

Repetitorium: Häusliche Gewalt

Erkennen, was dahinter steckt

Die überwiegende Mehrzahl der Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind, weisen Verletzungen am Kopf, im Gesicht und insbesondere im Mundbereich auf. Jede zweite betroffene Frau sucht eine Zahnarztpraxis auf, während Verletzungen sichtbar sind. Doch wann ist an eine Folge von Gewalt zu denken? Und was ist in solchen Situationen zu tun? Ein heikles Thema nicht nur in der Zahnarztpraxis.

Laut einer aktuellen Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erleiden etwa 35 Prozent aller Frauen weltweit körperliche, psychische und sexuelle Gewalt. Sehr häufig sind die Täter im häuslichen Umfeld zu suchen, rund jede vierte Frau ist mindestens einmal körperlicher oder sexueller Gewalt durch ihren Partner ausgesetzt. Zwei Drittel der betroffenen Frauen haben dabei schwere bis sogar lebensbedrohliche Gewaltanwendungen erlebt.

Selbstverständlich können auch Männer Opfer von Gewalt werden und auch Frauen können Täter sein. Die Fokussierung auf Frauen bei dieser Thematik spiegelt jedoch die Tatsache wider, dass Frauen deutlich häufiger als Männer Gewaltanwendungen ausgesetzt sind. Die gesundheitlichen Konsequenzen reichen von Verletzungen mit teilweise funktioneller Beeinträchtigung und eventuell sogar dauerhaften Behinderungen über die Entwicklung gesundheitsgefährdender Verhaltensmuster wie Rauchen sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch bis

hin zu psychischen und psychosomatischen Folgen. Dazu gehören unter anderem Schlafstörungen, Ängste, Depressionen, Panikattacken, Essstörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, der Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl, ein risikoreiches Sexualverhalten, selbstverletzendes Verhalten, ein chronisches Schmerzsyndrom sowie Suizidalität.

Großes Spektrum der Gewalt

Das Spektrum der Gewaltanwendungen umfasst physische, psychische und sexuelle Gewalt sowie Vernachlässigung, worauf insbesondere bei Kindern und pflegebedürftigen Personen zu achten ist. Bei der

physischen Gewalt geht es von Schubsen über das Werfen von Gegenständen bis hin zu massiven Schlägen, Tritten und Knochenbrüchen. Zu den psychischen Gewaltanwendungen gehören Drohungen, Demütigungen, Beschimpfungen, Belästigungen, Verfolgungen, permanente Kontrolle und Unterdrückung und zur sexuellen Gewalt Nötigungen, das erzwungene Anschauen von Pornografie sowie die Vergewaltigung. Alle Formen der häuslichen Gewalt werden durch das Gewaltschutzgesetz erfasst und strafrechtlich verfolgt. Allerdings kommt häusliche Gewalt aus Scham, Angst oder aufgrund bestehender Abhängigkeiten oft nicht zur Anzeige.

Alle soziale Schichten betroffen

Das Thema der häuslichen Gewalt ist generell weitgehend tabuisiert und entgegen der üblichen Vorurteile in praktisch allen sozialen Schichten ein Problem. Es lässt sich,



so eine Informationsschrift der Zeitbild-Stiftung, keineswegs am sozialen Status, den Bildungs- und Einkommensverhältnissen und vermeintlichen sozialen Auffälligkeiten festmachen. Tatorte können dabei das häusliche Umfeld, aber auch öffentliche Plätze sowie sogar der Arbeitsplatz sein.

Gut dokumentiert ist zudem, dass Frauen mit Behinderungen praktisch allen Formen von Gewalt überproportional häufig ausgesetzt sind. So hat mehr als jede zweite behinderte Frau, die in einer Einrichtung lebt, bereits sexuelle Gewalt erfahren, junge behinderte Frauen erleben rund zwei- bis dreimal häufiger sexuellen Missbrauch als nicht behinderte Frauen.

