Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres, Sport und Digitalisierung namens der Landesregierung

Gewalt gegen Beschäftigte im niedersächsischen Gesundheitswesen - Fallzahlen, Täter, Strafverfolgung und Schutzmaßnahmen

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen am 29.09.2026 -
Drs. 19/11747,
an die Staatskanzlei übersandt am 02.10.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Inneres, Sport und Digitalisierung namens der Landesregierung vom 03.11.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung hat am 16. September 2026 gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen, dem Marburger Bund Niedersachsen, der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen die landesweite Kampagne „Wer hilft, verdient Respekt“ gestartet. Nach Darstellung des Ministeriums haben Gewalt und respektloses Verhalten gegenüber Beschäftigten im Gesundheitswesen wiederholt und zunehmend Auswirkungen auf die Betroffenen, die Einrichtungen und die Versorgungssicherheit. Die Kampagne umfasst insbesondere Plakate und Informationspostkarten für Arztpraxen und Krankenhäuser, Media-Kits, Plakatierungen im öffentlichen Raum sowie Kinowerbung.[1]

Die beteiligten Verbände berichten insbesondere über Beleidigungen, Beschimpfungen, Bedrohungen sowie körperliche und andere schwere Übergriffe. Nach den in der Presseinformation wiedergegebenen Ergebnissen einer 2024 veröffentlichten Online-Befragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wurde fast jeder zweite befragte Arzt, Psychotherapeut und Medizinische Fachangestellte innerhalb von fünf Jahren mindestens einmal körperlich angegriffen oder bedroht; 80 % berichteten von verbaler Gewalt. Der Marburger Bund verweist zugleich darauf, dass fast 90 % der von ihm Befragten verbale und mehr als die Hälfte körperliche Gewalt erlebt hätten. Aus diesen Befragungen ergeben sich jedoch weder belastbare niedersächsische Fallzahlen noch Erkenntnisse zur Anzeigequote, zu Tatverdächtigen, Tatmotiven oder zum Ausgang der Strafverfahren.

Vorbemerkung der Landesregierung

Grundsätzlich werden Daten zur Kriminalitätsentwicklung auf Basis der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) dargestellt. Bei der PKS als sogenannte „Ausgangsstatistik“ erfolgt eine statistische Erfassung erst nach Abschluss der polizeilichen Ermittlungen mit Aktenabgabe an die Staatsanwaltschaft. Die Daten werden jeweils zum Jahresende bedarfsorientiert qualitätsgesichert und in der Folge festgeschrieben. Mit diesem dann „statischen“ Datenmaterial können u. a. Zeitreihenvergleiche zur Darstellung von Kriminalitätsentwicklungen abgebildet werden. Die Daten für das Phänomen „Übergriffe gegen Beschäftigte im niedersächsischen Gesundheitswesen“ können jedoch nicht über die PKS abgebildet werden, da in den bundeseinheitlichen Kriterien diesbezüglich bislang kein entsprechender Erfassungsparameter vorliegt.

[1] https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/start-der-landesweiten-kampagne-wer-hilft-verdient-respekt-253847.html

Zur fortdauernden Betrachtung auch unterjähriger Entwicklungen und von Phänomenen, welche in der PKS keine Berücksichtigung finden, werden u. a. sogenannte Eingangsdaten genutzt, welche händisch über das Auswertesystem NA2.0 erhoben werden. Diese Daten entsprechen dabei jeweils einer tagesaktuellen Momentaufnahme, unterliegen somit ständigen Schwankungen und sind nicht reproduzierbar. Ein Vergleich mit dem PKS-Datenmaterial ist grundsätzlich nicht möglich.

Vor diesem Hintergrund werden die für die Beantwortung der Kleinen Anfrage zur schriftlichen Beantwortung erforderlichen Daten lediglich näherungsweise durch eine anlassbezogene Auswertung polizeilicher Eingangsdaten erhoben und der Beantwortung zugrunde gelegt.

