

Gewalt gegen Notärzte

Zunehmende Gewalt und Aggressionen gegen Notärztinnen und Notärzte oder Einzelfälle? Das „Bayerische Ärzteblatt“ hakte nach beim Bayerischen Innenministerium bzw. dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, beim Roten Kreuz sowie bei der Kommunalen Unfallversicherung, welche Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit von Notärzten und Rettungskräften unternommen werden könnten und sollten.

Den Anstoß dazu gab Dr. Melanie Rubenbauer, Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer, die einen aktuellen Fall schildert. Auch der 74. Bayerische Ärztetag 2015 in Deggendorf hatte sich mit dem Thema befasst.



Zunehmende Gewalt gegenüber Notfallärzten



In Bayreuth eskalierte im Sommer 2015 ein Notarzteinsatz, bei dem der Patient nach einem Krampfanfall vier Personen durch Messerstiche lebensbedrohlich verletzte, darunter auch die Notärztin.

Es erfolgte der Einsatz eines Spezialeinsatzkommandos (SEK) der Polizei. Aus einem Routinenotruf in einem ruhigen Wohnviertel wurde ein dramatischer Einsatz. Was war geschehen? Nach Aussage der beteiligten Notärztin erging in der Leitstelle am 10. August 2015 der Notruf zu einem Einsatz. Passanten hatten eine bewusstlose Person vor einem Gartengrundstück gemeldet. Als das Notarztteam eintraf, war der Mann bereits ins Haus gegangen und hatte den ersteintreffenden Rettungssanitätern gesagt, er müsse zur Toilette. Der Bruder des Pa-

tienten wartete am Gartenzaun. Aufgrund des Meldebildes wollte sich die Notärztin vom Befinden des Patienten überzeugen. Der Bruder bat das gesamte Einsatzteam ins Haus, wo es im Wintergarten wartete. Nach einem kurzen Klopfen an der Türe und Rufen nach dem Patienten, dass das Team nur nachsehen wolle, ob es ihm gut ginge, trat das Team wieder zurück in den Wintergarten. Unvermittelt sei sodann die Badezimmertüre aufgesprungen und ohne Vorwarnung ging der Patient auf das Notarztteam los. Dass der Mann ein Messer hatte, wurde erst klar, als ein Rettungssanitäter ihm dieses abgenommen hatte. Zu keinem Zeitpunkt hatte das Team mit solch einer Gefahr gerechnet, da auch im Verhalten des Bruders keine Brisanz zu erkennen war.

Dieser Zwischenfall hätte durch eine bessere Vernetzung verhindert werden können, denn der Patient war der Polizei bereits durch Gewalttaten nach Krampfanfällen bekannt und hatte bereits bei einem ähnlichen Einsatz einen

Sanitäter leicht verletzt. Eine Aufzeichnung oder der Vermerk derartiger Vorkommnisse ist jedoch den Leitstellen bisher nicht möglich. Hierzu müsste der Vermerk zukünftig über das Einwohnermeldeamt unter Wahrung des Datenschutzes eingepflegt werden.

Wegen zunehmender Gefährdung von Rettungspersonal hat jüngst der 74. Bayerische Ärztetag – auch auf meine Initiative hin – eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Polizei, Integrierter Leitstelle und Rettungsdiensten gefordert. Durch den Zugriff der Integrierten Leitstelle auf Daten des Einwohnermeldeamtes könnte eine dortige Kennzeichnung von potenziell gefährdenden Personen vorgenommen werden – eine Maßnahme, die der Erhöhung unserer Sicherheit zugutekäme.

*Dr. Melanie Rubenbauer,
Vorstandsmitglied der
Bayerischen Landesärztekammer*

Polizeiliche Kriminalstatistik



Gewalt gegenüber Einsatzkräften des Rettungsdienstes, seien es Notärzte oder das nichtmedizinische Rettungspersonal, ist ein nicht zu vernachlässigendes Thema. Die Attacke auf eine Notärztin und auf

drei Rettungsdienstmitarbeiter im August vergangenen Jahres war ein erschreckender Vorfall, der sich nicht wiederholen darf.

