

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

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages und Vanessa Behrendt (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Umgang mit Hinweisen auf sexuellen Missbrauch und Kinderehen im Rahmen von U-Untersuchungen

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages und Vanessa Behrendt (AfD), eingegangen am 19.03.2026 - Drs. 19/10188,
an die Staatskanzlei übersandt am 24.03.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 24.04.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ist ein Phänomen mit massiven gesundheitlichen, seelischen und gesellschaftlichen Folgen. Laut einer bundesweit repräsentativen Dunkelfeldstudie des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit haben 12,7 % der 18- bis 59-Jährigen in Deutschland sexualisierte Gewalt im Kindes- oder Jugendalter erfahren - das entspricht rund 5,7 Millionen Betroffenen.¹ Vergleichsweise hoch ist der Anteil unter Frauen (21 %), in der Altersgruppe der 18- bis 29-jährigen Frauen liegt er bei 27,4 %.²

Auch weibliche Genitalverstümmelung (FGM) sowie sogenannte Kinderehen betreffen Menschenrechtsorganisationen wie Terre des Femmes zufolge immer mehr Mädchen in Deutschland - teils mit familiärer Duldung, unklaren Meldewegen und fehlender staatlicher Kontrolle. Betroffen seien nicht nur hier aufgewachsene Kinder, sondern zunehmend auch Mädchen, die durch Zuzug in das Bundesgebiet gelangen.

Kinderärztliche Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) stellen in diesem Zusammenhang ein Instrument zur Identifikation betroffener Kinder dar - etwa durch medizinisch erkennbare Hinweise auf Misshandlung, Genitalverstümmelung oder psychosoziale Belastungen im Kontext von Kinderehen. Gleichzeitig berichten Fachverbände von Unsicherheiten bei der Dokumentation und Weiterleitung entsprechender Verdachtsmomente - sowohl im Bereich sexueller Gewalt als auch bei weiblicher Genitalverstümmelung. Es fehlten verbindliche Verfahren und standardisierte Schulungen für die behandelnden Ärzte.

Insbesondere bei schwer erreichbaren, bildungsfernen oder anderweitig vulnerablen Familien ist die Teilnahmequote an U-Untersuchungen Beobachtern zufolge unzureichend - obwohl hier der Schutzbedarf besonders hoch sei.

Ein Bericht des „Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs“ zeigt auch im Hinblick auf medizinische Fachkräfte strukturelle Defizite in der Früherkennung und Nachsorge sexualisierter Gewalt.³

¹ https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/studie-sexuelle-gewalt-kinder-und-jugendliche-100.html?utm_source=openai

² <https://di.aerzteblatt.de/int/archive/article/244282>

³ <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/ministerium/behoerden-beauftragte-beiraete-gremien/unabhaengige-beauftragte-unabhaengige-bundesbeauftragte-gegen-sexuellen-missbrauch-von-kindern-und-jugendlichen-86324>

Vorbemerkung der Landesregierung

Das Land Niedersachsen verfolgt das Ziel, die Gesundheit von Kindern zu fördern und den Kinderschutz zu verbessern. U-Untersuchungen sind ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsuntersuchungen. Damit Kinder gesund aufwachsen und Krankheiten früh erkannt und behandelt werden können, gehören bei allen gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherern in Deutschland die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 in den ersten sechs Lebensjahren des Kindes zum Leistungsumfang (§ 26 Abs. 1 SGB V).

Zudem haben die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, der Niedersächsische Landkreistag und der Niedersächsische Städtetag am 6. Oktober 2025 eine landesweite Kooperationsvereinbarung unterzeichnet. Ziel ist es, die Zusammenarbeit zwischen Jugendämtern, Vertragsärztinnen und -ärzten und Psychotherapeutinnen und -therapeuten zu verbessern, insbesondere wenn im Rahmen von U-Untersuchungen oder anderen Behandlungen Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung auftreten. Die Vereinbarung legt Abläufe, Ansprechpartnerinnen und -partner sowie Unterstützungs- und Beratungsangebote fest und schafft einheitliche Standards für die Kommunikation zwischen ärztlichen und kommunalen Stellen. Bestandteile sind u. a. ein Ablaufschema zum Vorgehen bei gewichtigen Anhaltspunkten, ein standardisierter Meldebogen für die heilberufliche Seite und eine Eingangsbestätigung der Jugendämter. Grundlage der Initiative ist § 73c SGB V, der eine engere Kooperation zwischen Heilberufen und Behörden auf Landesebene vorsieht.

Darüber hinaus haben Gespräche mit den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen ergeben, dass nahezu alle ihre Versicherten über die Früherkennungsuntersuchungen informieren und/oder Bonusprogramme anbieten.

