

Aufdeckung häuslicher Gewalt

Welche Rolle spielt der zahnmedizinische Berufsstand?

Ratgeber

WEITERBILDUNG

Abb. 1 Häufigste Formen der vorkommenden häuslichen Gewalt



Zahnmediziner/-innen sehen ihre Patienten/-innen meist in regelmäßigen Abständen und können daher bei der Aufdeckung häuslicher Gewalt eine entscheidende Rolle spielen. Häusliche Gewalt ist unabhängig von der sozialen Schicht, von Alter, sexueller Orientierung oder Ethnie. Auch wenn es viele Ausprägungen von häuslicher Gewalt gibt, sind die häufigsten Formen die körperliche, sozio-ökonomische, sexuelle, psychologische Gewalt und Stalking¹ (Abb. 1). Vernachlässigung, also die Nichterbringung der angemessenen Fürsorge körperlicher oder seelischer Art, die für eine bestimmte Entwicklungsstufe, eine Krankheit, eine Behinderung oder andere persönliche Umstände notwendig wäre, ist

ebenfalls eine Folge von häuslicher Gewalt². Neben Frauen als Betroffene können auch Kinder und Männer häusliche Gewalt erleiden; ca. 70 % der Betroffenen sind allerdings weiblich. Laut WHO erleben etwa ein Drittel aller Frauen einmal in ihrem Leben häusliche Gewalt³. Die Wahrscheinlichkeit, ein Opfer in der zahnärztlichen Praxis anzutreffen, ist also hoch.

Der Kopf-Hals-Bereich ist aufgrund der leichten Erreichbarkeit oftmals von Verletzungen betroffen. Hierbei sind die Zähne selbst eher selten involviert. Zahnverletzungen kommen meist an den oberen und unteren Inzisivi vor, was ebenfalls an der anatomischen Lage liegt. Im Kopf-Hals-Bereich sind Frakturen und Weichteilverletzungen am häufigsten, hier ist das Mittelgesicht am stärksten betroffen⁴⁻⁸.

Nach Studienlage wünschen sich die Betroffenen, von ihren behandelnden Zahnärzten/-innen angesprochen zu werden, wenn es Hinweise auf häusliche Gewalt gibt. Dabei ist das Geschlecht des Untersuchenden nicht relevant⁷. Doch warum wird genau dies nicht oft getan?

Betroffene erscheinen meist in Begleitung von Kindern oder Partnern/-innen, welche gleichzeitig auch Täter oder Täterin sein können. Weiterhin sind Zahnmediziner/-innen

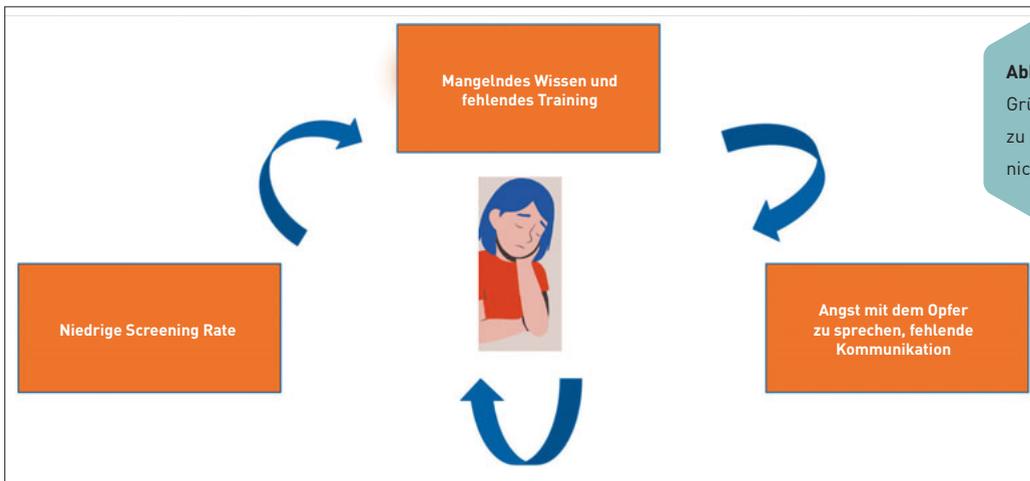


Abb. 2 Mögliche Gründe, ein Screening zu häuslicher Gewalt nicht durchzuführen.

