

# Stellungnahme zur Zunehmenden Gewalt gegen Mitarbeitende des Gesundheitswesens

Version 1 [April 2025]

## Introduction:

Immer häufiger tauchen in den Medien Schlagzeilen wie diese auf "Eskalation im Rettungswagen" (1), "Drei Männer schlagen Klinikpersonal in Rettungsstelle zusammen" (2) oder "Sechs Verletzte bei Angriff auf Essener Klinik-Team" (3), die Liste solcher Schlagzeilen kann fast beliebig lang weitergeführt werden.

Übergriffe in dieser Masse an Brutalität sind nur die Spitze des Eisbergs, denn fast 60% der Mitarbeitenden des Gesundheitssystems geben an, bereits psychische und/oder physische Gewalt im Arbeitsalltag erlebt zu haben (10).

Dabei deckt das Problem das gesamte Spektrum ab, von verbalen Übergriffen wie Beleidigungen und Drohungen bis zu Pöbeln, körperlichen Drohungen und Tätlichkeiten bis hin zu sexuellen Übergriffen (4, 5).

## Hintergrund

Gewalt gegen medizinisches Personal ist leider keine Seltenheit und auch keine Neuheit, etwa ein Viertel aller Aggressionen am Arbeitsplatz finden im Gesundheitswesen statt. Damit belegt der Gesundheitssektor den zweiten Platz im Ranking der Aggressions- und Gewaltereignisse am Arbeitsplatz, direkt nach Mitarbeitenden der Polizei und Sicherheitspersonal (6).

Dabei sind zwar nicht alle Sektoren und Berufsgruppen in der Gesundheitsbranche gleich stark betroffen, Bereiche wie z.B. die Notfallmedizin oder auch die Psychiatrie sind besonders stark von dieser Thematik betroffen (7, 8), trotzdem nimmt diese Problematik gesamthaft in allen Bereichen der Medizin vermehrt zu. Diese Tendenz zeigt sich auch in den Zahlen des Universitätsspitals Zürich. Von den 900 Einsätzen des Sicherheitsdienstes im Jahr 2023 wurden knapp 40% alleine auf der Notfallstation ausgelöst (1).

Es liegen nur wenige Daten darüber vor, wie viele Mitarbeitende des Gesundheitssystems bereits Gewalt, Tätlichkeiten und sexuelle Übergriffe erlebt haben und die vorhandenen Daten variieren je nach befragten Fachbereich sehr stark. Alle haben aber gemeinsam, dass mehr als die Hälfte der Beschäftigten davon betroffen sind (9, 10) und das Problem bis heute weiterhin oft unterschätzt wird, sowohl in der öffentlichen Wahrnehmung als auch in den Strukturen der Spitäler und Kliniken selber (6).

Dabei sind die Gründe für die Übergriffe oder auch das aggressive Verhalten von Patient\*innen und Angehörigen vielfältig. Häufig sind Alkohol oder andere Substanzen, wie Drogen oder Betäubungsmittel, im Spiel. Aber auch andere Faktoren wie psychische Krankheiten, psychische Ausnahmefälle, wie z.B. der Todesfall eines nahen

Angehörigen, unterschiedliche Kulturen und frühere schlechte Erfahrungen können in einer angespannten und nicht optimal gehandelten Situation ein Risikofaktor für Gewalt und Übergriffe sein (14, 5).

Ein besonders alarmierender Aspekt der Gewalt im Gesundheitswesen ist die hohe Zahl sexueller Belästigungen und Übergriffe gegen das Personal. Insbesondere Frauen sind betroffen, doch auch Männer erleben solche Übergriffe (13).

Eine Querschnittsstudie aus dem Jahr 2023 untersuchte das Vorkommen von Sexismus und sexueller Belästigung unter Medizinstudierenden an der Universität Lausanne. Rund 16 % der Befragten gaben an, von solchen Verhaltensweisen betroffen zu sein. Zudem fand die Studie einen deutlichen Zusammenhang zwischen diesen Erfahrungen und negativen psychischen Folgen wie Depressionen und Angstzuständen (12).

Eine globale Meta-Analyse aus dem Jahr 2024 ergab, dass fast die Hälfte aller Ärzt\*innen weltweit sexuelle Belästigung durch Patienten erlebt hat. Besonders betroffen waren Frauen: 52,2 % der Ärztinnen und 34,4 % der Ärzte berichteten von entsprechenden Vorfällen. Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit von Schutzmaßnahmen und Unterstützungssystemen für medizinisches Fachpersonal (13).