Die U-Untersuchungen finden zu bestimmten Zeiten statt, an denen die Kinder entscheidende Entwicklungsfortschritte machen. Das Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) lädt seit 01.04.2010 zu den Früherkennungsuntersuchungen U5 bis U8 über die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter die Kinder ein, die in Niedersachsen mit der alleinigen Wohnung oder mit der Hauptwohnung gemeldet sind (§ 2 des Niedersächsischen Gesetz über das Einladungs- und Meldewesen für Früherkennungsuntersuchungen [NFrüherkUG]). Dabei werden die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter der Kinder angeschrieben mit der Bitte, einen Termin mit der Ärztin oder dem Arzt für die Untersuchung zu vereinbaren. Eingeladen wird zu den Früherkennungsuntersuchungen U5 bis U8, somit zu den Untersuchungen vom 6. bis 48. Lebensmonat. Die Ärztin oder der Arzt, die oder der eine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt hat, meldet dem LS unverzüglich bestimmte Daten des Kindes. Der Datenübermittlung können die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter widersprechen (§ 3 Abs. 1 NFrüherkUG). Wenn innerhalb einer angemessenen Frist keine Rückmeldung vorliegt, erinnert das LS die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter an die Früherkennungsuntersuchung (§ 4 Abs. 1 NFrüherkUG). Liegt auch innerhalb einer angemessenen Frist nach der Erinnerung keine Rückmeldung vor, übermittelt das LS bestimmte Daten des Kindes dem zuständigen Jugendamt (§ 4 Abs. 2 NFrüherkUG).

Die einzelnen U-Untersuchungen bestehen - neben speziellen Screening-Untersuchungen auf bestimmte Erkrankungen - aus körperlichen Untersuchungen des Kindes sowie einer Beratung der Eltern.⁴ Die körperliche Untersuchung des Kindes umfasst - abgestimmt auf das Kindesalter - eine Vielzahl an Parametern, wie z. B. Gewicht, Körperlänge, altersgerechte Entwicklung, Untersuchung einzelner Organe, wie auch des Kopfes und des Bewegungsapparates. Bei der Entwicklungsbeurteilung untersucht der Arzt bzw. die Ärztin u. a. die Grob- und Feinmotorik, die Perzeption und Kognition, die soziale und emotionale Kompetenz des Kindes und die Interaktion des Kindes mit den Eltern. Ergeben diese Untersuchungen das Vorliegen oder den Verdacht auf das Vorliegen einer Krankheit, so soll die Ärztin oder der Arzt dafür Sorge tragen, dass diese Fälle einer weitergehenden, gezielten Diagnostik und gegebenenfalls Therapie zugeführt werden.

Neben der Krankheitsfrüherkennung prüft der Arzt oder die Ärztin, ob und gegebenenfalls welche individuellen Belastungen und gesundheitlichen Risiken beim Kind vorliegen und berät die Eltern

⁴ Inhalte, Zeitpunkte und Struktur des Untersuchungsprogramms ist in der bundesweit geltenden Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern festgelegt.

darauf abgestimmt. Bei Bedarf kann der Arzt oder die Ärztin eine Präventionsempfehlung ausstellen und auf regionale Eltern-Kind-Angebote hinweisen.

1. Wie viele Kinder im Land Niedersachsen haben in den letzten zehn Jahren an den einzelnen U-Untersuchungen (U1 bis U9) teilgenommen, und wie hoch ist der prozentuale Anteil im Verhältnis zur jeweiligen Geburtenjahrgangsstärke?

Siehe **Anlage**.

Eine Darstellung der Teilnahmequote im Verhältnis zur Stärke des Geburtsjahrgangs ist nicht möglich, da die hierfür erforderlichen Parameter, insbesondere das Verhältnis von gesetzlich zu privat krankenversicherten Kindern fehlen. Zudem wäre die Bezugnahme auf die Geburtenjahrgangsstärke nur von begrenzter Aussagekraft, da hierbei Zu- und Fortzüge in andere Bundesländer oder ins Ausland sowie Todesfälle nicht berücksichtigt würden.

2. Wie viele Fälle von sexuellem Missbrauch bei Kindern wurden seit 2015 in Niedersachsen im Rahmen von U-Untersuchungen erstmals festgestellt und den Behörden gemeldet, und wie hat sich diese Zahl seitdem entwickelt?

Sowohl das Einlade- und Meldewesen als auch die Abrechnungsdaten der Krankenkassen zu den Kinderfrüherkennungsuntersuchungen erfassen lediglich, ob eine Teilnahme an den U-Untersuchungen erfolgt ist. Medizinische Daten werden dabei nicht erhoben.