oftmals nicht ausreichend für den Umgang mit Betroffenen häuslicher Gewalt geschult und haben zudem nicht genügend Informationen über die bestehende Rechtslage über Hilfestellen. Es werden daher keine regelmäßigen Screenings durchgeführt und bei vorhandenen Auffälligkeiten wird nur eine kleine Notiz in der Kartei vorgenommen, ohne das Thema beim vermeintlichen Betroffenen anzusprechen oder weitere Unterstützung zu leisten (Abb. 2).

Weitere Gründe, das Screening nicht durchzuführen, sind mangelnde Zeit im Praxisalltag, Angst davor, Betroffene fälschlicherweise zu verdächtigen oder negative Konsequenzen für Betroffene zu provozieren. In der Regel haben Zahnärzte/-innen keine Schulung zum Umgang mit Patienten/-innen, die Betroffene von häuslicher Gewalt sind, erhalten⁹⁻¹³.

VORGEHEN IN DER ZAHNÄRZTLICHEN PRAXIS

Welche möglichen Indikatoren für häusliche Gewalt können Zahnärzte/-innen in der Praxis identifizieren?

Man unterscheidet physische, psychische und sonstige Indikatoren von Gewalt, welche sich in der zahnärztlichen Praxis bemerkbar machen können. Zu den physischen Indikatoren zählen vor allem Verletzungen, welche nicht

klar durch die Betroffenen erklärt werden können. Dies können Blutergüsse, Strangulationswunden, Verbrennungen etc. sein. Weiterhin sind chronische Erkrankungen mit Kopf- und Muskelschmerzen ein Hinweis, wenn weitere Auffälligkeiten vorliegen.

Zu den psychischen Indikationen zählen neben Angststörungen und Nervosität auch Essstörungen, Selbstverletzungen, Angst vor Körperkontakt beispielsweise bei der Abformungnahme und psychosomatische Beschwerden. Zu den sonstigen Hinweisen für häuslicher Gewalt zählt z. B. ein mehrfaches Erscheinen im Schmerzdienst sowie ein Erscheinen außerhalb der offiziellen Praxiszeiten.

Der wichtigste Faktor für Zahnärzte/-innen ist eine gute Kommunikation mit den Patienten/-innen. Bei einem Verdachtsfall der häuslichen Gewalt ist dieses Vorgehen empfehlenswert: Die Gespräche sollten unter vier Augen geführt werden, Begleitpersonen sollten nach Möglichkeit im Wartebereich bleiben. Das Gespräch sollte mit allgemeinen Fragen zum Wohlbefinden zu Hause oder zur Beziehung zum/-r Partner/-in begonnen werden. Beispielfhaft wären hier „Wie verstehen Sie sich mit Ihrem/-r Partner/-in“ oder „Ist zu Hause alles in Ordnung?“ Vielleicht geht der/die vermutete Betroffene auf die Fragen ein. Dann sollten konkretere Fragen gestellt werden. „Wurden Sie



von Ihrem/-r Partner/-in in irgendeiner Form missbraucht?“ Dabei sind gutes Zuhören sowie das Bestärken der Betroffenen beim Erzählen ihrer Geschichte wichtig. Weiterhin sollte betont werden, dass häusliche Gewalt inakzeptabel ist und die Betroffenen keine Schuld an der bestehenden Situation tragen.

Es sollte eine Einschätzung des vergangenen Verhaltens des/-r Täters/-in erfolgen, welche Schlüsse auf das zukünftige Verhalten erlauben. Es sollte geklärt werden, ob Kinder möglicherweise in Gefahr oder beteiligt sind und wie sicher sich die Betroffenen zu Hause fühlen. Für den Notfall wäre es sinnvoll, einen Notfallplan mit Fluchtweg, Anlaufstellen und entsprechenden Telefonnummern zu besprechen. Hierbei sollten die Betroffenen auch immer an den Gesprächen beteiligt sein.

