



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Andreas Krahl, Christina Haubrich BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**  
vom 24.01.2019

### Gewalt in Notaufnahmen

Die Zahl der Kliniken in Bayern, die Wachpersonal in den Notaufnahmen beschäftigen, steigt stetig. In München und anderen Metropolregionen kommen bereits jetzt städtische Kliniken kaum mehr ohne gesonderten Schutz des Pflegepersonals und der Ärzteschaft in der Nothilfe aus. Auch kleinere Krankenhäuser in ländlichen Gebieten sehen sich zunehmend mit der Notwendigkeit konfrontiert. Berichte über verbale Gewalt und über tätliche Übergriffe und Angriffe sind aus allen Kliniken des Freistaates an der Tagesordnung.

In diesem Zusammenhang fragen wir die Staatsregierung:

1. a) Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse für die Ursachen der steigenden Gewalt in den Notaufnahmen der bayerischen Kliniken vor?  
b) In wie vielen Fällen sind die übergriffigen oder gewalttätigen Patientinnen und Patienten alkoholisiert oder stehen unter Drogen?
2. a) Wie oft kommt es vor, dass die Übergriffe oder Angriffe von Angehörigen ausgehen?  
b) Gibt es Erhebungen darüber, ob die Gewalt in Notaufnahmen von bestimmten Altersgruppen oder Personen einer Geschlechtszugehörigkeit besonders dominiert wird?
3. Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse darüber vor, welche Mitarbeitenden in den Notaufnahmen in der Hauptsache von Gewalt und Übergriffen betroffen sind?
4. a) Liegen der Staatsregierung Zahlen über die verbalen Übergriffe auf Mitarbeitende in verschiedenen Kliniken vor?  
b) Liegen der Staatsregierung Zahlen über tätliche Angriffe auf Mitarbeitende in verschiedenen Kliniken vor?  
c) Liegen der Staatsregierung Zahlen über tätliche Angriffe mit ernsthaften Folgeverletzungen auf Mitarbeitende in verschiedenen Kliniken vor?
5. Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung als Reaktion auf die zunehmende Gewalt in den Notaufnahmen der Kliniken in Bayern?
6. a) Gibt es Pläne der Staatsregierung, ein ausführliches Deeskalationstraining obligat in die Ausbildungen der verschiedenen Berufsbilder der professionellen Pflege zu integrieren?  
b) Gibt es Pläne der Staatsregierung, ein ausführliches Deeskalationstraining obligat in die Weiterbildungen aller Mitarbeitenden der Notfallmedizin zu implementieren?  
c) Gibt es Pläne der Staatsregierung, den Mitarbeitenden der Notaufnahmen, die bereits Gewalterfahrungen machen mussten, besondere Fürsorge, etwa in Form von speziellen Therapieangeboten, zuteilwerden zu lassen?

7. Gibt es Handlungsempfehlungen seitens der Staatsregierung an die Kliniken, wie der zunehmenden Gewalt begegnet werden kann?
8. a) Plant die Staatsregierung eine breite Kampagne über das Problem „Gewalt in Notaufnahmen“, um die Bevölkerung für die Belastungen des Klinikpersonals zu sensibilisieren?
- b) Plant die Staatsregierung eine breite Kampagne zur Steigerung der Transparenz der Abläufe in Notaufnahmen, um das Verständnis und die Geduld der Patientinnen und Patienten zu steigern?
- c) Plant die Staatsregierung, die Kliniken bei der Bereitstellung von Infrastruktur zur Gewaltprävention durch die Bereitstellung gesondert dafür ausgewiesener Mittel zu unterstützen?

## Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration**  
vom 08.04.2019

Dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege selbst liegen keine Informationen zur Gewalt in Krankenhäusern vor.

Auch die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG) verfügt nicht über entsprechende Statistiken. Jedoch weisen Verantwortliche in bayerischen Krankenhäusern die BKG verstärkt darauf hin, dass sowohl die Häufigkeit als auch das Ausmaß an Gewalterfahrung der Beschäftigten in bayerischen Krankenhäusern in den letzten Jahren zugenommen habe. Am häufigsten werde dabei die Notaufnahme benannt, betroffen seien aber auch die Beschäftigten in Ambulanzen und vereinzelt auch auf den Stationen. Den Berichten von Verantwortlichen zufolge sei das Auftreten von Gewalt gehäuft nachts und an den Wochenenden festzustellen.

Das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration hat zur Beantwortung das Landeskriminalamt eingebunden.

Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) bietet nur begrenzte Möglichkeiten, die Fragen 1 a bis 4 c der Anfrage in der gewünschten Detailtiefe zu beantworten. Der Tatort „Notaufnahme“ wird im Vorgangsbearbeitungssystem der Polizei und damit auch in der PKS nicht gesondert erfasst. Ersatzweise wurde daher nach den Tatörtlichkeiten „Krankenhaus“ und „Sanatorium“ recherchiert. Es wird davon ausgegangen, dass sich die meisten Gewalttaten im Empfangsbereich und damit in den Notaufnahmen ereignen. Trotzdem bietet die Auswertung damit nur Annäherungswerte.