3. Wie viele Fälle von weiblicher Genitalverstümmelung (FGM) wurden seit 2015 bei U-Untersuchungen in Niedersachsen dokumentiert und an die zuständigen Stellen gemeldet, und welche Entwicklung ist hier zu verzeichnen?

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

4. Gibt es nach Kenntnis der Landesregierung Hinweise darauf, dass durch die verpflichtende Teilnahme an U-Untersuchungen die Dunkelziffer bei sexuellem Missbrauch oder weiblicher Genitalverstümmelung gesenkt werden konnte? Falls ja, auf welche Weise werden diese Erkenntnisse erfasst und ausgewertet?

Der Landesregierung liegen keine Daten im Sinne der Fragestellung vor, sodass eine belastbare Einschätzung einer möglichen Dunkelziffer nicht möglich ist.

5. Wie ist das Verfahren geregelt, wenn im Rahmen einer U-Untersuchung ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch oder weibliche Genitalverstümmelung besteht? Welche Unterstützung erhalten betroffene Kinder und ihre Familien gegebenenfalls im Anschluss an eine entsprechende Meldung?

Für Ärztinnen und Ärzte gilt beim Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohls das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Der § 4 KKG regelt die Beratung und die Übermittlung von Informationen durch Berufsgeheimnisträger (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Beratungsstellen usw.), wenn ihnen in ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt werden.

Darüber hinaus bietet das Institut für Rechtsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover mit der forensischen Kinderschutzambulanz niedergelassenen, klinisch tätigen und im Öffentlichen Gesundheitsdienst beschäftigten Ärztinnen und Ärzten fachlich fundierte Beratung und qualifizierte medizinische Diagnostik bei vermuteter Kindesmisshandlung und bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch. Ziel des Projektes ist es, die Früherkennung bei Misshandlungs- und Missbrauchsverdachtsfällen zu verbessern sowie Kompetenz und Expertenwissen schnell, niederschwellig und unkompliziert bereitzustellen. Betroffene Kinder und ihre Familien können im Anschluss an eine Meldung Hilfe

und Unterstützung im Rahmen von Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 ff. SGB VIII durch das örtlich zuständige Jugendamt erhalten.

Zusätzlich bieten die Beratungsstellen im Bereich Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in Niedersachsen oder die Kinderschutz-Zentren in Niedersachsen ein niedrigschwelliges und auf Wunsch anonymes Angebot. Im Übrigen wird auf die Ausführungen der Vorbemerkung verwiesen.

6. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung gegebenenfalls, um sicherzustellen, dass auch besonders schutzbedürftige und schwer erreichbare Kinder an den U-Untersuchungen teilnehmen?

Es wird auf die Vorbemerkung und die Antwort zu Frage 18 verwiesen.

7. Wie viele Fälle von Eheschließungen mit minderjährigen Personen sind der Landesregierung in Niedersachsen seit 2015 bekannt geworden?

Eine Statistik zur Anzahl der Anträge auf Eheschließungen von minderjährigen Personen wird nicht geführt, da es keine gesetzliche Grundlage für die Erhebung dieser Daten gibt. Es kann lediglich mitgeteilt werden, dass in den Jahren 2015 bis 2017 in Niedersachsen unter Beteiligung von minderjährigen Personen Ehen geschlossen wurden. Auf die nachstehende Tabelle wird verwiesen.⁵ Das Alter dieser minderjährigen Eheschließenden belief sich auf 16 bis 18 Jahre. Auf die bis zum Inkrafttreten des Gesetzes zur Bekämpfung von Kinderehen am 22.07.2017 geltende Rechtslage wird hingewiesen (siehe Antwort auf die Kleine Anfrage zur kurzfristigen schriftlichen Beantwortung in der Drucksache 18/4791). Seit 2018 wurden in Niedersachsen keine Ehen mit Beteiligung minderjähriger Personen geschlossen.

Eheschließungen minderjähriger Personen in Niedersachsen		
Jahr	Eheschließende	
	Deutsche	Ausländer
2015	8	5
2016	8	3
2017	4	2

Vertiefte Informationen zum Thema Eheschließungen mit minderjährigen Personen sind zudem der Antwort auf die Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung in der Drucksache 19/1911 zu entnehmen.

8. Wie wird im Rahmen der U-Untersuchungen bei minderjährigen Ehepartnern auf etwaige körperliche und seelische Folgen einer Kinderehe geachtet, und wie erfolgt eine entsprechende Meldung an die Jugendämter?

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 und die Vorbemerkung verwiesen.

9. In wie vielen Fällen wurde bei U-Untersuchungen in Niedersachsen seit 2015 festgestellt, dass minderjährige Mädchen in einer mit einer Ehe vergleichbaren Lebensgemeinschaft leben oder sich in einem entsprechenden partnerschaftlichen Abhängigkeitsverhältnis befinden?

