

Antrag

der AfD-Fraktion

Sicherheits- und Schutzmaßnahmen im Krankenhaus

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Senat wird aufgefordert,

1. darauf hinzuwirken, dass der verstärkte Bedarf an Sicherheits- und Schutzmaßnahmen in den Berliner Krankenhäusern und Arztpraxen unter Beteiligung der Vertreter der in der ambulanten und stationären Versorgung tätigen Akteure festgestellt wird,
2. zu prüfen, ob hierfür eine systematische landesweite Erfassung des Ausmaßes der Gewalt gegen ambulant und stationär tätiges medizinisches Personal erforderlich ist,
3. auf Grundlage des festgestellten Bedarfs an Sicherheits- und Schutzmaßnahmen sowie unter Beteiligung der unter 1 genannten Akteure eine Einigung über eine Kostenbeteiligung durch das Land Berlin zu erzielen,
4. im Rahmen einer Bundesratsinitiative darauf hinzuwirken, zeitnah den strafrechtlichen Schutz für Hilfeleistende des ärztlichen Notdienstes, welcher insbesondere auch den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst umfassen soll, und in den Notaufnahmen bundesweit zu erweitern.

Dem Abgeordnetenhaus ist bis zum 30. Mai 2020 zu berichten.

Begründung:

Ärzte in Deutschland arbeiten zunehmend auf Kosten ihrer eigenen Gesundheit.

„Gewalt ist längst Alltag in unseren Praxen, und es wird immer schlimmer“, so Dirk Heinrich, Vorsitzender des NAV-Virchow-Bundes der niedergelassenen Ärzte (121. Ärztetag, 2018). Hauptgrund dafür ist „die allgemeine Verrohung und ein immer höheres Anspruchsdenken“. Indes beklagt der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Andreas Gasen, eine „verbale Kriminalisierung“ der Ärzte durch Kassen und Politik. Wer ständig ein populistisches Ärzte-Bashing betreibe, brauche sich nicht zu wundern, wenn dies zu Gewalt in Praxen führt. Nach Ergebnissen einer Befragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (2018) kommt es an jedem Arbeitstag in deutschen Arztpraxen 288 Mal zu körperlicher Gewalt.^{1, 2} Ärzte aus verschiedenen Versorgungsbereichen berichteten zudem auf dem 122. Ärztetag (2019) über körperliche und verbale Gewalt, unter anderem in den Notaufnahmen, in Hausarztpraxen oder bei Notfalleinsätzen.

Ärztekammern bieten spezielle Präventionsangebote und sind im ständigen Austausch mit Institutionen zur Erweiterung ihrer Angebote. Im März 2019 beschloss die Landesärztekammer in Hessen, Gewalt gegen Ärzte systematisch mit einem Meldebogen zu erfassen. Eine Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen aus dem Jahr 2019 ergab, dass zwei Drittel der im ärztlichen Bereitschaftsdienst tätigen Ärzte in Hessen während ihrer Dienstzeit bereits verbale Gewalt erlebt hatten, jeder vierte Arzt berichtete von körperlicher Gewalt. Es ist davon auszugehen, dass die Ergebnisse als bundesweit repräsentativ gelten können.

Eine schriftliche Anfrage der AfD-Fraktion im Abgeordnetenhaus von Berlin im April 2019 ergab, dass Übergriffe physischer und psychischer Gewalt auf medizinisches Personal in Krankenhäusern oder Arztpraxen in Berlin nicht erfasst werden. „Es liegen demnach keine aussagekräftigen Zahlen vor“³, obwohl belastbare und aussagekräftige statistische Angaben zur Art und Häufigkeit gewalttätiger Übergriffe erforderlich wären, nicht zuletzt um eine adäquate Maßnahmen- und Ressourcenplanung zu gewährleisten und darüber hinaus, um den steigenden finanziellen Aufwand zu beziffern.

Auch in Berliner Krankenhäusern kommt es regelmäßig zu Auseinandersetzungen.

„Keine Aufgabe in unseren Krankenhäusern ist auf Dauer belastender und kräftezehrender als die, die die Pflegekräfte und Ärzte in einer Rettungsstelle zu bewältigen haben. Immer wieder eskaliert diese Gemengelage zu tumultartigen Szenen, zu Beschimpfungen übelster Art, zu Drohungen und gewalttätigen Übergriffen auf Pflegekräfte und Ärzte.“⁴ Die Notaufnahmen vieler Krankenhäuser sind zudem überfüllt – vor allem nachts und am Wochenende, wodurch die Gefahr verbaler und körperlicher Gewaltausbrüche steigt. Die Rettungsstellen der Berliner Kliniken, anders als in anderen Bundesländern, kennen keine Zugangsbeschränkungen – so berichtete der Tagesspiegel 2016. Sie werden nicht allein von Fahrzeugen der Rettungsdienste angefahren oder von Patienten mit der Notfalleinweisung eines Arztes aufgesucht; sie können

¹ <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/viele-aerzte-berichten-von-gewalt-in-ihren-praxen-15580450.html>.

