



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Christina Haubrich, Katharina Schulze**
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
vom 02.09.2019

Schutz- und Sicherheitsmaßnahmen in den Krankenhäusern in Bayern

Wir fragen die Staatsregierung:

- 1.1 Wie viele Krankenhäuser in Bayern haben seit 2010 Sicherheitsdienste eingestellt (bitte aufteilen nach Krankenhaus, Bezirk und Datum)?
- 1.2 Zu welchen Dienstzeiten sind die Sicherheitskräfte in den Krankenhäusern beschäftigt (bitte aufteilen nach Früh-, Spät- und Nachtdienst)?
- 1.3 In welchen Abteilungen werden die Sicherheitskräfte primär eingesetzt?
- 2.1 Gibt es eine besondere Sicherheitsinfrastruktur in den Notaufnahmen der bayerischen Kliniken?
- 2.2 Welche präventiven Maßnahmen werden seitens der Kliniken für den Sicherheitsschutz eingesetzt hinsichtlich Mitarbeiterschulung z.B. zu Deeskalationsstrategien (bitte aufschlüsseln)?
- 3.1 Wie hoch ist der Mitteleinsatz, den Kliniken in Bayern für Sicherheitsmaßnahmen seit 2010 eingesetzt haben (bitte aufschlüsseln)?
- 3.2 Werden diese Maßnahmen, infrastruktur- oder personaltechnisch vom Freistaat gefördert (bitte aufschlüsseln)?
- 3.3 Welche präventiven Maßnahmen werden seitens der Kliniken für den Sicherheitsschutz eingesetzt, bspw. Plakate oder andere öffentlichkeitswirksame Mittel innerhalb der Kliniken (bitte aufschlüsseln nach Maßnahmen und Krankenhaus)?
- 4.1 Wie viele niedergelassene Ärzte in Bayern haben seit 2010 Gewalttaten in ihren Praxen angezeigt (bitte aufteilen nach Bezirk und Datum in prozentualen und absoluten Zahlen)?
- 4.2 Gibt es für Ärztinnen und Ärzte eine Meldeplattform, bei der (anonym) Gewalttaten gemeldet werden können?
- 4.3 Falls nein, plant die Regierung bzw. sind der Regierung Maßnahmen bekannt, eine solche einzuführen?
- 5.1 Sieht die Staatsregierung in der zunehmenden verbalen und körperlichen Gewalt gegenüber Ärztinnen und Ärzten und dem Gesundheitspersonal einen Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel, so wie er in den bayerischen Kliniken vorliegt?
- 5.2 Welche präventiven Maßnahmen sieht die Staatsregierung im Umgang mit Gewalt gegen das Gesundheitspersonal als erforderlich an?
- 5.3 Liegen der Staatsregierung Informationen zu Präventionskonzepten speziell für Krankenhäuser oder Arztpraxen vor?

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 17.10.2019

Vorbemerkung:

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ist zuständig für die Krankenhausplanung, die Krankenhausförderung sowie für die Genehmigung der Pflegesätze. Es hat jedoch keinen Einfluss auf den Betrieb der Krankenhäuser. Diese entscheiden vielmehr eigenständig darüber, wie sie, selbstverständlich im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben, die Klinikabläufe organisieren und das Personal einsetzen, und entscheiden demgemäß auch eigenständig über gegebenenfalls erforderliche Schutz- und Sicherheitsmaßnahmen.

Dem StMGP selbst liegen daher keine Informationen zu Schutz- und Sicherheitsmaßnahmen in Krankenhäusern in Bayern vor. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Antwort zur Schriftlichen Anfrage der Abgeordneten Andreas Krahel und Christina Haubrich (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 24.01.2019 zum Thema „Gewalt in Notaufnahmen“ (Drs. 18/1665) verwiesen.

Auch die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) verfügt nicht über die entsprechenden Zahlen und Daten. Sie teilte dem StMGP auf Anfrage mit, dass die Krankenhäuser unterschiedlich auf die Gefährdung von Beschäftigten durch Patienten, Angehörige und auch Besucher reagierten – je nach Größe und Lage mit Deeskalationsprogrammen und speziellen Kursen für die Beschäftigten, teilweise gefördert von den Unfallversicherern (Kommunale Unfallversicherung Bayern – KUVB, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – BGW). Diverse Krankenhäuser beschäftigen ausgebildetes bzw. speziell geschultes Sicherheitspersonal auf eigene Kosten.

1.1 Wie viele Krankenhäuser in Bayern haben seit 2010 Sicherheitsdienste eingestellt (bitte aufteilen nach Krankenhaus, Bezirk und Datum)?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

1.2 Zu welchen Dienstzeiten sind die Sicherheitskräfte in den Krankenhäusern beschäftigt (bitte aufteilen nach Früh-, Spät- und Nachtdienst)?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

1.3 In welchen Abteilungen werden die Sicherheitskräfte primär eingesetzt?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

2.1 Gibt es eine besondere Sicherheitsinfrastruktur in den Notaufnahmen der bayerischen Kliniken?

Es wird auf die, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (StMI) gegebene Antwort zu den Fragen 5 bis 8 c der Schriftlichen Anfrage der Abgeordneten Andreas Krahel und Christina Haubrich (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 24.01.2019 zum Thema „Gewalt in Notaufnahmen“ (Drs. 18/1665) verwiesen:

„Eine Zunahme der Gewalt in Krankenhäusern bzw. Notaufnahmen ist anhand der Zahlen aus der PKS (Polizeiliche Kriminalstatistik) 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, 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 werde 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.“

2.2 Welche präventiven Maßnahmen werden seitens der Kliniken für den Sicherheitsschutz eingesetzt hinsichtlich Mitarbeiterschulung z.B. zu Deeskalationsstrategien (bitte aufschlüsseln)?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor (siehe auch Antwort zu Frage 2.1).