Fälle von häuslicher Gewalt sollten sehr genau mit einem forensischen Befundbogen dokumentiert werden¹⁴. Nur so können die Daten bei einem Prozess als Beweise zum Tragen kommen. Hierbei sollten auch bereits Verdachtsfälle dokumentiert werden. Bei äußeren Verletzungen sollte hierbei die genaue Stelle mit ungefährem Alter der Verletzung sowie die Größe und das Aussehen dokumentiert werden. Bei schriftlicher Zustimmung der Betroffenen sind Fotografien, nach Möglichkeit mit Maßstab, sowie Abformungen oder Röntgenabformung, soweit notwendig, anzufertigen. Weiterhin sollten auffällige Verhaltensweisen sowie Aussagen als Zitate in den Akten notiert werden¹⁵.

In Deutschland unterliegt das gesamte zahnärztliche Fachpersonal der ärztlichen Schweigepflicht nach Strafgesetzbuch § 203. Wenn keine ausdrückliche schriftliche Schweigepflichtsentbindung vorliegt, dürfen auch vor Gericht keine Aussagen getroffen werden, ob die betroffene Person in der Praxis behandelt wurde. Bei Kindern gilt aufgrund der Gefahr der Kindeswohlgefährdung, dass bei dem Verdacht der Vernachlässigung oder der Gewalt

gegen Minderjährige die Behörden informiert werden dürfen¹⁶.

DAS VIPROM-PROJEKT

Das von der EU geförderte Projekt „Victim Protection in Medicine“ (VIPROM; www.viprom-cerv.eu) setzt sich mit Partnern aus Deutschland, Italien, Österreich, Schweden und Griechenland unter der Leitung von Frau Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Bettina Pfleiderer für einen besseren Opferschutz im gesamten medizinischen Bereich ein. Auch im Bereich der Zahnmedizin wird daran gearbeitet, zukünftig Lehrpläne im Bereich häusliche Gewalt zu entwickeln und diese dann auch in die Lehrpläne der Universitäten und Weiterbildungsstätten zu integrieren (Abb. 3). Auf der Trainingsplattform¹⁵ gibt es bereits viele zur Verfügung gestellte Materialien, mit denen Zahnärzte/-innen sich selbstständig zum Thema informieren können.

Weitere Informationsquellen sind z. B. die Bundeszahnärztekammer oder die jeweiligen örtlichen Kammern, welche Befundbögen¹⁴ zur Verfügung stellen, die zur Dokumentation genutzt werden können. Die Hilfe-Hotline „Gewalt gegen Frauen“ des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ist unter der Nummer 116 016 in verschiedenen Sprachen, auch online, jederzeit kostenlos und anonym für Opfer zu erreichen.

LITERATUR

1. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> 2021. Abruf: 08.12.2023.
2. Definition Vernachlässigung. Training Improdova: <https://training.improdova.eu/de/trainingsmodule-fur-den-gesundheitssektor/modul-1-fur-men-und-dynamiken-hauslicher-gewalt/>. Abruf: 08.12.2023.
3. UN. What is domestic abuse? 2022: <https://www.un.org/en/coronavirus/What-Is-Domestic-Abuse>. Abruf: 24.11.2023.