² Der Ärztemonitor ist die deutschlandweit größte Befragung ambulant tätiger Ärzte und Psychotherapeuten, die die KBV und der NAV-Virchow-Bund alle zwei Jahre in Auftrag geben. 2018 ist der Ärztemonitor erstmals der Frage nachgegangen, welche Rolle Gewalt im täglichen Behandlungsaltag spielt. Demnach kommt es pro Arbeitstag in deutschen Arztpraxen 288 Mal zu körperlicher Gewalt. (Management & Krankenhaus; 9/2018 37.).

³ [Gewalt gegen medizinisches Personal - Anfrage der AfD-Fraktion im Abgeordnetenhaus Berlin \(DS 18/18583\)](#).

⁴ <https://www.gesundheitsstadt-berlin.de/deutscher-aerztetag-beklagt-stress-und-gewalt-gegen-aerzte-13352/>.

von jedem Bürger und unabhängig vom Beschwerdebild 24 Stunden am Tag in Anspruch genommen werden.⁵ Des Öfteren wird die physische und psychische Gesundheit des medizinischen Personals nicht nur durch pöbelnde Patienten bedroht, auch die Gewaltbereitschaft, die von Patientenangehörigen ausgeht, „aggressiven Familienmitglieder oder betrunkenen Stressmachern“, nimmt weiterhin zu.

Im St. Joseph Krankenhaus in Berlin Tempelhof kam es erst Anfang November 2019 zu einer Massenschlägerei zwischen Familienangehörigen. Der Streit begann in einem Krankenzimmer und setzte sich später mit bis zu 30 Männern auf der Straße fort. Es seien 60 Einsatzkräfte der Polizei nötig gewesen, um die Lage zu deeskalieren. Laut Polizeimitteilungen mussten die Beamten sogar Reizgas einsetzen, um „die sich prügelnden Beteiligten zu beruhigen“⁶. Nach einer Messerstecherei in Kreuzberg wurden Bekannte und Angehörige der Verletzten hochgradig aggressiv. Die Arbeitsfähigkeit der Rettungsstelle konnte nur nach Hinzuziehung weiterer Einsatzkräfte gewährleistet werden.⁷ Im April 2019 hatte ein Mann einen Arzt der Berliner Virchow-Klinik mit Waffengewalt gedroht, weil er einen Behandlungsfehler bei seiner Frau vermutete. 2016 hat ein 72-jähriger Patient in der Berliner Charité seinen Arzt erschossen und danach sich selbst getötet.

Dass die Gewalt gegenüber Klinikpersonal in der jüngsten Vergangenheit zugenommen hat, bestätigen nicht zuletzt Befunde des „Krankenhaus Barometer 2019“. Von den befragten Krankenhäusern berichteten 21,5 Prozent von Gewaltübergriffen, 29,8 Prozent von verbalen Übergriffen. 72,9 Prozent aller Angriffe finden in den Notfallambulanzen und Notaufnahmen statt, 25,5 Prozent davon, vor allem am Wochenende.⁸ Überproportional betroffen seien zudem Pflegekräfte, von Sachschäden ganz zu schweigen.

Um ihr Personal zu schützen, reagieren Kliniken mit unterschiedlichsten Gewaltpräventions- und Sicherheitsmaßnahmen, die wie bereits ausgeführt, allesamt mit erheblichen Zusatzkosten verbunden sind. Verstärkt werden Wachschutz-Dienstleistungen in Anspruch genommen oder aber Deeskalationstrainingsmaßnahmen für die Mitarbeiter angeboten⁹. Beispielsweise hat die Berliner Charité nach eigenen Angaben aufgerüstet, das hauseigene Sicherheitspersonal komme bei rund 800 Ereignissen pro Jahr zum Einsatz, unter anderem, um die „Gewährleistung des störungsfreien Ablaufes des Krankenhausbetriebes“¹⁰ sicherzustellen. Laut neuster (noch nicht veröffentlichter) Studie des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) geben 75 Prozent der Krankenhäuser an, in ihren Notfall-Ambulanzen komme es zu Übergriffen.

Die Kliniken und Arztpraxen müssen finanziell unterstützt werden, im Besonderen, weil die erheblichen zusätzlichen Kosten, die ihnen entstehen, um mit Sicherheitsmaßnahmen ihre Mitarbeiter besser schützen zu können und die Patientenversorgung sicherzustellen, in den aktuellen Vergütungssystematiken nicht vorgesehen sind und deshalb auch nicht vergütet werden. Es ist angesichts der zunehmenden Gewalt jedoch nicht hinnehmbar, dass Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung damit alleingelassen werden.

Der Senat wird daher aufgefordert, in entsprechenden Gremien sowie unter Beteiligung der Vertreter der in der ambulanten und stationären Versorgung tätigen Akteure eine adäquate Lö-

⁵ <https://www.tagesspiegel.de/wissen/aggressionen-in-berliner-rettungsstelle-ich-stech-dich-ab/14947350.html>.

