

SWR2 Wissen

## **Gewalt gegen Pflege- und Einsatzkräfte**

Helfer als Opfer

Von Anja Schrum und Ernst-Ludwig von Aster

Sendung: Montag, 26. Oktober 2020, 8.30 Uhr

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Anja Schrum und Ernst-Ludwig von Aster

Produktion: SWR 2020

---

**Beleidigungen, Behinderungen medizinischer Maßnahmen, Anwendung von Gewalt haben viele Rettungskräfte schon erlebt. In Kursen trainieren sie, eine Eskalation zu verhindern.**

---

### **Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

SWR2 können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören.

### **Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?**

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert. Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder [swr2.de](http://swr2.de)

### **Die SWR2 App für Android und iOS**

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## MANUSKRIPT

### **O-Ton (Simulation):**

Sanitäter: Hallo, hallo... // Betrunkener: Der braucht keine Hilfe! // Sanitäter: Doch, der braucht Hilfe! // Betrunkener: Wer hat überhaupt angerufen? // Sanitäter: Es geht Ihrem Freund nicht gut. Der muss ins Krankenhaus, der ist untergeköhlt. // Betrunkener: Nein, ach, du hast doch keine Ahnung ...

### **Sprecherin:**

Der junge Mann beschimpft den Rettungssanitäter und hindert ihn daran, seinen Freund zu untersuchen.

### **O-Ton (Simulation):**

Betrunkener: Kapiert du nicht, was ich sage: Der hat nichts. // Sanitäter: Ich werd jetzt die Polizei informieren, gehen Sie bitte weg. // Betrunkener: Ja, mach das! Vollidiot, der hat nichts. Der Einzige, der mich stresst bis du, du Fotze...

### **Ansage:**

Gewalt gegen Pflege- und Einsatzkräfte. Helfer als Opfer. Von Anja Schrum und Ernst-Ludwig von Aster.

### **O-Ton (Simulation):**

Sanitäter: Gehen Sie bitte zwei Meter weiter weg. // Betrunkener: Ich stehe zwei Meter weg. // Sanitäter: Nicht handgreiflich werden. // Cem: Ich nehm ihn einfach gleich mit nach Hause und dann ist gut... (leises Lachen)

### **Sprecherin:**

Alle Beteiligten müssen schmunzeln. Denn das hier ist eine Simulation. Allerdings hat dieser Sanitäter die Situation tatsächlich erlebt. Wie hat er damals reagiert?

### **O-Ton Rettungssanitäter:**

Wir haben uns aus der Situation so gerettet, dass wir den auf die Trage getan haben und uns zurückgezogen haben in den Rettungswagen dann.

### **Atmo:**

#### **Ruhiger Raum**

### **Sprecherin:**

Aus dem Rettungswagen haben die Notfallsanitäter die Polizei zu Hilfe gerufen. Eine typische Situation im Rettungsdienst, weiß Swen Körner. Er leitet an diesem Tag das Deeskalationstraining in der Feuer- und Rettungswache Bergheim bei Köln. „Train2Protect“ steht auf dem Rücken seines schwarzen T-Shirts. Körner ist Professor für Trainingspädagogik und Martial Arts an der Sporthochschule Köln und betreibt das „Institut für professionelles Konfliktmanagement“. Für seine praxisorientierte Lehre war er 2019 für den Titel „Professor des Jahres“ nominiert. Jetzt projiziert Körner eine Statistik der Universität Bochum an die Wand des Schulungsraums. Für die Studie „Gewalt gegen Rettungskräfte im Einsatz“ aus dem Jahr 2012 wurden 2.000 Rettungskräfte in Nordrhein-Westfalen befragt.

**O-Ton Swen Körner:**

Wie wir aus den empirischen Daten wissen, die existieren über Rettungskräfte wie hier z.B. aus der Bochumer Studie des Kollegen Feltes, ist die Beleidigung mit Abstand die am häufigsten auftretende Form aggressiven Verhaltens.

**Sprecherin:**

80 Prozent der befragten Rettungskräfte erlebten Beleidigungen, 68 Prozent Behinderungen medizinischer Maßnahmen, 27 Prozent Anwendung von Gewalt. Und 1,7 Prozent Anwendung von Waffengewalt.

Die Rettungssanitäter im Schulungsraum – zehn Männer und eine Frau – nicken. Alle haben schon verbale oder auch tatsächliche Angriffe erlebt, ob im Einsatz auf der Rettungswache oder bei der Freiwilligen Feuerwehr, vom schlichten „Arschloch“ über „Wir wissen, wo tun wohnt“ bis zum Böllerwurf aufs Fahrzeug.

