

21.11.25

Beschluss des Bundesrates

Entschließung des Bundesrates „Angriffe auf Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches und pflegerisches Personal“

Der Bundesrat hat in seiner 1059. Sitzung am 21. November 2025 die aus der Anlage ersichtliche Entschließung gefasst.

Anlage

Entschließung des Bundesrates „Angriffe auf Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches und pflegerisches Personal“

1. Der Bundesrat stellt fest, dass Arztpraxen, Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen tragende Säulen der Gesundheitsversorgung sind und einen unverzichtbaren Beitrag zum gesellschaftlichen Leben leisten.
2. Der Bundesrat unterstreicht die Feststellung, dass der Schutz der Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und ihrer Mitarbeitenden im besonderen Interesse des Gemeinwohls steht. Hierzu gehören insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie das medizinische und pflegerische Personal in Krankenhäusern und Praxen.
3. Der Bundesrat nimmt mit Sorge Berichte über eine steigende Anzahl von Angriffen wie Verbalattacken, Bedrohungen und körperlichen Übergriffen auf Mitarbeitende der Gesundheitsversorgung zur Kenntnis. Der Bundesrat hält es für dringend geboten, den Schutz der Mitarbeitenden in der Gesundheitsversorgung vor derartigen Übergriffen zu verbessern.
4. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, zeitnah einen Gesetzesentwurf zur Verbesserung des Schutzes der Mitarbeitenden in der Gesundheitsversorgung vorzulegen.

5. Der Bundesrat bittet im Rahmen dieses Gesetzesentwurfs zu prüfen, ob und ggf. wie auf Basis des Gesetzentwurfes der Bundesregierung (BT-Drucksache 20/12950) die seinerzeitigen Beratungen fortgeführt und dabei auch die besonderen Schutzbedarfe der Mitarbeitenden in der Gesundheitsversorgung (siehe Nummer 2) eingebunden werden können.
6. Angriffe auf in der Gesundheitsversorgung tätige Personen können je nach Einrichtung und Setting unterschiedliche Ursachen haben. Der Bundesrat bittet daher die Bundesregierung, bei der Erstellung des Gesetzentwurfes der notwendigen Differenzierung zwischen dem Aspekt der Strafverfolgung und Maßnahmen zur Prävention Rechnung zu tragen. Daraus folgend bittet der Bundesrat die Bundesregierung zu prüfen,
 - wie erforderliche Sicherheitsmaßnahmen und -technologien durch geeignete Refinanzierungsmodelle – z. B. durch Förderprogramme oder gesetzlich verankerte Zuschläge – dauerhaft und vollständig gewährleistet werden können;
 - wie verbesserte Personalschlüssel, Schulungen in Konfliktmanagement, präventive individuelle Deeskalationskonzepte sowie bauliche Maßnahmen, die das Personal effektiv vor Übergriffen in Ausnahmesituationen schützen, finanziert und implementiert werden können.

Begründung:

Zu 1 - 3:

Arztpraxen, Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen sind tragende Säulen der Gesundheitsversorgung und damit Teil des Gemeinwohls. Trotz ihres unverzichtbaren Beitrags zum gesellschaftlichen Leben werden Menschen, die in der Gesundheitsversorgung und damit für das Gemeinwohl tätig sind, immer wieder Ziel von verbalen als auch physischen Angriffen. Zu dem betreffenden Personenkreis gehören insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie das medizinische und pflegerische Personal in Krankenhäusern und Praxen.

In diesem Kontext hat beispielsweise der Marburger Bund in einer Mitgliederbefragung festgestellt, dass fast 90 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte verbale Gewalt am Arbeitsplatz kennen und mehr als jede oder jeder Zweite körperliche Gewalt am Arbeitsplatz erlebt. Bei 40 Prozent der Befragten haben die Gewalterfahrungen in den vergangenen fünf Jahren zugenommen und über 50 Prozent der Befragten fühlen sich nicht ausreichend vor Gewalt geschützt. Aus dem Kreis der medizinischen Fachangestellten werden ähnliche Erfahrungen berichtet.

Infolge von physischen oder verbalen Angriffen kann das Verhältnis von Ärztin bzw. Arzt zu Patientinnen und Patienten nachhaltig negativ verändert werden. Es besteht die Gefahr, dass sich Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit Patientinnen und Patienten nach entsprechenden Erfahrungen generell zurückhaltender und weniger empathisch verhalten. Auch führen diese teilweise täglichen zusätzlichen Belastungen mittlerweile sogar dazu, dass manche Ärztinnen und Ärzte oder medizinische Fachangestellte ihren Beruf verlassen und sich nach einer neuen Arbeit umsehen.

Angriffe auf im Gesundheitswesen tätige Personen haben daher nicht nur individuelle Folgen für das jeweilige Opfer, sondern können auch den gesellschaftlichen Zusammenhalt stören und die Funktionsfähigkeit des Gemeinwesens, hier insbesondere die medizinische Versorgung, empfindlich beeinträchtigen.

Es ist also wichtig, dass der Staat denjenigen, die sich für die Gesundheitsversorgung einsetzen, entsprechenden Rückhalt gibt und die ausdrückliche Anerkennung für ihre Tätigkeit zum Ausdruck bringt. Zugleich sollte der Gesetzgeber mit Blick auf die steigende Anzahl von verbalen und körperlichen Übergriffen auf in der Gesundheitsversorgung tätige Personen ein klares präventives Signal an potenzielle Täterinnen und Täter senden, dass derartige Übergriffe nicht toleriert und konsequent geahndet werden. Eine Verbesserung des strafrechtlichen Schutzes kann hierzu beitragen.

