



**Klinikum**  
Braunschweig

# Handungsleitfaden

– Prävention und Nachsorge –

Patientenübergriffe  
am Klinikum Braunschweig



# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	3
1 Einleitung .....	4
2 Prävention und Schulung .....	5
2.1 Bauliche und technische Maßnahmen .....	5
2.2 Organisatorische Maßnahmen .....	5
2.3 Personelle Maßnahmen .....	5
2.3.1 Schulungsangebote des Klinikums .....	5
2.3.2 Grundregeln für den Umgang in eskalierenden Situationen .....	6
3 Rechtliche Situation.....	7
3.1 Hausrecht und Hausverbot .....	7
3.2 Strafantrag / Strafanzeige .....	9
4 Nachsorge.....	10
4.1 Hilfe bei körperlichen Verletzungen.....	10
4.2 Hilfe bei psychisch belastenden Ereignissen .....	10
4.3 Trauma Nachsorge .....	12
5 Dokumentation .....	13
5.1 Fragebogen Patientenübergriffe .....	13
5.2 Unfallanzeige .....	13
5.3 D-Arzt Bericht .....	14
6 Anlagen.....	14
6.1 Verfahrensanweisung Hausverbot und Notwehr (DMS).....	14
6.2 Fragebogen Patientenübergriffe .....	14
6.3 Unfallanzeige .....	14
6.4 Strafanzeige (Muster).....	14

***Sie finden die Anlagen im Intranet unter: Themen von A-Z > Menüpunkt  
„Patientenübergriffe“***

## Vorwort

### Übergriffe auf das Personal des Klinikums werden nicht akzeptiert!

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

im Krankenhausalltag kommt es immer wieder vor, dass Beschäftigte des Klinikums verbalen oder sogar körperlichen Übergriffen, wie Beschimpfungen, Beleidigungen, aber auch Drohungen oder tätlichen Übergriffen, durch Patienten, Angehörige oder sonstige Personen ausgesetzt sind. Gewalterfahrungen können für die Betroffenen erhebliche körperliche und auch psychische Folgen haben und werden daher von der Betriebsleitung nicht toleriert. Übergriffe auf Klinikpersonal sind keine hinzunehmenden oder zumutbaren Belastungen in Gesundheitsberufen. Wir sehen unsere Aufgabe darin, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch präventive und nachsorgende Maßnahmen davor zu schützen. Vor diesem Hintergrund wurde der beiliegende Leitfaden im Klinikum erarbeitet. In dem Leitfaden werden im Klinikum bestehende Maßnahmen, konkrete Handlungsempfehlungen und auch Hilfsangebote für Betroffene beschrieben.

Aggressionen und Gewalt werden von uns nicht akzeptiert. Besprechen Sie die Themen offen mit Ihren Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten. Für den Fall der Fälle sind in dem Leitfaden Ansprechpartner genannt, die Ihnen Unterstützung geben können. Für Fragen oder Anregungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihre



Dr. Andreas Goepfert  
Geschäftsführer



Dr. Thomas Bartkiewicz  
Ärztlicher Direktor



Ulrich Heller  
Pflegedirektor

# 1 Einleitung

Für viele Beschäftigte in Heil-, Pflege- und Betreuungsberufen gehört der Umgang mit aggressiven Verhaltensweisen zum beruflichen Alltag. Das Klinikum Braunschweig bildet hier keine Ausnahme. Dies zeigen die Auswertungen, die das Institut für Arbeitsmedizin mit einem Fragebogen zu *Patientenübergriffen* ab Mitte 2013 erhoben hat.

Die gemeldeten Übergriffe beinhalten

- Verbale Attacken, Beleidigung, Beschimpfung, Drohung
- Anfassen, sexuelle Belästigung, Nötigung
- Körperverletzung z. B. durch Kratzen, Schlagen, Stoßen, Beißen (Infektionsgefahr!)
- Bedrohung oder Angriff mit waffenähnlichen Gegenständen oder Wurfgeschossen
- Freiheitsberaubung (Türe verschließen, Fluchtweg versperren, o.ä.).

Eine Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zeigt, dass Mitarbeitende, die durch ihren Arbeitgeber auf gewalttätige und aggressive Klienten gut vorbereitet werden, diese Situationen als weniger belastend empfinden. Auch nehmen Beschäftigte Übergriffe als weniger bedrohlich wahr, wenn sie zu professionellem Verhalten in Gewaltsituationen geschult wurden.