**Atmo:**

Campus Charité, Außenbereich

**Sprecherin:**

Berlin, Universitätsklinikum Charité. Dr. Tobias Lindner kommt aus der Notaufnahme, Maske, blauer Kittel, Krankenhaus-Clogs. Der stellvertretende Leiter des Bereichs Notfall- und Akutmedizin trägt in der Brusttasche ein DECT-Telefon. Es sorgt für Sicherheit in der Notaufnahme.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Pflegekräfte haben in der Tat eins, da drücken sie hier oben drauf. D1ann klingelt's bei mir aber auch und dann sehe ich hier in dem Bereich Triage, da hat jemand Probleme, dann gehe ich dahin.

**Sprecherin:**

Alle, die in der Notaufnahme arbeiten, sind mit einem derartigen Telefon ausgestattet. Damit sie unauffällig Alarm auslösen können. Das ist Teil eines Deeskalations-Konzepts, das die Charité vor acht Jahren entwickelt hat.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Es gab eine Mitarbeiterumfrage und die zeigte relativ hohe Werte für insbesondere verbale Angriffe sowohl auf Pflegepersonal wie auch ärztliches Personal. Die brachialen, also die körperlichen Angriffe waren auch vorhanden, aber weniger.

**Sprecherin:**

350 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nahmen an der Befragung teil. 95 Prozent erklärten, innerhalb des letzten halben Jahres verbal attackiert worden zu sein, ein Drittel der Befragten berichtete von körperlichen Übergriffen.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Ich persönlich habe für mich den Eindruck, dass es sich sehr wohl vermehrt. Wir haben immer die alkoholisierten Patienten oder auch von anderen aufputschenden Drogen intoxikierten gesehen, die dazu neigen, auch mal um sich zu schlagen. Aber was wir nicht hatten, ist eben diese doch verbalen Attacken: „Mensch, ist das ein

Scheißladen. Wieso dauert das so lange?“, „Geht das hier gar nicht voran?“ „Was ist das hier für ein Saftladen?“

**Sprecherin:**

Der Ton in der Notaufnahme sei über die Jahre rauer geworden. Deshalb will die Charité gegensteuern. Pflegende aus Rettungsstellen, Ärztinnen und Ärzte wie Tobias Lindner wurden zu Deeskalationstrainern ausgebildet, unterrichten die anderen Mitarbeiter. Am Anfang steht für alle Mitarbeiter ein Kommunikationstraining. Es soll helfen, den eigenen Anteil am Geschehen zu reflektieren, sich seiner Rolle bewusst zu werden und den Patienten in seiner Rolle zu verstehen.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Man braucht erstmal das Verständnis dafür, dass wir es hier mit Menschen zu tun haben, die nicht jeden Tag wie wir ins Krankenhaus gehen in die Notaufnahme. Sondern wir haben es mit Menschen zu tun, die diese Erfahrungen vielleicht zum ersten Mal machen. Sie haben Schmerzen, sie haben die Ungewissheit, wie geht es weiter, die Sorge um sich selbst, die Sorge um Angehörige. Und diese Situation müssen wir als Personal auch erkennen und handeln können.

**Sprecherin:**

Der Patient hat Angst, fürchtet um seine Gesundheit, fühlt sich oft hilflos und ausgeliefert, während das Krankenhauspersonal den Ablauf bestimmt. Ein asymmetrisches Machtverhältnis, das schnell in Frustration und Wut umschlagen kann. Um dem vorzubeugen, hängen mehrsprachige Info-Tafeln in den Warteräumen. Sie erläutern, dass Patienten hier nach ihrer *medizinischen Bedürftigkeit* behandelt werden. Das wissen längst nicht alle Hilfesuchenden.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Das ist eben nicht wie in einer Arztpraxis, wo ich sitze und sehe: Der ist nach mir gekommen und jetzt aber vorher beim Arzt drin. Bei der Notaufnahme müssen Patienten verstehen, dass es Notfälle gibt, die vorgezogen werden, dass das erkannt wird im Ersteinschätzungssystem.

**Sprecherin:**

Informieren, erklären, kommunizieren, die eigene Lautstärke an der des Patienten orientieren, verständnisvoll aber bestimmt argumentieren. Und sich nicht auf endlose Diskussionen einlassen. Das sei das eine. Das andere sei die Risikominimierung am Arbeitsplatz, wo immer es geht.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Dass man sich erstmal seinen Arbeitsplatz anguckt: Was ist hier gefährlich? Praktisches Beispiel: Wir hatten immer den Patienten Glasflaschen ausgehändigt, wenn sie Durst hatten, die haben wir sofort auf Plastikflaschen geändert, weil das ist eben nicht so schlimm, wenn damit geworfen wird.

