so dokumentieren, dass sie für den Betrieb und die jeweiligen Beauftragten klar nachvollziehbar und gegenüber der Aufsichtsbehörde auf Anfrage nachweisbar sind.

Wo genau die „Bestellschreiben“ hinterlegt werden, ist rechtlich nicht vorgeschrieben. Da sie jedoch gleichzeitig das Arbeitsver-

hältnis betreffen, ist es durchaus sinnvoll, sie in die Personalakte aufzunehmen.

Die Entscheidung darüber muss letztlich der Arbeitgeber treffen. Der Beauftragte sollte allerdings immer eine Zweitausfertigung seiner Beauftragung für seine persönlichen Unterlagen bekommen. Wichtig ist vor allem, dass die Unterlagen jederzeit auffindbar und auf dem aktuellen Stand sind. (dIR)



Haben auch Sie eine Frage an unsere Fachexperten? Dann schreiben Sie gerne direkt an redaktion@safetyxperts.de



Die nächste Grippewelle kommt bestimmt – so schützen Sie Ihr Team und Ihre Patienten

Die Temperaturen sinken, das Leben verlagert sich nach drinnen – und Viren haben in der kalten Jahreszeit leichtes Spiel. Die Folge: Die Zahl der Atemwegserkrankungen steigt. Für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bedeutet die Grippe-saison damit jedes Jahr eine doppelte Herausforderung: Mehr Patienten benötigen medizinische Versorgung, während gleichzeitig Mitarbeitende krankheitsbedingt ausfallen. Umso wichtiger ist eine hohe Impfquote.

In der Saison 2024/25 waren 56 % der befragten Klinikmitarbeitenden gegen Influenza geimpft. Bei Ärzten lag die Quote bei über 80 %, im Pflege- und Therapiebereich dagegen nur etwa bei der Hälfte. Warum lassen sich viele Beschäftigte also nicht impfen?

Die häufigsten Gründe gegen die Impfung:

- Impfung vergessen oder zu spät daran gedacht
- Zweifel an Nutzen und Sicherheit der Impfung
- Wissenslücken: Nur 21 % der Befragten wussten, dass eine Grippeimpfung auch das Risiko für Herzinfarkte senken kann. (Quelle: RKI, OKaPII-Ergebnisbericht 2025)

So erhöhen Sie die Impfbereitschaft im Team

1. Impfangebote direkt im Arbeitsalltag schaffen, etwa mobile Impfteams oder Impfkationen auf Station.
2. Über den Zusatznutzen informieren, z. B. über den Schutz vor schweren Verläufen und das reduzierte Herzinfarktrisiko.
3. Patientenschutz in den Mittelpunkt stellen: Besonders gefährdet sind ältere und chronisch kranke Menschen.

4. Vertrauen stärken durch transparente Aufklärung zur Sicherheit und Wirksamkeit der Impfung.

5. Ärzte als Vorbilder einsetzen: Eine hohe Impfquote in der Ärzteschaft kann Kolleginnen und Kollegen motivieren.

Pflegeheimbewohner gezielt schützen

Für Bewohner von Pflegeeinrichtungen empfiehlt sich:

- Eine frühzeitige Aufklärung unter Einbindung der Angehörigen,
- Einsatz der STIKO-empfohlenen Impfstoffe für Menschen ab 60 Jahren sowie Prüfung einer gleichzeitigen Pneumokokken-Impfung.



Tipp

Planen Sie jetzt, noch vor Saisonbeginn, die erste Impfaktion auf Station: legen Sie einen Termin für ein mobiles Impfteam fest, informieren Sie das Team aktiv über den Zusatznutzen der Impfung, und machen Sie Führungskräfte zu sichtbaren Vorbildern. (AG)

Herbstblues im Team – 5 Tipps für mehr Energie im Praxisalltag

Der Herbst ist da: kürzere Tage, graues Herbstwetter, Zeitumstellung. Je weniger Tageslicht wir abbekommen, desto mehr Melatonin (Schlafhormon) und weniger Serotonin (Wachmacher) produziert der Körper. Die Herbstmüdigkeit ist vorprogrammiert. Mit diesen Praxistipps bringen Sie Ihr Team fit durch die dunkle Jahreszeit.