Das Klinikum Braunschweig hat dies zum Anlass genommen, ein systematisches Deeskalationsmanagement zu entwickeln.

In der vorliegenden Broschüre werden die Unterstützungsangebote des Klinikums zur Prävention und Nachsorge von Gewalt und Aggressionen aufgeführt.

## 2 Prävention und Schulung

Zu Vermeidung gewalttätiger Ereignisse sind verschiedene Maßnahmen zu betrachten. Hierbei lassen sich

- bauliche und technische
- organisatorische
- personelle Maßnahmen

unterscheiden.

### 2.1 Bauliche und technische Maßnahmen

Zu den baulichen und technischen Maßnahmen gehören Punkte, die sich auf die Einrichtung der Station beziehen, wie z. B. angenehm gestaltete Wartebereiche oder ausreichende Ausleuchtung der Station.

### 2.2 Organisatorische Maßnahmen

Auch organisatorische Maßnahmen spielen bei der Vermeidung von Übergriffen eine wichtige Rolle. So sollte für Patienten nachvollziehbar sein, warum Wartezeiten mitunter länger als geplant dauern können und dass die Reihenfolge der Behandlung nicht immer der Reihenfolge des Eintreffens entspricht. Auch sollten Messer, Scheren, Glasflaschen und andere gefährliche Gegenstände, die als Waffe benutzt werden können, unter Verschluss gehalten werden. Stationäre Alarmierungsmöglichkeiten für den Notfall sind (auf besonders betroffenen Stationen) zu empfehlen.

Inhalte der jährlichen Unterweisungen der Mitarbeitenden sollten auch Punkte beinhalten, die bei der Wahl der Kleidung und Schuhe auch das Verletzungsrisiko betrachten. So können z. B. offen getragene Haare, Schmuck und Piercing das Verletzungsrisiko erheblich erhöhen.

Wesentliche Aspekte, die zu einer Prävention von gewalttätigen Ereignissen beitragen können, sind Inhalt der *Gefährdungsbeurteilung zur Vermeidung von Patientenübergriffen*. Diese befindet sich im Anhang.

### 2.3 Personelle Maßnahmen

Zu den personellen Maßnahmen gehört regelmäßig angebotenes Deeskalationstraining.

#### 2.3.1 Schulungsangebote des Klinikums

Das Klinikum Braunschweig verfügt über zwei ausgebildete Deeskalationstrainer. Beide sind seit Jahren im Haus als Pflegekräfte tätig und bieten Seminare zum Thema Deeskalation an. In der Regel werden jährlich ca. 12 Seminare angeboten. Da die Teilnahme Arbeitszeit darstellt, ist eine vorherige Rücksprache mit dem/der Vorgesetzten erforderlich.

Die Termine für die Seminare sind im Intranet unter **Themen A - Z > Patientenübergriffe oder Bildung > Beruf/ Karriere > Fort-/Weiterbildung > Kursangebot 2017 > Modul 6: Persönlichkeitsentwicklung** einzusehen.

Bei besonderen Fragestellungen sind auch Begehungen vor Ort durch die hauseigenen Deeskalationstrainer – auch in Vorbereitung eines Seminars – möglich bzw. erforderlich.

Darüber hinaus bietet der Braunschweigische Gemeinde-Unfallversicherungsverband einschlägige Seminare an.

## 2.3.2 Grundregeln für den Umgang in eskalierenden Situationen

### **Wie verhält man sich in eskalierenden Situationen?**

*In vielen Fällen geht einem körperlichen Angriff eine stufenweise Steigerung der Aggression voraus. Die Grundregeln der Deeskalation helfen, Gewalt zu vermeiden:*

- **Verbale Kommunikation:**  
*z. B. ruhige klare Ansprache, eindeutige Aussagen, Vermeidung komplizierter Formulierungen*
- **Nonverbale Kommunikation:**  
*Vermeidung provozierender Körpersprache und Handlungen*
- *Einhalten des Individualabstandes*

*Beispiele nonverbaler Kommunikation:  
Vermeidung provozierender Körpersprache und Handlungen*



*Beim Kontakt mit Patienten in einer bedrohlichen Situation muss darauf geachtet werden, dass ein problemloser Rückzug möglich ist. Auch die therapeutischen Möglichkeiten, die im Behandlungsplan des Patienten vorgesehen sind, wie beispielsweise Bedarfsmedikation und intensivere persönliche Betreuung, können zur Entschärfung der Situation beitragen.*