Des Weiteren wird vorangestellt, dass unter dem Begriff „Übergriffe auf Beschäftigte des Gesundheitswesens“ im Sinne dieser Anfrage ausschließlich Gewaltdelikte subsumiert werden. Bei Gewaltdelikten handelt es sich um sogenannte Opferdelikte (Straftaten gegen das Leben, Sexualstraftaten, Rohheitsdelikte). Opfer sind damit nicht alle Personen, die von einer Straftat betroffen sind. Ferner sind Opfer im Sinne der PKS natürliche Personen, gegen die sich die mit Strafe bedrohte Handlung unmittelbar richtete. Als Beschäftigte im Gesundheitswesen werden Personen verstanden, die in Berufen tätig sind, die direkt oder indirekt mit der Gesundheitsversorgung, Pflege, Therapie, medizinischer Diagnostik, Verwaltung oder Forschung im Gesundheitsbereich zusammenhängen.

1. Wie viele Übergriffe auf Beschäftigte des Gesundheitswesens wurden in Niedersachsen in den Jahren 2016 bis 2025 sowie im Jahr 2026 bis zum jüngsten verfügbaren Stichtag jeweils polizeilich registriert, und wie viele Strafanzeigen wurden jeweils erstattet (bitte jährlich getrennt nach Fällen, Opfern bzw. Geschädigten, Tatverdächtigen und Strafanzeigen ausweisen sowie Definition und Datenquellen angeben)?

Mit Verweis auf die Vorbemerkung der Landesregierung bewegt sich die Anzahl der Fälle in den Jahren 2016 bis 2021 im einstelligen Bereich. In den Jahren 2022 bis 2025 wurden jährlich Fallzahlen im unteren bis mittleren zweistelligen Bereich polizeilich registriert. Für das Jahr 2026 bewegen sich die Fallzahlen tendenziell auf einem ähnlichen unteren zweistelligen Niveau.

Darüber hinaus liegen der Landesregierung keine Angaben zur Anzahl der erstatteten Strafanzeigen vor. Diese Daten könnten nur durch eine händische Auswertung von Verfahrensakten gewonnen werden. Eine solche Auswertung übersteigt das im Rahmen der Beantwortung einer Kleinen Anfrage zur schriftlichen Beantwortung Zumutbare und Leistbare und würde zulasten der Kernaufgabe der niedersächsischen Strafverfolgungsbehörden gehen.

2. Wie verteilen sich die registrierten Fälle jährlich nach Deliktsgruppen, insbesondere Beleidigung, Bedrohung, Nötigung, Körperverletzung, gefährliche bzw. schwere Körperverletzung, Sexualdelikte, Sachbeschädigung und sonstige Straftaten, und in wie vielen Fällen wurden Waffen oder gefährliche Gegenstände eingesetzt bzw. mitgeführt?

Eine valide Benennung der Fallzahlen ist mit Verweis auf die Vorbemerkung der Landesregierung und die Antwort zu Frage 1 nicht möglich.

Anhand der zur Verfügung stehenden Daten kann die Tendenz festgestellt werden, dass sich die „Übergriffe auf Beschäftigte im Gesundheitswesen“ auf vorsätzliche einfache Körperverletzungen konzentrieren. Bedrohungen und gefährliche Körperverletzungen treten im Vergleich deutlich seltener auf, stellen allerdings vor den nur vereinzelt festgestellten weiteren Delikten die zweithäufigsten Deliktsbereiche dar.

Eine valide Beantwortung zur Waffenverwendung im Sinne der Fragestellung ist nicht möglich. Zumindest die Delikte der einfachen Körperverletzung dürften aber regelmäßig ohne Waffe erfolgt sein.

3. Auf welche Beschäftigtengruppen und Versorgungsbereiche entfielen die registrierten Fälle (bitte jährlich mindestens nach Ärzten, Psychotherapeuten, Pflegekräften, Medizinischen Fachangestellten, Rettungsdienstpersonal und sonstigen Beschäftigten sowie nach Krankenhaus bzw. Notaufnahme, psychiatrischer Einrichtung, Praxis, Pflegeeinrichtung, ambulantem Pflegedienst, Rettungsdienst und Apotheke aufschlüsseln)?

