

HÄUSLICHE GEWALT

Oft unterschätztes Gesundheitsrisiko



Foto: epd

„Gewalt macht krank – Herausforderungen an das europäische Gesundheitssystem“ war Thema eines Symposiums am 30./31. Oktober in Bonn, veranstaltet von Weltgesundheitsorganisation und Bundesärztekammer in Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit.

Rund 40 Prozent aller Frauen ab dem 16. Lebensjahr in Deutschland haben körperliche oder sexuelle Gewalt erlebt – erschreckendes Ergebnis einer repräsentativen Umfrage. Oft sind es Ärztinnen und Ärzte, die als erste mit den Verletzungen konfrontiert werden. Oft noch schlimmer als die unmittelbaren Auswirkungen von Gewalt sind die langfristigen Folgen für den Gesundheitszustand der Betroffenen. Große Anstrengungen seien nötig, um dagegen anzukommen, betonte die Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, Dr. med. Cornelia Goesmann: „Menschen mit chronischen Schmerzen und mit chronischen psychischen Behinderungen haben in großem Ausmaß frühe Gewalt erlitten; Frauen, die als Kind geschlagen wurden, leiden etwa elfmal so häufig an Gelenk- und Rückenschmerzen wie Frauen, die eine glückliche Kindheit hatten; Kinder, die sexuell missbraucht wurden, leiden später an einem dreimal höheren Risiko für chronische Schmerzen – einem der Hauptprobleme in der allgemeinärztlichen Praxis.“ Bei den Spätfolgen von Ge-

walt gebe es noch ein erhebliches Defizit im Erkennen und Behandeln, konstatierte Goesmann auf der Tagung in Bonn.

In der Praxis redeten betroffene Frauen heute aber offener über das, was ihnen angetan wurde. Anders als früher, als kaum einmal jemand sich getraut habe, über die Gewalterfahrung zu berichten, erwarteten die Opfer heute häufiger vom Arzt rechtsverwertbare Dokumentationen über ihre Verletzungen, um sich wehren zu können. Gegenwärtig immer noch zu wenig problematisiert werde dagegen die Gewalt gegen Ältere und Pflegebedürftige.

Für einen reflektierten Umgang mit dem Thema „Gewalt in der häuslichen Pflege“ plädierte Prof. Dr. Rolf Dieter Hirsch, Gerontopsychiater an der Rheinischen Landesklinik Bonn. Würden solche Fälle bekannt, reagiere die Öffentlichkeit häufig mit großer Entrüstung, ohne sich mit den Hintergründen zu befassen. Man mache es sich aber zu einfach, wenn man lediglich Täter und Opfer kategorisiere. Für Hirsch stellt Gewalt in pflegenden fami-

liären Beziehungen den destruktiven Versuch dar, schwierige und belastende Situationen zu bewältigen. Ohne Hilfe von außen könne diese Form der Gewalt kaum verringert werden. Nötig sei eine präventive Struktur im Umfeld der Betroffenen, etwa in Form einer gut erreichbaren Anlaufstelle, eines Krisen- und Notruftelefons oder einer Vernetzung mit der Altenhilfe. Gerade dem Hausarzt komme eine besondere Verantwortung zu, ist er doch oft die erste Anlaufstelle für die Betroffenen und ihre Angehörigen.

Hirsch war vor elf Jahren maßgeblich an der Gründung der „Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter – Handeln statt Misshandeln“ beteiligt, einer Krisen- und Notrufberatungsstelle. Bei der alltäglichen Krisenbewältigung werde schnell deutlich, dass die Täter-Opfer-Unterscheidung oft nicht einfach ist. Wichtig sei in vielen Fällen, die pathologischen Verflechtungen einer destruktiven gewalttätigen Familienstruktur aufzulösen. Oft seien die pflegenden Angehörigen überfordert und würden in einer aussichtslos erscheinenden Situation alleingelassen. Gerade bei der Pflege Demenzkranker sei der Übergang zwischen pflegerisch notwendigen Maßnahmen und gewalttätigen Übergriffen fließend.

Rechtzeitig zum Symposium „Gewalt macht krank“ lag das Heft 42 der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (herausgegeben vom Robert-Koch-Institut) vor, das sich dem Thema „Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen“ widmet. Von den Autorinnen besonders hervorgehoben wird die Bedeutung des Gesundheitssektors als eines niedrighwelligen Präventions- und Interventionsbereichs. Der Ärzteschaft komme bei der Auseinandersetzung mit der Gewaltproblematik in Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen eine Schlüsselrolle zu. ■

Thomas Gerst