Ebenfalls ist die gesteigerte Erwartungs- und Anspruchshaltung von Patienten und Angehörigen immer wieder ein Grund für Drohungen bis hin zu Gewalt, da die Behandlung ihrer Meinung nach zu lange gehe und sie Wartezeiten nicht akzeptieren können. Diese Problematik wird durch akuten Personalmangel in den Kliniken und durch fehlenden Hausärzt\*innen weiter verstärkt. Ein Mangel an Hausärzt\*innen führt zum einem zum Mangel einer Triage Funktion im Gesundheitssystem und zum andern zu einer verminderten Präventiven Arbeit, was beides zu einer weiteren Überlastung der Notfälle in Spitäler führt und somit die Wartezeiten verlängert (5, 11, 14).

Was am Ende genau der Grund für die ausgeführten Handlungen ist, ob gezielt oder ungerichtet, gewollt oder nicht, spielt jedoch nur eine sekundäre Rolle, da unabhängig der Ursache, die Konsequenzen für die Gesundheitsfachperson gleichermassen verletzend und auch gefährlich sind.

Die Handlungen gegen das Personal haben neben den direkten physischen Folgen auch weitreichende Folgen auf die Psyche der betroffenen Mitarbeitenden.

So zeigen viele Studien den Trend, dass Gewalt gegen Gesundheitspersonal, signifikant mit schlechter mentaler und physischer Gesundheit einhergeht. Des Weiteren zeigt sich, dass die Betroffenen ein höheres Stress- und Angstlevel sowie eine höhere Burnout Rate haben, als nicht Betroffene (14).

So hat eine grosse Studie aus den USA gezeigt, dass die Prävalenz für depressive Symptome, Angst, PTSD und Selbstmordgedanken bei Mitarbeitenden des öffentlichen Gesundheitswesens nach einem Gewalt Ereignis erhöht waren (15).

Studien zeigen auch, dass Betroffene temporär und teilweise auch permanent den Beruf verlassen, nachdem sie selbst Gewalt erlebt haben, was wiederum mit erhöhten Kosten für das Gesundheitssystem verbunden ist.

So zeigt eine Studie aus den USA, dass Gewalt pro 10'000 Arbeiter im

Gesundheitssystem zu 14.7 fehlenden Arbeitstagen führt, im Vergleich zu nur 2.8 Fehltagen bei nicht staatlichen Mitarbeitenden ausserhalb des Gesundheitssystems (16).

Zu diesen indirekten Kosten, durch temporär fehlende Mitarbeitende des Gesundheitssystems, kommen noch die direkten Kosten durch die notwendige Präsenz von Sicherheitsdiensten (14).

## Forderungen der swimsa

Wir als swimsa begrüssen es, dass das Thema in den letzten Wochen und Monaten vermehrt Raum gefunden hat in den Medien und damit dieses Problem einem weiteren Publikum aufgezeigt werden konnte.

Um das Problem wirksam anzugehen, braucht es klare Schutzkonzepte, verpflichtende Schulungen für das Personal und eine konsequente Sanktionierung der Täter\*innen. Sämtliche Übergriffe, vor allem auch der sexuellen Übergriffe, dürfen nicht als „Berufsrisiko“ hingenommen werden, sondern müssen als das gesehen werden, was sie sind: ein ernsthaftes strukturelles Problem, das dringend mehr Aufmerksamkeit erfordert.

1. Wir fordern von den Universitäten sowie von den Arbeitgebenden die Integration von Schulungen zum Thema Gewalt und sexuellen Übergriffen sowie in Sachen Prävention, Umgang und Schlichtung in das Curriculum und in die Ausbildungs-/ Weiterbildungsstrategien.  
Dieses Wissen soll in Form von theoretischen sowie auch praktischen Kursen (Simulations Kursen) vermittelt werden um zukünftige Ärzt\*innen besser vorzubereiten.
2. Wir fordern von Seiten der Universitäten, dass Studierende während des Studiums über ihre Rechte aufgeklärt werden.
3. Von Seiten der Arbeitgebenden fordern wir die konsequente Aufarbeitung von Übergriffen jeglicher Art, so dass zukünftige Übergriffe besser gemanaged werden können und Fehlerquellen im Umgang mit Patient\*innen identifiziert und verbessert werden können.
4. Wir fordern von Seiten der Arbeitgebenden, das Patient\*innen im Spital darüber informiert werden, dass jegliche Form von Übergriffen nicht toleriert und konsequent verfolgt werden.
5. Auch fordern wir, dass an Hochrisiko-Schnittstellen, wie dem Notfall, den Patienten systematisch, transparent und von Anfang an vermittelt und erklärt wird, dass ihr Aufenthalt mit längeren Wartezeiten verbunden sein kann und auch weshalb dies so ist, um so präventiv die Erwartungshaltung auf eine sofortige Behandlung zu senken und ein Höheres Verständnis für die Wartezeiten aufzubauen.
6. Wir fordern von politischer und rechtlicher Seite, eine klaren und konsequenten Umgang mit Täter\*innen, um somit Mitarbeitende des Gesundheitssystems zu schützen und um derartige Verbrechen zu verurteilen.