⁶ <https://www.berliner-zeitung.de/mensch-metropole/berlin-sicherheit-in-kliniken-gewalt-gegen-aerzte-nimmt-zu-li.1777>.

⁷ <https://www.berliner-kurier.de/berlin/polizei-und-justiz/berliner-clans--pruegelexzesse-krimineller-grossfamilien-vor-kliniken--33466152>.

⁸ Deutsches Ärzteblatt. 116/45 November 2019.

⁹ <https://www.thieme.de/de/presse/kliniken-reagieren-auf-gewalt-gegen-mitarbeiter-105646.htm>.

¹⁰ <https://www.berliner-kurier.de/berlin/polizei-und-justiz/berliner-clans--pruegelexzesse-krimineller-grossfamilien-vor-kliniken--33466152>.

sung zu erarbeiten, um aus Landesmitteln den Gesundheitseinrichtungen eine finanzielle Unterstützung bzw. Gegenfinanzierung der Kosten ihrer sicherheitsrelevanten Schutzmaßnahmen anzubieten.

Zwar bestand nach Auffassung des Berliner Senats noch im April 2019 kein weiterer Handlungsbedarf, um gegen aggressives Verhalten und Gewalt gegenüber medizinischem Personal vorzugehen¹¹. Die Bundesregierung hingegen bewertet die aktuellen Entwicklungen etwas anders. Die zunehmende Gewalt gegen medizinisches Personal, insbesondere bei ärztlichen Notdiensten und in Notfallambulanzen, sehe sie durchaus mit Sorge. Demnach bestehe Anlass, den strafrechtlichen Schutz für Hilfeleistende des ärztlichen Notdienstes oder einer Notaufnahme zu verstärken. Ein vom BMG eingeholtes Rechtsgutachten sowie die öffentlichen Äußerungen des amtierenden Gesundheitsministers, Jens Spahn, bestätigten die Notwendigkeit einer solchen Gesetzesänderung, jedoch fehle es an einem konkreten Vorschlag seitens des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), wie das Strafgesetzbuch geändert werden könnte.¹²

Aktuelle Studien zeigen, dass Maßnahmen zur Reduzierung gewaltassozierter Ereignisse gegen medizinisches Personal sinnvoll sind. Dazu gehört vor allem der erweiterte strafrechtliche Schutz für Hilfeleistende. Ein Vergleich mit anderen Ländern zeigt, dass der Schutz für diese Personengruppen ebenfalls erweitert wurde.¹³

Nun sieht ein Gesetzesentwurf zur Bekämpfung des Rechtsextremismus und der Hasskriminalität des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz vom 18.12.2019 vor, zukünftig medizinisches Personal in ärztlichen Notdiensten und in Notaufnahmen strafrechtlich in gleicher Weise zu schützen, wie dies bei Hilfeleistenden der Feuerwehr, des Katastrophenschutzes oder des Rettungsdienstes der Fall ist.¹⁴

Die Frage nach Sicherheits- und Schutzmaßnahmen in Berliner Gesundheitseinrichtungen stellt sich insbesondere auch nach dem tödlichen Anschlag an der Berliner Schlosspark-Klinik erneut. Den schrecklichen Tod des Berliner Chefarztes Fritz von Weizsäcker, die Gewalt gegen Ärzte und Pflegekräfte, verurteilten viele Menschen. Besonders erschüttert zeigte sich die Berliner Politik, dass Menschen, die anderen helfen und Leben retten, so etwas passiere.¹⁵ Nur reicht es leider nicht aus im Nachhinein Gewalt gegen Ärzte und Pflegekräfte „aufs Äußerste“ zu verurteilen. Es ist höchste Zeit, dass auch der Berliner Senat seinen Worten Taten folgen lässt und sich im Rahmen einer Bundesratsinitiative dafür einsetzt, dass der strafrechtliche Schutz für Hilfeleistende zeitnah erweitert wird und dass insbesondere auch der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst als Teil des ärztlichen Notdienstes im § 115 Strafgesetzbuch (StGB) mit eingeschlossen wird.

Berlin, 30. Januar 2020

Pazderski Mohr Hansel
und die übrigen Mitglieder der Fraktion

¹¹ [Schriftliche Anfrage der AfD-Fraktion im Abgeordnetenhaus Berlin](#).

¹² [Schriftliche Anfrage der AfD-Fraktion im Bundestag](#).

¹³ https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/122.DAET/122DAETBeschlussprotokoll.pdf.

¹⁴ [Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung des Rechtsextremismus und der Hasskriminalität](#).

¹⁵ <https://www.berliner-zeitung.de/mensch-metropole/fritz-von-weizsaecker-erstochen-tatverdaechtiger-kommt-aus-rheinland-pfalz-li.1720>.