Die in der Anfrage verwendeten Begriffe „Gewalt“ und „Übergriffe“ werden dahin gehend interpretiert, dass hier Straftaten gemeint sind, die in der PKS unter dem Begriff „Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit“ (Deliktsschlüssel 200000) zusammengefasst werden. Darunter fallen unter anderem Delikte wie Körperverletzung, Nötigung, Bedrohung, etc. Die Fallzahlen dazu haben sich wie folgt entwickelt:

Jahr	Deliktsschlüssel	Text	Anzahl Fälle
2017	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	583
2016	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	631
2015	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	647
2014	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	544
2013	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	569

**1. a) Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse für die Ursachen der steigenden Gewalt in den Notaufnahmen der bayerischen Kliniken vor?**

Die Ursachen bzw. Motivationslagen für Gewalt im Allgemeinen lassen sich anhand der statistischen Erfassungsparameter in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) nicht abbilden.

Die Ursachen für Gewalt sind jedoch zumeist multifaktoriell. Hierzu gehören sowohl gesellschaftliche, situative als auch persönlichkeitsbezogene Aspekte, wie etwa Veränderungen im gesellschaftlichen Miteinander, Gruppendynamiken, akute Konflikte oder Alkoholkonsum. Dabei kann ein Zusammentreffen mehrerer gewaltfördernder Faktoren – auch über einen längeren Zeitraum – das Gewaltrisiko verstärken.

**b) In wie vielen Fällen sind die übergreifigen oder gewalttätigen Patientinnen und Patienten alkoholisiert oder stehen unter Drogen?**

Bei den Tatverdächtigen (TV) ist es nicht möglich, nach dem Status „Patient“ zu differenzieren. Nachfolgende Daten beziehen sich daher auf alle Tatverdächtigen. Die Anzahl der Tatverdächtigen und die Anteile der Tatverdächtigen, die unter Alkohol- bzw. unter Drogeneinfluss standen, kann der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Jahr	Delikt-schlüssel	Text	TV ins-gesamt	TV unter		TV unter	
				Alkoholeinfluss	Drogeneinfluss		
				Anzahl	in %	Anzahl	in %
2017	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	495	144	29,1	35	7,1
2016	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	540	166	30,7	25	4,6
2015	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	568	157	27,6	25	4,4
2014	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	494	144	29,1	18	3,6
2013	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	500	138	27,6	27	5,4

**2. a) Wie oft kommt es vor, dass die Übergriffe oder Angriffe von Angehörigen ausgehen?**

Es ist der PKS nicht zu entnehmen, ob der Tatverdächtige, der einen Übergriff oder Angriff gegen das Klinikpersonal durchgeführt hat, Angehöriger eines Patienten war.

**b) Gibt es Erhebungen darüber, ob die Gewalt in Notaufnahmen von bestimmten Altersgruppen oder Personen einer Geschlechtszugehörigkeit besonders dominiert wird?**

Der nachfolgenden Tabelle kann die Geschlechtsverteilung der Tatverdächtigen entnommen werden.

Jahr	Delikt- schlüssel	Text	TV ins- gesamt	TV		TV	
				Männlich		Weiblich	
				Anzahl	in %	Anzahl	in %
2017	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	495	378	76,4	117	23,6
2016	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	540	425	78,7	115	21,3
2015	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	568	435	76,6	133	23,4
2014	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	494	364	73,7	130	26,3
2013	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	500	377	75,4	123	24,6

Bei der Darstellung der Altersgruppen der Tatverdächtigen wurde nach der Gruppe der unter 21-Jährigen und der Gruppe über 21 Jahren unterschieden. Die zahlenmäßig stärkste Gruppe der 30- bis unter 40-Jährigen wurde zusätzlich gesondert dargestellt.

Jahr	Delikt- schlüssel	Text	TV ins- gesamt	TV		TV		TV	
				unter 21 Jahre		über 21 Jahre		30 Jahre < 40 Jahre	
				Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
2017	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	495	68	13,7	427	86,3	110	22,2
2016	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	540	63	11,7	477	88,3	130	24,1
2015	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	568	66	11,6	502	88,4	129	22,7
2014	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	494	53	10,7	441	89,3	104	21,1
2013	200000	Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit	500	45	9,0	455	91,0	110	22,0

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass ca. drei Viertel der Tatverdächtigen bei den Rohheitsdelikten männlich sind.

Von der Altersverteilung her liegt der Schwerpunkt bei der Gruppe der über 21-Jährigen mit einem durchschnittlichen Anteil von ca. 88 Prozent. Innerhalb dieser Gruppe sind die Tatverdächtigen zwischen 30 und 40 Jahren mit einem durchschnittlichen Anteil an allen Tatverdächtigen von ca. 22 Prozent hervorzuheben.