In der Polizeilichen Kriminalstatistik Bayern (PKS) wird die Opferspezifikation „Rettungsdienste – sonstige Rettungsdienste“ seit dem Berichtsjahr 2011 erfasst. Die Gesamtzahl der Straftaten ist zunächst von 130 im Jahr 2011 auf 121 bzw. 122 in den Jahren 2012 und 2013

gefallen. 2014 ist sie dann aber auf 185 gestiegen. Bei der Interpretation dieser Zahlen muss aber berücksichtigt werden, dass in diesem Zeitraum zugleich die Zahl der Rettungsdiensteinsätze deutlich angestiegen ist. Dennoch wird aber auch in den Rückmeldungen der Rettungsdienste (sowohl Hilfsorganisationen als auch private Unternehmer) von einer zumindest subjektiv empfundenen Zunahme der Gewalt berichtet. Die Hilfsorganisationen haben daher zum Beispiel flächendeckend Deeskalationsschulungen in ihre Fortbildungsprogramme integriert und durchgeführt.

Es ist wichtig, jegliche Gewalttaten gegenüber Einsatzkräften des Rettungsdienstes zu unterbinden. Daher begrüße ich es, dass das Thema auch vom Bayerischen Ärztetag aufgegriffen wurde. Gleichzeitig weise ich aber darauf hin, dass der beim 74. Bayerischen Ärztetag getroffene Beschluss, über die Integrierte Leitstelle

eine Kennzeichnung „potenziell gefährdender Personen“ beim Einwohnermeldeamt zu fordern, aus meiner Sicht kein taugliches Instrument ist. Eine Umsetzung ist sowohl aus rechtlicher als auch praktischer Sicht äußerst fraglich.

Ich versichere Ihnen aber, dass wir uns mit dem Thema immer wieder auseinandersetzen. So kann bei Anhaltspunkten für eine Gefährdung der Rettungskräfte selbstverständlich immer auch die Polizei eingeschaltet werden. Hier bewährt sich die sehr gute und enge Zusammenarbeit mit eigens oder auch gleichzeitig durch die Integrierte Leitstelle alarmierten Einsatzkräften der Polizei.

*Joachim Herrmann,
Bayerischer Staatsminister
des Innern, für Bau und Verkehr,
Mitglied des Bayerischen Landtags*

Gewalt gegen Rettungsdienstmitarbeiter ist ein Thema – BRK setzt auf Deeskalation



Das Bayerische Rote Kreuz (BRK) ist im Freistaat mit ca. 83 Prozent Marktanteil als größter Durchführender des Rettungsdienstes tätig. An rund 400 Rettungswachen sind über 4.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einsatzdienst beschäftigt. Die Rettungsdienstmitarbeiter werden immer wieder mit Gewaltanwendung gegen Einsatzkräfte konfrontiert. Nach einer Zunahme von Gewaltereignissen mit entsprechender Medienpräsenz im

Jahr 2011 wurde erstmals eine bayernweite Abfrage bei allen Rettungswachen zu diesem Thema durchgeführt.

Im Rahmen dieser Umfrage wurden die Gewaltdelikte in Sachbeschädigung, verbale Gewalt und tatsächliche körperliche Gewaltanwendung getrennt. Die Umfrageergebnisse

verzeichneten in einem Zeitraum von acht Monaten ca. 130 Beleidigungen sowie 28 Körperverletzungen gegenüber Rettungsdienstmitarbeitern; zwei Mitarbeiter zogen sich offenbar schwerere Verletzungen zu. Es konnten zudem regionale Unterschiede zwischen städtischen Einsatzgebieten mit mehr Übergriffen und ländlichen Einsatzgebieten mit weniger Übergriffen festgestellt werden.

