

den Menschen angegriffen, die Selbstbewusstsein ausstrahlen – „aufrecht, ohne hochnäsiger zu wirken“, beschreibt es Katzenmeier.

Wichtig ist aus seiner Sicht, sich nie als persönlichen Adressaten der Aggression aufzufassen. Auch sollte man gar nicht erst den Versuch unternehmen, sich in die aggressiv auftretende Person hineinzuversetzen. „Sie müssen den anderen weder verstehen noch ihn lieben. Behandeln Sie ihn einfach, wie Sie auch behandelt werden möchten.“ Das hilft zunächst, die größten Emotionen herauszunehmen. Besser aber ist es natürlich, Gewalt gar nicht erst zum Ausbruch kommen zu lassen. Katzenmeier empfiehlt: „Je früher Sie eine Eskalation wahrnehmen, desto einfacher ist die Deeskalation.“

Zahlreiche Frühwarnsignale

Und woran erkennt man eine bevorstehende Eskalation? Als Frühwarnsignale gelten gesteigerte Tonhöhe und Lautstärke, geringe Körperdistanz, abweisender oder starrer Blick, drohende Gesten, verzerrte Gesichtszüge und hohe Körperspannung. Wer bei Menschen solche Signale wahrnimmt, sollte Kolle-

ginnen und Kollegen mit ihnen nicht allein lassen, rät Katzenmeier. Nach seinen Erfahrungen hilft es schon, sich in Blickweite zu positionieren. Für den Fall, dass es doch brenzlich werden sollte, kann dies helfen:

- Richten Sie Ihr Sprechzimmer so ein, dass der Fluchtweg zur Tür kurz und nicht blockiert werden kann.
- Sitzen Sie nie mit dem Rücken zur Tür. Sie müssen immer die Tür im Blick behalten, um reagieren zu können.
- Installieren Sie einen stillen Alarm: Auf Tastendruck erscheint dieser Alarm auf jedem Praxismonitor.
- Zur Eigensicherung sollten keine Gegenstände auf Schreibtischen zugänglich sein, die als Waffe oder Wurfgeschoss dienen könnten, etwa Brieföffner.
- Alarmieren Sie die Polizei und teilen Sie dies gewalttätigen Patientinnen und Patienten mit.
- Versuchen Sie, bedrohte Kolleginnen und Kollegen mit Unterstützung anderer zu helfen, ohne sich selbst zu gefährden.
- Stellen Sie sich gewaltbereiten Patientinnen und Patienten nicht in den Weg.

Prävention durch regelmäßige Selbstreflexion

Um es gar nicht erst eskalieren zu lassen, empfiehlt der Experte, das eigene Auftreten zu überdenken. Bestimmte Verhaltensweisen, die uns selbst nicht bewusst sind, können Aggressionen befördern: Eine als unfreundlich wahrgenommene Begrüßung etwa, ein unterbliebener Blickkontakt, mangelnde Wertschätzung während des Gesprächs durch ständige telefonische Unterbrechungen, unbedachte Äußerungen, gelangweilte Gesten während des Patientenkontaktes oder ein herablassender, abwertender oder belehrender Kommunikationsstil können dazu zählen.

Wie aber soll man erkennen, was einem selbst gar nicht bewusst ist? Katzenmeier empfiehlt kontinuierliche Reflexion im Kollegenkreis – zum Beispiel in den wöchentlichen Teamsitzungen. „Sprechen Sie gemeinsam über Situationen, die Ihnen aufgefallen sind. Was war am Verhalten des Patienten besonders, was vielleicht an dem der Kollegin oder des Kollegen“, rät der Kriminalhauptkommissar.

Dirk Schnack

Aktuelle Rechtssprechung

Behandlungsfehler: Arzt nach Tod eines Kindes zu Geldstrafe verurteilt

Das Amtsgericht Freiberg hat einen Arzt wegen der fahrlässigen Tötung eines sieben Jahre alten Kindes zu einer Geldstrafe von 100 Tagessätzen à 150 € verurteilt worden. Der vorsitzende Richter habe es als erwiesen angesehen, dass der Arzt erforderliche medizinische Maßnahmen unterlassen habe, teilte Gerichtssprecherin Barbara Kaltschik auf Anfrage mit. Dies habe im späteren Behandlungsverlauf dazu geführt, dass das Kind verstorben sei. Das Unterlassen sei ursächlich für den Tod gewesen.

Hätte der Arzt erkennbar notwendige Maßnahmen und Untersuchungen ergriffen, wäre der Tod des Kindes mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vermieden worden, fügte Kaltschik an. Eine ebenfalls angeklagte Ärztin sei dagegen freigesprochen worden. Ein für den Tod des Kindes ursächliches Unter-

lassen habe der Richter bei ihr nicht als erwiesen erachtet.

Zu spät auf die Kinderintensivstation

Die Staatsanwaltschaft hatte die beiden Ärzte im Alter von 62 und 63 Jahren angeklagt, weil sie im Mai 2017 in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Kreiskrankenhauses Freiberg für die Behandlung des siebenjährigen Patienten



verantwortlich waren, der am Pfeifferschen Drüsenfieber erkrankt war. Ihnen wurde vorgeworfen, medizinische Maßnahmen wie das Legen eines Tubus unterlassen zu haben, obwohl für sie eine zunehmende Atemwegsverengung durch eine infektionsbedingte Schwellung im Halsbereich erkennbar gewesen sei.

Am nächsten Tag sollen die beiden Angeklagten ebenfalls die unverzügliche Verlegung in eine adäquate Klinik mit Kinderintensivstation, um einen drohenden Atemstillstand und die Notwendigkeit der Reanimation zu vermeiden, unterlassen haben. Infolge der Versäumnisse sei das Kind am 4. Mai 2017 wegen Komplikationen nach notwendigen Reanimationsmaßnahmen im Universitätsklinikum in Dresden verstorben.

sve