

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Axel Gehrke, Dr. Robby Schlund, Detlev Spangenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/13756 –**

### **Gewalt gegen medizinisches Personal**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

„Rassistenschwein!“ Migrant zum Rettungsstellenleiter, der ihm erklärt hatte, dass Patienten nach Dringlichkeit und nicht nach Reihenfolge ihres Eintreffens behandelt werden“. Dieses Beispiel findet sich in einer Sammlung von Beleidigungen, die der Chefarzt am Urban-Klinikum in Berlin-Kreuzberg beispielhaft über einen Zeitraum von 14 Tagen gesammelt hat ([www.tagesspiegel.de/wissen/aggressionen-in-berliner-rettungsstelle-poebeleien-durch-patienten-und-angehoerige-im-wortlaut/14947350-2.html](http://www.tagesspiegel.de/wissen/aggressionen-in-berliner-rettungsstelle-poebeleien-durch-patienten-und-angehoerige-im-wortlaut/14947350-2.html)). „In deutschen Arztpraxen werden fast 3.000 Mal pro Tag Ärzte und Helfer bedroht oder beleidigt, 75 Mal pro Tag kommt es zu Gewalt“ ([www.butenunbinnen.de/nachrichten/gesellschaft/aerzte-gewalt-patienten-bremen-100.html](http://www.butenunbinnen.de/nachrichten/gesellschaft/aerzte-gewalt-patienten-bremen-100.html)). Krankenhäuser haben zwischenzeitlich unterschiedlich reagiert, z. B. mit dem Einsatz von Wachschutz, der Anschaffung von Notrufgeräten oder Deeskalationstraining für die Mitarbeiter. Andere richteten Meldesysteme für das Personal ein, um die Lage im Haus einzuschätzen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Manche bestärken ihr Personal, Anzeige zu erstatten und bieten den Betroffenen Rechtshilfe an ([www.thieme.de/de/presse/kliniken-reagieren-auf-gewalt-gegen-mitarbeiter-105646.htm](http://www.thieme.de/de/presse/kliniken-reagieren-auf-gewalt-gegen-mitarbeiter-105646.htm)). Der 122. Deutsche Ärztetag 2019 forderte den Gesetzgeber auf, den strafrechtlichen Schutz zu erweitern ([www.bundesarztekkammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/122.DAET/122DAETBeschlussprotokoll.pdf](http://www.bundesarztekkammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/122.DAET/122DAETBeschlussprotokoll.pdf)).

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Bundesregierung beobachtet mit Sorge die Zunahme von Gewalt gegen medizinisches Personal, insbesondere bei ärztlichen Notdiensten und in Notfallambulanzen.

1. Wie steht die Bundesregierung zur Forderung, den strafrechtlichen Schutz des medizinischen Personals zu erweitern, und welche Schritte beabsichtigt die Bundesregierung, hierzu gegebenenfalls zu unternehmen?

Nach Auffassung der Bundesregierung besteht Anlass, den strafrechtlichen Schutz für Hilfeleistende des ärztlichen Notdienstes oder einer Notaufnahme zu verstärken. Die Bundesregierung prüft derzeit, wie dies zeitnah erfolgen kann.

2. Hält es die Bundesregierung für erforderlich, die Dunkelziffer solcher Taten zu reduzieren, um auf Basis einer dann besseren Datenlage zielgerichtete Maßnahmen ergreifen zu können?

Wenn ja, hält die Bundesregierung eine Meldepflicht zu Gewaltvorfällen gegen medizinisches Personal dafür für geeignet, oder beabsichtigt die Bundesregierung, andere Maßnahmen zur Besserung des Meldeverhaltens zu ergreifen, und gegebenenfalls welche?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

3. Wie steht die Bundesregierung dazu, die von manchen Krankenhäusern bereits gewährte Rechtshilfe für Betroffene bundesweit für alle im medizinischen Bereich Tätigen gesetzlich sicherzustellen?

Der Bundesregierung ist nicht bekannt, ob, in welchem Umfang und in welcher Art im medizinischen Bereich Tätige Unterstützung in Form von Rechtshilfe seitens ihrer Betriebe erhalten. Grundsätzlich sind Krankenhäuser für die innerbetrieblichen Abläufe in ihren Einheiten selbst verantwortlich.

