

Aggressive Patienten – psychologisch und juristisch betrachtet

Zwischen Personal und Patienten in Zahnarztpraxen kommt es zu engem Kontakt. Dabei können Konflikte miteinander entstehen oder sich Aggressionen aufseiten des Patienten äußern. Sind Mitarbeiter von Zahnarztpraxen auf schwierige Situationen vorbereitet, kann schnell und lösungsorientiert reagiert werden mit dem Ziel, die Situation zu deeskalieren. Die folgenden beiden Artikel geben einen Überblick darüber, wie in Zahnarztpraxen bei Aggressionen vonseiten des Patienten aus psychologischer und auch aus juristischer Sicht reagiert werden kann und sollte.

Aggression und Gewalt in der Zahnarztpraxis – Ursachen und Reaktionen

Die veränderte Konfliktbewältigung in unserer Gesellschaft zeigt sich auch im Arzt-Patienten-Verhältnis mit einer veränderten Gesprächsführung bis hin zu Aggressionen und vereinzelt auch Gewalthandlungen. Dabei kann es neben der verbalen Gewaltandrohung auch zu physischen Übergriffen gegen die Behandler kommen. Vor allem für das Praxisteam ist es deshalb von entscheidender Bedeutung, Hinweise für die Entstehung eines aggressiven Verhaltens bei den Patienten zu erkennen, Deeskalationsstrategien zur Verfügung zu haben und ein konsequentes Auftreten sowohl für die Sicherheit der anderen Patienten als auch der Praxismitarbeiter zu zeigen.

Wenn sich in einer Gesellschaft Umgangsformen inhaltlich verändern, wirkt sich dies auch auf die Umgangsformen im Arbeitsumfeld aus, noch dazu, wenn Erwartungen der Patienten vor dem Hintergrund einer zunehmenden Individualisierung steigen und der respektvolle Umgang miteinander von einer Anspruchshaltung verdrängt wird. Bislang existieren vor allem wissenschaftliche Studien zu derartigen Phänomenen im psychiatrischen, im Notfallmedizinischen und im hausärztlichen Bereich. Am 28.10.2020 wurde in *zm-online* darauf hingewiesen, dass Beschimpfungen und Gewalt für Zahnärzte zum Praxisalltag gehören würden, wobei auf eine explorative (nicht-repräsentative) Studie mit 98 Zahnärzten aus New York, bezogen auf den Befragungszeitraum 2019, verwiesen

wurde. Bislang würden *zm-online* zufolge erst vier Studien weltweit zu Aggressionen gegenüber Zahnmedizinern existieren.

Ursachen aggressiven Verhaltens von Patienten

Die Ursachen eines aggressiven Verhaltens von Patienten können außerordentlich vielfältig sein. Neben grundsätzlichen Besonderheiten der Persönlichkeit (Temperament und Charakter) tragen vor allem psychische Auffälligkeiten (auch im Zusammenhang mit einem psychischen Ausnahmezustand) und der Einfluss psychotroper Substanzen (Alkohol und Drogen) zu einem aggressiven Verhalten von Patienten bis hin zur Androhung oder Ausübung physischer Gewalt bei. Derartige Verhaltensweisen werden von Patienten, die bereits mehrfach vom Praxisteam behandelt worden sind, weniger zu erwarten sein, da durch die gewachsene Arzt-Patienten-Beziehung und die gelebte Kommunikation Erwartungshaltungen und Ansprüche der Patienten bereits bekannt sind. In seltenen Fällen kann es durch eine Impulsivität der betroffenen Patienten, in Kombination mit einer mangelnden Impulskontrolle, zu verbalen Entgleisungen kommen, die allerdings kaum ein Aggressionspotential erkennen lassen.

