



KLEIN.

KLINIKRATGEBER | KLINIK & CHEFARZT

Gewalt, Bedrohung und Shitstorm

Sicher handeln in Klinik und am Empfang

Für Cheförzte, Klinikleitungen, ärztlichen Dienst, Pflegedienst und Empfangsteams

Zuständigkeiten klären. Schichten absichern.
Versorgung und Beschäftigte schützen.

Matthias Klein

Fachanwalt für Strafrecht | Fachanwalt für Medizinrecht

Handlungspläne · Gesprächssätze · Checklisten · Arbeitsvorlagen

ENTWURF ZUR FREIGABE | 21. Oktober 2026

Verteidigen. Beraten. Vorbeugen.

Ein Ereignis - zwei Schutzaufgaben

Die Klinik muss Beschäftigte schützen und medizinische Versorgung unter sicheren Bedingungen organisieren. Ein Konflikt am Empfang darf weder an der Pforte noch beim diensthabenden Arzt organisatorisch stecken bleiben.

AKUTE GEFAHR: NICHT AUF DIE REGELHIERARCHIE WARTEN

Abstand, Schutz anderer und Rückzug organisieren. Hausinternen Sicherheitsalarm auslösen; bei akuter Bedrohung 110. Medizinische Hilfe nach dem klinischen Notfallplan aktivieren; ist notwendige Hilfe darüber nicht gesichert, 112. Alarmierung und Versorgung dürfen nicht von der Erreichbarkeit des Chefarztes abhängen.

Empfang / Pforte

Konkreten Ort, beobachtete Gefahr und benötigte Hilfe übermitteln. Keine Patientenauskünfte in den öffentlichen Bereich. Rückzugs- und Zutrittsablauf nutzen, ohne notwendige Notfallversorgung unkontrolliert abzuschneiden.

Diensthabendes medizinisches Team

Dringlichkeit, sichere Untersuchung und weitere Versorgung fachlich beurteilen. Bei möglichen akuten medizinischen Ursachen der Erregung die zuständige Fachkompetenz hinzuziehen.

Einsatz- / Verantwortungsverantwortung

Sicherheitsdienst, Rufdienstleitung und betroffene Bereiche zusammenführen. Ablösung, Ersatzbesetzung und erreichbare Entscheidungsbefugnis organisieren.

Nach Stabilisierung

Betroffene versorgen und begleiten, den Versorgungsbetrieb stabilisieren und getrennte Beobachtungen zeitnah sichern. Medizinische Dokumentation, Sicherheitsbericht und Personalnachsorge haben unterschiedliche Zwecke und Zugriffsrechte.

SO NUTZEN SIE DAS PAPER

S. 3-9: zielgruppenspezifische Abläufe · S. 10-11: ausfüllbare Vorfall-/Teamvorlage · S. 12: verlinkte Quellen · S. 13-23: Mandatsvorbereitung, Anzeigeentwurf, Strafantrag, Unterlassung und zwei eidesstattliche Versicherungen.

Verantwortung mit Befugnissen verbinden

„Der Chefarzt ist zuständig“ genügt nicht. Träger, Geschäftsführung, ärztliche und pflegerische Leitung sowie Sicherheitsorganisation müssen konkrete Aufgaben, Mittel und Vertretungen kennen.

Funktion	Im Vorfall zu klärender Auftrag
Träger / Geschäftsführung	Arbeitsschutzorganisation, Mittel, Personal- und Sicherheitskonzept; entscheidungsfähiger Rufdienst außerhalb der Bürozeiten.
Chefarzt / ärztliche Leitung	Medizinische Abläufe, ärztliche Eskalation und sichere Versorgung im übertragenen Verantwortungsbereich; erkannte Lücken adressieren.
Pflegedienst / Schichtleitung	Erreichbare Unterstützung und Ablösung, pflegerische Alarmierung, Besetzung und sichere Übergabe organisieren.
Empfang / Pforte	Gefahrenlage melden, Zugang nach Hausstandard steuern und Unterstützung rufen. Medizinische Entscheidungen an qualifizierte Stellen geben.
Sicherheitsdienst	Sicherungsauftrag, Grenzen der Befugnisse und Verbindung zur Polizei kennen. Keine medizinische Therapieentscheidung übernehmen.
Krisenleitung / Kommunikation / IT	Informationslage bündeln, Betrieb und digitale Zugänge sichern; externe Erklärungen abstimmen, Datenschutz und Rechtsberatung einbinden.

FÜR DEN CHEFARZT

Welche Aufgaben wurden Ihnen tatsächlich übertragen? Welche Personal-, Budget- oder Weisungsbefugnisse bestehen? Welche Grenze verlangt eine Entscheidung des Trägers? Unklare Zuständigkeiten und fehlende Mittel konkret benennen und an die zuständige Stelle eskalieren.

Die Tabelle ist ein Organisationsmodell, keine pauschale Haftungszuweisung. Gesetzliche und übertragene Verantwortung folgt den konkreten Aufgaben und Befugnissen. Eine Meldung über Missstände ersetzt erforderliche Maßnahmen im eigenen Zuständigkeitsbereich nicht.

Klinikempfang ist nicht Notaufnahme

Haupteingang, Besucherempfang, Patientenaufnahme und Notaufnahme haben unterschiedliche Aufgaben. Der Schutzablauf muss diese Schnittstellen verbinden, ohne sie fachlich gleichzusetzen.