Auch Senioren und speziell pflegebedürftige Menschen sind besonders häufig Opfer von Gewaltanwendungen. „Mehr als die

Schlüsselrolle für Zahnärzte und Ärzte

Viele betroffene Frauen wenden sich aus Hilflosigkeit oder Scham nicht an eine Hilfsorganisation. Daher kommt Zahnärzten und Ärzten eine Schlüsselrolle zu, wenn sie von Frauen mit entsprechenden Verletzungen konsultiert werden. Da die Frauen sehr oft die Gewaltanwendung nicht von sich aus thematisieren oder beim vorsichtigen Nachfragen sogar negieren, obliegt es den Ärzten und Zahnärzten, charakteristische Verletzungsmuster als Folgen der Gewalt zu erkennen und die Betroffenen vorsichtig darauf anzusprechen und bei Bedarf und entsprechender Bereitschaft der Frau gemeinsam weitere Schritte zu veranlassen. Als Warnsignale für eine Gewaltanwendung,

- bekannte Suizidversuche und -gedanken,
- eine Verzögerung zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und der Konsultation des Arztes,
- ein übermäßiger Alkohol- und Drogenkonsum.

Gewaltopfer in der Zahnarztpraxis

Auf Gewaltanwendungen weisen insbesondere Verletzungen am Kopf, im Gesicht und am Nacken hin, rund 50 bis 94 Prozent der Frauen zeigen in diesen Bereichen Spuren der Gewalt. Betroffen sind oft die Lippen, die Zähne und der Kiefer und etwa jede siebte Betroffene wird aufgrund der Verletzungen beim Zahnarzt vorstellig. Dies geschieht vor allem aufgrund abgebrochener oder ausge-



Foto: www.weisser-ring.de

Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind, weisen oft Verletzungsspuren im Kopf-, im Gesicht- oder im Mundbereich auf.

Hälfte der über 60-Jährigen werden Opfer von Vermögens-, Gewalt- oder Sexualstraftaten. Nur wenige dieser Gewaltsituationen werden jedoch aktenkundig“, so ein Statement von Prof. Dr. Dr. Rolf D. Hirsch vom Vorstand des Vereins „Handeln statt Misshandeln – Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter“.

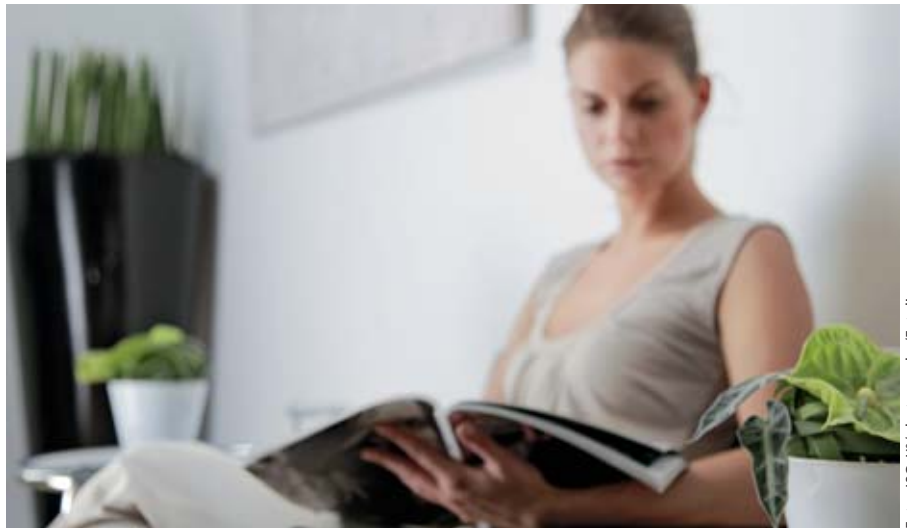


Foto: ISO K²/photography/Fotolia.com

35 Prozent aller Frauen haben Gewaltanwendungen erlebt.

als sogenannte „Red Flags“, nennt die Informationsschrift der Zeitbild-Stiftung:

- chronische Beschwerden, die keine offensichtlich physische Ursache haben,
- Verletzungen, die mit der Erklärung, wie sie angeblich entstanden sind, nicht übereinstimmen,
- verschiedene Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien,
- ein Partner, der übermäßig aufmerksam ist, kontrolliert und sich weigert, von der Seite der Frau zu weichen,
- physische Verletzungen während der Schwangerschaft,

schlagener Zähne, bei Kieferfrakturen und bei Zungenverletzungen. Nicht immer erfolgt die Konsultation des Zahnarztes dabei zeitnah, zum Teil liegen die Verletzungen schon eine deutliche Zeit zurück.