**Sprecherin:**

Auch der Zugang zur Notaufnahme wird heute aus Sicherheitsgründen kontrolliert. Barrieren wie etwa Türen mit Summern können brenzlige Situationen von vornherein räumlich begrenzen.

**O-Ton Tobias Lindner:**

Also früher galt es immer: Eine Notaufnahme muss immer offen sein. Es könnte jemand vor der Tür sterben. Heutzutage muss man sagen, wir brauchen eine gewisse Abgeschlossenheit, es kann nicht jeder rein- und rauskommen, weil das für die Mitarbeiter eine Gefahr bringt. Das heißt, man muss bauliche Maßnahmen ergreifen, ... die Einrichtung eines „Panic Rooms“, eines sicheren Rückzugsraumes.

**Sprecherin:**

Gerade in alten Krankenhaus-Gebäuden sind derartige Umbauten kaum umzusetzen, weil der Platz fehlt, erzählt Lindner. Dafür sind räumliche Sicherheitskonzepte Teil der Planung von Neubauten.

Bei einer Evaluation des Charité-Konzeptes gab die große Mehrheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die psychologisch-kommunikative Deeskalations-Strategien erfolgreich im Arbeitsalltag einzusetzen und teilweise auch privat. Allerdings kritisierten fast alle Befragten, dass es im baulichen Bereich kaum Verbesserungen gegeben hätte. Und noch ein weiterer Punkt macht den Beschäftigten Sorge:

**O-Ton Tobias Lindner:**

Überlastung und Überfüllung für Notaufnahmen ist ein wesentlicher Faktor, der zu eskalierenden Situationen führt.

**Sprecherin:**

Das gelte für viele Notaufnahmen hierzulande, bestätigt Dr. Gerald Gass. Er ist der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, in der sich knapp 2.000 Kliniken organisiert haben.

**O-Ton Gerald Gass:**

Wir haben in unseren Notaufnahmen seit zehn Jahren permanent steigende Patientenzahlen. Das resultiert sicherlich auch daher, dass der ambulante vertragsärztliche Bereich außerhalb der Sprechstundenzeiten kaum noch erreichbar ist, so dass die Patienten immer stärker unmittelbar das Krankenhaus und dort die Notaufnahme aufsuchen.

**Sprecherin:**

Die Notaufnahme als Hausarztersatz. Das führt zu verlängerten Wartezeiten und zusätzliche Spannungen im Wartebereich. Wie oft es aber zu aggressiven Übergriffen kommt, darüber gibt es keine exakten Zahlen. Eine systematische Erfassung über Meldebögen wäre zu aufwändig, gibt Gass zu. Schließlich ächzt das Klinikpersonal schon jetzt unter der tagtäglichen Dokumentationspflicht. Auch wenn es um zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen geht, seien die Möglichkeiten für die Klinikbetreiber begrenzt. Nicht zuletzt aus finanziellen Gründen:

**O-Ton Gerald Gass:**

Unsere Vergütung für die Patientenbehandlung ist berechnet anhand der Behandlungskosten. Das heißt, die Krankenhäuser, die solche Instrumente einsetzen, müssen das aus den Behandlungskosten finanzieren und müssen damit an anderer Stelle Personal einsparen. Das ist schwierig und praktisch unlösbar. Und deshalb fordern wir auch dort, wo es nachweisbar notwendig ist, dann auch eine Finanzierung zur Verfügung zu stellen.

**Atmo:**

Martinshorn

**Sprecherin:**

In der Bergheimer Rettungswache projiziert Deeskalationstrainer Swen Körner eine Aussage an die Wand. „Reaktanz freie Kommunikation“ steht jetzt auf dem Programm der elf Teilnehmer. Das bedeutet, sie sollen mit dem Hilfesuchenden reden, ohne zu provozieren. Widerstände vermeiden. Denn auch in der Kommunikation der Sanitäter kann Gewalt mitschwingen, dafür will Körner sensibilisieren. Was könnte man zum Beispiel sagen, wenn jemand versucht in den Rettungswagen, den sogenannten RTW, einzudringen?