Im Jahr 2015 wurde die Umfrage mit identischen Parametern wiederholt. Es zeigten sich im Ergebnis insgesamt 25 körperliche Übergriffe, wovon fünf mit schwereren Verletzungen einhergingen.

Diese in vier Jahren relativ stagnierende Zahl an Gewalttaten lässt zunächst bei durchschnittlich 390.000 Notfalleinsätzen pro Jahr kein wachsendes Gefährdungspotenzial erkennen. Dennoch wird dieses Thema im BRK sehr ernst genommen. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter wurden daher in zentralen Fortbildungen wie zum Beispiel „Gewalt gegen Rettungsdienstmitarbeiter – (k)ein Thema?“ oder „Professionelles Kundenmanagement“ entsprechend geschult.

Das BRK sieht solche Fortbildungen als einen wesentlichen Teil der Prävention und folgt damit der Überzeugung, dass durch deeska-

lierende Maßnahmen in der Einsatzsituation mehr Übergriffe verhindert werden können, als dies mit der Ausstattung des Rettungsdienstpersonals mit sogenannten „externen Mitteln der Selbstverteidigung“ erzielt werden könnte.

Eine immer wieder vereinzelt geforderte Ausstattung der Rettungskräfte mit stichsicheren Westen, Pfefferspray etc. wird nicht für notwendig erachtet. Diese „Schutzwaffen“ können provozierend wirken und damit das Gegenteil des gewünschten Effektes erreichen. Stattdessen sollen die helfenden Absichten des Rettungsdienstes in jedem Einsatzfall im Vordergrund stehen, um gegebenenfalls auch in angespannten Situationen durch die aktive Hilfeleistung und dem entsprechenden Auftreten die Lage zu entschärfen. Im Falle einer Selbstgefährdung ist zum Eigenschutz der Rückzug angezeigt.

Im BRK wurde daher eine permanente Ereigniserfassung „Aggression im Rettungsdienst“ eingeführt, welche anhand von 24 differenzierten Kriterien ein engmaschiges Monitoring der Entwicklung ermöglicht. Wir behalten das Thema genau im Blick.

*Andreas Estermeier, Leonhard Stärk,
Bayerisches Rotes Kreuz*

Übergriffe auf rettungsdienstliches und notärztliches Personal



In den Medien mehrten sich Berichte von Übergriffen auf Rettungsdienste und Notärzte, bei denen die zunehmende Aggressivität der Täter und die Schwere der Folgen besonders herausgestellt werden.

Aufgrund dieser Berichte führte die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) eine Auswertung der gemeldeten Unfälle durch um festzustellen, wie häufig solche Übergriffe bei den bayerischen Rettungsdiensten vorkommen. Die Auswertung ergab, dass es sich hierbei doch um Einzelfälle handelt. Ein Schwerpunkt bei Unfällen mit Verletzungsfolgen durch Waffen oder dazu zweckentfremdete Gegenstände ist nicht erkennbar. Dennoch führen sowohl diese Einzelfälle als auch undokumentierte Übergriffe, die keine oder geringe körperliche Verletzungen zur Folge haben, zu Gefährdungen und Belastungen der Hilfeleistenden. Es ist daher geboten, der Eigensicherheit des Rettungsdienstpersonals bei der Patientenversorgung besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

Das Arbeitsschutzgesetz und die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ verpflichten die Unternehmer, entsprechend der ermittelten Gefährdungen geeignete Maßnahmen für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz ihrer Beschäftigten zu ergreifen.

Bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung im Rettungsdienst und bei der notärztlichen Versorgung besteht die besondere Schwierigkeit, dass die Einsatzsituationen und die Umgebungsbedingungen vor Ort nicht im Vorfeld ermittelt werden können. Dies macht es für den Unternehmer oft sehr schwer, geeignete Sicherungsmaßnahmen zu ergreifen.