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 und die Vorbemerkung verwiesen.

⁵ Vgl. Nds. LT, Drs. 19/1911, Frage 11.

10. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung gegebenenfalls, um sicherzustellen, dass minderjährige Ehepartner Zugang zu unabhängiger Beratung und medizinischer Versorgung, einschließlich der U-Untersuchungen, erhalten?

Betroffene aus Niedersachsen können sich seit 2007 anonym an das Niedersächsische Krisentelefon gegen Zwangsheirat wenden.

Zu den Unterstützungsmöglichkeiten gehören die gemeinsamen Auseinandersetzungen mit der individuellen Situation, Entwicklung von Perspektiven und Lösungen, Zusammenarbeit mit Behörden und Institutionen, Bestärkungsarbeit, psychosoziale Beratungsgespräche, Weitervermittlung an Beratungsangebote anderer Institutionen, Vermittlung von geeigneten und anonymen Wohnmöglichkeiten wie z. B. Schutzeinrichtungen, die es eigens für die Zielgruppe gibt.

Die Präventionsarbeit ist ein wesentlicher Baustein der Arbeit des Krisentelefon. Diese gestaltet sich z. B. in Form von Öffentlichkeitsarbeit, also flächendeckender Bereitstellung von Informationsmaterialien über Zwangsheirat (Flyer in unterschiedlichen Sprachen, Plakate und die Handlungsempfehlungen für Fachkräfte), Durchführung von Workshops, Fortbildungen und Webinare, sowohl für Fachkräfte als auch für ehrenamtlich aktive Personen, die Zugang zur potenziellen Zielgruppe haben.

11. Existieren Statistiken darüber, wie häufig bei U-Untersuchungen Hinweise auf Missbrauch oder Gewalt im Kontext von Kinderehen bekannt werden, und wie wird mit solchen Fällen verfahren?

Nein.

12. Wie schätzt die Landesregierung eine etwaige Dunkelziffer nicht gemeldeter Partnerschaftlicher Bindungen zwischen Minderjährigen und volljährigen Personen ein, und ergeben sich daraus nach ihrer Einschätzung insbesondere im Hinblick auf sexuelle Übergriffe und weibliche Genitalverstümmelung Risiken? Wenn ja, welche?

Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) ist ein sehr sensibles und persönliches Thema. Es gibt keine verlässlichen Daten darüber, wie häufig FGM/C in Deutschland vorkommt. Der Landesregierung liegen keine Daten im Sinne der Fragestellung vor, sodass eine belastbare Einschätzung nicht möglich ist.

13. Ist der Landesregierung bekannt, in wie vielen Fällen Familien mit minderjährigen Ehepartnern nach Niedersachsen zugezogen sind, und werden diese Fälle im Rahmen der U-Untersuchungen gesondert erfasst?

Laut Ergebnissen der Wanderungsstatistik für das Jahr 2024 gab es zwei Zuzüge von verheirateten Personen im Alter von 15 bis 18 Jahren nach Niedersachsen.

14. Welche Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen erhalten Ärzte in Niedersachsen gegebenenfalls im Umgang mit minderjährigen Personen, die zum Zeitpunkt der U-Untersuchungen in einer Partnerschaftlichen oder eheähnlichen Lebenssituation leben?

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung arbeitet seit mehreren Jahren im Rahmen eines „Runden Tisches FGM/C“ eng mit verschiedenen Institutionen zusammen. Zu den Teilnehmenden zählen u. a. Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, die Niedersächsische Ärztekammer, Krankenhäuser, Beratungsstellen sowie Vereine. Ziel ist es, einen interdisziplinären fachlichen Austausch über den Runden Tisch hinaus zu ermöglichen und die Vernetzung der beteiligten Akteurinnen und Akteure zu stärken. Dabei sollen gewonnene Erkenntnisse und ermittelte Bedarfe in bestehende Organisationsstrukturen eingebracht werden, um Beratungs- und Fortbildungsangebote weiter auszubauen.

15. Wie stellt die Landesregierung gegebenenfalls sicher, dass U-Untersuchungen auch für Mädchen durchgeführt werden, die als Ehefrauen frühzeitig aus dem familiären Umfeld herausgenommen wurden oder deren Schulbesuch unterbrochen wurde?

Im Rahmen des verbindlichen Einlade- und Meldewesens erfolgen keine gesonderten Maßnahmen für spezifische Zielgruppen.

16. Wie viele Fälle wurden in den letzten zehn Jahren an Jugendämter oder andere Stellen gemeldet, in denen Kinder nicht an empfohlenen U-Untersuchungen teilgenommen haben, und welche Konsequenzen wurden daraus jeweils gegebenenfalls gezogen?