Haupteingang / Pforte

Für bedrohliche Besucher einen sicheren Unterstützungspfad festlegen. Die Pforte erhält einen erreichbaren medizinischen Übergabekontakt, wenn eine Person möglicherweise selbst Hilfe benötigt. Sie entscheidet nicht über Diagnose oder Behandlungsdringlichkeit.

Patientenaufnahme

Administrative Fragen nicht gegen eine notwendige medizinische Ersteinschätzung ausspielen. Bei auffälliger Verschlechterung sofort nach dem klinischen Ablauf fachlich eskalieren; Versicherungs- oder Ausweisfragen stehen dem nicht voran.

Notaufnahme

Priorisierung durch das dafür qualifizierte Team nach dem örtlichen Verfahren. Wartezeiten erklären, ohne eine Behandlungsreihenfolge zu versprechen. Der allgemeine Empfang ersetzt keine qualifizierte Ersteinschätzung.

Station / Angehörigengespräch

Aufgebrachte Angehörige nicht unbegleitet zwischen Bereichen weiterschicken. Eine verantwortliche Kontaktperson, sicheren Gesprächsort und Unterstützung vereinbaren. Keine vertraulichen Auskünfte an Unbefugte.

ERREGUNG KANN AUCH EIN MEDIZINISCHES SIGNAL SEIN

Akute Verwirrtheit, Intoxikation, Schmerzen oder andere Erkrankungen können eine fachliche Abklärung erfordern. Das nimmt die Gefahr nicht weg. Schutz und medizinische Beurteilung müssen gemeinsam organisiert werden. Freiheitsentziehende oder medikamentöse Maßnahmen sind keine Routineantwort auf störendes Verhalten; Voraussetzungen und Zuständigkeit müssen gesondert geklärt sein.

Baulichen Schutz, kontrollierten Zutritt, Rückzug und Alarmierung anhand der tatsächlichen Gefährdung prüfen. Eine zusätzliche Zugangssperre darf medizinische Notfallzugänge nicht ungesteuert blockieren.

Nachts und beim Schichtwechsel

Eine Rufnummer hilft nur, wenn jemand antwortet und handeln kann. Die kritische Probe ist die dünn besetzte Schicht - nicht die Besprechung am Vormittag.

Vor jeder gefährdeten Schicht klären

- ☐ Wer ist für ärztliche, pflegerische, sicherheitsbezogene und administrative Entscheidungen erreichbar? Was ist der Ersatzweg bei Nichtannahme?
- ☐ Welche Bereiche sind zeitweise außer Sicht- oder Rufweite? Wie wird Hilfe dort ausgelöst, ohne den sicheren Bereich verlassen zu müssen?
- ☐ Sind Alarmmittel, Telefone, Zugangssysteme und Rückzugswege funktionsfähig? Hat auch Fremd- oder Vertretungspersonal die örtliche Einweisung erhalten?
- ☐ Wie bleiben Notaufnahme, Rettungsdienstzugang und unbeteiligte Patienten versorgt, wenn Empfang oder ein Wartebereich vorübergehend nicht sicher nutzbar sind?

SZENARIO: 23:40 UHR AM KLINIKEINGANG

Ein Angehöriger droht dem Empfang, weil er auf eine Station möchte. Gleichzeitig meldet ein anderer Besucher akute Beschwerden. Der Empfang alarmiert Unterstützung und gibt das medizinische Anliegen an das zuständige Team. Sicherheitsdienst und medizinischer Dienst bearbeiten unterschiedliche Aufgaben; die Pforte wird nicht allein gelassen. Bei akuter Gefahr wird die Polizei direkt gerufen.

Übergabe ohne Gerüchte

Übergeben werden konkrete beobachtete Handlungen, aktuelle Gefährdung, zulässige Schutzmaßnahmen, medizinisch notwendige Informationen und offene Entscheidungen. Keine pauschalen Warnetiketten oder unbeschränkten „Sperrlisten“. Inhalt, Zugriff und Löschbedarf solcher Informationen fachlich prüfen.

CHEFARZT / RUFDIENST

Verabreden Sie, welche Lage Ihre sofortige Entscheidung erfordert und welche die diensthabende Leitung lösen kann. Die Delegation braucht einen funktionierenden Rückfrage- und Ersatzweg.

Die Klinik im digitalen Angriff

Ein virales Video am Empfang, Vorwürfe gegen einen Chefarzt oder eine Angriffswelle gegen die Klinik können gleichzeitig Versorgung, Beschäftigte und öffentliche Kommunikation betreffen.

Eine gemeinsame Lage, getrennte Aufträge

Krisenkoordination

Auswirkungen und nächste Entscheidung bündeln: Welche Personen sind bedroht? Welcher Betrieb ist beeinträchtigt? Welche Behauptungen sind belegt, ungeprüft oder falsch? Einen festen nächsten Lagezeitpunkt bestimmen.

IT und Betrieb

Überlastung, Ausfall und möglichen Angriff unterscheiden. Sichere Ersatzkommunikation und klinische Ausfallverfahren aktivieren, falls nötig. Ein DDoS-Verdacht und ein Patientendatenabfluss sind unterschiedliche Prüfungen.

Kommunikation

Eine benannte Stelle antwortet. Empfang, Assistenzärzte und Chefarzt geben keine konkurrierenden Einzelstatements ab. Personenbezogene Behandlungsdetails bleiben geschützt; Vertraulichkeit gilt auch bei einer öffentlich einseitigen Darstellung.