An eine Folge von Gewaltanwendungen denken sollten Zahnärzte generell bei Verletzungen an den Zähnen und am Zahnhalteapparat wie Frakturen und Luxationen sowie am Kiefer, etwa bei einer abnormen Beweglichkeit oder Stufenbildung. Auch Verletzungen der Mundschleimhaut und speziell Schwellungen und Schluckbeschwerden können nach Angaben im

„Praxishandbuch Gewalt“ auf eine Gewaltanwendung hinweisen. Das gilt ebenso für Wunden und Hämatome im Gesichts- und im Halsbereich. Hellhörig werden sollte man ferner, wenn Patientinnen Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens angeben, beispielsweise verschwommenes Sehen oder Ohrgeräusche, oder wenn Schmerzen sowie unspezifische Symptome wie Übelkeit und Schwindel beklagt werden.

Als Alarmzeichen ist es zu werten, wenn neben den aktuellen Verletzungen auch Spuren früherer Gewalteinwirkungen erkennbar sind. Dies ist nicht selten der Fall, da die betroffenen Frauen oft wiederholt Gewalt ausgesetzt sind.

Genauere Befunddokumentation

Unabhängig von der Behandlung müssen Verletzungen und deren Folgen genau dokumentiert werden. Die Dokumentation dient nicht nur der eigenen Absicherung, sondern kann im Fall einer Gerichtsverhandlung im Zusammenhang mit der Beweissicherung entscheidende Bedeutung haben.

Bei der Untersuchung ist auf aktuelle und mögliche frühere Verletzungen zu achten.



Foto: Harald Biebel/Fotolia.com

Schubsen, Schläge, Tritte – bei auffallenden Hämatomen ist an die Möglichkeit körperlicher Gewalteinwirkung zu denken.

Dabei können auch Verletzungen, die nicht behandlungsbedürftig sind, Hinweise auf Gewalteinwirkungen geben.

In der Dokumentation ist jedoch unbedingt zu trennen zwischen den Angaben der Patientin und dem objektiven Befund sowie dessen Bewertung durch den behandelnden Zahnarzt oder Arzt.

Keinesfalls sollte eine Interpretation der Befunde vorgenommen werden. Da zudem die Dokumentation nicht von Zahnärzten und Zahnärztinnen gelesen und beurteilt wird, sollte auf Fachbegriffe und Abkürzungen möglichst verzichtet werden.

Wichtig für eine gerichts feste Dokumentation sind vor allem

- die Darstellung aktueller und älterer Verletzungen,
- die genaue Beschreibung der Anzahl und der Größe der Verletzungen,
- die Lagebeschreibung zu anatomischen Fixpunkten,
- die genaue Beschreibung der Art der Läsionen (Form, Farbe, Tiefe, Alter, Beschaffenheit; dies kann bei Verletzungen im Zahnbereich in der Patientenakte unter Zuhilfenahme des Zahnschemas oder auf einem Beiblatt erfolgen),
- eine grafische oder fotografische Dokumentation und
- die Beschreibung des psychischen Eindrucks, den die Patientin macht.

Dokumentiert werden soll – auch dies ist ein Rat aus dem Praxishandbuch – nur, was in

direktem Zusammenhang mit dem Gewalterlebnis steht. Eine vollständige zahnmedizinische Anamnese ist demnach nicht angezeigt. „Im Falle einer späteren polizeilichen Ermittlung hat der Rechtsbeistand der beschuldigten Person ein Recht auf Akteneinsicht. Dies kann leicht zum Nachteil für die Opferzeugin reichen, wenn Informationen über sie dort festgehalten sind, die in keinem Zusammenhang mit dem Gegenstand der Ermittlungen stehen“, heißt es in der Begründung.