Es wird auf die Vorbemerkung und die Antwort auf Frage 5 verwiesen.

Da Jugendämter ihre eigenen Entscheidungen im Rahmen ihrer kommunalen Selbstverwaltung treffen und dem Land gegenüber nicht berichtspflichtig sind, sind Konsequenzen nicht bekannt.

17. Gibt es landesweite Standards oder Vorgaben zur ärztlichen Dokumentation und Verdachtsmeldung bei Hinweisen auf sexuellen Missbrauch, Genitalverstümmelung oder Kinderehen im Rahmen von U-Untersuchungen?

Der Landesregierung liegen dazu keine Informationen vor.

18. Welche Maßnahmen werden gegebenenfalls getroffen, um kulturelle und Sprachbarrieren bei U-Untersuchungen zu überwinden, insbesondere bei Beobachtern zufolge potenziell besonders gefährdeten Familien mit Migrationshintergrund?

Bund und Länder sind nach § 45 Aufenthaltsgesetz seit 2005 verpflichtet, migrationsspezifische Beratungsleistungen für Menschen mit Migrationsgeschichte bedarfsgerecht vorzuhalten. Das Land Niedersachsen kommt dieser Verpflichtung nach und unterstützt freie Träger solcher Beratungsangebote aus der Förderrichtlinie Migrationsberatung. Die Migrationsberatungsstellen leisten einen grundsätzlichen Beitrag beim Zugang der Zielgruppe zu den Regelstrukturen, u. a. in das Gesundheitssystem. Die Beschäftigten in der Migrationsberatung verfügen über eine hohe fachliche Qualifikation, die stetig den aktuellen Entwicklungen und Vorgaben durch Fortbildungen angepasst wird. Sie informieren beispielsweise über die Bedeutung von gesundheitlicher Vorsorge von Kindern oder verweisen auf weitere Fachstellen wie den Kinderschutzbund, Frauenhäuser oder Beratungsstellen gegen Gewalt gegen Frauen. Darüber hinaus bestehen Kontakte zu Ehrenamtlichen, die zum Teil selbst eine Migrationsgeschichte haben und als Begleitung im Rahmen von Behördengängen zur Senkung sprachlicher Barrieren beitragen können.

Das Netzwerk Kooperative Migrationsarbeit Niedersachsen trägt zur Information und Kompetenzstärkung sowohl der Beschäftigten in der Migrationsberatung als auch weiterer Fachkräfte bei. Im Rahmen der Netzwerkarbeit werden beispielsweise neben Fragen zu allgemeiner Gesundheitsvorsorge (u. a. Kindergesundheit) auch Themen wie FGM/C oder Traumabewältigung aufgegriffen.

Eine weitere zentrale Maßnahme ist die mehrsprachige Bereitstellung von Informationen zu Früherkennungsuntersuchungen. Das LS stellt hierfür mehrsprachige Informationsmaterialien bereit. Ein wichtiger Baustein ist das Portal „gesundheit-mehrsprachig.de“, das vom Ethno-Medizinischen Zentrum e. V. in Niedersachsen entwickelt wurde. Es bietet barrierefrei in 16 Sprachen Gesundheitsinformationen zu Themen wie Kindergesundheit, Schwangerschaft, Geburt, Prävention und Früherkennung. Entscheidend ist nicht nur die Übersetzung, sondern die verständliche und alltagsnahe Aufbereitung der Inhalte.

Um Informationen nicht nur sprachlich, sondern auch kulturell und kontextbezogen zu vermitteln, sind zielgruppennahe und vertrauensbildende Formate besonders effektiv. Hier hat sich der MiMi-Ansatz („Mit Migrantinnen für Migrantinnen“) des Ethno-Medizinischen Zentrums e. V. bewährt. Geschulte transkulturelle Mediatorinnen und Mediatoren informieren in ihrer Erstsprache und auf Basis eigener Community-Erfahrung über Gesundheit, Prävention, Hilfsangebote und Rechte. Das Peer-Prinzip schafft

Vertrauen, senkt Hemmschwellen und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Informationen verstanden und umgesetzt werden.

Gerade bei präventiven Angeboten wie den U-Untersuchungen oder der Gewaltprävention kann dieser Ansatz entscheidend sein, um Unsicherheiten, Unkenntnis oder Missverständnisse im Kontakt mit dem Gesundheitssystem abzubauen.

19. Wie häufig und in welchen Fallkonstellationen wurde in Niedersachsen im Zusammenhang mit U-Untersuchungen von medizinischem Personal aktiv Strafanzeige gestellt?

Im Zusammenhang mit U-Untersuchungen erfolgt dazu keine Datenerfassung.