Schutz des betroffenen Arztes

Private Adressveröffentlichungen, Drohungen gegen Angehörige oder identifizierbare Mitarbeiter gesondert bewerten. Dienstplan, Ansprechpartner und Schutzmaßnahmen nur an berechnigte Personen weitergeben.

MÖGLICHES ERSTES STATEMENT

„Die bekannt gewordenen Vorwürfe werden geprüft. Zum Schutz der betroffenen Personen äußern wir uns nicht zu individuellen Behandlungsverläufen. Hinweise nimmt unsere benannte Kontaktstelle entgegen.“ Nur verwenden, wenn Prüfung und Kontaktstelle tatsächlich eingerichtet sind.

Scharfe Kritik ist nicht automatisch rechtswidrig. Eine Löschung oder strafrechtliche Verfolgung wird anhand konkreter Inhalte geprüft. Weder PR noch eine interne Untersuchung dürfen einen ungeklärten Vorwurf als feststehende persönliche Schuld darstellen.

Eine nachvollziehbare Beweiskette

Viele Klinikstellen erzeugen Informationen: Empfang, Pflege, Ärzte, Sicherheitsdienst, Telefonzentrale und IT. Gemeinsame Zeitbezüge und unveränderte Originale verhindern spätere Lücken.

Vor Ort und in den Systemen

- ☐ Beobachtungen getrennt erfassen: Zeitpunkt, Ort, Wortlaut, sichtbare Handlungen, Zeugen, Alarmierung und Folgen. Abweichende Uhren oder nur geschätzte Zeiten ausdrücklich kennzeichnen.
- ☐ Vorhandene zulässige Aufnahmen und relevante Zutritts-, Alarm- oder Kommunikationsprotokolle nur durch befugte Stellen sichern lassen, bevor routinemäßige Löschung greift. Umfang und Rechtsgrundlage prüfen.
- ☐ Medizinisch wesentliche Tatsachen in der Behandlungsakte dokumentieren. Ein Sicherheitsbericht ersetzt sie nicht. Änderungen und Ergänzungen müssen nachvollziehbar bleiben.

Digitale Angriffe

Post oder Kommentar mit Kontext, Profil, Plattform, sichtbaren Zeitangaben und Abrufzeit sichern; Inhalts- und Profil-URL separat ablegen. E-Mails und relevante Protokolle im Original erhalten. Eine Dateiliste führt sichernde Person, Quelle und Übergaben auf. Geschützte Originale und gekennzeichnete Arbeitskopien trennen.

SCHUTZ VOR NEUEN RECHTSVERSTÖßEN

Keine unbefugten Tonaufnahmen, keine improvisierte Überwachung und kein Zugriff auf fremde Konten. Keine Patientendaten in privaten Messengergruppen sammeln. Bei mutmaßlich kinder- oder jugendpornografischen Inhalten keine Kopien erstellen oder weiterleiten; unmittelbar die Polizei einschalten.

Zugriffe auf die Vorfälle nach Funktion begrenzen. Sicherheitsdienst, Personalabteilung, Behandlungsverantwortliche und Rechtsberatung benötigen nicht automatisch denselben vollständigen Datenbestand. Rechtsgrundlage, Aufbewahrung und Herausgabe jeweils prüfen.

Wenn der Chefarzt selbst betroffen ist

Nach einer Eskalation kann der Arzt Geschädigter, Zeuge oder Beschuldigter sein. Seine Interessen und die des Krankenhausträgers müssen nicht identisch sein.

Status und Auftrag klären

Welche Vorwürfe stehen im Raum und in welcher Rolle wird eine Auskunft verlangt? Vor einer Einlassung als Beschuldigter unabhängige Verteidigung hinzuziehen. Bei internen Befragungen Auftrag, Verwendung der Angaben und mögliche Interessenkonflikte klären.

Abwehr nicht pauschal rechtfertigen

Notwehr hängt vom gegenwärtigen rechtswidrigen Angriff und der erforderlichen, gebotenen Abwehr ab. Weder eine Berufsrolle noch der bloße Hinweis auf „Sicherheit“ beantwortet diese Prüfung. Zeitlicher Ablauf, Alternativen und Wahrnehmung müssen konkret rekonstruiert werden.

Organisationsmängel konkret belegen

Eigene Aufgaben und Befugnisse, erkannte Risiken, Meldungen, angeforderte Mittel und Reaktionen sichern. Sachlich adressierte Warnungen sind relevant; sie sind aber kein automatischer Entlastungsnachweis. Erforderliche Maßnahmen im eigenen Bereich bleiben zu prüfen.

Dokumentation und Versorgung erhalten

Keine rückwirkende Anpassung von Berichten an eine gewünschte Erklärung. Medizinisch notwendige Ergänzungen transparent kennzeichnen. Betroffene Beschäftigte unterstützen und sichere weitere Versorgung organisieren.

RECHTLICHE WEGE UND NACHSORGE

Anzeige und gegebenenfalls Strafantrag sowie die grundsätzlich dreimonatige Antragsfrist nach § 77b StGB gesondert prüfen. Verletzungen und Belastungen fachlich abklären; betriebliche Meldung und Unfallanzeige nach § 193 SGB VII zuordnen. Bei Datenrisiken Dokumentation, mögliche Behördenmeldung und Betroffeneninformation nach Art. 33/34 DSGVO unverzüglich prüfen.