Andererseits sollten grundsätzlich auch erkennbare Zeichen von Verletzungen dokumentiert werden, die nicht direkt der zahnmedizinischen Betreuung zuzuordnen sind, etwa Spuren von Gewalteinwirkung im Gesicht und am Hals. Dies kann gegebenenfalls die zahnärztliche Befundung untermauern. Hingewiesen wird im Praxishandbuch darauf, dass einzelne Schritte der Dokumentation an zahnmedizinische Fachangestellte delegiert werden können. Stehen der Zahnarzt oder die Zahnärztin mit ihrer Unterschrift für die Richtigkeit ein, so handelt es sich um eine zahnärztliche Dokumentation. Ansonsten kann die Dokumentation nicht im Gerichtssaal verlesen werden, sondern die entsprechende Fachangestellte müsste als Zeugin befragt werden.

Zahnärztliches Konsil bei Bisswunden

Zahnärzte werden unter Umständen nicht direkt mit der Frage von Gewalteinwirkungen konfrontiert, sondern über das zahn-

INFO

Die Dent-Doc-Card®

Die „Dent-Doc-Card®“ erleichtert die zahnmedizinische Befunddokumentation potenzieller Verletzungen durch Gewalteinwirkungen. Zudem gibt der Flyer Hinweise, was konkret zu beachten und was zu hinterfragen ist. Er wurde im Auftrag der hessischen Landesregierung entwickelt unter anderem in Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer und der Hochschule Fulda. Die Dent-Doc-Card® liegt dem „Ärztlichen Praxishandbuch Gewalt“ bei und steht zum Download auf der Webseite der Hochschule Fulda (http://www.hs-fulda.de/fileadmin/Fachbereich_PG/Forschung___Praxis/ZuGang_Pilot/dent-doc-card.pdf).

INFO

Materialien der BZÄK

Die Bundeszahnärztekammer liefert unter nebenstehendem Link noch mehr zum Thema Häusliche Gewalt: Hier gibt es Aufklärung für Zahnarzt und Patient sowie zur Dokumentation und einen zusätzlichen Anamnesebogen: http://www.bzaek.de/nc/presse/medienarchiv/broschueren-und-publicationen/haeusliche-gewalt.html?sword_list%5B0%5D=gewalt ■



Aus Sicht der Zahnmedizin:

Gewaltopfer erkennen und ihnen helfen

Körperliche und seelische Gewalt führen nicht nur zu akuten Verletzungen, die bei der Untersuchung als solche erkannt werden müssen, sondern können auch mittelfristige und Langzeitfolgen haben. Gefährdet sind vor allem Kinder, Jugendliche und Frauen.

Als Überbegriff werden diese Störungsbilder als Traumafolgestörung klassifiziert. Hierzu zählen neben der posttraumatischen Belastungsstörung auch die akute Belastungsreaktion, die Anpassungsstörung und die andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastungen. Kommt es zu einer gestörten Persönlichkeitsentwicklung mit umfangreichen Folgen, so handelt es sich um eine „komplexe Traumafolgestörung“.

Die posttraumatische Belastungsstörung wird in der S3-Leitlinie als eine mögliche Folgeereaktion eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse definiert. Hierzu zählen nicht nur Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, Krieg, Haft, Folterung, Konzentrationslager oder Katastrophen, sondern auch körperliche und sexualisierte Gewalt und Unfälle. Die Lebenszeitprävalenz wird in Deutschland auf 1,5 bis 2 Prozent geschätzt. Leichtere Störungen sind wesentlich häufiger. Das syndromale

Störungsbild (siehe Leitlinie) ist geprägt durch:

sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma (Intrusionen) oder Erinnerungslücken (Bilder, Alpträume, Flashbacks, partielle Amnesie), Übererregungssymptome (Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit, Affektintoleranz, Konzentrationsstörungen), Vermeidungsverhalten (Vermeidung traumaassoziierter Stimuli), emotionale Taubheit (allgemeiner Rückzug sowie auch Interessenverlust, innere Teilnahmslosigkeit).