Wir schlagen ein betriebliches Präventionskonzept vor, das unter anderem folgende Maßnahmen beinhaltet:

- » Befähigung des Personals, potenzielle Konfliktsituationen rechtzeitig während des gesamten Einsatzes wahrnehmen zu können.
- » Schulung von deeskalierenden Verhaltensweisen.
- » Training geeigneter Interventionsmaßnahmen.
- » Berücksichtigung von kulturellen und religiösen Besonderheiten.
- » Begleitung durch Sicherheitskräfte bei vorhersehbarem Konfliktpotenzial, wie zum Beispiel auf Großveranstaltungen.
- » Nachalarmierung von Sicherheitspersonal zum Schutz der Rettungskräfte.
- » Nachsorgemaßnahmen zur Vermeidung von Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS).

Ob der Einsatz von zusätzlicher persönlicher Schutzausrüstung (PSA) eine wirksame Maßnahme gegen Übergriffe darstellt, erscheint fraglich. Jegliche ergänzende PSA stellt neben nicht sichergestellter tatsächlicher Schutzwirkung eine zusätzliche körperliche Belastung des rettungsdienstlichen und notärztlichen Personals dar.

Gefährdungen bei extremen Ausnahmesituationen, wie in dem hier zum Anlass genommenen Fall, bei dem ein Patient eine Notärztin und drei Sanitäter verletzte und die Polizei sowie Beamte eines Sondereinsatzkommandos stundenlang in Atem hielt, ist durch Maßnahmen des Hilfeleistungsunternehmens allein nur schwer zu begegnen. Hier sollte geprüft werden, ob eine intensivere Vernetzung mit anderen Institutionen und Behörden helfen kann, das Risiko für derartige Vorfälle zu minimieren, zum Beispiel mit frühzeitigen Hinweisen auf potenziell gewalttätige Patienten.

*Elmar Lederer,
Direktor der Kommunalen
Unfallversicherung Bayern*

Aggression und Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte

Haben auch Sie aggressives Verhalten oder Gewalt in Ausübung Ihrer ärztlichen Tätigkeit erlebt? Dann melden Sie uns bitte den Vorfall. Nutzen Sie dazu den „Direkten Draht“ auf der Homepage www.blaek.de und stellen Sie gegebenenfalls Strafanzeige wegen Körperverletzung, Nötigung oder Beleidigung.

Die Redaktion

Anzeige



Das **AugenCentrum Rosenheim** mit seinem regionalen Netzwerk ist der Ansprechpartner für Augenheilkunde im Landkreis Rosenheim.

Für Anfang **2016** suchen wir zur Verstärkung unseres Ärzteteams in der Zweigstelle Oberaudorf

eine/n Facharzt Fachärztin für Augenheilkunde

Anstellung mit KV-Sitz,
spätere Übernahme möglich

Wir wünschen uns:

Persönlichkeit mit Teamfähigkeit,
engagierten Einsatz,
Zuverlässigkeit,
Verantwortungsbewusstsein
sowie Erfahrung im
ophthalmologisch konservativen
Bereich.

Wir bieten Ihnen:

ein selbstständiges Arbeiten in der
Zweigstelle Oberaudorf.
Die weitere Behandlung eigener
Patienten
(FLA, ALK, YAG etc.)
im AugenCentrum.
Mitarbeit und Einblick in moderne
Netzwerkstrukturen
(ADC, AugenAllianz).
Arbeit in einer der schönsten
Regionen mit den Alpen und
großen Seen vor der Haustür.

Haben wir Ihr Interesse an einer
Mitarbeit geweckt, dann freuen
wir uns über Ihre
aussagekräftige Bewerbung.

AugenCentrum Rosenheim
Bahnhofstraße 12,
83022 Rosenheim,

Telefon 08031/38950-0

info@AugenCentrum.de
www.augencentrum.de