

Folgen von Gewalt sehen – auch hinter den Kulissen
Folgen von Gewalt hören – auch zwischen den Zeilen
Signale gegen Gewalt setzen – auch im ärztlichen Gespräch

Viele Menschen erleben in ihrem Alltag Gewalt: psychische, physische, sexuelle Gewalt u.a.

Gewalterleben verursacht oft akute oder auch chronische Gesundheitsstörungen.

Es ist davon auszugehen, dass viele Ereignisse – besonders im häuslichen Umfeld – im Dunkelfeld verborgen bleiben.

Kriminalstatistiken weisen pro Jahr ca. 500.000 Körperverletzungsdelikte aus, Gewalt gegen Kinder wird ca. 4.000 mal pro Jahr aktenkundig. In einer Befragung gaben 25% der erwachsenen Frauen an, Gewalt in der Partnerschaft erlebt zu haben. In einer anderen Erhebung war jeder 10. Patient in einer Klinikambulanz ein Gewaltopfer.

Im ärztlichen Alltag ist daher davon auszugehen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Patientinnen und Patienten Gewalt erlebt haben.

Neben der Diagnose und der adäquaten Behandlung festgestellter Erkrankungen sind für Gewaltopfer zusätzliche Bedürfnisse zu prüfen, zum Beispiel nach Schutz und Sicherheit vor weiterer Gewalt. Daher ist es wichtig, über Gewalterlebnisse im ärztlichen Gespräch Kenntnis zu erlangen. Nicht jede Patientin, nicht jeder Patient wird von sich aus dieses Thema ansprechen. Deshalb sollte es von der Ärztin, vom Arzt mit der gebotenen Vorsicht und Umsicht, aber doch offen und frei angesprochen werden. Es darf aber nicht immer oder schon beim ersten Nachfragen eine Antwort erwartet werden. Untersuchungen zur Opfererwartung an die Ärztin/den Arzt haben gezeigt, dass insbesondere Opfer häuslicher Gewalt (ganz überwiegend Frauen) danach gefragt werden wollen. Die Betroffenen warten auf ein Signal im Gespräch, dass sie dieses Thema hier ansprechen können und Gehör finden.

Nachfolgend Beispiel-Formulierungen, die Ihnen das Gespräch erleichtern können:

- Ich möchte Ihnen nicht zu nahe treten, aber ich kenne solche Verletzungen auch als Folge von Schlägen [...].
- Ich kann mich irren, aber diese Verletzung sieht nicht nach einem Sturz [...] aus.
- Ich habe den Eindruck, dass [...].
- In meiner Wahrnehmung haben Sie sich in den letzten Monaten verändert, Sie wirken [...].
- Gewalt als Ursache für gesundheitliche Störungen ist mir nicht fremd.
- Über Ihr Gewalterleben können Sie – wenn Sie möchten – mit mir vertrauensvoll sprechen. Ich habe Erfahrung mit Problemen durch Gewalt, ich kann Sie – wenn Sie möchten – beraten und auch weitere Informations- und Unterstützungsstellen benennen.
- Ich kann die bei Ihnen feststellbaren Formen und Folgen von Gewalt dokumentieren und Ihnen ein Attest ausstellen. Sie entscheiden darüber, was Sie an Hilfe und Unterstützung benötigen.



Skalenrand der Karte so an den Befund anlegen, dass das Farbfeld mit abgebildet wird.

1 Basisdokumentation **2 Patientenbezogene Angaben**

Wer?
Name des Untersuchers

Wo?
Ort der Untersuchung (Praxis/Klinik)

Wann?
Datum & Uhrzeit der Untersuchung

Für wen?
Name des Patienten/der Patientin

Wo & Wann soll sich Was ereignet haben?
(Anamnese zum Sachverhalt) möglichst die Angaben wortgetreu wiedergeben

Identifikation durch
(Personalausweis, Angaben Dritter?)

Mit anwesende Personen ?
(Dolmetscher, Partner, Kinder)

Körperlänge und Körpergewicht

Habitus

Psychische Verfassung
(beschreiben! nicht werten)

Besonderheiten
(z.B. Schwangerschaft, Behinderung, Erkrankungen)

3 Befunderhebung **4 Beurteilung**

Wo?
Exakte Zuordnung am Körper unter Verwendung von anatomisch/topografischen Strukturen

Was?
Benennung des Befundes, z.B. Hämatom, Schnittwunde usw.

Wie?
Nähere Beschreibung des Befundes mit Größe, Form, Farbe, Tiefe, Randkontur – eventuell Handskizze, Schemazeichnung oder Fotos

Welche Art von Störung/ Verletzung?
Diagnose, Verdachtsdiagnose

Wie alt ist die Störung/ Verletzung?
frisch, ... Tage alt ?
(Angabe der Bewertungskriterien)

Wie ist der Befund im Kontext mit der Anamnese zu bewerten?
Beurteilung überhaupt möglich?
Übereinstimmung der Befunde mit den Angaben oder Abweichungen?
Schweregrad der Verletzungen?

5 Weitere Maßnahmen **6 Fotodokumentation**

b.B. Wiedervorstellungstermin
z.B. innerhalb von 1 - 2 Tagen

Blut-, Urin- oder andere Proben
(z.B. Abstriche bei sexuellen Übergriffen) für welche Untersuchungen?

Weitere diagnostische Maßnahmen?

Weitervermittlung an wen?
Facharzt, Beratungsstelle usw.

Konventionelle Fotos sind besser als Polaroid-Fotos (Farbechtheit bei Lagerung, reproduzierbar),

Digitale Fotos sind anzustreben.

Ablichtung des Befundes in der **Übersicht**, dann **Detailaufnahme mit Maßstab** im Bildausschnitt, alternativ zum Maßstab einen genormten, reproduzierbaren Gegenstand mit integrieren, z.B. Pinzette o.ä.

Wird die Fotodokumentation abgelehnt, sollte dies dokumentiert werden.

Bei Fragen wenden Sie sich an die in Ihrer Region tätige Rechtsmedizin oder die Düsseldorfer Klinik-Telefonnummer 0211 - 81 06 000.
Mehr unter www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin

Ihre Dokumentation ist ein Dokument Ihrer Kompetenz – Ihre Visitenkarte!