Die Symptomatik kann unmittelbar oder auch mit (zum Teil mehrjähriger) Verzögerung nach dem traumatischen Geschehen auftreten. Nicht selten wird die Diagnose auch erst mit großer zeitlicher Verzögerung gestellt, weil die Symptome nicht entsprechend zugeordnet werden.

Chronische Störungen können über die traumaassoziierte Stressaktivierung sowohl im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung zu akuten Exazerbationen führen, aber auch den Verlauf körperlicher Erkrankungen mitbedingen oder beeinflussen, dies gilt insbesondere für kardiovaskuläre und immunologische Erkrankungen.

Literatur: Flatten G, Gast U, Hofmann A, Knaevelsrund Ch, Lampe A, Liebermann P, Maerker A, Reddemann L, Wöller W (2011): S3-Leitlinie: Posttraumatische Belastungsstörung. Trauma & Gewalt 3: 202-210.

Univ.-Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer
Leitende Oberärztin der Poliklinik für
Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Augustusplatz 2
55131 Mainz

Dr. Dr. Peer W. Kämmerer
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Plastische Gesichtschirurgie der
Universität Rostock
Schillingallee 35
18057 Rostock

ärztliche Konsil bei Bisswunden. Diese zeigen sich, so die Angaben im „Praxisbuch Gewalt“, in aller Regel als kreisrunde Verletzung mit charakteristischer Begrenzung oder in Form eines an den Außenseiten geteilten „U“, das im Mittel 25 bis 40 mm groß ist. Oft ist in der Mitte eine Quetschung mit extravaskulärer Blutung erkennbar.

Bei den Bissverletzungen können spezifische Charakteristika des Verursachers auffallen wie etwa fehlende oder abgebrochene Zähne oder Zahnfehlstellungen. Bei der Dokumentation sollten deshalb Lokalisation, Größe, Form und Beschaffenheit wie auch die Umgrenzung und gegebenenfalls solche Auffälligkeiten genau angegeben werden. Wenn möglich sollten die obere und die untere Zahnreihe zugeordnet werden.

Bei der Fotodokumentation ist die Linse senkrecht über das betroffene Hautareal zu halten und zugleich ein Maß, also etwa ein Lineal, zum Größenabgleich abzubilden. Wenn möglich sind Schwarz-Weiß- und Farbaufnahmen anzufertigen.

Unterstützung der Opfer

Gibt es Hinweise auf Gewalteinwirkungen als Ursache eines Traumas, ist die Patientin in angemessener Form, also mit aller Behutsamkeit darauf anzusprechen. Denn den Betroffenen fällt es oft nicht leicht, über ihre Erfahrungen zu berichten. Es sollten klare, eindeutige Fragen gestellt werden. In einem vertrauensvollen Gespräch kann der Patientin jedoch oft vermittelt werden, dass sie nicht selbst schuld an den Verletzungen ist, dass sie sich nicht dafür schämen muss und dass es umfassende Unterstützungsangebote für Frauen in ihrer Situation gibt.

Ob und wann die Frau sich aus der gewaltgeprägten Beziehung lösen will und kann und ob sie gerichtliche Schritte einleitet, kann nur sie selbst entscheiden.

Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“

Eine Möglichkeit, Frauen, die Opfer von Gewalt geworden sind, zu helfen, besteht auch darin, sie auf das „Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen“ hinzuweisen. So können

Hellhörig werden, wenn
Kinder Verletzungsspuren
im Gesicht aufweisen.



Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind, sich unter der Telefonnummer 08000/116016 anonym, kompetent und sicher beraten lassen. Ob Gewalt in Ehe und Partnerschaft, sexuelle Übergriffe und Vergewaltigung sowie Stalking, Zwangsprostitution oder Genitalverstümmelung – unter der angegebenen Telefonnummer stehen Beraterinnen Hilfe suchenden Frauen an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr zu allen Formen der Gewalt vertraulich zur Seite. Der Dienst wird durch das Bundesamt für Familie und zivilrechtliche Aufgaben in Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) angeboten.