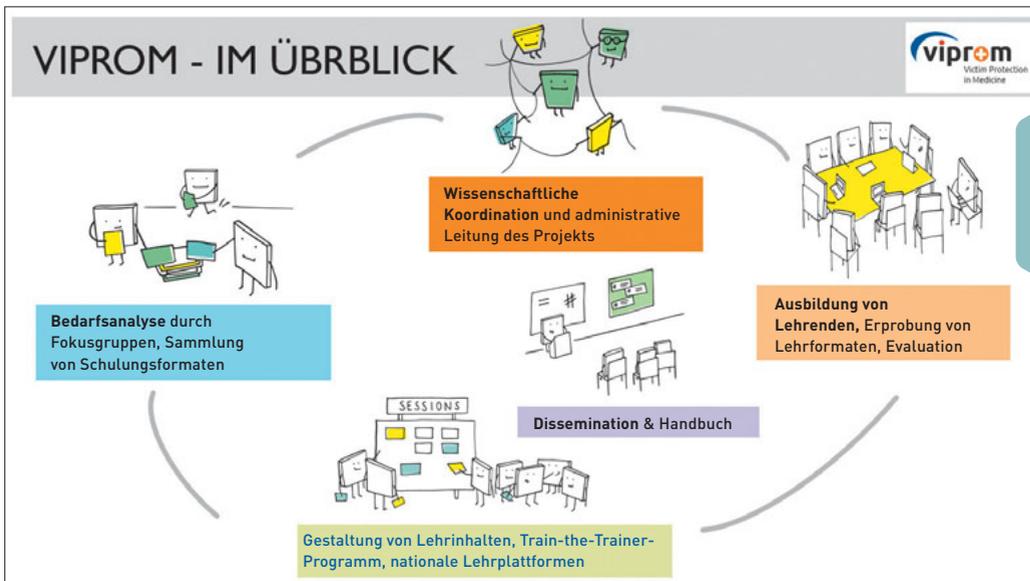


Abb. 3 EU-Förderprojekt „Victim protection in medicine“ (VIPROM).

4. Garbin CAS, Guimarães e Queiroz APD de, Rovida TAS et al. Occurrence of traumatic dental injury in cases of domestic violence. *Braz Dent J* 2012;23:72–76.
5. Boyes H, Fan K. Maxillofacial injuries associated with domestic violence: Experience at a major trauma centre. *Br J Oral Maxillofac Surg* 2020;58:185–189.
6. Le BT, Dierks EJ, Ueek BA et al. Maxillofacial injuries associated with domestic violence. *J Oral Maxillofac Surg* 2001;59:1277–1283.
7. Nelms AP, Gutmann ME, Solomon ES et al. What victims of domestic violence need from the dental profession. *J Dent Educ* 2009;73:490–498.
8. Brink O. When violence strikes the head, neck, and face. *J Trauma Inj Infect Crit Care* 2009;67:147–151.
9. van Dam BAFM, van der Sanden WJM, Bruers JJM. Recognizing and reporting domestic violence: Attitudes, experiences and behavior of Dutch dentists. *BMC Oral Health* 2015;15:159.
10. AlAlyani WS, Alshouibi EN. Dentists awareness and action towards domestic violence patients: A cross-sectional study among dentists in Western Saudi Arabia. *Saudi Med J* 2017;38:82–88.
11. Mythri H. Enhancing the dental professional’s responsiveness towards domestic violence; A cross-sectional study. *J Clin Diagn Res* 2015;9(6):ZC51–ZC53.
12. Drigeard C, Nicolas E, Hansjacob A, Roger-Leroi V. Educational needs in the field of detection of domestic violence and neglect: The opinion of a population of french dentists: Educational needs in the field of domestic violence. *Eur J Dent Educ* 2012;16:156–165.
13. Love C, Gerbert B, Caspers N et al. Dentists’ attitudes and behaviors regarding domestic violence. *J Am Dent Assoc* 2001;132:85–93.
14. Zahnärztekammer Nordrhein. https://www.zahnaerztekammernordrhein.de/wp-content/uploads/zahnaerzte/praxiswissen-und-behandlung/forensischer-befundbogen/Forensischer-Befundbogen.pdf#_blank
15. Trainingsplattform VIPROM: Trainingsmodule für den Gesundheitssektor 2023: <https://training.improova.eu/de/trainingsmodule-fur-den-gesundheitssektor/>. Abruf: 24.11.2023.
16. Ärztekammer Nordrhein: Häusliche Gewalt und ärztliche Schweigepflicht: www.aekno.de/fileadmin/user_upload/aekno/downloads/hausgewalt-2014-schulenburg.pdf. Abruf: 24.11.2023.



JANA LAUREN BREGULLA^{1,2}
 Dr. med. dent.
 E-Mail: jana.bregulla@ukmuenster.de

MARCEL HANISCH³
 Prof. Dr. med. dent.

BETTINA PFLEIDERER²
 Prof. Dr. med. Dr. rer. nat.

- 1 Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W30, 48149 Münster
- 2 Klinik für Radiologie, Medizinische Fakultät der Universität Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A 16, 48149 Münster
- 3 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W30, 48149 Münster