Eine gesetzliche Regelung der Rechtsberatung speziell für im medizinischen Bereich tätige Personen erscheint nicht angezeigt.

Seitens der Polizeilichen Kriminalprävention der Länder und des Bundes wurden bereits 2017 sowohl eine Handreichung „Gewalt an Arbeitsplätzen mit Kundenverkehr. Beschäftigte vor Übergriffen schützen“ als auch ein Faltblatt „Gewalt am Arbeitsplatz. Wie Sie sich vor Übergriffen Ihrer Kunden schützen“ vorgestellt: Die Handreichung ist unter [www.polizei-beratung.de/medienangebot/detail/274-gewalt-an-arbeitsplaetzen-mit-kundenverkehr/](http://www.polizei-beratung.de/medienangebot/detail/274-gewalt-an-arbeitsplaetzen-mit-kundenverkehr/) abrufbar. Das Faltblatt ist unter [www.polizei-beratung.de/medienangebot/detail/275-gewalt-am-arbeitsplatz/](http://www.polizei-beratung.de/medienangebot/detail/275-gewalt-am-arbeitsplatz/) abrufbar.

4. Hält es die Bundesregierung gegebenenfalls für sinnvoll, dies bei Angestellten über die Arbeitgeber, bei Selbstständigen über die Kammern zu gewährleisten?
5. Wäre es aus Sicht der Bundesregierung für den Schutz des medizinischen Personals geboten, den Einsatz von Wachschutz, die Anschaffung von Notrufgeräten oder Deeskalationstraining gesetzlich vorzuschreiben?
  - a) Oder handelt es sich aus Sicht der Bundesregierung um regionale Probleme, die regionale und keine bundesweiten Maßnahmen erforderten?
  - b) Worin unterschieden sich gegebenenfalls aus Sicht der Bundesregierung diese Problemregionen vom übrigen Deutschland bezüglich der dort zu behandelnden Patienten und deren Angehöriger?

Die Fragen 4 bis 5b werden gemeinsam beantwortet.

Grundsätzlich gilt auch hier, dass Krankenhäuser für die innerbetrieblichen Abläufe in ihren Einheiten selbst verantwortlich sind. Insofern kann es zum

Schutz von Personal in Einzelfällen sinnvoll sein, einen Wachschutz einzurichten, Notrufgeräte einzusetzen oder Deeskalationstraining für die Mitarbeiter anzubieten. Daten dazu, ob hier einzelne Regionen besonders betroffen sind, sind der Bundesregierung nicht bekannt. Zum Ausmaß der Gewalt gegen medizinisches Personal in Krankenhäusern gibt es derzeit keine bundesweite systematische Erfassung, zumal die Erfassung solcher Daten auch in der Zuständigkeit der Länder liegt. Es gibt jedoch in verschiedenen Publikationen und Studien deutliche Hinweise auf eine Zunahme der Gewalt in Krankenhäusern und im Gesundheitswesen, so etwa

- Abschlussbericht der Ruhr Universität Bochum „Gewalt gegen Einsatzkräfte der Feuerwehren und Rettungsdienste in Nordrhein-Westfalen“, Bochum, Januar 2018,
- Schablon, Wendeler, Kozak, Nienhaus, Steinke, „Prevalence and Consequences of Aggression and Violence towards Nursing and Care Staff in Germany – A Survey“, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018, 15, 1247,
- „Vorsicht Patient!“, MMW-Fortschr. Med. Nr. 5/2013, S. 14 ff.,
- Vorderwülbecke, Feistle, Mehring, Schneider, Linde, „Aggression und Gewalt gegen Allgemeinmediziner und praktische Ärzte“, Deutsches Ärzteblatt v. 6. März 2015, S. 159 ff.

6. Hält es die Bundesregierung für sinnvoll, bundesweit oder gegebenenfalls regional medizinischen Einrichtungen zusätzliche Mittel zur Finanzierung der Schutzmaßnahmen zur Verfügung zu stellen, um so zu vermeiden, dass für die Patientenbetreuung gedachte Mittel für Kriminalitätsprävention und Kriminalitätsbekämpfung eingesetzt werden müssen?

Soweit regional in einzelnen Krankenhäusern zusätzliche Sicherungsmaßnahmen erforderlich sind, ist dies mit den örtlichen Sicherheitsbehörden abzustimmen.