Problematischer sind Verhaltensweisen von bislang nicht bekannten Patienten, denen weder die Behandler noch das Praxisteam und auch die existierenden

Praxisabläufe nicht bekannt sind. Vor allem das Praxisteam wird bei derartigen Patienten vor die Herausforderung gestellt, deren Erwartungen und Ansprüche zu erfassen und zu erkennen, ob ihren Vorstellungen entsprochen werden kann. Aus einer möglicherweise entstehenden Diskrepanz können sich dann, in Abhängigkeit von den genannten Voraussetzungen beim Patienten (Persönlichkeit, psychische Besonderheiten, psychische Ausnahmesituation oder Einfluss psychotroper Substanzen), Aggressionen und Gewalthandlungen entwickeln, auf die das Praxisteam in keinem Fall vorbereitet sein dürfte. Jede Reaktionsweise jedes aggressiven Patienten ist derart individuell, dass auch vermeintlich eingeübte Deeskalationsstrategien in solchen Situationen immer wieder individuell angepasst werden müssen.

Reaktionsmöglichkeiten des Praxisteams

Die Reaktionsmöglichkeiten des Praxisteams unterscheiden sich grundsätzlich zwischen dem Umgehen mit bereits bekannten Patienten und plötzlich eintretenden unbekanntem Betroffenen. Die bekannten Patienten stellen nicht den Problembereich im Umgang mit Aggressionen und Gewalt in der Praxis dar, da deren individuelle Vorstellungen möglicherweise hinreichend reflektiert worden sind und sich bei der Begrüßung, der Behandlung und der Verabschiedung dieser Patienten bereits eine gewisse Übung entwickelt hat.

Fortbildung

Im Unterschied dazu existieren zu unbekanntem Patienten bei der Neuaufnahme keinerlei Informationen darüber, mit welcher Persönlichkeit sich der Betroffene vorstellt, welche psychischen Besonderheiten er aufweist, in welcher psychischen Ausnahme-situation er sich befindet und/oder ob er unter dem **Einfluss psychotroper Substanzen** steht. Letzteres kann am ehesten an körperlichen Reaktionen des Patienten erkannt werden.

Hier wäre zu prüfen, ob bereits deeskalierend im Zusammenhang mit einem Hinweis auf die mögliche Wirkung psychotroper Substanzen zeitnah ein neuer Behandlungstermin vereinbart werden könnte, um dem Betroffenen und dem Praxisteam einen unbeeinflussten Handlungsablauf zu eröffnen.

Bei dennoch widerständigem Verhalten muss dem potenziellen Patienten konsequent verdeutlicht werden, dass seinem Anliegen einer sofortigen Behandlung nicht entsprochen werden wird, dass es konkrete Regeln für die Durchführung einer zahnärztlichen Behandlung gibt und ihm zeitnah eine Hilfe zur Verfügung gestellt wird. Hierbei sollte entsprechend den Erfahrungen zur Deeskalation in der psychiatrischen Behandlung, in der Notfallmedizin und im hausärztlichen Vorgehen stets das Verständnis für den Patienten Grundlage der Kommunikation sein. Einfache Erklärungen und ein freundliches Auftreten mit einer erkennbaren Empathie sollten sich auch nicht durch verbale Drohungen des Gegenübers beim Praxisteam ändern.

Das Ziel der Kommunikation und Interaktion besteht darin, den potenziellen Patienten aktuell aus den Praxisräumen herauszubegleiten und ihm gleichzeitig die Möglichkeit der Hilfestellung unter anderen Voraussetzungen aufseiten des Patienten zu verdeutlichen.

Bei Menschen in **psychischen Ausnahmesituationen** (beispielsweise durch



Quelle: dental-team.de

Abb. 1 – Deeskalierende Reaktion auf aggressives Verhalten

ein starkes Schmerzempfinden) sind die Reaktionsmöglichkeiten ähnlich. Den betroffenen potenziellen Patienten können die Praxisabläufe erklärt werden. Das Ziel der Deeskalation sollte darin bestehen, den schmerzempfindenden Patienten zeitnah in den Praxisablauf zu integrieren und bei ihm ein Verständnis für eventuell notwendige Zeiten bis zum Beginn seiner Behandlung auszubilden.