Ein Hausverbot ist keine medizinische Entlassungsentscheidung. Notfallpflichten, laufende Behandlung, sichere Übergabe und einschlägige landes- oder berufsrechtliche Vorgaben sind im Einzelfall einzubeziehen.

Die Führungsprüfung vor dem Ernstfall

Das folgende Prüfprogramm ist ein Vorschlag für Chefarzt und Klinikleitung. Die BGW-Empfehlungen zur Notaufnahme dienen als fachliche Orientierung; ihre Anwendung muss an Bereich und Gefährdung angepasst werden.

Prüffrage	Nachweis / nächste Entscheidung
Kommen gefährdete Beschäftigte in Schutz?	Zutritt, Empfangsbereich, Rückzug und Alarmierung praktisch prüfen; Mängel mit Verantwortlichem und Termin festhalten.
Ist Unterstützung in jeder Schicht erreichbar?	Dienst- und Rufwege einschließlich Ersatzweg testen; reale Besetzung und isolierte Arbeitsplätze berücksichtigen.
Sind Aufgaben und Befugnisse stimmig?	Übertragene Aufgaben, Weisungsrechte und benötigte Ressourcen zusammen prüfen. Offene Entscheidungen an zuständige Leitung geben.
Können Empfang und Notaufnahme sicher übergeben?	Medizinischen Ansprechpartner, dringliche Übergabe und alternative Zugänge im Ereignis festlegen.
Funktionieren Nachsorge und Lernen?	Ablösung, medizinische Hilfe, psychosoziale Unterstützung und sachliche Ereignisauswertung organisieren.

20-MINUTEN-ÜBUNG MIT ZWEI LAGEN

Lage 1: Drohung am Empfang bei Schichtwechsel. Lage 2: Kurz darauf verbreitet sich ein gekürztes Video mit Vorwürfen gegen den Chefarzt. Testen Sie Alarmierung, medizinische Übergabe, Krisenkoordination, Beweissicherung und erste Kommunikation. Fiktive Angaben nutzen, keine realen Patientenfälle nachspielen.

Das Ergebnis ist eine kurze Maßnahmenliste: festgestellte Lücke, zuständige Funktion, benötigte Entscheidung und Prüftermin. Nicht allein zählen, wie viele Schulungen stattgefunden haben; prüfen, ob Hilfe tatsächlich ankommt.

Ereignisprotokoll: Klinik

Arbeitsvorlage für Empfang, medizinischen Dienst und Sicherheitsorganisation.
Beobachtungen jeweils selbst festhalten. Die klinische Behandlungsdokumentation wird dadurch nicht ersetzt.

Klinik / Bereich / Gebäude / interne Ereignisnummer

Ereigniszeit und Ort · Protokollzeit, Name, Funktion · Uhrzeit geschätzt?

Eigene Wahrnehmung: Wortlaut, Handlungen, Verlauf · Fremangaben getrennt

Betroffene / Zeugen / medizinischer Hilfebedarf · nur erforderliche Angaben

Alarmkette: Anruf / Auslösung, Empfänger, Rückmeldung, Eintreffen mit Zeiten

Medizinische Übergabe / sichere Versorgung / gesperrte oder umgeleitete Zugänge

Sicherungsmaßnahmen / beteiligter Sicherheitsdienst / Polizei / Aktenzeichen

Digitale / sonstige Belege: Quelle, Sicherungszeit, Person, geschützter Ablageort

Leitung / Nachsorge / weitere Zuständigkeit / Termin der Rückmeldung

Schichtkarte für Empfang und Leitung

Für den konkreten Bereich ausfüllen und vor Einsatz testen. Die Karte ergänzt den Krankenhaus-Notfallplan. Keine Patientendaten oder Zugangspasswörter eintragen.

Klinik / Gebäude / Ebene / Eingang / genaue Adresse für Einsatzkräfte

Sicherheitsalarm / Sicherheitsdienst / Ersatzweg / Rückzugsort

Medizinisch zuständiger Dienst / Notfallteam / Ersatzweg

Pflegeschichtleitung / ärztliche Rufdienstleitung / Verwaltungsrufdienst

Krisenkoordination / Kommunikation / IT / Datenschutz / Rechtsberatung

Wer übernimmt Empfang und medizinische Übergabe bei Ausfall?

Geprüft am / von · Schichtübergabe an · nächster Test

POLIZEI 110 · MEDIZINISCHE HILFE NACH NOTFALLPLAN

Bei akuter Bedrohung 110. Medizinischen Notfall intern auslösen; wenn notwendige Hilfe so nicht gesichert ist, 112. Gebäude, Eingang und Ort präzise nennen. Eine nicht erreichbare Hierarchiestelle darf die Alarmierung nicht blockieren.

Kurzlage an die Leitung: Was ist beobachtet? Wer ist gefährdet? Welche Versorgung ist betroffen? Welche Hilfe ist bereits aktiviert? Welche Entscheidung wird jetzt benötigt? Wer meldet zurück - und wann?

Quellen, Einordnung und Kontakt

Allgemeine Orientierung für Deutschland. Redaktioneller Stand: 21. Oktober 2026. Alle Quellenüberschriften sind anklickbar; die folgenden Formulare dienen der anwaltlichen Vorbereitung.