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
1/2016	01711	U1	688
1/2016	01712	U2	3372
1/2016	01713	U3	14448
1/2016	01714	U4	14815
1/2016	01715	U5	15851
1/2016	01716	U6	13651
1/2016	01717	U7	13375
1/2016	01718	U8	12376
1/2016	01719	U9	11630
1/2016	01723	U7a	12406
2/2016	01711	U1	794
2/2016	01712	U2	3652
2/2016	01713	U3	15696
2/2016	01714	U4	15813
2/2016	01715	U5	16104
2/2016	01716	U6	15466
2/2016	01717	U7	15487
2/2016	01718	U8	14383
2/2016	01719	U9	12620
2/2016	01723	U7a	14286
3/2016	01711	U1	840
3/2016	01712	U2	4078
3/2016	01713	U3	17548
3/2016	01714	U4	15576
3/2016	01715	U5	14870
3/2016	01716	U6	16254
3/2016	01717	U7	15560
3/2016	01718	U8	13672
3/2016	01719	U9	11880
3/2016	01723	U7a	14534
4/2016	01711	U1	653
4/2016	01712	U2	3402
4/2016	01713	U3	15781
4/2016	01714	U4	16407
4/2016	01715	U5	14505
4/2016	01716	U6	13902
4/2016	01717	U7	13624
4/2016	01718	U8	12655
4/2016	01719	U9	11744
4/2016	01723	U7a	12519
1/2017	01711	U1	633
1/2017	01712	U2	3264
1/2017	01713	U3	15618
1/2017	01714	U4	16520
1/2017	01715	U5	18141
1/2017	01716	U6	15710
1/2017	01717	U7	14595
1/2017	01718	U8	13303
1/2017	01719	U9	12329
1/2017	01723	U7a	14232
2/2017	01711	U1	629
2/2017	01712	U2	3547

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
2/2017	01713	U3	15400
2/2017	01714	U4	15079
2/2017	01715	U5	15789
2/2017	01716	U6	15793
2/2017	01717	U7	14355
2/2017	01718	U8	13177
2/2017	01719	U9	11419
2/2017	01723	U7a	14071
3/2017	01711	U1	668
3/2017	01712	U2	3828
3/2017	01713	U3	17030
3/2017	01714	U4	15728
3/2017	01715	U5	14999
3/2017	01716	U6	17056
3/2017	01717	U7	15866
3/2017	01718	U8	14313
3/2017	01719	U9	12009
3/2017	01723	U7a	15202
4/2017	01711	U1	541
4/2017	01712	U2	3221
4/2017	01713	U3	15650
4/2017	01714	U4	16100
4/2017	01715	U5	14776
4/2017	01716	U6	14769
4/2017	01717	U7	14068
4/2017	01718	U8	12730
4/2017	01719	U9	12196
4/2017	01723	U7a	13468
1/2018	01711	U1	580
1/2018	01712	U2	3163
1/2018	01713	U3	14783
1/2018	01714	U4	15653
1/2018	01715	U5	16754
1/2018	01716	U6	15091
1/2018	01717	U7	14536
1/2018	01718	U8	13130
1/2018	01719	U9	11834
1/2018	01723	U7a	13601
2/2018	01711	U1	584
2/2018	01712	U2	3478
2/2018	01713	U3	16311
2/2018	01714	U4	16006
2/2018	01715	U5	16873
2/2018	01716	U6	16999
2/2018	01717	U7	16855
2/2018	01718	U8	15543
2/2018	01719	U9	12721
2/2018	01723	U7a	15370
3/2018	01711	U1	839
3/2018	01712	U2	3537
3/2018	01713	U3	17236
3/2018	01714	U4	15831

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
3/2018	01715	U5	14988
3/2018	01716	U6	16681
3/2018	01717	U7	16666
3/2018	01718	U8	14736
3/2018	01719	U9	11889
3/2018	01723	U7a	15149
4/2018	01711	U1	564
4/2018	01712	U2	3078
4/2018	01713	U3	15863
4/2018	01714	U4	16373
4/2018	01715	U5	15256
4/2018	01716	U6	14945
4/2018	01717	U7	15153
4/2018	01718	U8	13848
4/2018	01719	U9	12769
4/2018	01723	U7a	14298
1/2019	01711	U1	472
1/2019	01712	U2	2910
1/2019	01713	U3	15223
1/2019	01714	U4	16240
1/2019	01715	U5	17767
1/2019	01716	U6	15782
1/2019	01717	U7	15687
1/2019	01718	U8	14415
1/2019	01719	U9	13174
1/2019	01723	U7a	15340
2/2019	01711	U1	572
2/2019	01712	U2	3240
2/2019	01713	U3	15391
2/2019	01714	U4	14867
2/2019	01715	U5	15851
2/2019	01716	U6	16535
2/2019	01717	U7	15940
2/2019	01718	U8	14280
2/2019	01719	U9	12775
2/2019	01723	U7a	15520
3/2019	01711	U1	604
3/2019	01712	U2	3566
3/2019	01713	U3	17664
3/2019	01714	U4	15725
3/2019	01715	U5	14754
3/2019	01716	U6	17174
3/2019	01717	U7	16712
3/2019	01718	U8	15567
3/2019	01719	U9	12982
3/2019	01723	U7a	16655
4/2019	01711	U1	540
4/2019	01712	U2	2938
4/2019	01713	U3	15946
4/2019	01714	U4	16642
4/2019	01715	U5	14828
4/2019	01716	U6	14410