**O-Ton Tobais Körner:**

Und Ihr sagt mal, wie Ihr auf die letzte Aussage am RTW Reaktanz frei geantwortet habt. Also: „Für dich geht's hier nicht rein!“ Ganz, ganz offensichtlich kann das Widerstände beim Gegenüber produzieren, wie sähe idealerweise die Reaktanz freie Variante aus? Erster Sanitäter: „Würden Sie bitte draußen warten.“ Zweiter Sanitäter: „Bleiben Sie bitte noch draußen.“ (Körner wiederholt:) Bleiben Sie bitte noch draußen...

**Sprecherin:**

Öfter „bitte“ sagen oder „könnten Sie“. Und kein: „soll“ und „muss“. Mehr Frage, weniger Ansage:

**O-Ton Tobias Körner:**

Sehr, sehr gut, nächstes Ding. Du im RTW: Ich habe hier das Sagen, Sie machen, was ich sage! Reaktanz frei und professionell sagst du? Sanitäter: Ich kann Ihnen diese Option anbieten: A, B, C... Sanitäter: Ich hätte gesagt: Bitte hören Sie mir zu, ich erläutere Ihnen den Sachverhalt.

**Sprecherin:**

Körner blickt in die Runde. Er wirbt für den Perspektivwechsel:

**O-Ton Tobias Körner:**

Wenn Menschen zu Euch sagen: „Du sollst oder Du musst“ – im Sinne von: „Das will ich jetzt von dir. In ganz, ganz vielen Fällen wird das eher als Einschränkung von Selbstbestimmung, von Autonomie wahrgenommen und so erklärt sich jetzt auch das Verhalten, das man damit provoziert, die Leute fühlen sich eingeengt, limitiert, beraubt um Möglichkeiten.

**Sprecherin:**

Was ist los in Deutschland? Seit Jahren werden immer wieder jene beschimpft und angegriffen, die gekommen sind, um zu helfen: Sanitäterinnen, Rettungskräfte, Feuerwehrleute, Polizistinnen und Polizisten. Trauriger Höhepunkt: die „Krawallnacht von Stuttgart“ im Juni 2020. Eine Reporterin von SWR1:

**Atmo:**

SWR1-Reporterin:

„Angriffe auf Polizisten und deren Streifenwagen, geplünderte Ladengeschäfte, mehr als ein Dutzend Polizeibeamte erlitten Verletzungen. Das ist die vorläufige Bilanz einer Nacht der Randalen in der Stuttgarter Innenstadt. Auslöser für die Krawalle gegen Polizisten war nach einer ersten Mitteilung wohl eine Polizeikontrolle wegen eines Rauschgiftdelikts. In der Folge zogen die Menschen Richtung Schlossplatz und verteilten sich in der Innenstadt. Mit Stangen wurde laut Polizei auf die Polizeifahrzeuge eingeschlagen, die Scheiben zertrümmert, auch große Steine flogen, die die Täter zuvor aus dem Boden gerissen hatten.“

**Sprecherin:**

Vielen ist die Szene in Erinnerung geblieben, die in sozialen Medien geteilt wurde: Einer der Randalierer springt einem Polizisten während einer Festnahme von hinten in den Rücken. Politiker aller Parteien verurteilten die jungen, teils alkoholisierten Männer und ihre Taten. Der Stuttgarter Oberbürgermeister Fritz Kuhn bezeichnete sie als "Kriminelle", Baden-Württembergs Innenminister Thomas Strobl sprach von einem "militanten Mob". Und auch Bundesinnenminister Horst Seehofer meldete sich zu Wort:

**O-Ton Horst Seehofer:**

Es geht ja nicht nur – das ist schlimm genug – um die Gewalttätigkeiten gegen Polizeibeamte, sondern es geht auch um die Verunglimpfung der Polizeibeamten mit Worten. Und auch dem müssen wir uns entgegenstellen, denn aus Worten folgen dann immer auch Taten.

**Sprecherin:**

War die Krawallnacht der Höhepunkt einer langen Entwicklung? Eine weitere Stufe in einer Gewaltspirale, die nur eine Richtung kennt: nach oben? Experten wie Professor Rafael Behr von der Akademie der Polizei in Hamburg, jahrelang selbst Polizist, dann Wissenschaftler mit dem Schwerpunkt „Kultur und Sicherheit“ wehrte im Interview mit den ARD-Tagesthemen ab:

**O-Ton Rafael Behr:**

Solche Exzesse ziehen sich durch die Zivilisation, sie kommen und sie gehen glücklicherweise auch wieder.