## Quellenangaben:

1. Rettungskräfte kämpfen mit aggressiven Patienten, NZZ, abgerufen am 04.03.2025.  
<https://www.nzz.ch/zuerich/rettungskraefte-werden-zur-zielscheibe-von-gewalt-ld.1871438>
2. Silvester in Berlin: Drei Männer schlagen Klinikpersonal in Rettungsstelle zusammen, Berliner Zeitung, abgerufen am 09.02.2025.  
<https://www.berliner-zeitung.de/mensch-metropole/silvester-in-berlin-patient-en-schlagen-klinik-personal-in-rettungsstelle-zusammen-video-zeigt-angriff-li.2173546>
3. Sechs Verletzte bei Angriff auf Essener Klinik-Team, WDR, abgerufen am 09.02.2025.  
<https://www1.wdr.de/nachrichten/ruhrgebiet/angriff-mitarbeiter-essen-krankenhaus-100.html>
4. Gewalt gegen Gesundheitspersonal nimmt zu, SRF, abgerufen am 09.02.2025  
<https://www.srf.ch/news/schweiz/uebergriffe-im-spital-gewalt-gegen-gesundheitspersonal-nimmt-zu>
5. «Fast jede Pflegefachperson hat schon Gewalt erlebt», SRF, abgerufen am 13.02.2025  
<https://www.srf.ch/news/schweiz/gewalt-gegen-spitalpersonal-fast-jede-pflegefachperson-hat-schon-gewalt-erlebt>
6. Aggression im Gesundheitswesen, Berner Fachhochschule, abgerufen am 13.02.2025  
<https://www.bfh.ch/de/forschung/forschungsbereiche/aggression-gesundheitswesen/>
7. Gewalt gegen Pflegende: Ein häufiges Problem in der stationären Psychiatrie, Universität Basel, abgerufen am 13.02.2025  
<https://www.unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Research/Gewalt-gegen-Pflegende.html>
8. Gewalt auf der Notfallstation: Möglichkeiten der Intervention und Prävention, Forum Pflege, abgerufen am 13.02.2025  
[https://www.usz.ch/app/uploads/2020/06/Pflegerecht\\_Forum\\_Gewalt-auf-der-Notfallstation.pdf](https://www.usz.ch/app/uploads/2020/06/Pflegerecht_Forum_Gewalt-auf-der-Notfallstation.pdf)
9. Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey, pubMed, abgerufen am 13.02.2025  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22381080/>

10. Prevalence and severity of verbal, physical, and sexual inpatient violence against nurses in Swiss psychiatric hospitals and associated nurse-related characteristics: Cross-sectional multicentre study, wiley online library, abgerufen am 13.02.2025  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.12905>
11. Berner Inselspital braucht sechsmal täglich Sicherheitsdienst, nau.ch, abgerufen am 04.03.2025  
<https://www.nau.ch/news/schweiz/gewalt-schweizer-spital-braucht-sechsmal-taeglich-sicherheitsdienst-66909266>
12. Exposure of medical students to sexism and sexual harassment and their association with mental health: a cross-sectional study at a Swiss medical school: a cross-sectional study at a Swiss medical school, pubMed, abgerufen am 03.04.2025  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37105707/>
13. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis, pubMed, abgerufen am 03.04.2025  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31611310/>
14. The growing burden of workplace violence against healthcare workers: trends in prevalence, risk factors, consequences, and prevention - a narrative review, The Lancet, abgerufen am 03.04.2025  
[https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(24\)00220-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(24)00220-7/fulltext)
15. Workplace Violence and the Mental Health of Public Health Workers During COVID-19, American Journal of Preventive Medicine, abgerufen am 03.04.2025  
[https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(22\)00507-4/pdf](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(22)00507-4/pdf)
16. Workplace violence in the emergency department: a systematic review and metaanalysis, ELSEVIER, abgerufen am 03.04.2025  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350621000676>