### **Wie verhält man sich bei einem Übergriff?**

*Ist ein körperlicher Angriff absehbar, sollten folgende Hinweise unbedingt beachtet werden:*

**Sicherheitsdistanz:** *Versuchen Sie jederzeit außerhalb der Arm- und Beinreichweite des/der Angreifers/Angreiferin zu bleiben. Ein seitlicher Stand verringert die eigene Angriffsfläche.*

**Fürsorge:** *Wenn zumutbar, bringen Sie andere bedrohte Personen, Mitpatienten/Mitpatientinnen oder Kollegen/Kolleginnen in Sicherheit.*

**Flucht:** *Verlassen Sie die Situation und bringen Sie sich in Sicherheit.*

**Notruf:** *Verständigen Sie frühestmöglich zusätzliche Hilfe, falls erforderlich über den Haus- oder Polizeinotruf. Scheuen Sie sich nicht, ggf. laut um Hilfe zu rufen, wenn die Situation dies erfordert.*

*Die Anwendung körperlicher Abwehrtechniken und Selbstverteidigung sollte das letzte Mittel der Gefahrenabwehr sein. Sie sollten nur angewendet werden, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind*

### 3 Rechtliche Situation

#### Notwehr und Nothilfe

Das Recht auf Notwehr steht jedem zu, auch den Beschäftigten des Klinikums. Die Hürde bei verbalen Angriffen (beispielsweise Beleidigungen) ist dabei höher anzusetzen als außerhalb der medizinischen Einrichtung, da sich Patientinnen oder Patienten oder deren Angehörige in Stresssituationen befinden können.

Notwehr ist die Verteidigung, die erforderlich ist, um einen gegenwärtigen, rechtswidrigen Angriff von sich oder einem anderen abzuwenden. Ist ein Anderer, beispielsweise ein Kollege oder eine Kollegin, von der Tat betroffen, spricht man von Nothilfe.

Bei körperlichen Angriffen oder entsprechenden Versuchen sollte zunächst immer versucht werden, sich und andere in Sicherheit zu bringen. Die Anwendung körperlicher Abwehrmaßnahmen stellt das letzte Mittel der Gefahrenabwehr dar. Ist eine andere Lösung nicht möglich, können körperliche Abwehrtechniken als Notwehrhandlung eingesetzt werden. Notwehrhandlungen müssen sich gegen den Angreifer richten und geeignet sein. Dieses ist der Fall, wenn durch die Maßnahmen der Angriff beendet oder ihm zumindest ein Hindernis in den Weg gestellt werden kann. Darüber hinaus müssen die Maßnahmen angemessen sein. Dieses ist gegeben, wenn sie unter mehreren gleich geeigneten Maßnahmen das mildeste Mittel der Gefahrenabwehr darstellen. Bei körperlichen Übergriffen sollte versucht werden, den Angreifer/die Angreiferin in einen Raum zu sperren und sodann die Polizei einzuschalten.

Mitarbeiter/-innen dürfen sich verteidigen, die Verteidigung muss aber angemessen sein.

#### 3.1 Hausrecht und Hausverbot

Das Hausrecht umfasst die Befugnis, frei darüber zu entscheiden, wem der Zutritt zu einer Örtlichkeit gestattet und wem er verwehrt wird, sowie die Befugnis, ein Zutrittsrecht von der Erfüllung von Bedingungen abhängig zu machen. Bei öffentlichen Räumlichkeiten wie dem Krankenhaus besteht die Besonderheit, dass ein willkürlicher Ausschluss einzelner Personen nicht möglich ist. Für einen Ausschluss bedarf es eines besonderen Grundes.

Bei Verstößen gegen die Hausordnung oder bei Störung des widmungsgemäßen Betriebes kann gegenüber Patientinnen und Patienten, Besuchenden oder sonstigen externen Personen, die sich in den Räumlichkeiten des Krankenhauses aufhalten, ein Hausverbot ausgesprochen werden. Soll das Hausverbot gegenüber Patienten/-innen ausgesprochen werden, ist dieses nur möglich, wenn Patienten/Patientinnen entlassungsfähig sind und damit keiner medizinischen Behandlung mehr bedürfen. Für den Ausspruch eines Hausverbotes sind folgende Punkte zu beachten:

- Das Hausrecht liegt bei der Geschäftsführung und ist auf die Verwaltungsleitung der Standorte delegiert.
- Zum Ausspruch eines Hausverbots sind die Verwaltungsleitungen einzuschalten.