1. **Tageslicht als beste Medizin:** Ein kurzer Spaziergang in der Mittagspause kann die Wachheit stärker fördern als eine zusätzliche Tasse Kaffee. Natürliches Tageslicht hemmt die Melatoninproduktion und unterstützt die Vitamin-D-Bildung. Können Sie eine Mini-Pause am Tag nach draußen verlegen?
2. **Die Beleuchtung an die Jahreszeit anpassen:** Tageslichtähnliche Lampen in Behandlungs- und Empfangsbereichen unterstützen den Biorhythmus und beugen Müdigkeit vor.
3. **Bewegungshäppchen statt Leistungstief:** Schon drei bis fünf Minuten Bewegung zwischen zwei Terminen bringen neue Energie und steigern die Konzentration. Wie wäre es mit einer kurzen Tanzpause für das ganze Team? Jeder wählt reihum seinen Lieblingssong – das bringt Kreislauf und Stimmung in Schwung.
4. **Clever snacken:** Wenn es draußen kälter und dunkler wird, steigt oft die Lust auf Süßes. Im Gegensatz zu zuckerhaltigen Snacks halten Nüsse, Obst, Naturjoghurt oder Vollkornsnacks

den Blutzuckerspiegel stabil und beugen dem Nachmittags-tief vor. Überraschen Sie Ihr Team mit ein paar gesunden Snacks im Pausenraum.

5. **Gute Stimmung ist ansteckend:** Gerade in der dunklen Jahreszeit lohnt es sich, bewusst positive Rituale im Team zu pflegen. Soziale Verbundenheit und positive Emotionen fördern das Wohlbefinden und puffern Stress ab. Wie wäre es mit einer gemeinsamen Kaffeepause, in der jeder etwas Positives aus dem Arbeitsalltag teilt?

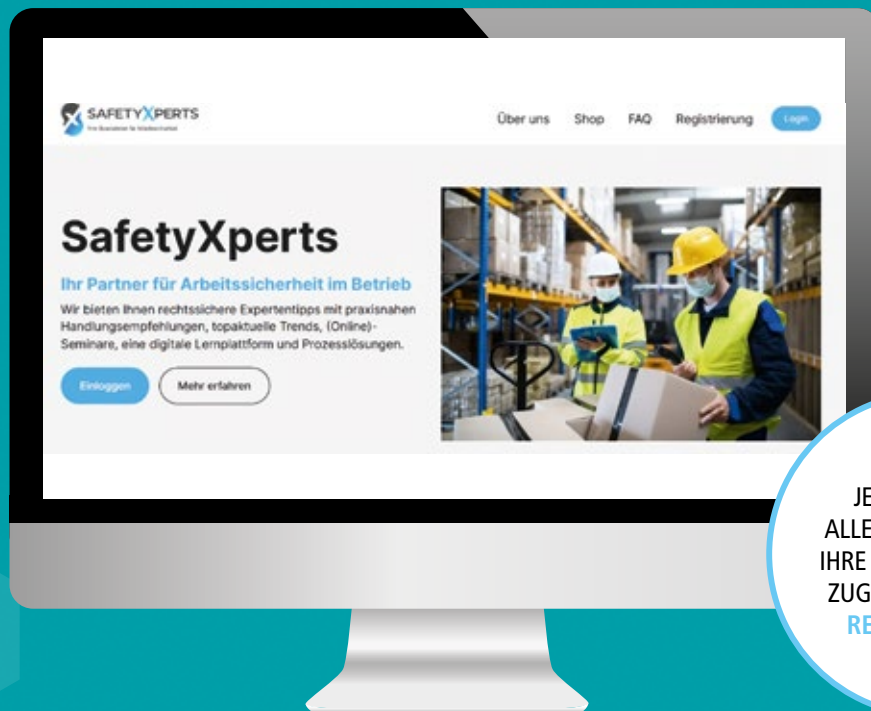


Fazit

Herbstmüdigkeit lässt sich nicht vollständig vermeiden. Mit den genannten Tipps bleibt Ihr Team auch in den dunkleren Monaten energiegeladener und motivierter. Oft sind es die kleinen Gewohnheiten, die den größten Unterschied machen. (AG)



NUTZEN SIE IHREN EXKLUSIVEN ONLINEBEREICH



JEDERZEIT VON
ALLEN GERÄTEN AUF
IHRE ARBEITSHILFEN
ZUGREIFEN. GLEICH
REINSCHAUEN!



