

ÜBERGRIFFE GEGEN PRAXISTEAMS

VORBEUGEN UND ABWENDEN!



WARUM GIBT ES
**ESKALIERENDE
KONFLIKTE**
IM ZUSAMMEN-
HANG MIT
**ÄRZTLICHEN
BEHANDLUNGEN?**

1

Ärztinnen und Ärzte sowie deren Medizinische Fachangestellte (MFA) sind es gewöhnt, auch unter schwierigen Bedingungen zu arbeiten und sich laufend auf verschiedene Menschen und deren persönliche Situation und Problemlage einzustellen.

Trotzdem kommt es immer wieder zu Konflikten, die beispielsweise verursacht werden von:

- » **Wartezeiten**
- » **Schmerz und Scham**
- » **Sorge um Angehörige**
- » **unklaren Abläufen**
- » **Zuzahlungen**
- » **Suchtmittelmissbrauch**
- » **vermuteten oder tatsächlichen Fehlbehandlungen**
- » **falschen Versprechungen oder**
- » **interkulturellen Missverständnissen.**

Überlegen Sie sich, wie Sie bei einem Übergriff handeln würden. **Wie soll Ihr Team strategisch agieren?** Bei Eintritt eines Vorfalls verschaffen Ihnen solcherlei Planungen ein Zeitguthaben. **Besprechen Sie sich mit Ihrem Team - sowohl präventiv als auch nach einem Vorfall.** Die MFA haben i. d. R. den ersten Kontakt zu den Patienten und können bei verhaltensauffälligen Personen ggf. Maßnahmen einleiten.



WAS KANN ICH **GEGEN** **BELEIDIGUNGEN** UNTERNEHMEN?

2

Zunächst: **Beleidigen und Fluchen sind zweierlei**. Fluchen hat für manche Menschen kathartische Funktion. **Beleidigungen jedoch sollen kränken**, und in dem Verb steckt nicht ohne Grund das Wort „krank“. Es geht an niemandem spurlos vorbei, wenn er beleidigt wird.

Sollte Sie jemand im Weggehen beleidigen, so stellen Sie ihm nicht nach. **Dokumentieren Sie den Vorfall**. Bei Beleidigungen vis-à-vis indes ist ein **Stoppsignal** vonnöten:

Wer provoziert, hat meist Übung darin. Um „Waffengleichheit“ herzustellen, sollten Sie sich **im Vorfeld Formulierungen parat legen**, die Sie einsetzen können, wenn jemand verbal übergriffig wird. (Vorgetäuschte) Schlagfertigkeit kann unangenehme Zeitgenossen zum Verstummen bringen. Versuchen Sie es zum Beispiel mit:

„Ich helfe Ihnen gern. Aber nicht in diesem Ton!“

„Ich kann Ihnen so nicht weiterhelfen! Ein anderes Mal gerne.“

„Oh, können wir diesen Teil überspringen?“

Verweisen Sie die Person zur Not des Hauses, wenn Sie selbst das Hausrecht haben. Der Praxisinhaber bzw. die Praxisinhaberin können das Hausrecht ausüben und es auch delegieren an z. B. die MFA.

Schließlich können Sie einen **Strafantrag stellen**. Selbst wenn die Ermittlungen von der Staatsanwaltschaft eingestellt werden, kann er Signalwirkung haben.



DARF ICH EINE
BEHANDLUNG
ABLEHNEN,
WENN ICH
GEFAHR
VERSPÜRE?

Das sollten Sie sogar! Von Notfällen abgesehen, darf auch ein Arzt eine **Behandlung ablehnen**. Wägen Sie hierbei zunächst ab: Ist der Patient überhaupt in der Lage, die Folgen seines Handelns oder Unterlassens zu verstehen?

Wenn ein Patient außergewöhnlich negativ auffällt, sollten Sie sich von ihm trennen. **Fordern Sie den Patienten ohne Vorwarnung auf, die Örtlichkeit zu verlassen (Hausverweis) oder erteilen Sie ein Hausverbot.** Einen Hausverweis oder ein Hausverbot muss **zur Not die Polizei durchsetzen**. Leiten Sie beispielsweise so ein: *„Wenn Sie unsere Praxis jetzt nicht verlassen, obwohl ich Sie dazu aufgefordert habe, begehen Sie einen Hausfriedensbruch. Das ist eine Straftat. In Ihrem eigenen Interesse sollten Sie nun besser gehen!“*



WIE KANN ICH DEESKALIEREN?

**Deeskalation kann nur funktionieren, wenn sich
Ihr Gegenüber darauf einlässt.**

Demonstrieren Sie Selbstsicherheit nach außen. Wer selbstbewusst und sicher auftritt, aufrecht geht, den Kopf nicht einzieht, nicht ängstlich blickt, der strahlt sogenannte „Anti-Opfer-Signale“ aus. Denn wer „Böses“ im Schilde führt, sucht Opfer und keine Gegner. Aber ganz deutlich: Man hat nicht alles in der Hand. Wer Gewaltopfer wird, ist nicht selbst schuld daran.