- Außerhalb der Dienstzeiten können Hausverbote durch den anwesenden verantwortlichen Beschäftigten des Klinikums (Arzt/Ärztin, Pflege oder sonstige Berufsgruppe) ausgesprochen werden.
- Das Hausverbot wird mündlich ausgesprochen, dabei sollte möglichst ein Zeuge/eine Zeugin anwesend sein. Über das ausgesprochene Hausverbot ist eine kurze Notiz zu erstellen, die folgende Punkte enthalten soll: Name, Vorname des/der Verwiesenen, Uhrzeit, Beschreibung des Vorfalls, Inhalt des ausgesprochenen Hausverbots, ggf. Benennung von Zeugen/-innen, wenn vorhanden, Unterschrift des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin, der/die das Hausverbot ausgesprochen hat. Wird das Hausverbot nicht durch die Verwaltungsleitung ausgesprochen, ist diesen eine Kopie davon zur Verfügung zu stellen.
- Wird ein/eine in SAP bereits aufgenommene/r Patient/-in des Hauses verwiesen, wird dies mit Datum, Uhrzeit und Standort unter „Risikofaktoren“ in SAP dokumentiert, um sicherzustellen, dass andere aufnehmende Stationen über den Vorfall informiert sind.
- Hausverbote sind inhaltlich hinreichend zu bestimmen (örtlich, zeitlich und sachlich). Die Formulierung kann wie folgt aussehen:

***„Ich spreche Ihnen mit sofortiger Wirkung ein Hausverbot bezogen auf sämtliche Gebäude sowie das Gelände des Klinikums am Standort ... aus. Bitte verlassen Sie sofort das Gebäude und das Gelände des Klinikums. Sollten Sie der Aufforderung nicht nachkommen, werde ich die Polizei rufen müssen.“***

Das Hausrecht berechtigt dazu, den/die Störer/-in des Hauses zu verweisen. Dies darf lediglich **verbal** erfolgen, **nicht unter Anwendung von körperlichem Zwang**. Ist der/die Störer/-in nicht bereit, das Haus zu verlassen, ist die **Polizei** zu rufen, die das Hausrecht dann auch unter **körperlichem Zwang** ausführen darf.

Ansprechpartner für das Hausverbot		
S1	Herr Glombik	595 – 1273, 3895
S2	Herr Scholz	595 – 2901
S3	Herr Glombik	595 – 1273, 3895
	Polizei	110



## 3.2 Strafantrag / Strafanzeige

Bei Beleidigungen, Nötigung oder Körperverletzung haben die Beschäftigten die Möglichkeit, einen/eine Strafantrag/Strafanzeige zu stellen. Im Gegensatz zur Strafanzeige, die jeder stellen kann, darf ein Strafantrag nur von einem dazu Berechtigten, in der Regel also vom Geschädigten, gestellt werden. Er verlangt damit, dass ein bestimmtes, an ihm verübtes Delikt strafrechtlich verfolgt wird. Strafanträge können gestellt werden bei:

1. Polizei
2. Staatsanwaltschaft
3. Amtsgericht

Von den drei beschriebenen Möglichkeiten, sind die beiden erstgenannten die häufigsten Formen.

Bei der Polizei kann die Strafanzeige/der Strafantrag mündlich aufgeben werden. Es besteht die Möglichkeit, dass eine Begleitperson zur Unterstützung mitgenommen wird. Es ist sinnvoll, einen Termin mit der Polizei im Vorfeld abzustimmen, da die Beamten auch im Außendienst eingesetzt werden.