Eine valide Benennung der Fallzahlen ist mit Verweis auf die Vorbemerkung der Landesregierung und die Antwort zu Frage 1 nicht möglich.

Anhand der zur Verfügung stehenden Daten zu den betroffenen Beschäftigtengruppen kann festgestellt werden, dass sich die erfassten Fälle überwiegend gegen Personen richten, die mit den Aufgaben der Krankenpflege betraut sind. Die Fälle lagen im unteren dreistelligen Bereich. Überdies wurden in der Beschäftigungsgruppe der Ärztinnen und Ärzte Fallzahlen im unteren zweistelligen Bereich polizeilich erfasst.

4. Wie viele Tatverdächtige wurden jährlich ermittelt, und wie verteilen sie sich nach Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeit (deutsch, nichtdeutsch sowie die zehn häufigsten nichtdeutschen Staatsangehörigkeiten gesondert; Mehrfachstaatsangehörigkeiten bitte kenntlich machen)?

Eine valide zahlenmäßige Benennung ist mit Verweis auf die Vorbemerkung der Landesregierung und die Antwort zu Frage 1 nicht möglich.

Es kann mitgeteilt werden, dass im Betrachtungszeitraum überwiegend männliche Tatverdächtige registriert wurden. Weibliche Tatverdächtige waren demgegenüber deutlich seltener vertreten. Hinsichtlich der Altersstruktur entfiel der größte Anteil der Tatverdächtigen auf Erwachsene. Jugendliche oder heranwachsende Tatverdächtige wurden ebenfalls erfasst, jedoch nur in sehr geringer Anzahl.

Überdies besaß die Mehrzahl der erfassten Tatverdächtigen die deutsche Staatsangehörigkeit. Unter den nichtdeutschen Staatsangehörigkeiten wurden Personen mit polnischer Staatsangehörigkeit am häufigsten registriert. Darüber hinaus wurden Tatverdächtige mit türkischer, algerischer, bulgarischer, marokkanischer, syrischer und nigerianischer Staatsangehörigkeit erfasst. Weitere Nichtdeutsche Staatsangehörigkeiten wurden polizeilich nicht registriert.

5. Welche Angaben liegen bei den nichtdeutschen Tatverdächtigen zum Aufenthaltsstatus und zur Aufenthaltsdauer in Deutschland vor (bitte jährlich mindestens nach EU-Freizügigkeitsberechtigten, unbefristetem bzw. befristetem Aufenthaltstitel, Aufenthaltsgestattung, Duldung, vollziehbarer Ausreisepflicht und unerlaubtem Aufenthalt aufschlüsseln)?

Unter Verweis auf die Vorbemerkung der Landesregierung sowie der Antwort zu Frage 1 kann die Beantwortung der Fragestellung nicht valide über die PKS abgebildet und somit nicht beantwortet werden. Eine näherungsweise Bestimmung anhand der vorliegenden Daten ist in diesem Fall ebenfalls nicht möglich, da Angaben zum Aufenthaltsstatus nicht verpflichtend zu erfassen sind.

6. Welche Erkenntnisse liegen zu Anlass und Auslösern der Übergriffe vor (bitte insbesondere nach Wartezeit, Termin- oder Aufnahmeverweigerung, Ablehnung einer Verordnung bzw. Behandlung, Unzufriedenheit mit Behandlung oder Pflege, Intoxikation, psychischer Ausnahmesituation, Sprach- oder Verständigungsproblemen, religiös oder kulturell begründetem Konflikt sowie Ablehnung weiblichen bzw. männlichen Personals aufschlüsseln)?

Es wird auf die Vorbemerkung der Landesregierung und die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Die Abbildung von Erkenntnissen zur Tatmotivation wird polizeilich nicht statistisch erfasst. Die PKS ist grundsätzlich nicht darauf ausgerichtet, die Tatmotivationen abzubilden.