**Sprecherin:**

Behr warnte davor, das Phänomen zu dramatisieren. Dass körperliche Angriffe oder verbale Übergriffe auf Polizeibeamte zugenommen hätten, wie Politiker behauptet hatten, könne man wissenschaftlich nicht beweisen. Die vorliegenden Statistiken seien zu jung und zu ungenau. Wer mit der Gewaltspirale argumentiere, habe bestimmte Interessen im Auge:

**O-Ton Rafael Behr:**

Man hat z.B. die Polizei immer im Fokus des öffentlichen Interesses, starke Formen der öffentlichen Anteilnahme. Wir erinnern uns, dass Polizisten schon seit Jahren als Opfer bezeichnet werden einer überbordenden Spaßgesellschaft. Das sind alles Dinge, die eher Emotionen wecken als sachlich orientiert sind. Und so steht die Polizei immer im Brennpunkt des Interesses und auch, natürlich, im Augenmerk der Sicherheitspolitiker. Denn die haben sehr viel davon, dass sie in die Polizei

investieren. Weil sie damit immer auch angeben können, wir sind diejenigen, die für Sicherheit sorgen.

**Sprecherin:**

Die Polizeibeamten selbst haben allerdings oft das Gefühl, dass der Frust auf gesellschaftliche Entwicklungen an ihnen ausgelassen wird. Benjamin Jendro, Sorecher der Berliner Polizeigewerkschaft, spricht in diesem Zusammenhang von einer Entmenschlichung. Die Uniform werde angegriffen, nicht der Mensch, der in ihr steckt.

**O-Ton Benjamin Jendro:**

Das sind letztlich Leute, die die Uniform für den Staat tragen. Als so ein Symbol werden sie auch gewertet. Und sie sind anders als vielleicht der führende Politiker, der eine Entscheidung getroffen hat, die eine Auswirkung hat, die angreifbar sind auf der Straße. Und da entlädt sich auch viel Zorn, viel politische Unzufriedenheit. Und da muss man auch sagen, das ist bei der Polizei noch mehr als bei der Feuerwehr.

**Sprecherin:**

Aber auch Skandale bei der Polizei wie etwa rechtsextreme Umtriebe tragen dazu bei, dass die Stimmung gegenüber den Beamten kritischer wird. Experten wie Kriminologe Behr diagnostizieren einen zunehmenden Respektverlust. Eine Ansicht, die auch erfahrene Polizisten wie Alexander Klimmey teilen. Der 51-Jährige ist Mitglied der Gewerkschaft der Polizei und seit gut drei Jahrzehnten in Berlin im Einsatz, das heißt: einiges gewohnt. Heute muss Klimmey nicht mehr nur bei Straftaten mit Gegenwehr rechnen. Verkehrskontrollen reichen. So wie jüngst, als Klimmey einen Autofahrer stoppte, der andere schnitt und gefährdete.

**O-Ton Alexander Klimmey:**

Bei der Überprüfung bin ich ans Fahrzeug, hab ich versucht, die Tür zu öffnen, da hat er von innen verriegelt und legte den Rückwärtsgang mit mir an der Klinke ein...

**Sprecherin:**

Die Folge: eine Verletzung am Oberarm. Nicht zum ersten Mal. Klimmey deutet auf die graue Bandage über seinem linken Ellenbogen: Bei einer Festnahme hatte ein Dieb ihm so nachhaltig die Finger verbogen, dass er noch nach Monaten an den Folgen leidet:

**O-Ton Alexander Klimmey:**

Aggressionspotential steigt, je mehr Druck auf dem Kessel ist, Druck kommt aus verschiedensten Gründen. Nehmen wir jetzt diese Pandemie, dass da ein Aggressionspotenzial wächst. Oder Job-Angst, oder, oder, oder – kann ich mir durchaus vorstellen. Diese Verrohung, diese Ellbogengesellschaft nimmt zu, andererseits haben wir auch ganz viele, die sich für viele andere einsetzen.

**Sprecherin:**

Um die Gewalt gegen Einsatzkräfte einzudämmen, fordert Alexander Klimmey Staatsanwälte und Richter auf, den gesetzlichen Rahmen auszuschöpfen. Seit einer Gesetzesverschärfung im Mai 2017 können Angriffe auf Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienste mit bis zu fünf Jahren Haft bestraft werden. Große Hoffnungen setzt das GdP-Mitglied auch auf die Ausstattung der Polizei mit Bodycams.



**O-Ton Alexander Klimmey:**

Bodycams sind eine super Geschichte, besonders wenn sie einen Ton aufnehmen... Also, wenn da häusliche Gewalt im Spiel ist: Man kommt da rein, man geht gegen den vermeintlichen Täter vor und plötzlich wird man aus der anderen Ecke angesprungen und dass dann mal live zu erleben und in Farbe und mit Ton, ich glaube, das wird für den einen oder anderen Richter oder auch Staatsanwalt ein prägendes Erlebnis werden, weil diese Perspektive haben sie nicht.