Bei der Staatsanwaltschaft kann der/die Strafantrag/Strafanzeige schriftlich gestellt werden. Persönliches Erscheinen ist nicht erforderlich. Ein Muster ist als Anlage beigefügt. Der Sachverhalt ist möglichst genau zu beschreiben und zu dokumentieren:

- Genaue Beschreibung des Vorfalls
- Angabe zu Personen (Täter/-innen, Zeugen/Zeuginnen)
- Genauer Wortlaut bei Beleidigungen
- Beschreibung der persönlichen Auswirkungen (Art der Verletzung, psychische Belastungen; bei Arbeitsunfähigkeit, Angaben zur Dauer und Nachweis darüber)
- Beilage eines ärztlichen Attestes und/oder von Fotos

Sofern der Täter einen Rechtsanwalt einschaltet, kann dieser Akteneinsicht verlangen und erhält dann Kenntnis über den Namen und die Anschrift der Person, welche den/die Strafantrag/Strafanzeige gestellt hat. Besteht die Befürchtung, dass der Täter weiter aktiv wird, ist es im Einzelfall möglich, dass die Adresse nicht in der Ermittlungsakte geführt wird. Darauf ist allerdings ausdrücklich hinzuwirken, beispielsweise durch einen entsprechenden Hinweis in dem/der Strafantrag/Strafanzeige. Es besteht auch die Möglichkeit, die dienstliche Adresse anzugeben.

Zur Stellung eines/einer Strafantrages/Strafanzeige bedarf es keiner juristischen Kenntnisse. Der Vorgang und die Umstände des Vorfalls sind möglichst genau zu beschreiben und zu belegen. Ein Muster liegt als Anlage bei. Rechtenschutzversicherungen übernehmen bei anwaltlicher Unterstützung bei der Stellung eines/einer Strafantrages/Strafanzeige in der Regel keine Kosten. Sofern Beschäftigte gegen den Täter auf dem Privatklageweg vorgehen wollen, empfiehlt es sich, einen Rechtsanwalt einzuschalten. Die Kostenübernahme durch eine bestehende Rechtenschutzversicherung sollte geprüft werden. Bei den Ausführungen handelt es sich um Hinweise zum Umgang mit Strafanzeigen/ Strafanträgen. Sie ersetzen keine Rechtsberatung.

## 4 Nachsorge

Auch wenn das Stationsteam sich im Vorfeld mit diesen Ereignissen konstruktiv auseinandergesetzt hat und das Verhalten in derartigen Situationen geübt wurde, kann die Eskalation einer angespannten Situation nicht ausgeschlossen werden. Eine Situation, bei der man sich massiver verbaler oder körperlicher Gewalt gegenüber sieht, wird auch von sehr erfahrenen Pflegekräften als schockierend empfunden.

### 4.1 Hilfe bei körperlichen Verletzungen

Die Versorgung körperlicher Verletzungen erfolgt in der Unfallaufnahme. Ggf. erfolgt von dort aus eine Weiterleitung in eine andere Fachklinik (z. B. bei Verletzungen im HNO-ärztlichen Bereich).

Lediglich bei Verletzungen der Augen ist sofort die Augenklinik, ggf. außerhalb der Erreichbarkeit der Augenambulanz, die zentrale Notaufnahme in S2 hinzuzuziehen.

Unfallaufnahme	Tel. 0531– 595 - 1452
Augenambulanz	Tel. 0531– 595 - 2244 (bis 16:00, ab 16:00 über die ZNA S2)
Zentrale Notaufnahme S2	Tel. 0531 – 595 - 2500, -2501

### 4.2 Hilfe bei psychisch belastenden Ereignissen

Ein Übergriff kann das seelische Gleichgewicht erschüttern. Es kann zu einer akuten Belastungsreaktion kommen, die sich durch Gefühle auszeichnet, wie

- Hilflosigkeit
- Handlungsunfähigkeit
- Angst
- Wirklichkeitsverlust (man erlebt die Situation wie „im Film“ oder „im Traum“; man handelt „automatisch wie eine Maschine“)
- emotionale Leere oder heftige Gefühlsausbrüche.

Betroffenen Mitarbeitern/-innen sollte nach einem Übergriff Hilfe angeboten werden. Diese Hilfe kann dazu beitragen, dass das traumatisierende Ereignis verarbeitet werden kann und die akute Belastungsreaktion innerhalb weniger Wochen abklingt.

## Kollegiale Ersthilfe

Meist sind nach einem Übergriff die Kolleginnen und Kollegen die ersten Personen vor Ort. Daher kommt Ihnen eine besondere Bedeutung zu. Die folgenden Punkte können beim Umgang mit betroffenen Kollegen/-innen eine Hilfestellung sein.