3.1 Wie hoch ist der Mitteleinsatz, den Kliniken in Bayern für Sicherheitsmaßnahmen seit 2010 eingesetzt haben (bitte aufschlüsseln)?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

3.2 Werden diese Maßnahmen, infrastruktur- oder personaltechnisch vom Freistaat gefördert (bitte aufschlüsseln)?

Siehe Antwort zu Frage 2.1.

3.3 Welche präventiven Maßnahmen werden seitens der Kliniken für den Sicherheitsschutz eingesetzt, bspw. Plakate oder andere öffentlichkeitswirksame Mittel innerhalb der Kliniken (bitte aufschlüsseln nach Maßnahmen und Krankenhaus)?

Dazu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

4.1 Wie viele niedergelassene Ärzte in Bayern haben seit 2010 Gewalttaten in ihren Praxen angezeigt (bitte aufteilen nach Bezirk und Datum in prozentualen und absoluten Zahlen)?

Zahlen zu den Gewalttaten in Arztpraxen liegen der Staatsregierung nicht vor, da diese nicht gesondert erfasst werden.

4.2 Gibt es für Ärztinnen und Ärzte eine Meldeplattform, bei der (anonym) Gewalttaten gemeldet werden können?

Eine solche Meldeplattform speziell für Ärztinnen und Ärzte existiert nach Kenntnis des StMG – jedenfalls in Bayern – nicht.

Das Bayerische Ärzteblatt, das von der Landesärztekammer (BLÄK) herausgegeben wird, hat sich Anfang 2016 mit dem Thema „Gewalt gegen Ärzte“ befasst und die Leserschaft mehrfach dazu aufgefordert, einschlägige Fälle zu schildern. Bis auf einen dort im Folgenden auch abgedruckten Leserbrief erfolgten jedoch keine Reaktionen.

4.3 Falls nein, plant die Regierung bzw. sind der Regierung Maßnahmen bekannt, eine solche einzuführen?

Die Einrichtung einer solchen Meldeplattform ist zumindest bei der BLÄK nach deren Angaben derzeit nicht geplant, da die Erfahrungen mit anderen anonymen Meldeplattformen hinsichtlich der Nutzerakzeptanz nicht dazu ermutigen.

5.1 Sieht die Staatsregierung in der zunehmenden verbalen und körperlichen Gewalt gegenüber Ärztinnen und Ärzten und dem Gesundheitspersonal einen Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel, so wie er in den bayerischen Kliniken vorliegt?

Siehe Antwort zu Frage 2.1.

5.2 Welche präventiven Maßnahmen sieht die Staatsregierung im Umgang mit Gewalt gegen das Gesundheitspersonal als erforderlich an?

Siehe Antwort zu Frage 2.1.

5.3 Liegen der Staatsregierung Informationen zu Präventionskonzepten speziell für Krankenhäuser oder Arztpraxen vor?

Krankenhäuser

Die BKG teilte hierzu mit, dass die Krankenhäuser unterschiedlich auf die Gefährdung von Beschäftigten durch Patienten, Angehörige und auch Besucher reagierten. Zum Teil mit Deeskalationsprogrammen und speziellen Kursen für die Beschäftigten, teilweise gefördert von den Unfallversicherern. Diverse Krankenhäuser beschäftigten ausgebildetes bzw. speziell geschultes Sicherheitspersonal auf eigene Kosten.

Arztpraxen

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) teilt hierzu mit, dass sie bereits in den vergangenen drei Jahren für ihre Mitglieder und auch für alle weiteren interessierten Ärzte Seminare zum Thema „Sicher im Bereitschaftsdienst und beim Hausbesuch“ in Zusammenarbeit mit einem Arzt mit entsprechender Dienst Erfahrung und mit Experten der Bayerischen Polizei angeboten habe. Den Teilnehmern seien präventive Maßnahmen zur Gefahrenvermeidung, Deeskalationstechniken und auch Selbstschutztechniken für den Ernstfall aufgezeigt worden. Ab 2019 sei dieses Seminar inhaltlich umgestellt und nunmehr auf die Bedürfnisse und Belange von Arztpraxen ausgelegt worden. Es werde unter dem Titel „Umgang mit aggressivem Verhalten in der Praxis“ geführt.

Die BLÄK hat nach eigenen Angaben ein entsprechendes Modul für den Kurs „Notfallmedizin“ in Planung.

Die KVB teilt weiterhin mit, dass für die im organisierten Bereitschaftsdienst – hier Hausbesuchsdienst – tätigen Ärzte durch den organisierten Fahrdienst ein ergänzender Sicherheitsaspekt geschaffen worden sei. Mit diesem organisierten Fahrdienst werde dafür gesorgt, dass die die Dienste verrichtenden Ärzte durch einen Fahrer begleitet würden und nicht – wie in der Vergangenheit der Fall – ihre Hausbesuche im Bereitschaftsdienst allein durchführen müssten. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KVB-Bereitschaftspraxen würden Deeskalationstrainings je nach individuellem Bedarf angeboten.