Wenn Sie das Wort ergreifen, so **sprechen Sie ruhig und langsam.** Das wirkt sogar, wenn der Empfänger aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse den Inhalt des Gesagten nicht versteht. **Kontrollieren Sie Ihre Stimmhöhe,** wenn Sie schlechte Nachrichten vermitteln oder auf Regeln pochen müssen: Senken Sie diese bewusst ab. **Zeigen Sie, wo es angebracht ist, Verständnis bzw. Mitgefühl.**

Halten Sie mindestens eine Beinlänge Abstand zu Ihrem Gegenüber.

Wer mit einem drohenden oder tobenden Patienten Kontakt hat, sollte möglichst nicht von sich aus das Wort ergreifen, sondern **abwarten, was der andere sagt.**

Die medizinische Fachsprache führt bei Patienten so manches Mal zu Informationsdefiziten, denn sie wird nicht oder falsch verstanden. Informationsdefizite machen nicht selten aggressiv. **Optimieren Sie also ggf. Ihre kommunikativen Fähigkeiten,** - daran hängt sehr viel.



WORAN ERKENNE
ICH, OB MEIN
GEGENÜBER
GLEICH
**AUSRASET UND
GEWALTTÄTIG
WIRD?**

Hören Sie auf Ihr Bauchgefühl; es weist uns Menschen meist den richtigen Weg. Wenn es brenzlich wird, so lautet die einfache Regel: **Sei nicht da!**

Gewalt geht zu einem ganz überwiegenden Teil von Männern aus. Es gibt Männer, die sich „nur“ inszenieren durch Brüllen und Schlaggesten, aber nicht gewalttätig werden.

Achten Sie bei aggressiven Personen auf die Pupillen, wenn die Farbe der Iris das zulässt. Was ist mit **sichtbar erhöhtem Herzschlag, wahrnehmbar erhöhter Atemfrequenz? Die Gesichtsfarbe Ihres Gegenübers ändert sich unter Umständen, Augenlider oder Gesichtsmuskeln können zittern. Ein etwaiger Redeschwall wird einsilbig.** In Momenten der Unsicherheit halten Menschen oft Rücksprache mit Anwesenden oder sie führen Selbstgespräche. Das kann Sie warnen. Wer Gewalt gegen Dinge ausübt, übt im Anschluss häufig auch Gewalt gegen Menschen aus.

Täter, die ihre Gewalttaten vorab geplant haben, sind meist entsprechend ruhig und konzentriert. Erfahrene Gewalttäter nähern sich vor einem Angriff durch Täuschen, Verstellen oder Reden.

Bei all den genannten Anzeichen gibt es keine Zeit zu verlieren.



WIE REAGIERE ICH, WENN ICH **KÖRPERLICH** **ANGEGRIFFEN** WERDE?

**Vorbereitung kann Gelassenheit bewirken:
Nehmen Sie Fortbildungen zum Thema in Anspruch.**

Vergegenwärtigen Sie sich Ihre Räumlichkeiten: **Welche Fluchtmöglichkeiten gibt es? Wo ist Hilfe zu erwarten? Haben Sie in Ihrer Praxis eine Alarmanlage? Gibt es einen Auslöser im Empfangsbereich und im Behandlungszimmer?**

Ihr „tägliches Werkzeug“ kann Ihr Gegenüber gut zur Spontanbewaffnung einsetzen: der Reflexhammer, ein Fadenziehmesser, ein Skalpell ... Mit diesem Risiko müssen Sie leben. Aber minimieren Sie andere Gefahrenquellen: **Ein Brieföffner oder ein Kaktus haben nichts auf der Empfangstheke zu suchen.**

Ein Gewalttäter hat eine Erwartungshaltung an sein Opfer. Er rechnet seit alters her mit Kampf, Flucht oder Schockstarre. **Wenn Sie jedoch zunächst etwas Unerwartetes machen, kann Sie das retten.** Verinnerlichen Sie eine Fluchttechnik, verwirren Sie: Beginnen Sie z. B., heftig zu würgen, sodass Sie bei Ihrem Gegenüber Ekel hervorrufen, und entfernen Sie sich schleunigst. Oder täuschen Sie einen epileptischen Anfall, plötzliche Blindheit, einen Herzinfarkt vor. **Gehen Sie dabei jedoch nicht zu Boden.**

Alle Menschen haben Angst vor Lärm. **Brüllen Sie Ihr Gegenüber an.** Da sind 90 dB drin! Mentales Training kann Ihnen Sicherheit geben.