1. BGW: Prävention von Gewalt und Aggression gegen Beschäftigte

Handlungshilfe, BGW 08-00-070, Stand 09/2019; insbesondere Gefährdungsbeurteilung, Maßnahmen und Nachsorge. Vom Nutzer bereitgestellt. [Original-PDF](#).

2. BGW: Mindeststandard für die Gewaltprävention in der Notaufnahme

Fachliche Orientierung zu Zugang, Empfang, Rückzug, Alarmierung, Unterweisung und Nachsorge. Kein Ersatz für die konkrete Gefährdungsbeurteilung. [Original-PDF](#).

3. Polizeiliche Kriminalprävention: Digitale Beweise sichern

19.02.2025: Screenshots mit Inhalt, Kontext, Zeitangaben, Profil und URLs. Beweiswürdigung bleibt Sache der zuständigen Stellen.

4. Arbeitsschutzgesetz, §§ 3, 5, 12 und 13

Organisation und Mittel, Gefährdungsbeurteilung, Unterweisung sowie Aufgaben und Befugnisse verantwortlicher Personen.

5. Strafgesetzbuch, §§ 32, 77b, 194, 201, 203 und 323c

Notwehr; Antragsfrist und Strafantrag; vertrauliches Wort; Privatgeheimnisse; zumutbare Hilfeleistung. Jeweils geltenden Einzelfall prüfen.

6. Datenschutz-Grundverordnung, insbesondere Art. 5, 6, 9, 32 bis 34

Zweckbindung, Rechtsgrundlagen, Schutz von Gesundheitsdaten, Datensicherheit und Datenschutzverletzungen.

7. Bürgerliches Gesetzbuch, § 630f

Behandlungsdokumentation; Berichtigungen müssen ursprünglichen Inhalt und Änderungszeitpunkt erkennbar lassen.

8. SGB VII, § 193

Unfallanzeige des Unternehmers insbesondere bei Tod oder mehr als drei Tagen Arbeitsunfähigkeit; weitere Anzeigevoraussetzungen und Verfahren beachten.

9. BSI: DDoS-Angriffe im Cyberraum

Technische Nichterreichbarkeit hat unterschiedliche Ursachen; bei Angriffen fachkundige IT-Unterstützung einbinden.

Formularquellen und aktuelle Antragsregelung: § 158 StPO · § 77 StGB · § 77b StGB · § 68 StPO

Glaubhaftmachung / Unterlassung: § 294 ZPO · § 920, § 935, § 936 ZPO · § 156 StGB · § 161 StGB

Verwendung. Eigenständige Ausarbeitung von KLEIN.LEGAL; BGW und KBV sind externe Fachquellen. Keine freigegebene örtliche Klinik-SOP. Die Formulare sind keine automatische Mandatsannahme oder Einreichung. Die anwaltliche Prüfung des Einzelfalls bleibt erforderlich.

Matthias Klein · KLEIN.LEGAL

Fachanwalt für Strafrecht · Fachanwalt für Medizinrecht

[Vertraulichen Kontakt aufnehmen](#) · 0721 1510 1010

office@klein.legal

F1 · Mandatsanfrage und Beteiligte

Vertrauliche Aufnahme für die anwaltliche Prüfung. Je geschädigter Person und Tatkomplex eindeutig zuordnen. Unbekanntes als unbekannt kennzeichnen; bei Platzmangel F11 verwenden.

Vorgangsbezeichnung / interne Nummer

Ausgefüllt am / durch

Praxis / MVZ / Klinik, Rechtsform, Standort und Anschrift

Geschädigte Person / Rechtsträger

Funktion / berufliche Stellung

Geburtsdatum und ggf. Geburtsname

Vertreter, Funktion und Grundlage der Vertretung

Vollständige ladungsfähige Anschrift; Schutzbedarf ggf. gesondert erläutern

Sichere Telefonnummer / E-Mail für Rückfragen

Sichere Kontaktzeiten / zu vermeidender Kontaktweg

Gewünschte anwaltliche Prüfung: Strafanzeige, Strafantrag, Unterlassung, Schutz / sonstiges; wer soll Mandant sein?

Aktuelle Gefährdung, bekannte Fristen / Termine, Interessenkonflikte oder eigene Beschuldigtenrolle

Wirkung des Formulars: Speichern oder Übersenden allein begründet noch kein Mandat und wahrt keine Antragsfrist. Annahme, Umfang, Vertretungsmacht und Vergütung werden gesondert geklärt. Bei akuter Gefahr 110; laufende Fristen sofort mit der Kanzlei abstimmen.

Formulargrundlagen: § 158 StPO · § 77 StGB · § 77b StGB · § 68 StPO

F2 · Tatablauf und einzelne Handlungen

So konkret wie möglich: wer, wann, wo, gegenüber wem, auf welche Weise? Keine Rechtskenntnisse erforderlich. Tatsachen, fremde Angaben, Vermutungen und Erinnerungslücken trennen.

Tatdatum, Beginn / Ende, Zeitzone; Zeiten geschätzt?

Genauer Tatort: Anschrift, Gebäude, Bereich / online

Vorgeschichte, Anlass und Beteiligte; Quelle eigener bzw. fremder Informationen nennen

Chronologischer Ablauf mit einzelnen Tätern, Handlungen und betroffenen Personen; Tatmittel / Gegenstände

Genauer erinnerter Wortlaut von Beleidigung, Drohung oder Forderung; an wen gerichtet / von wem wahrgenommen?

Eigene Reaktion, Verhalten anderer, Schutz-/Behandlungsmaßnahmen; was geschah unmittelbar danach?