**Sprecherin:**

Auch Mischa Quäker kann solche Geschichten erzählen. Der 43-Jährige ist eine imposante Erscheinung. Über 1,90 Meter groß, durchtrainiert. Mit großflächigen Tätowierungen auf den Armen. Auf seinem schwarzen Polo-Shirt leuchten die roten Buchstaben „D-Feu-Ge“, das Logo der Deutschen Feuerwehr-Gewerkschaft. Quäker ist der Vorsitzende in Berlin und Brandenburg und registriert seit langem, dass Aggressionen gegenüber Helfern und Rettern zunehmen.

**O-Ton Mischa Quäker:**

Das geht wirklich los, mit dem, der Flaschen schmeißen möchte. Dann gibt es Leute, die einen wegschubsen, weil sie mit dem Handy gerade dabei sind, das Opfer zu filmen. Ich hatte so eine Situation im Bus: Da schubste immer einer von hinten. Und da habe ich gesagt, was machst Du denn da? Er wollte den Patienten filmen. Da sage ich: Hast Du ‚ne Macke. Also das ist ne Qualität, klar, vor 15 Jahren hatten wir nicht die Videos, die Videohandys in der Form, aber das ist schon neu. Und da bin ich, muss ich sagen, auch ein bisschen, was den Verfall der Gesellschaft angeht, auch schockiert.

**Sprecherin:**

Allerdings spiegeln sich diese Erfahrungen nur bedingt in der Polizeilichen Kriminalstatistik wider. Sie zählt *weniger Körperverletzungen* von Einsatzkräften. Allerdings stiegen im gleichen Zeitraum die Meldungen über tätliche Angriffe und verbale Bedrohungen. Für Micha Quäker, den Feuerwehrmann und Ausbilder, steht fest: Viele seiner jungen Kollegen reagieren auf Aggressivität sensibler als seine Generation.

**O-Ton Mischa Quäker:**

Gerade auch im Rettungsdienst, wo ich ja hauptsächlich arbeite, da kommen sehr, sehr viele junge Menschen dazu, die nicht diese Lebenserfahrungen haben, wie wir sie jetzt haben. Und die reagieren da ganz ganz anders drauf, viel empfindlicher. Also, bin ich zum Beispiel neulich mit einem Kollegen gefahren, 26 Jahre alt, ich bin nun 43. Und da wurden wir beschimpft: „Ey, Ihr Eierköpfe, ich haue euch weg.“ So, auf einmal war der weg, der hatte Angst. Und ich so: „Ey, was is’n los mit Dir, warum rennst Du denn jetzt weg?“ „Der hat uns doch gerade Gewalt angedroht!“ Ich habe das gar nicht ernst genommen.

**Sprecherin:**

Eine sensible neue Helfer-Generation. Und verrohende Bürger, die Einsätze behindern oder aggressiv kommentieren. Das sei eine brisante Kombination, findet Quäker. Aufklärung müsse daher sowohl nach Innen als auch nach Außen erfolgen. Zurzeit läuft die Kampagne „Respekt, ja bitte“ in den sozialen Medien. Sie soll dafür

sensibilisieren, dass Retter auch Menschen sind und unter Beleidigungen leiden. Aber auch deutliche Reaktionen der Strafbehörden auf gewalttätige Übergriffe wünscht sich der erfahrene Feuerwehrmann.

**O-Ton Mischa Quäker:**

Es kann nicht sein, dass diese Menschen wirklich da mit lapidaren Strafen wegkommen. Weil a) ist das für die Kollegen auch schwierig zu erklären, wenn ein Fall eingestellt wurde, zu sagen, bitte melden doch weiterhin solche Fälle. Die sagen, wieso soll ich das machen, wird ja sowieso eingestellt, warum soll ich mir diese Schreiarbeit machen? Da muss es klare, konsequente Strafen geben und da erwarte ich von der Politik, dass das Gesetz, was sie aufgestellt haben, was ja gut ist, das muss durchgesetzt werden, muss mit Leben erfüllt werden.