7. Wie viele Tatverdächtige waren bereits zuvor strafrechtlich in Erscheinung getreten oder wurden im abgefragten Zeitraum wiederholt wegen Übergriffen auf Beschäftigte des Gesundheitswesens registriert, und in wie vielen Fällen standen Tatverdächtige unter dem Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln?

Es wird auf die Vorbemerkung der Landesregierung und die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

8. Wie wurden die wegen dieser Übergriffe eingeleiteten Ermittlungsverfahren in den Jahren 2016 bis 2025 sowie 2026 erledigt (bitte jährlich nach Anklage, Strafbefehlsantrag, Einstellung nach § 170 Abs. 2 StPO, Einstellung nach §§ 153, 153a StPO, Verweisung auf den Privatklageweg und sonstiger Erledigung aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegt hierzu kein belastbares Zahlenmaterial vor. Strafrechtliche Fälle von Gewalt jeglicher Art gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen oder medizinisches Personal werden in den Geschäftsstatistiken der Justiz nicht gesondert erfasst. Diese Daten könnten nur durch eine händische Auswertung von Verfahrensakten gewonnen werden. Es wird insofern auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

9. Wie viele Verfahren endeten jährlich mit Verurteilung, Freispruch oder gerichtlicher Einstellung, und welche Sanktionen wurden bei Verurteilungen verhängt (bitte getrennt nach Geldstrafe, Freiheitsstrafe auf Bewährung, unbedingter Freiheitsstrafe, jugendstrafrechtlichen Sanktionen und sonstigen Rechtsfolgen aufschlüsseln)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 8 verwiesen.

10. Wie viele Krankenhäuser, Notaufnahmen, psychiatrische Einrichtungen, Arzt- und Psychotherapiepraxen, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Apotheken in Niedersachsen verfügen nach Kenntnis der Landesregierung jeweils über schriftliche Gewaltschutz- oder Deeskalationskonzepte, standardisierte Meldesysteme, Panikknöpfe bzw. stille Alarme, Videoüberwachung oder Sicherheitspersonal, und welche dieser Schutzmaßnahmen sind gesetzlich, behördlich oder aufgrund anderer verbindlicher Regelungen vorgeschrieben?

Der Landesregierung liegen keine Informationen dazu vor, wie viele Krankenhäuser, Arztpraxen, Psychotherapiepraxen, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste und Apotheken in Niedersachsen über schriftliche Gewaltschutz- oder Deeskalationskonzepte, standardisierte Meldesysteme, Panikknöpfe bzw. stille Alarme, Videoüberwachung oder Sicherheitspersonal verfügen. Es gibt keine gesetzliche Pflicht, diese Maßnahmen vorzuhalten.

11. Welche Kosten entstehen für die Kampagne „Wer hilft, verdient Respekt“, nach welchen messbaren Kriterien wird ihre Wirksamkeit bewertet, und welche konkreten zusätzlichen Schutzmaßnahmen aus den beiden Anti-Gewalt-Gipfeln setzt die Landesregierung mit welchem Zeitplan und Finanzierungsumfang gegebenenfalls um?

Für die Kampagne „Wer hilft, verdient Respekt“ entstanden Kosten in Höhe von insgesamt rund 45 600 Euro. Ihre Wirksamkeit kann dabei ausschließlich über Sichtungen und Kontakte gemessen werden. So wird die Kampagne landesweit über verschiedene Kanäle (z. B. City-Light-Postern, Kinowerbung, Postkarten, Plakate sowie Kampagnenmaterialien) verbreitet. Die Kampagnenmaterialien werden u. a. an rund 12 000 Arztpraxen in Niedersachsen, etwa 700 privatärztliche Praxen sowie an rund 200 Krankenhäuser und weitere Einrichtungen im Gesundheitswesen verteilt. Darüber hinaus wurde ein Media-Kit auf der Internetseite des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) zum Download bereitgestellt, den Partnern zur Verfügung gestellt und an zahlreiche Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens mit der Bitte um Weiterverbreitung versandt. Zudem wird die Kampagne über die sozialen Medien ausgespielt.