Was haben Sie selbst wahrgenommen? Was stammt von wem? Unsicherheiten, Widersprüche, nachträgliche Ergänzungen

Jeden unterscheidbaren Tatkomplex nummerieren. Bei Wiederholung weitere Blätter anlegen und den betreffenden Vorgang auf F11 nennen. Keine abgestimmten Zeugenberichte erstellen.

F3 · Tatverdächtige, Geschädigte und Zeugen

Nur bekannte bzw. rechtmäßig erlangte Angaben eintragen. Bei unbekannten Personen Beschreibung oder Online-Kennung angeben; eine vermutete Identität ausdrücklich als Vermutung kennzeichnen.

Tatverdächtige Person 1: Name / Alias, bekannte Anschrift und Kontaktdaten, Beziehung zum Vorfall, Identitätsquelle

Weitere Tatverdächtige / unbekannte Personen: Beschreibung, Kleidung, Kennung, Tatbeitrag und sichere Zuordnung

Weitere geschädigte Personen / Rechtsträger und jeweils eigener Schaden; eigene Antragsberechtigung gesondert prüfen

Zeuge 1: Name, ladungsfähiger Kontakt, Funktion, selbst beobachteter Teil des Vorfalls; ggf. Schutzbedarf

Zeuge 2 / weitere Zeugen: dieselben Angaben, ggf. weitere Blätter beifügen

Konkrete Gefährdung bei Offenlegung von Privatanschrift / Identität; geeignete alternative Zustellanschrift und sichere Rückfrage

Schutzanschrift: Die Voraussetzungen und das Verfahren nach § 68 Abs. 2-5 StPO sind gesondert zu prüfen. Dienstanschrift bzw. Zurückhaltung der Privatanschrift nicht ungeprüft als garantiert zulässig behandeln. Erforderliche Identitätsangaben vertraulich mit der Kanzlei abstimmen.

F4 · Folgen und Beweismittel

Verletzungen und Belastungen beschreiben, ohne selbst Diagnosen zu erfinden. Behandlung, ärztliche Feststellungen und eigene Beschwerden jeweils als solche kennzeichnen.

Körperliche / psychische Folgen, Beginn und Verlauf; Behandlung, behandelnde Stelle, Datum, vorhandene Nachweise

Arbeitsunfähigkeit / Ausfall, Bescheinigung und Zeitraum

Sach-/Vermögensschaden: Position, Betrag und Beleg

Auswirkungen auf Versorgung / Betrieb und unmittelbare Schutzmaßnahmen; wer kann dies belegen?

Beweismittel mit Anlagen-ID: Datei / Gegenstand, beweisbarer Abschnitt, Herkunft, Ersteller, Zeitpunkt, Original / Kopie

Sichernde Person, Sicherungszeit, Aufbewahrungsort, Übergaben; bevorstehende Löschung und zuständige Stelle

Enthaltene Patienten-/Drittdata, erforderliche Schwärzung, Vertraulichkeit und noch zu prüfende Herausgabegrundlage

Originale unverändert erhalten. Nur rechtmäßig vorhandene Aufnahmen sichern lassen; keine heimlichen Tonaufnahmen oder Zugriffe auf fremde Konten. Vollständige Patientenakten nicht pauschal beifügen. Medizinische Dokumentation bleibt getrennt und nachvollziehbar.

F5 · Digitale Inhalte und bisherige Schritte

Bei mehreren Veröffentlichungen je Inhalt eine eigene Anlage mit Kontext und Zeitangaben anlegen. Dieser Bogen ersetzt weder eine Plattformmeldung noch eine Anzeige oder einen Strafantrag.

Plattform / Kanal, Profilname und Profil-URL

Inhalts-URL / Beitrags-ID / E-Mail-Absender

Sichtbare Veröffentlichungszeit und Abrufzeit /
Zeitzone

Öffentlich / Gruppe / privat; sichtbarer Kontext

Konkreter Inhalt / Wortlaut, Betroffenheit, Reichweite nur soweit belegt; Anlagen-ID für vollständigen Kontext

Wann wurde welcher Inhalt und wann die konkrete Person des mutmaßlichen Täters bekannt? Kenntnisquelle; unbekannte Identität benennen

Bisherige Polizei-/Staatsanwaltschaftskontakte, Datum, Dienststelle, Aktenzeichen, abgegebene Anzeige / Strafantrag, Eingangsbeleg

Plattformmeldung, Arbeitgeber-/Unfallmeldung, Abmahnung / Kontakt zur Gegenseite, anwaltliche Schritte, Reaktion und Termine

Bereits gestellter, verweigerter oder zurückgenommener Strafantrag? Wer erklärte was, wann und wo? Unterlagen beifügen.

Fristprüfung: § 158 StPO · § 77 StGB · § 77b StGB · § 68 StPO. Die dreimonatige Frist nach § 77b StGB knüpft grundsätzlich an Kenntnis von Tat und Täter an; mehrere Berechtigte / Beteiligte können getrennte Fristen haben. Kanzlei und Behörde müssen den konkreten Fall prüfen.

F6 · Strafanzeige - Entwurf zur Prüfung

Dieser Aufbau ist für die anwaltliche Bearbeitung gedacht. F1-F5 und nummerierte Anlagen bilden die Tatsachengrundlage. Ungeprüfte rechtliche Wertungen nicht als feststehende Straftat darstellen.