**Sprecherin:**

Wie gefährlich ist die Situation für Einsatz- und Pflegekräfte in Deutschland nun wirklich? Tim Pelzl, selbst ehrenamtlicher Feuerwehrmann, leitet den Fachbereich „Feuerwehr, Hilfeleistung und Brandschutz“ bei der Gesetzlichen Deutschen Unfallversicherung. Sie vertritt drei Millionen Versicherte in dieser Sparte, die meisten sind Ehrenamtliche. Wer drei Tage oder länger berufsunfähig ist, wird vom Arbeitgeber gemeldet. Pelzl greift zu einem Blatt Papier mit den meldepflichtigen Fällen infolge von Gewalt und Angriff in den letzten zehn Jahren.

**O-Ton Tim Pelzl:**

Da kommen wir auf eine Summe von 1179 meldepflichtige Unfälle für alle drei Sparten in den letzten zehn Jahren. Also es sind Gottseidank nicht viel. Es sind im Feuerwehrbereich gut 300, im Katastrophenschutzbereich 170 und der Schwerpunkt im Rettungsdienstbereich mit knapp 700 meldepflichtigen Unfällen der letzten zehn Jahre. Also man sieht, es ist Gottseidank ein sehr niedriger Wert.

**Sprecherin:**

Der allerdings nur etwas über die Fälle aussagt, bei denen die Aggression gegen Helfer am Ende zu einer mehrtägigen Krankschreibung geführt hat.

**O-Ton Tim Pelzl:**

Man darf es nicht verharmlosen. Sie müssen es sich wahrscheinlich wie eine Pyramide vorstellen, es ist nur die Spitze mit einer ganz, ganz breiten Basis, wo täglich Leute im Rettungsdienst beleidigt werden, verbal, nonverbal.

**Sprecherin:**

Auf Dauer aber können auch nicht-körperliche Attacken krank machen, weiß Pelzl. Eine Erkenntnis, die sich erst langsam in Deutschland durchsetzt.

**O-Ton Tim Pelzl:**

Das kann bis zur Berufsunfähigkeit führen. Dass die Leute sagen, ich kann diesen Beruf im Rettungsdienst nicht mehr ausüben, weil ich das nicht mehr aushalte. Das ist nicht unüblich.

**O-Ton (Simulation):**

Betrunkener: Finger weg von dem! Nicht anfassen! // Sanitäter: Bitte gehen Sie mal zwei Schritte zurück. Noch ein Schritt bitte. Hallo, der Rettungsdienst. Nein, gehen Sie zurück... Sind Sie verwandt mit ihm?

**Sprecherin:**

Beim Deeskalationstraining in der Feuer- und Rettungswache Bergheim bei Köln trainieren die Teilnehmer ein weiteres mögliches Szenario. Wieder will ein Betrunkener verhindern, dass sein Kumpel versorgt wird. Diesmal lautet die Deeskalationsstrategie: Aufteilen. Ein Sanitäter kümmert sich um den unterkühlten Betrunkenen, der andere hält den pöbelnden Kumpel in Schach. Mit harmlosen Fragen. Cem, der den renitenten Kumpel spielt, hat ebenfalls einen Tipp.

**O-Ton Cem:**

Wenn Ihr merkt, dass der so blöde Fragen stellt und ich nur genervt bin, könnt Ihr so sagen: Ja, ist doch Scheiß, ne, der Abend ist für den Arsch. So kann man auch ein bisschen entgegenwirken, deren Situation mal spiegeln und sagen: Ey okay, ist Scheiße gelaufen. Anderer: Also auf die eingehen? Cem: Ganz genau, ganz genau, dieser Perspektiven wechseln.

**Sprecherin:**

Nach dem Rollenspiel fasst Trainer und Sportwissenschaftler Swen Körner das Gelernte zusammen. Zu einer Eskalation gehören häufig zwei:

**O-Ton Swen Körner:**

Wir haben jetzt verstanden: Ich habe Trigger-Punkte, mein Gegenüber hat eine emotionale Situation, die sollte ich zur Kenntnis nehmen und auch meine eigene und wir wissen jetzt: Ein cooles Ergebnis kriegen wir nur dann hin, wenn wir Vernunft und Emotion in der Waage halten. Wenn ich nach oben koche, wird das nicht funktionieren, wenn ich dafür Sorge, dass der andere nach oben kocht, wird das auch nicht funktionieren. Dann scheppert's, okay?

**O-Ton Steffes-Holländer:**

In den Berufsgruppen Feuerwehr und Polizei gibt es meist nicht nur ein Gewalterlebnis im Dienst, sondern eine Vielzahl von Gewalterlebnissen, wo man jetzt sagen könnte: Okay, zwei, drei Erlebnisse kann ich noch recht gut wegstecken und verarbeiten, beim 27. läuft das Fass aber irgendwann über. Und die Bewältigungsmechanismen reichen nicht mehr aus und es kommt zu einer Erkrankung.