Bei der Schaltung der City-Light-Poster orientiert sich die Landesregierung an den im Vorfeld vom Dienstleister prognostizierten Zahlen. Der Dienstleister hat im Vorfeld sogenannte Plakatseher-pro-Stelle-Werte (PpS) berechnet. Diese geben die Werbemittelkontaktchance im jeweiligen Belegungszeitraum an, also die Anzahl der Personen, die an einer Plakatstelle vorbeikommen und potenziell mit dem Werbeträger in Kontakt kommen. Für die gebuchten City-Light-Poster wurden rund 3,9 Millionen Plakatkontakte prognostiziert. Ebenso bei der Kinowerbung. Dort wurde ein Kontaktziel von 233 815 über einen Zeitraum von vier Wochen festgehalten.

Ein wesentliches Ergebnis der in Niedersachsen durchgeführten Anti-Gewalt-Gipfel, an denen neben dem MS die Niedersächsische Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die Ärztekammer Niedersachsen sowie der Marburger Bund teilgenommen haben, war die Einbringung einer Bundesratsinitiative durch das Land Niedersachsen am 21.11.2025. Ziel dieser Initiative ist es, die Bundesregierung aufzufordern, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der den Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen vor Gewalt und Übergriffen verbessert.

Mit der Bundesratsinitiative wurde die besondere Schutzbedürftigkeit von Mitarbeitenden in Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und weiteren Bereichen der Gesundheitsversorgung hervorgehoben. Neben dem Aspekt der Strafverfolgung zielt die Initiative insbesondere auf Prävention. Es geht darum, die Ursachen von Gewalt zu erkennen und gezielt anzugehen. Dazu gehören bessere Personalschlüssel, Schulungen im Konfliktmanagement, bauliche Schutzmaßnahmen und Deeskalationskonzepte.

12. Falls erbetene Angaben nicht vorliegen oder statistisch nicht auswertbar sind: Warum werden sie nicht erhoben oder zusammengeführt, und bis wann schafft die Landesregierung gegebenenfalls eine landesweit einheitliche, einrichtungs- und behördenübergreifende Erfassung von Übergriffen, Strafanzeigen und Verfahrensausgängen?

Die Landesregierung plant derzeit keine gesonderte statistische Erfassung von Gewalttaten gegen Beschäftigte im Gesundheitswesen oder medizinisches Personal im Rahmen der justiziellen Geschäftsstatistiken. Die Geschäftsstatistiken der Justiz dienen vorrangig der Erfassung des Geschäftsanfalls und bilden eine wesentliche Grundlage für die Personalbedarfsbemessung. Sie sind demgegenüber nicht auf die differenzierte Erfassung sämtlicher Kriminalitätsphänomene oder sämtlicher Opfergruppen ausgerichtet.

Die PKS wird nach bundeseinheitlich festgelegten Erfassungsgrundsätzen geführt. Die für die Fragestellungen erforderlichen Erfassungsmerkmale sind bislang nicht Bestandteil der PKS. Im Rahmen der 225. Sitzung der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder (IMK), die vom 17. bis zum 19. Juni 2026 stattfand, wurde die Einführung weiterer Erfassungsparameter in der PKS zur verbesserten Abbildung von Straftaten gegen Beschäftigte in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung erörtert. Die IMK hob hervor, dass die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung einen wesentlichen Grundpfeiler der Gesellschaft darstellt und der Schutz der Beschäftigten besondere Priorität genießt und setzt sich dafür ein, dass die PKS um einen entsprechenden Parameter erweitert wird. Niedersachsen unterstützt diese Bestrebungen ausdrücklich, da hierdurch bestehende Erkenntnisdefizite reduziert und die Datengrundlage verbessert werden können.

(verteilt am 09.11.2026)