Anzeigeerstattende Person / anwaltliche Vertretung

An Polizei / Staatsanwaltschaft / Amtsgericht

Betreff: Strafanzeige gegen bekannte Person(en) oder Unbekannt; Vorgang / Bezug / bestehendes Aktenzeichen

Textbaustein zur Anpassung: Hiermit erstatte ich Strafanzeige wegen des nachfolgend und in den bezeichneten Anlagen geschilderten Sachverhalts. Ich bitte um Prüfung unter allen in Betracht kommenden rechtlichen Gesichtspunkten. Ein gesonderter Strafantrag ist gegebenenfalls beigelegt.

Kurze, individualisierte Zusammenfassung: konkrete Handlung, Zeit, Ort, Täterbezug, Geschädigter und Folgen; Verweis auf F2-F5

Anlagenverzeichnis: fortlaufende ID, Titel / Dateiname, Datum, Ersteller / Quelle, Bezug zum Tatabschnitt; Beweismittel, Vollmacht, Strafantrag

Konkret gewünschte Sicherungsschritte / Schutzbedarf / drohende Beweislöschung; Tatsachengrundlage und Zuständigkeit

☐ Schriftliche Eingangsbestätigung nach § 158 Abs. 1 StPO wird erbeten.

Nur Kanzlei: Antragsberechtigung, Fristen, rechtliche Einordnung, Geheimnisschutz, Vertretung / Interessenkonflikte und Einreichungsweg

Die anzeigende Person muss den Sachverhalt nicht selbst rechtlich abschließend einordnen. Eine Strafanzeige ist vom Strafantrag zu unterscheiden. Übermittlung an die Kanzlei allein ist noch keine Einreichung bei einer Stelle nach § 158 StPO.

F7 · Strafantrag

Ausfüllbarer Entwurf. Je antragsberechtigter Person und eindeutig bestimmtem Tatkomplex gesondert verwenden. Vor Einreichung anwaltlich prüfen.

An Polizei / Staatsanwaltschaft / Amtsgericht

Aktenzeichen, falls bekannt

Antragstellende / verletzte Person: Vor- und Nachname, Geburtsdatum; bei Rechtsträgern genaue Bezeichnung und Vertreter

Ladungsfähige Anschrift; ggf. Schutzanschrift nach gesonderter Prüfung / gesondertes vertrauliches Blatt

Ich handle für mich selbst / als gesetzlicher oder bevollmächtigter Vertreter: Person, Rechtsgrund und Nachweis genau angeben

Gegen: Name(n) / Kennung(en) der bekannten Beteiligten oder Unbekannt; Zuordnung zum Tatkomplex

Bezeichnete Tat(en): Datum / Zeitraum, genauer Ort, Handlung / Äußerung, betroffene Person; Bezug zu Anzeige / Anlagen

Kenntnis der Tat: Datum / Quelle

Kenntnis der Person des Täters: Datum / Quelle

Antragserklärung: Ich beantrage ausdrücklich die strafrechtliche Verfolgung der vorstehend bezeichneten Tat bzw. Taten und der daran beteiligten Personen, soweit ein Strafantrag erforderlich ist.

Ort und Datum der Erklärung

Name der erklärenden Person / Vertreter

Unterschrift bei Verwendung in Papierform: _____

Vor Einreichung prüfen: § 158 StPO · § 77 StGB · § 77b StGB · § 68 StPO. Identität und Verfolgungswille müssen nach § 158 Abs. 2 StPO sichergestellt sein. Eine Namenseingabe allein belegt die Identität nicht. Einreichungsweg, Frist und Vertretungsmacht anwaltlich prüfen; die Klinikleitung hat nicht automatisch das persönliche Antragsrecht eines Beschäftigten.

F8 · Unterlassung und Eilbedürftigkeit

Aufnahme für ein mögliches Unterlassungsbegehren. Die Kanzlei prüft Anspruch, konkreten Antrag, Zuständigkeit, Wiederholungs-/Erstbegehungsgefahr und gegebenenfalls den Verfügungsgrund.

Anspruchstellende Person / Rechtsträger und Vertreter

Möglicher Anspruchsgegner / Identitätsquelle / Anschrift

Welche konkrete Handlung / Äußerung soll unterbleiben? Genauer Wortlaut, Kontext, URL / Ort, Anlagen-ID

Konkrete eigene Betroffenheit; bei behaupteten Tatsachen: Was ist aus welcher überprüfbaren Grundlage unrichtig?

Chronologie: erste Kenntnis, aktuelle / drohende Wiederholung, neue Inhalte, konkrete Nachteile; Gründe für Zeitablauf

Bisherige Aufforderung / Abmahnung / Plattformmeldung, Datum und Zugang; Reaktion, Zusage oder Unterlassungserklärung

Sofort verfügbare Belege und Personen für eigene Wahrnehmungen; Zuordnung zu EV F9/F10, Anlagen und Fortsetzungen

Nur Kanzlei: Anspruch, genaue Fassung des Begehrens, Dringlichkeit, Gegenargumente, Kosten / Risiken und gerichtliche Schritte

Glaubhaftmachung: § 294 ZPO · § 920, § 935, § 936 ZPO · § 156 StGB · § 161 StGB. Keine feste allgemeine Eilfrist unterstellen. Kein automatischer Anspruch auf Löschung / Verbot durch dieses Formular. Den konkreten Zeitablauf und den fortbestehenden Schutzbedarf offen dokumentieren.