### Die 6 B´s zur kollegialen Ersthilfe:

<b>Beruhigen</b>	Der/Die Betroffene soll spüren, dass er/sie in der Situation nicht alleine ist, dass er/sie Hilfe bekommt, sich anlehnen und sich sicher fühlen kann.
<b>Berühren</b>	Vorsichtiges Berühren, z. B. Hand halten oder in den Arm nehmen.
Vor <b>B</b> licken schützen	Störende Schaulustige, mitleidvolle Kollegen/Kolleginnen entfernen und einen ungestörten Ort aufsuchen, nicht alleine lassen.
<b>B</b> esprechen	Den/Die Betroffene/-n reden lassen, ihm/ihr zuhören, Zuversicht vermitteln, Informationen geben, sich ihm/ihr aber nicht aufdrängen, ggf. eine Vertrauensperson hinzuholen und evtl. eine Ablöse organisieren.
Nicht <b>B</b> agatellisieren	Nehmen Sie den/die Betroffene/-n und seine/ihre Not ernst, unabhängig von Ihrer eigenen Einschätzung, stressbedingte Reaktionen zulassen.
<b>B</b> egleiten	Begleiten Sie oder eine Vertrauensperson das Opfer nach Hause oder in die Notaufnahme und bieten Sie in den Folgetagen Gespräche an (Team, SL, PDL).

## Seelsorgerische Soforthilfe

Bei ausgeprägtem Gewalterleben kann Soforthilfe über die Notfallseelsorge der Stadt Braunschweig über die Nummer 0531- 23450 (Rettungsleitstelle der Stadt Braunschweig) angefordert werden.

Notfallseelsorge Braunschweig	Tel.: 0531-23450
-------------------------------	------------------

## Weitere betriebliche Ansprechpartner

Natürlich stehen auch innerbetrieblich nach einem psychisch belastenden Ereignis Ansprechpartner zu Verfügung.

Insbesondere, wenn die Initiierung eines Psychotherapeutenverfahrens oder anderer externer Hilfen (s.u.) erforderlich erscheint, ist eine Einbeziehung des/der Betriebs/arztes/-ärztin sinnvoll. Die Kontaktaufnahme mit der Arbeitsmedizin kann telefonisch oder über den Fragebogen Patientenübergriffe erfolgen.

Institut für Arbeitsmedizin	Tel.: 595 - 1755
Deeskalationstrainer Frau Kube	Tel.: 595 - 3935
Herr Pritschke	Tel.: 595 - 3934
Betriebsrat Herr Kohlmeyer	Tel.: 595 - 1538
Herr Kopitzke-Ross	Tel.: 595 - 1536
Sozialbetreuung Frau Isola	Tel.: 595 - 3305

## 4.3 Trauma Nachsorge

### Leistungen des Braunschweigischen Gemeinde-Unfallversicherungsverbandes (BS GUV)

Um der Entstehung und/oder Chronifizierung von psychischen Gesundheitsschäden nach Arbeitsunfällen frühzeitig entgegen zu wirken, wurde seitens der gesetzlichen Unfallversicherungen das Psychotherapeutenverfahren eingeführt.

Das Psychotherapeutenverfahren dient der zügigen psychologisch-therapeutischen Intervention nach Arbeitsunfällen. Durchgeführt werden zunächst 5 probatorische Sitzungen. Danach wird seitens des Therapeuten/ der Therapeutin gemeinsam mit der/dem Mitarbeiter/-in über den weiteren Behandlungsbedarf entschieden.

Die Einbindung von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in das Heilverfahren der gesetzlichen Unfallversicherungsträger erfolgt auf Veranlassung des Unfallversicherungsträgers (Behandlungsauftrag) bzw. der D-Ärztin/des D-Arztes. Auch der Betriebsarzt/Betriebsärztin kann in diesem Fall Kontakt mit dem BS GUV aufnehmen, der dann den Psychotherapeuten vermittelt. Eine Behandlung mit bis zu 5 probatorischen Sitzungen wird dann genehmigt.

Für Mitarbeiter des Klinikums Braunschweig kann neben dem / der D-Ärztin/Arzt das Institut für Arbeitsmedizin als Vermittler dienen. Im Regelfall kreuzt der/die Mitarbeiter/-in einen weiteren Gesprächswunsch bei dem Betriebsarzt/ der Betriebsärztin auf dem Fragebogen „Patientenübergrif-

fe“ an. Im Rahmen des Gespräches wird die Notwendigkeit zur weiteren Hilfe geklärt. Der Betriebsarzt/ die Betriebsärztin nimmt Kontakt mit dem GUV auf, der dann den Psychotherapeuten/ die Psychotherapeutin vermittelt.