Patienten mit **manifesten psychischen Störungen** (beispielsweise Wahnvorstellungen oder Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis oder Patienten mit einer manischen Episode) sind mit ihren Befindlichkeiten anzunehmen und es ist zu prüfen, ob unter der Symptomatik überhaupt eine zahnärztliche Behandlung aktuell möglich erscheint. Deeskalierend wirkt es sich bei diesen Patienten stets aus, wenn nicht Zweifel an der von den Patienten geäußerten Wahrnehmung formuliert werden, sondern die Wahrnehmungsveränderungen im Rahmen der Kommunikation dahingehend genutzt werden, zunächst die zahnärztliche Behandlung zu verschieben. In derartigen Fällen könnte das Praxisteam darauf verweisen, dass zunächst noch Informationen zu den Wahrnehmungsveränderungen eingeholt werden würden und in Abhängigkeit davon ein möglicher Behandlungstermin vereinbart werden könnte.

Grundlage für diese Art der Kommunikation ist wiederum der respektvolle Umgang des Praxisteam mit dem Gegenüber. Potenzielle Patienten mit **Persönlichkeitsbesonderheiten** (Temperament, Charakter, Impulsivität, Impulskontrolle) haben häufig unterschiedliche kulturelle Erfahrungen. Die Art und Weise der Kommunikation, die der potenzielle Patient und das Praxisteam haben, können aufgrund der jeweils verschiedenen kulturellen Hintergründe und Erfahrungen mitunter erheblich voneinander abweichen. Auch hier sind ein respektvoller Umgang und eine empathische Grundhaltung des Praxisteam die Grundvoraussetzung dafür, dass eine sich abzeichnende aggressive Entwicklung nicht eskaliert. Behandlungsempfehlungen werden von derartigen potenziellen Patienten manchmal nicht verstanden oder eben auch nicht akzeptiert. Hier kommt es in der Kommunikation darauf an, nicht in erster Linie das Fachwissen als Zahnmediziner zur Grundlage der Interaktion zu nehmen, sondern für den potenziellen Patienten verständlich, nachvollziehbar und konkret die von ihm formulierten Wünsche und die zahnmedizinisch vorhandenen Möglichkeiten miteinander in Beziehung zu setzen. Dabei sind die unterschiedlichen Erfahrungswelten, aus der der potenzielle Patient und das Praxisteam stammen, unbedingt zu beachten (Sprachbarrieren, kulturelle und religiöse Erfahrungen).

Zunehmende Aggression

Keinesfalls darf eine zunehmende Aggression, die sich bis hin zur physischen Gewalt gegen Gegenstände oder Personen steigern kann, akzeptiert werden. Als Reaktionsmöglichkeit auf physische Gewalt gegen Gegenstände und Personen ist der potenzielle Patient konsequent auf die Folgen seines Verhaltens hinzuweisen. Dem Praxisteam ist es in diesem Zusammenhang möglich, zur Abwendung unmittelbarer Gefahren gegen die eigene Person auch Notwehrhandlungen durchzuführen (ausführlicher dazu im zweiten Teil: „Leitfaden für Notwehr in der Zahnarztpraxis“).

Zu einer solchen Eskalation sollte es allerdings als Reaktion auf ein aggressives und zunehmend gewalttätiges Verhalten nicht kommen. Zunächst wäre immer noch unter Achtung von Anstand und Respekt gegenüber dem potenziellen Patienten zumindest die Klarheit der Ansagen im Rahmen der Kommunikation zu erhöhen (laute Sprache, kurze Sätze, keine abwerten oder beleidigenden Formulierungen, deutlicher Verweis auf die Unterstützung durch die Polizei – Abb. 2). Derartige Reaktionsweisen sollten die letzte Stufe der Eskalation darstellen und falls es nötig wird, ist sofort die Polizei zu verständigen.