F9 · Eidesstattliche Versicherung: Vorfall

Entwurf zur Vorlage beim zuständigen Gericht. Persönliche Erklärung der wahrnehmenden Person; keine Erklärung der Kanzlei an ihrer Stelle. Erst nach vollständiger Prüfung, Berichtigung und anwaltlicher Abstimmung unterzeichnen.

Zur Vorlage bei Gericht / Aktenzeichen, soweit bekannt

Beteiligte / Vorgangsbezeichnung / Bezug

Ich: Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Beruf / Funktion und vollständige ladungsfähige Anschrift; Schutzbedarf gesondert prüfen

1. Wo befand ich mich wann und in welcher Funktion? Sicht-/Hörposition, beteiligte Personen und Gelegenheit eigener Wahrnehmung

2. Welche konkreten Handlungen / Äußerungen habe ich selbst beobachtet bzw. gehört? Chronologie, genauer erinnelter Wortlaut, Einschränkungen

3. Welche Reaktionen / Folgen habe ich selbst wahrgenommen? Welche beigefügten Anlagen stammen von mir? Eindeutige Anlagen-ID

4. Welche Angaben stammen von Dritten, von wem und wann? Vermutungen, Erinnerungslücken und Fortsetzungen genau kennzeichnen.

Versicherung: Ich versichere an Eides statt, dass die vorstehenden Angaben und die ausdrücklich einbezogenen, von mir geprüften Fortsetzungsblätter nach bestem Wissen wahr und richtig sind. Angaben Dritter und Grenzen meiner eigenen Wahrnehmung habe ich kenntlich gemacht.

Ort / Datum, einbezogene Fortsetzungsblätter

Name der erklärenden Person

Persönliche Unterschrift: _____

Vor Unterzeichnung lesen: Leerfelder bereinigen und Inhalt persönlich prüfen. Falsche Erklärungen vor zuständiger Stelle sind nach § 156 StGB mit bis zu drei Jahren Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bedroht; fahrlässige Falschangaben nach § 161 StGB mit bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.

F10 · Eidesstattliche Versicherung: digital

Entwurf zur Vorlage beim zuständigen Gericht. Persönliche Erklärung der wahrnehmenden Person; keine Erklärung der Kanzlei an ihrer Stelle. Erst nach vollständiger Prüfung, Berichtigung und anwaltlicher Abstimmung unterzeichnen.

Zur Vorlage bei Gericht / Aktenzeichen, soweit bekannt

Beteiligte / Vorgangsbezeichnung / Bezug

Ich: Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Beruf / Funktion und vollständige ladungsfähige Anschrift; Schutzbedarf gesondert prüfen

1. Was habe ich selbst wann (Datum, Uhrzeit, Zeitzone), wo / mit welchem Zugang abgerufen? Inhalts-/Profil-URL und sichtbarer Kontext

2. Welchen genauen Inhalt / Wortlaut habe ich selbst gesehen? Welche Zeitangabe und Reichweite waren sichtbar? Unsicherheiten kennzeichnen.

3. Welche Anlagen habe ich selbst erstellt / gesichert, wann und wie? Vollständigkeit, Bearbeitungen / Ausschnitte, Originalablage und Anlagen-ID

4. Was kann ich selbst nicht bestätigen (z.B. reale Urheberschaft)? Fremde Angaben mit Quelle; weitere eigene Wahrnehmungen / Fortsetzungsblatt

Versicherung: Ich versichere an Eides statt, dass die vorstehenden Angaben und die ausdrücklich einbezogenen, von mir geprüften Fortsetzungsblätter nach bestem Wissen wahr und richtig sind. Angaben Dritter und Grenzen meiner eigenen Wahrnehmung habe ich kenntlich gemacht.

Ort / Datum, einbezogene Fortsetzungsblätter

Name der erklärenden Person

Persönliche Unterschrift: _____

Vor Unterzeichnung lesen: Leerfelder bereinigen und Inhalt persönlich prüfen. Falsche Erklärungen vor zuständiger Stelle sind nach § 156 StGB mit bis zu drei Jahren Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bedroht; fahrlässige Falschangaben nach § 161 StGB mit bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.

F11 · Fortsetzungsblatt

Für weitere Tatkomplexe, Personen, Anlagen oder Erklärungen. Dieses Blatt bei Bedarf separat duplizieren. Bei einer eidesstattlichen Versicherung nur ausdrücklich einbezogene und persönlich geprüfte Fortsetzungen verwenden.

Vorgang / betroffene Person / Ausgangsformular

Fortsetzungsblatt Nr. / zu Feld oder Absatz

Ergänzung: fortlaufende Absätze, Zeit-/Personenbezug und Anlagen-ID nennen; Eigenwahrnehmung und fremde Angaben trennen

Erstellt von / Datum / Zeitpunkt der Ergänzung

Bei EV: Bezug zur Erklärung und einbezogene Anlagen

Bei Einbeziehung in eine EV persönlich prüfen und mitunterzeichnen: _____

Ausfüllhinweis: Felder haben begrenzten sichtbaren Platz. Kein Text darf nur im unsichtbaren Scrollbereich stehen. Bei weiterem Bedarf dieses Blatt als zusätzliche Datei speichern und eindeutig nummerieren. Anschließend gespeicherte Datei erneut öffnen und Einträge kontrollieren. Es erfolgt keine automatische Übermittlung.