Auch eine direkte Kontaktaufnahme des/r Geschädigten mit dem BS GUV ist natürlich möglich. Ansprechpartner ist hier Herr Heiland unter 0531 27374 24.

### **Psychiatrische Institutsambulanz**

In Einzelfällen ist kann auch eine Therapie in der psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) erfolgen. Auch hier unterstützt das Institut für Arbeitsmedizin in der Vermittlung.

## **5 Dokumentation**

Gesundheitsschäden von Mitarbeitenden, die durch Patientinnen/Patienten verursacht werden, sind Arbeitsunfälle, unabhängig davon, ob der der Gesundheitsschaden physischer oder psychischer Natur ist.

In der Regel werden nur Unfälle mit einem physischen Körperschaden zur Anzeige gebracht. Übergriffe von Patientinnen/Patienten, die nicht mit einem physischen Schaden einhergehen, werden oft gar nicht als „Unfall“ gesehen oder als „Berufsrisiko“ verharmlost.

Eine Meldung und Dokumentation eines Übergriffes (auch wenn akut keine Beschwerden oder Beeinträchtigungen bestehen) sollte immer erfolgen, zumal auch noch nach einem längeren beschwerdefreien Zeitraum gesundheitliche Beeinträchtigungen eintreten können.

### **5.1 Fragebogen Patientenübergriffe**

Die Dokumentation der Übergriffe sollte über den Fragebogen „Patientenübergriffe“ erfolgen. Zur Erfassung und Verwaltung der Fragebögen hat sich das Institut für Arbeitsmedizin bereit erklärt. Eine Statistik über die eingegangenen Fragebögen wird einmal jährlich in dem Jahresbericht der Arbeitsmedizin veröffentlicht.

Der Fragebogen „Patientenübergriffe“ ermöglicht eine anonyme Erfassung sämtlicher im Klinikum stattfindender Übergriffe. Es ist jedoch auch möglich, den Fragebogen mit Namen und Adresse auszufüllen. In diesem Fall kann der GUV, wenn der/die Mitarbeiter/-in dies ausdrücklich bestätigt hat, eine Kopie des Fragebogens erhalten **Der Fragebogen dient dann bei einem evtl. später auftretenden Behandlungsbedarf als Nachweis für den erfolgten Übergriff.**

Der/die Mitarbeiter/-in hat darüber hinaus die Möglichkeit, auf dem Fragebogen den Wunsch nach einem Erstgespräch durch die Arbeitsmedizin zu äußern. In diesem Fall bemüht sich das Institut für Arbeitsmedizin um einen Termin mit dem/der betroffenen Mitarbeiter/-in innerhalb einer Woche.

### **5.2 Unfallanzeige**

Ein Unfallbericht, erstellt durch den Arbeitgeber (Vorgesetzten), ist erforderlich, wenn infolge des Übergriffs eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen besteht.

### **5.3 D-Arzt Bericht**

Bei körperlichen Verletzungen, die eine ärztliche Behandlung erfordern, wird ein D-Arztbericht von dem/der behandelnden D-Arzt/-Ärztin (in der Regel ein/e Unfallchirurg/-in) erstellt. Auch bei psychischen Traumata kann der D-Arzt/ die D-Ärztin eine Behandlung nach dem Psychotherapeutenverfahren einleiten.

Bei psychischen Traumata in Folge eines Übergriffs steht ferner das Institut für Arbeitsmedizin für ein Erstgespräch zur Verfügung. Sollte sich in diesem Gespräch ergeben, dass eine psychotherapeutische Weiterbehandlung erforderlich ist, nimmt der/die Betriebsarzt/-ärztin Kontakt mit der GUV auf. Ein entsprechender Bericht für den GUV wird dann vom Betriebsarzt erstellt.

## **6 Anlagen**

### **6.1 Verfahrensanweisung Hausverbot und Notwehr (DMS)**

### **6.2 Fragebogen Patientenübergriffe**

### **6.3 Unfallanzeige**

### **6.4 Strafanzeige (Muster)**

Sie finden die Anlagen im Intranet unter: Themen von A-Z > Menüpunkt „Patientenübergriffe“

Rückmeldungen und Fragen bitte an: [arbeitsmedizin@klinikum-braunschweig.de](mailto:arbeitsmedizin@klinikum-braunschweig.de).