Zu 4 - 5:

Es wird begrüßt, dass die Justizministerinnen und Justizminister es für geboten halten, den Schutz von in der Gesundheitsversorgung tätigen Personen vor Verbalattacken, Bedrohungen und körperlichen Übergriffen zu verbessern und auf ihrer Frühjahrskonferenz am 5./6. Juni 2025 einen entsprechenden Beschluss gefasst haben. Ebenso wird begrüßt, dass hierfür das Mittel einer verbesserten Ausgestaltung des Strafrechts gewählt werden soll.

Gewalt gegen in der Gesundheitsversorgung tätige Personen darf nicht toleriert werden. Gewalttaten und Übergriffe müssen ohne Ausnahme strafrechtlich verfolgt werden, um eine klare und abschreckende Signalwirkung zu erzielen. Neben der Durchführung von präventiven Maßnahmen sollten daher auch Strafschärfungen im Bereich des Besonderen Teils des StGB in Betracht gezogen werden. Vor diesem Hintergrund ist der Prüfauftrag, den die Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister beschlossen hat, ein konsequenter erster Schritt. Dieser Ansatz soll mit der vorgelegten Entschließung unterstützt und zugleich thematisch verbreitert werden.

In der vergangenen Legislaturperiode ist zu diesem Thema bereits ein Gesetzesentwurf der Bundesregierung (BT-Drucksache 20/12950) beraten worden, der vorsah, die Regelung zur Strafzumessung in § 46 Absatz 2 Satz 2 StGB dahingehend zu ergänzen, dass hinsichtlich der verschuldeten Auswirkungen der Tat auch solche in Betracht zu ziehen sind, die geeignet sind, eine dem Gemeinwohl dienende Tätigkeit nicht nur unerheblich zu beeinträchtigen. Des Weiteren ist ein Gesetzesentwurf der CDU/CSU Bundestagsfraktion (BT-Drucksache 20/13217) beraten worden, der vorsah, über eine Ergänzung des § 115 StGB auch Angriffe auf Angehörige der Gesundheitsberufe bei der Ausübung ihres Berufes nach § 114 StGB zu bestrafen. Es bietet sich an, die Beratungen auf dieser Basis wieder aufzunehmen und fortzuführen, zumal die Beratungen sei-

nerzeit im Wesentlichen wegen der Diskontinuität aufgrund des Endes der Wahlperiode und nicht – soweit hier erkennbar – wegen inhaltlicher Differenzen zur Thematik und entsprechend zu entwickelnden Lösungsansätzen beendet worden sind.

Zu 6:

Berichte über Gewalt gegenüber in der Gesundheitsversorgung tätigen Personen werden zunehmend öffentlich wahrgenommen und diskutiert. Auch wenn eine Zunahme von Angriffen auf Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches und pflegerisches Personal mangels spezifischer Auswerteparameter derzeit statistisch nicht belegt werden kann, weisen Befragungen und Erfahrungsberichte auf gesellschaftliche Herausforderungen und Veränderungen hin, die sich in solchen Vorfällen widerspiegeln können. Es bedarf daher einer öffentlichen Debatte sowie gezielter politischer Maßnahmen, um der sinkenden Hemmschwelle zu Gewalt insgesamt entgegenzuwirken und soziale Ungleichgewichte zu adressieren.

Die Verantwortung für den Schutz vor Gewalt kann in der Folge nicht allein bei den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung liegen. Der Schutz der Mitarbeitenden ist nicht nur rein betriebliche Aufgabe, sondern auch eine staatliche und gesellschaftliche Verpflichtung. In diesem Sinne sollte geprüft werden, wie erforderliche Sicherheitsmaßnahmen und -technologien durch geeignete Refinanzierungsmodelle implementiert sowie dauerhaft und vollständig fortgeführt werden können.

Darüber hinaus ist festzustellen, dass Strukturprobleme im Gesundheitssystem und unsichere Rahmenbedingungen, wie z. B. Personalmangel oder fehlende Qualifikationen, in Ausnahmesituationen Gewalttaten fördern können.

Demgegenüber können Prävention und Deeskalationskonzepte die Mitarbeitenden effektiv vor Übergriffen in Ausnahmesituationen schützen. Engmaschinige Schulungen in Konfliktmanagement, präventive individuelle Deeskalationskonzepte je nach Einsatzort sowie bauliche Maßnahmen zeigen oft größere Wirkungen gegen aggressive Übergriffe als höhere Strafen. In der Folge ist zu bedenken, dass ein umfassender Ansatz, welcher Prävention, Ausbildung und Personalstärkung beinhaltet, sehr effektiv zur Gewaltminimierung beitragen kann. Es wäre daher zu kurz gegriffen, wenn das weitere Handeln allein auf die Verschärfung strafrechtlicher Vorschriften fokussiert.

In den vergangenen Jahren sind für die Mitarbeitenden in der Gesundheitsversorgung bereits zahlreiche Angebote, die wie oben dargestellt Hilfestellung beim Umgang mit Gewalterfahrungen im beruflichen Umfeld geben sollen, entwickelt worden. Solche Ansätze müssen unterstützt, ausgebaut und dauerhaft finanziell abgesichert werden.

Ein wichtiger Baustein ist überdies, der oftmals unzureichenden Personalausstattung in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung mit konkreten Maßnahmen entgegenzuwirken. Es kann dabei aber nicht allein um eine Stabilisierung der aktuellen Situation gehen, die häufig von den Erfahrungen und Auswirkungen des Fachkräftemangels geprägt ist. Ziel muss vielmehr die Verbesserung der Personalschlüssel in der Gesundheitsversorgung bei gleichzeitiger Refinanzierungsmöglichkeit für die Arbeitgeber sein. Mit einem besseren Personal-

schlüssel wird die Arbeit gerade im klinischen Sektor wieder attraktiver und der Personalmangel könnte damit zumindest insoweit effektiv bekämpft werden.