Flüchten ist immer besser als Zurückschlagen. Wenn Leib und Leben gefährdet sind, können Sie jedoch auch Maßnahmen der Notwehr ergreifen. Aber Vorsicht: auch Notwehr hat Grenzen! Sie dürfen immer nur das Maß an Gegenwehr anwenden, das zur effektiven Abwehr des Angriffs auch erforderlich ist.



WIE SCHÜTZE ICH MICH BEI HAUSBESUCHEN?

Sich auf fremdem Terrain zu bewegen, birgt besondere Risiken.

- » Fokussiert zu sein heißt, bei der Sache zu sein. Sind Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit im jeweiligen Hier und Jetzt?
- » Klopfen Sie ab: Gab es schon einmal Krisen oder unangenehm verlaufene Hausbesuche? Alkohol oder Drogen?
- » Es ist immer gut, wenn Ihr Praxisteam weiß, zu welchen Patienten Sie sich wann aufmachen und wie Sie zu erreichen sind.
- » Parken Sie in Fahrtrichtung!
- » Hat Ihr Mobiltelefon zumindest an der Wohnungstür noch Netzempfang?
- » Ist der Akku voll?
- » Wo könnten Sie im Notfall hin?
- » Gibt es einen Hund in der Wohnung? Sie dringen in sein Revier ein!
- » Behalten Sie Ihre Schuhe besser an. Überschuhe können Konflikte verhindern, behindern Sie jedoch bei einem etwaigen Rückzug.
- » Halten Sie einen ausreichend großen Abstand zur Tür ein, während Sie darauf warten, dass von innen geöffnet wird.
- » Die Wohnungstür darf nicht hinter Ihnen abgeschlossen werden.
- » Prägen Sie sich den Weg zur Wohnungstür zurück und zur Straße ein.
- » Sind Sie in einem Zimmer angekommen, machen Sie den „Vier-Ecken-Blick“.
- » Hüten Sie sich vor einer Spontanbewaffnung Ihres Gegenübers (Schraubendreher, Küchenmesser etc.).



WAS MACHE ICH NACH EINEM **GEWALT- VORFALL?**

Schalten Sie immer die Polizei ein!

Legen Sie für sich oder Ihr Team dieselbe **Sorgfalt und Empathie** an den Tag, die Sie auch einem Ihrer Patienten in ähnlicher Situation angedeihen lassen würden! **Jetzt ist nicht die Zeit für (Selbst-)Vorwürfe.**

Psychologische Erste Hilfe umfasst das **Beruhigen der bzw. des Betroffenen, die Vermittlung von Sicherheit, das aktive Zuhören**, die Transparenz der eingeleiteten Maßnahmen. Als Arbeitgeber sollten Sie zum Beispiel **Angehörige des Opfers informieren.**

Rechtsmedizinisch dokumentiert werden Verletzungen kostenlos in Gewaltschutzambulanzen.

Sinnvollerweise versichern sich niedergelassene freiberuflich tätige Ärzte freiwillig in der gesetzlichen Unfallversicherung. Stellen Sie unverzüglich eine **Unfallanzeige**. Für psychische Gesundheitsschäden stehen Experten der Unfallversicherungsträger bereit.

Bemühen Sie sich um **staatliche Unterstützung im Rahmen des Opferentschädigungsgesetzes (OEG)**. Der bundesweit tätige Opferhilfeverein Weißer Ring kann Sie qualifiziert unterstützen.



BESUCHEN SIE
UNSERE
FORTBILDUNGEN

Selbstbehauptung und Selbstverteidigung sind nicht dasselbe. Selbstverteidigungskurse, die in kurzer Zeit Kenntnisse vermitteln wollen, suggerieren, die Teilnehmenden könnten sich anschließend adäquat gegen Angriffe zur Wehr setzen. **Um sich effektiv verteidigen zu könne, sind jedoch viele Jahre Übung erforderlich - und selbst dann ist man nicht gegen das Überraschungsmoment gefeit.** Schnellkurse, gerne speziell für Frauen angeboten, führen leicht zur Selbstüberschätzung und sind nicht vorbehaltlos zu empfehlen.

Die Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) bietet verschiedene **Fortbildungen** für Ärztinnen, Ärzte und MFA zu Themen wie **Deeskalation in der Arztpraxis und Gewalt gegen Helfende** an. Für Informationen zu Angeboten in Ihrer Region wenden Sie sich an Ihre zuständige ÄKN-Bezirksstelle oder nutzen Sie die Fortbildungssuche auf der Homepage www.aekn.de

Text: Dr. Martin Eichhorn
zertifizierte Fachkraft für Kriminalprävention
und Seminaranbieter
www.martin-eichhorn.berlin

Layout: schoenbeck mediendesign

Ärzttekammer Niedersachsen
Berliner Allee 20
30175 Hannover
Telefon: 0511 380-02
Fax: 0511 3802-2199
E-Mail: kommunikation@aekn.de
Internet: www.aekn.de