**Sprecherin:**

Professor Sven Steffes-Holländer ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Als Chefarzt der Heiligenfeld Klinik Berlin behandelt er seit 15 Jahren Polizeibeamte und Feuerwehrleute. Angststörungen, Depressionen, Suchterkrankungen können die Folge von Gewalterlebnissen im Job sein. 15 bis 30 Prozent der Betroffenen von körperlicher Gewalt entwickeln eine „posttraumatische Belastungsstörung“, eine schwerwiegende psychosomatische Erkrankung, bei der es unter anderem zu „Flashbacks“ kommt. Im Alltag tauchen plötzlich die traumatisierenden Gewaltbilder wieder auf. Der oder die Betroffene steht dann völlig neben sich, ist kaum ansprechbar.

**O-Ton Sven Steffes-Holländer:**

Es ist nicht nur die Symptomatik des Nicht-zur-Ruhe-Kommens, des Nicht-schlafen-Könnens, das fehlende Verarbeiten der belastenden Bilder, sondern das ist auch tiefes Misstrauen gegenüber Menschen, das in Betroffenen wächst. Wieder Vertrauen zu fassen ist nach solchen Erlebnissen gar nicht leicht.

**Sprecherin:**

Feuerwehreute und Sanitäter sind meist viel unvorbereiteter auf verbale oder gewalttätige Übergriffe als etwa Polizisten, so Steffes-Holländers Erfahrung. Wichtig sei, die psychische Belastung, die die verschiedenen Berufe mit sich bringen, als Realität zu akzeptieren.

**O-Ton Sven Steffes-Holländer:**

Eine Kultur des Austausches ist für die Betroffenen enorm wichtig. Es gibt eine Tendenz, die erlebten Ereignisse mit sich selbst auszumachen, in der Form, dass man die eigene Familie nicht belasten will. In den Dienststellen gibt es ähnliche Phänomene, auch Kollegen nicht belasten zu wollen, nicht anzuecken, auch – ja – ein Bild der Stärke der eigenen Person zu vermitteln spielt auch eine Rolle.

**Sprecherin:**

Über das Erlebte sprechen, statt es zu verschweigen. Gewalterlebnisse nicht als Schwäche ansehen, sondern als Teil des Berufs. Dazu gehört dann auch, dass die Vorfälle auf einfache Art und Weise gemeldet werden können und in Statistiken einfließen.

**O-Ton Sven Steffes-Holländer:**

Wenn diese Phänomene ernst genommen werden, auch auf institutioneller Ebene, stellt es sicherlich auch eine Unterstützung für die Betroffenen da, in der Form, dass sie sich verstandener, geschützter und respektierter fühlen und auch einen Rückhalt spüren.

**Sprecherin:**

Soziale Kompetenzen stärken, Kommunikations- und Deeskalationstraining nicht nur für Polizisten, sondern auch für Feuerleute, Rettungssanitäter, Pflegepersonal – das könnte dem einzelnen Helfer, der einzelnen Helferin helfen. Aber auch der Gesellschaft müsse klar gemacht werden, was verbale oder gewalttätige Angriffe bei den Betroffenen auslösen können. Zehn Teilnehmer und eine Teilnehmerin haben beim Deeskalationstraining auf der Rettungswache Bergheim bei Köln einiges gelernt:

**O-Ton Rettungssanitäter 1:**

Also für mich das Wichtigste heute war, dass bei Konfliktgesprächen manchmal schon einzelne Wörter eine ganz andere Aussage überbringen, dass das Gegenüber gar nicht so provoziert wird, sondern dass das Ganze deeskalierend wirkt.

**O-Ton Rettungssanitäter 2:**

Für mich ist das Wichtigste, dass man auch die Sicht des anderen einnimmt, um mal zu gucken, wie sieht er die Welt, wie sieht er gerade meine Reaktion auf das von ihm gesagte oder wie ich mich verhalte.

**O-Ton Rettungssanitäter 3:**

Also nicht nur das Thema, wie man deeskalierend wirkt, sondern auch, dass man heute mal beigebracht bekommen hat, wie kann man bestimmte Personen einschätzen oder Gefahren erkennen, die von Personen ausgehen. Und das, finde ich, ist auch was sehr Wichtiges.

**Sprecherin:**

Das Deeskalationstraining hat den Teilnehmern neue Handlungsoptionen aufgezeigt. Aber erst wenn viele Einsatzkräfte diese trainieren, lassen sie sich in Stresssituationen sicher anwenden.

\*\*\*\*\*