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
4/2019	01717	U7	14958
4/2019	01718	U8	14010
4/2019	01719	U9	13060
4/2019	01723	U7a	14738
1/2020	01711	U1	486
1/2020	01712	U2	2919
1/2020	01713	U3	15851
1/2020	01714	U4	16432
1/2020	01715	U5	17832
1/2020	01716	U6	15246
1/2020	01717	U7	15144
1/2020	01718	U8	14471
1/2020	01719	U9	13379
1/2020	01723	U7a	14855
2/2020	01711	U1	570
2/2020	01712	U2	4243
2/2020	01713	U3	15238
2/2020	01714	U4	15366
2/2020	01715	U5	16206
2/2020	01716	U6	16348
2/2020	01717	U7	16639
2/2020	01718	U8	15749
2/2020	01719	U9	12848
2/2020	01723	U7a	16027
3/2020	01711	U1	575
3/2020	01712	U2	4414
3/2020	01713	U3	16993
3/2020	01714	U4	15104
3/2020	01715	U5	15030
3/2020	01716	U6	17284
3/2020	01717	U7	16941
3/2020	01718	U8	16882
3/2020	01719	U9	13839
3/2020	01723	U7a	17156
4/2020	01711	U1	574
4/2020	01712	U2	4091
4/2020	01713	U3	16361
4/2020	01714	U4	16779
4/2020	01715	U5	15211
4/2020	01716	U6	15261
4/2020	01717	U7	15246
4/2020	01718	U8	15839
4/2020	01719	U9	14320
4/2020	01723	U7a	15169
1/2021	01711	U1	531
1/2021	01712	U2	4195
1/2021	01713	U3	16012
1/2021	01714	U4	16349
1/2021	01715	U5	18054
1/2021	01716	U6	16471
1/2021	01717	U7	15911
1/2021	01718	U8	16170

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
1/2021	01719	U9	14949
1/2021	01723	U7a	16384
2/2021	01711	U1	564
2/2021	01712	U2	4308
2/2021	01713	U3	15781
2/2021	01714	U4	15805
2/2021	01715	U5	15612
2/2021	01716	U6	15996
2/2021	01717	U7	16236
2/2021	01718	U8	15965
2/2021	01719	U9	14284
2/2021	01723	U7a	16139
3/2021	01711	U1	624
3/2021	01712	U2	4330
3/2021	01713	U3	17223
3/2021	01714	U4	15529
3/2021	01715	U5	15269
3/2021	01716	U6	16751
3/2021	01717	U7	16181
3/2021	01718	U8	15644
3/2021	01719	U9	13239
3/2021	01723	U7a	15744
4/2021	01711	U1	452
4/2021	01712	U2	3650
4/2021	01713	U3	16836
4/2021	01714	U4	16979
4/2021	01715	U5	15506
4/2021	01716	U6	15166
4/2021	01717	U7	14803
4/2021	01718	U8	15061
4/2021	01719	U9	14103
4/2021	01723	U7a	14683
1/2022	01711	U1	386
1/2022	01712	U2	3314
1/2022	01713	U3	15170
1/2022	01714	U4	16772
1/2022	01715	U5	17924
1/2022	01716	U6	16821
1/2022	01717	U7	15801
1/2022	01718	U8	15209
1/2022	01719	U9	14142
1/2022	01723	U7a	15288
2/2022	01711	U1	388
2/2022	01712	U2	3480
2/2022	01713	U3	14322
2/2022	01714	U4	14456
2/2022	01715	U5	16232
2/2022	01716	U6	16334
2/2022	01717	U7	16504
2/2022	01718	U8	16613
2/2022	01719	U9	14258
2/2022	01723	U7a	16114