**Nutzen Sie den
Onlinebereich auch
mobil und stöbern
Sie durch die Updates:
safetyxperts.de/login**



Arbeitshilfen: Muster, Vorlagen, Checklisten

Bequemer als Google und verlässlicher als KI: Sie finden über die Schlagwortsuche alle Arbeitshilfen zum Herunterladen und Bearbeiten.



Newsfeed: Aktuelle Beiträge

Bleiben Sie stets über aktuelle Themen und wichtige Änderungen im Arbeitsschutz informiert.



Archiv: Ihre Ausgaben

Digital und auf allen Geräten können Sie auf die bisher erschienenen Ausgaben bequem zugreifen – nichts geht verloren!

Impressum

SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG • Theodor-Heuss-Str. 2–4, 53095 Bonn • Telefon: 02 28 / 95 50 120 • Fax: 02 28 / 36 96 486 • Internet: www.safetyxperts.de • E-Mail: kundendienst@safetyxperts.de • E-Mail für Leserfragen: gesundheitswesen@safetyxperts.de • Vorstand: Richard Rentrop, Michael Schrader, Bonn • ISSN: 2365-7723 • Erscheinungsweise: 26-mal pro Jahr • Redaktionell Verantwortlicher: Martin Grashoff, VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG; Adresse s. o. • Redaktion: Ricarda Waldon, Bayreuth (RW); Renate Tief, Estenfeld (RT); Annabell Gottschalk, Bayreuth (AG); Werner Böcker, Hamm (WB); Rafael de la Roza (dLR), Aschaffenburg • Produktmanagement: Chanaya Schönborn, Bonn • Satz: Schmelzer Medien GmbH, Siegen • Druck: Warlich Druck Meckenheim GmbH, Am Hambuch 5, 53340 Meckenheim • Titelbild: © zinkevych – stock.adobe.com • Alle Angaben in „Arbeitsschutz und Hygiene im Gesund-

heitswesen“ wurden mit äußerster Sorgfalt ermittelt und überprüft. Sie basieren jedoch auf der Richtigkeit uns erteilter Auskünfte und unterliegen Veränderungen. Eine Gewähr kann deshalb nicht übernommen werden. Im Interesse der Lesbarkeit verzichten wir in unseren Beiträgen auf geschlechtsbezogene Formulierungen. Selbstverständlich sind immer Frauen und Männer gemeint, auch wenn explizit nur eines der Geschlechter angesprochen wird. © 2026 by SafetyXperts, ein Unternehmensbereich der VNR Verlag für die Deutsche Wirtschaft AG, Bonn, Berlin, Bukarest, Jacksonville, Manchester, Passau, Warschau.

Bildnachweise: Seite 4: AdobeStock Yakobchuk Olena; Seite 6: Prazis Images (generiert mit KI)

Dieses Produkt besteht aus FSC®-zertifiziertem Papier.

Dieser Fachnewsletter richtet sich gleichermaßen an weibliche und männliche Leser. Aus Gründen der Lesbarkeit wird die männliche Schreibweise (z. B. Unternehmer, Mitarbeiter) gewählt. Diese schließt stets alle Geschlechterformen mit ein.





Fehlzeiten im Wandel: Psychische Erkrankungen auf dem Vormarsch

Was denken Sie, ist die häufigste Diagnose für Fehlzeiten?

- Atemwegserkrankungen
- Erkrankungen des Bewegungsapparates
- Psychische Erkrankungen

Korrekt ist: Psychische Erkrankungen. Das zeigt der Gesundheitsreport der DAK für das 1. Halbjahr 2026. Hier gab es einen Anstieg der psychischen Erkrankungen um 9 %. Auch auffällig: Die Krankenschreibungen aufgrund von Atemwegserkrankungen nahmen um 21 % ab. (RW)



**In der nächsten
Ausgabe lesen Sie:**

**Mehr Flexibilität oder mehr Belastung?
Was die Arbeitszeitreform für die Pflege bedeutet**

**Aufbereitung von Ultraschallsonden:
Das müssen Sie beachten**

**Hautschutz im Winter:
So schützen Pflegekräfte ihre Haut**



SAFETYXPERTS

Ihre Spezialisten für Arbeitssicherheit