**3. Liegen der Staatsregierung Erkenntnisse darüber vor, welche Mitarbeitenden in den Notaufnahmen in der Hauptsache von Gewalt und Übergriffen betroffen sind?**

Eine entsprechende Information über den Status bzw. den Beruf des Opfers einer Gewalttat wird nicht erfasst. Die Frage kann daher nicht beantwortet werden.

**4. a) Liegen der Staatsregierung Zahlen über die verbalen Übergriffe auf Mitarbeitende in verschiedenen Kliniken vor?**

Der Begriff „verbale Übergriffe“ wird dahin gehend ausgelegt, dass darunter die Tatbestände der Beleidigung, der üblen Nachrede und der Verleumdung zu verstehen sind. Die nachfolgende Tabelle enthält die Fallzahlen dazu. Bei diesen Straftaten erfolgt keine Erfassung über die Merkmale der Opfer. Aussagen über die Opfer dieser Taten können daher nicht getroffen werden (StGB = Strafgesetzbuch).

Jahr	Deliktschlüssel	Text	Anzahl Fälle
2017	673000	Beleidigung §§ 185–187, 189 StGB	213
2016	673000	Beleidigung §§ 185–187, 189 StGB	212
2015	673000	Beleidigung §§ 185–187, 189 StGB	207
2014	673000	Beleidigung §§ 185–187, 189 StGB	202
2013	673000	Beleidigung §§ 185–187, 189 StGB	188

**b) Liegen der Staatsregierung Zahlen über tätliche Angriffe auf Mitarbeitende in verschiedenen Kliniken vor?**

**c) Liegen der Staatsregierung Zahlen über tätliche Angriffe mit ernsthaften Folgeverletzungen auf Mitarbeitende in verschiedenen Kliniken vor?**

Eine Aufgliederung der Fälle nach einzelnen Kliniken ist nicht durchführbar. Wie oben bereits ausgeführt, ist eine Auswertung nach Mitarbeitern als Opfer aufgrund der fehlenden Informationen dazu nicht möglich.

Die Fragen können daher nicht beantwortet werden.

5. Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung als Reaktion auf die zunehmende Gewalt in den Notaufnahmen der Kliniken in Bayern?
6. a) Gibt es Pläne der Staatsregierung, ein ausführliches Deeskalationstraining obligat in die Ausbildungen der verschiedenen Berufsbilder der professionellen Pflege zu integrieren?  
b) Gibt es Pläne der Staatsregierung, ein ausführliches Deeskalationstraining obligat in die Weiterbildungen aller Mitarbeitenden der Notfallmedizin zu implementieren?  
c) Gibt es Pläne der Staatsregierung, den Mitarbeitenden der Notaufnahmen, die bereits Gewalterfahrungen machen mussten, besondere Fürsorge, etwa in Form von speziellen Therapieangeboten, zuteilwerden zu lassen?
7. Gibt es Handlungsempfehlungen seitens der Staatsregierung an die Kliniken, wie der zunehmenden Gewalt begegnet werden kann?
8. a) Plant die Staatsregierung eine breite Kampagne über das Problem „Gewalt in Notaufnahmen“, um die Bevölkerung für die Belastungen des Klinikpersonals zu sensibilisieren?  
b) Plant die Staatsregierung eine breite Kampagne zur Steigerung der Transparenz der Abläufe in Notaufnahmen, um das Verständnis und die Geduld der Patientinnen und Patienten zu steigern?  
c) Plant die Staatsregierung, die Kliniken bei der Bereitstellung von Infrastruktur zur Gewaltprävention durch die Bereitstellung gesondert dafür ausgewiesener Mittel zu unterstützen?

Eine Zunahme der Gewalt in Krankenhäusern bzw. Notaufnahmen ist anhand der Zahlen aus der PKS nicht belegbar. Im Rahmen der normalen Schwankungsbreite ist weder bei der Anzahl der Fälle noch bei der Anzahl der Tatverdächtigen für die aufgeführten Deliktschlüssel eine Tendenz zu erkennen.

Auch die absolute Zahl der in Rede stehenden Delikte – bei ungefähr drei Millionen Patienten, die im Durchschnitt pro Jahr in bayerischen Krankenhäusern behandelt werden – rechtfertigt keine diesbezüglichen staatlichen Maßnahmen, zumal Krankenhäuser bereits Maßnahmen ergriffen haben.

So teilt die BKG mit, dass Kliniken verstärkt Sicherheitsdienste einsetzen würden, es wird vom „kurzen Draht“ und sehr guter Zusammenarbeit mit der Polizei berichtet, aber auch von krankenhausinternen Maßnahmen zum Vorgehen bei derartigen Zwischenfällen wie bspw. speziellen Alarmierungssystemen. Häufig würde auch geschildert, dass das betroffene Personal mit großem Aufwand in Selbstverteidigungskursen und Deeskalationstrainings u. Ä. geschult wird, um in potenziell gefährlichen Situationen möglichst adäquat reagieren zu können. Jedoch könnten diese Maßnahmen nicht in allen Fällen verhindern, dass Beschäftigte wegen der Belastungen den Einsatzort wechseln.