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
3/2022	01711	U1	463
3/2022	01712	U2	3720
3/2022	01713	U3	16681
3/2022	01714	U4	14659
3/2022	01715	U5	14448
3/2022	01716	U6	17596
3/2022	01717	U7	16616
3/2022	01718	U8	15904
3/2022	01719	U9	13775
3/2022	01723	U7a	16410
4/2022	01711	U1	418
4/2022	01712	U2	3118
4/2022	01713	U3	15641
4/2022	01714	U4	15850
4/2022	01715	U5	14194
4/2022	01716	U6	15224
4/2022	01717	U7	14746
4/2022	01718	U8	13950
4/2022	01719	U9	13270
4/2022	01723	U7a	14437
1/2023	01711	U1	391
1/2023	01712	U2	2754
1/2023	01713	U3	14608
1/2023	01714	U4	15859
1/2023	01715	U5	17367
1/2023	01716	U6	15564
1/2023	01717	U7	17074
1/2023	01718	U8	15712
1/2023	01719	U9	14958
1/2023	01723	U7a	16182
2/2023	01711	U1	362
2/2023	01712	U2	2836
2/2023	01713	U3	13964
2/2023	01714	U4	14227
2/2023	01715	U5	15700
2/2023	01716	U6	16038
2/2023	01717	U7	17343
2/2023	01718	U8	16772
2/2023	01719	U9	14532
2/2023	01723	U7a	16495
3/2023	01711	U1	367
3/2023	01712	U2	2703
3/2023	01713	U3	15281
3/2023	01714	U4	13968
3/2023	01715	U5	13732
3/2023	01716	U6	16391
3/2023	01717	U7	17098
3/2023	01718	U8	16231
3/2023	01719	U9	13780
3/2023	01723	U7a	16422
4/2023	01711	U1	306
4/2023	01712	U2	2450

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
4/2023	01713	U3	14153
4/2023	01714	U4	14417
4/2023	01715	U5	13798
4/2023	01716	U6	14290
4/2023	01717	U7	15363
4/2023	01718	U8	14607
4/2023	01719	U9	14035
4/2023	01723	U7a	14644
1/2024	01711	U1	257
1/2024	01712	U2	2410
1/2024	01713	U3	13416
1/2024	01714	U4	14018
1/2024	01715	U5	15130
1/2024	01716	U6	13874
1/2024	01717	U7	14583
1/2024	01718	U8	15078
1/2024	01719	U9	13421
1/2024	01723	U7a	15926
2/2024	01711	U1	328
2/2024	01712	U2	2606
2/2024	01713	U3	14684
2/2024	01714	U4	14466
2/2024	01715	U5	15016
2/2024	01716	U6	15455
2/2024	01717	U7	16427
2/2024	01718	U8	17011
2/2024	01719	U9	14725
2/2024	01723	U7a	17336
3/2024	01711	U1	281
3/2024	01712	U2	2521
3/2024	01713	U3	14994
3/2024	01714	U4	14190
3/2024	01715	U5	13799
3/2024	01716	U6	15151
3/2024	01717	U7	16370
3/2024	01718	U8	16557
3/2024	01719	U9	14514
3/2024	01723	U7a	16992
4/2024	01711	U1	289
4/2024	01712	U2	2270
4/2024	01713	U3	13642
4/2024	01714	U4	13903
4/2024	01715	U5	13579
4/2024	01716	U6	13224
4/2024	01717	U7	14142
4/2024	01718	U8	14420
4/2024	01719	U9	14406
4/2024	01723	U7a	15277
1/2025	01711	U1	231
1/2025	01712	U2	2185
1/2025	01713	U3	13137
1/2025	01714	U4	14106

Quartal	GOP	U-Untersuchung	Häufigkeit
1/2025	01715	U5	15412
1/2025	01716	U6	14788
1/2025	01717	U7	14779
1/2025	01718	U8	16849
1/2025	01719	U9	15321
1/2025	01723	U7a	15476
2/2025	01711	U1	298
2/2025	01712	U2	2507
2/2025	01713	U3	13192
2/2025	01714	U4	12552
2/2025	01715	U5	13470
2/2025	01716	U6	14262
2/2025	01717	U7	14497
2/2025	01718	U8	16160
2/2025	01719	U9	13907
2/2025	01723	U7a	15076
3/2025	01711	U1	296
3/2025	01712	U2	2755
3/2025	01713	U3	14854
3/2025	01714	U4	13281
3/2025	01715	U5	12433
3/2025	01716	U6	14344
3/2025	01717	U7	14295
3/2025	01718	U8	16790
3/2025	01719	U9	14482
3/2025	01723	U7a	15825
4/2025	01711	U1	213
4/2025	01712	U2	2095
4/2025	01713	U3	13403
4/2025	01714	U4	14083
4/2025	01715	U5	12872
4/2025	01716	U6	12381
4/2025	01717	U7	13247
4/2025	01718	U8	15051
4/2025	01719	U9	14537
4/2025	01723	U7a	14069