Die Beraterinnen leiten die Frauen gegebenenfalls an die passende Unterstützungseinrichtung vor Ort weiter. Der Anruf und die Beratung sind kostenlos. Hilfe erfahren dabei auch Anrufer und Anruferinnen, die nicht gut Deutsch sprechen, in solchen Fällen werden Dolmetscherinnen hinzugezogen. Außerdem können auch Hörgeschädigte und Gehörlose über einen Relay-Dienst unkompliziert in Kontakt mit den Beraterinnen des Hilfefonns treten.

An das „Hilfefonntelefon Gewalt gegen Frauen“

INFO

Weiterführende Informationen

■ Ärztliches Praxishandbuch „Gewalt“, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und dem Hessischen Sozialministerium, Verlag S. Kramarz

■ „Häusliche Gewalt: erkennen und helfen“, Projekt der Zeitbild-Stiftung, gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, www.gesundheit-und-gewalt.de

■ WHO-Studie „Global and regional estimates of violence against women“, www.who.int

■ Bundesgesundheitszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Aktion „Trau-dich“ zum Thema des sexuellen Missbrauchs bei Kindern, www.trau-dich.de

INFO

Trau Dich – Initiative für sexuell missbrauchte Kinder

Nicht nur Frauen, vor allem auch Kinder werden häufig Opfer von Gewalt und von sexuellem Missbrauch. Das Onlineportal www.trau-dich.de der bundesweiten Initiative „Trau dich!“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) soll betroffenen Kindern als Beratungsstelle und Hilfsangebot zum Thema sexueller Missbrauch dienen.

In der Rubrik „Deine Hilfe“ ergänzt jetzt eine Datenbank mit regionaler Suchfunktion das Informationsangebot der Seite. Die Kinder finden dort Beratungsstellen in ihrer Nähe. Zusätzlich motivieren zwei neue Broschüren Jungen und Mädchen zwischen acht und zwölf Jahren, den eigenen Gefühlen zu vertrauen und sich an eine Vertrauensperson zu wenden. Die Informationsange-

bote erscheinen unter dem Titel „Trau dich! Du bist stark!“ mit kindgerechten Tests und Übungen. Sie können auf der Internetseite bestellt oder dort direkt heruntergeladen werden. Im Onlineportal gibt es ferner altersgerecht aufbereitete Informationen sowie die kostenfreie „Nummer gegen Kummer“. Das anonyme und bundesweit erreichbare Angebot bietet Kindern eine erste Anlaufstelle, bei der sie Hilfe von geschulten Erwachsenen bekommen können.

Die Rubriken „Deine Rechte“ und „Dein Wissen“ vermitteln wichtige Fakten zu Kinderrechten und erklären schwierige Begriffe wie Straftat, Macht und Scham. Unter „Deine Fragen“ beantworten Expertinnen und Experten Fragen von Kindern, zum Beispiel „Was mache ich, wenn mich jemand unangenehm berührt?“ oder „Muss ich jedes Geheimnis für mich behalten, auch wenn ich mich dabei unwohl fühle?“ Das Kinderportal wird kontinuierlich um weitere Angebote und Informationen ergänzt. ■



können sich übrigens auch Fachkräfte – und damit auch Zahnärzte – wenden, die im Rahmen ihres beruflichen oder ehrenamtlichen Einsatzes mit Gewalt gegen Frauen konfrontiert werden. Darüber hinaus richtet sich das Angebot an alle Menschen, die Frauen helfen wollen, die Opfer von Gewalt geworden sind, also zum Beispiel an Familienangehörige, Freundinnen und Freunde oder Bekannte.

Infos ins Wartezimmer

Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind oder waren, bei denen aber aktuell keine sichtbaren Verletzungen vorliegen, können durch entsprechende Informationsmaterialien im Wartezimmer motiviert werden, Hilfe und Unterstützung zu suchen. Die Materialien

sind in aller Regel kostenfrei erhältlich. Beispiele sind die Broschüre „Mehr Mut zum Reden – von misshandelten Frauen und ihren Kindern“ des BMFSFJ, die in Deutsch und in Türkisch verfügbar ist und die vier-seitige Patienteninformation „Häusliche Gewalt: Sprechen Sie darüber!“ der Zeitbild-Stiftung.

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ beantwortet Fragen zu ihren Beiträgen.

Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln
info@christine-vetter.de