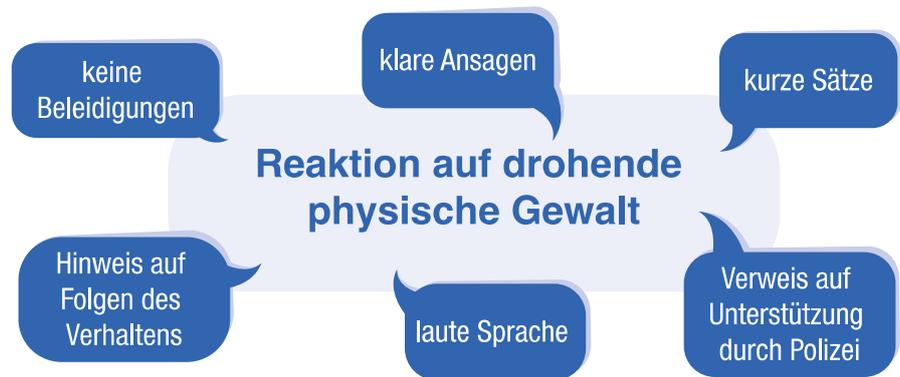


Abb. 2 – Empfohlene Reaktionen für das Praxisteam auf immer aggressiver werdende Patienten

Vorbereitung des Praxisteam

Eine fallspezifische Vorbereitung auf individuelle Verhaltensweisen potenzieller Patienten mit aggressiven Intentionen und möglichen Gewalttätigkeiten ist nicht möglich, da jedes Verhalten unvorhersehbar und sehr individuell gestaltet wird.

Grundsätzlich sollte in einem Praxisteam eine außerordentlich kommunikative Atmosphäre herrschen. Das gegenseitige Vertrauen und der gegenseitige Respekt untereinander, die Empathie, mit der sich die Mitglieder des Praxisteam jeweils begegnen, tragen auch zur Gestaltung des Verhältnisses zwischen dem Praxisteam und den Patienten bei. Eine Abwertung von

potenziellen Patienten mit psychischen Störungen, eine ausschließlich negative Reflexion im Zusammenhang mit dem Einfluss psychotroper Substanzen (Alkohol oder Drogen), ein Unverständnis für psychische Ausnahmesituationen oder eine Herabwürdigung von Patienten mit unterschiedlichen kulturellen Erfahrungen schaffen dagegen eine Atmosphäre, in der sich Konfliktsituationen im Verhältnis zum Patienten verstärken können.

Im Unterschied dazu können das Zuhören, das Akzeptieren von Besonderheiten und das Verständnis für die individuelle Problematik des Patienten dazu beitragen, dass die Erwartungen und Ansprüche des potenziellen Patienten verstanden werden, ohne dass diese erfüllt werden müssen.

Anzeige



Qualität aus Sachsen

Megatray® Lichthärtendes Löffelmaterial

- in den Farben rosa, blau und transparent erhältlich,
- auch als Basisplatte mit 1.4 mm Plattenstärke,
- fragen Sie Ihr Dentaldepot oder besuchen Sie uns im Internet: www.megadenta.de

MEGADENTA

Dentalprodukte



Fortbildung

Wenn es tatsächlich zu Gewalterfahrungen am Arbeitsplatz gekommen ist, hängt es entscheidend vom Funktionieren des Praxisteam ab, inwieweit sich der jeweils betroffene Mitarbeiter in der Praxis weiter sicher fühlt, sich als verstanden erlebt und eine Akzeptanz seiner nunmehr individuellen Problematik erlebt. Die Verarbeitung von Gewalterfahrungen durch einen Mitarbeiter ist ebenso individuell, wie das Verhalten eines aggressiven Patienten. Deshalb kommt es darauf an, dass mit der gleichen Konsequenz, mit der man versucht hat, dem aggressiven Patienten entgegenzutreten, nunmehr die Integration des betroffenen Mitarbeiters im Praxisteam realisiert wird.

Möglichkeiten der Konfliktvermeidung

Die gesellschaftliche Entwicklung hat gezeigt, dass individuelle Konflikte zunehmen und die Konfliktbewältigung sowohl verbal als auch aktional eine Dynamik hin zur Aggressivität aufweist. Es wäre eine Illusion zu glauben, dass Konflikte in einer zahnärztlichen Praxis grundsätzlich zu vermeiden wären. Die gesellschaftliche Streitkultur hat sich umfassend verändert und diese Entwicklung gilt es zu berücksichtigen. Deeskalationsstrategien sollten allerdings im Praxisteam diskutiert werden und eine Atmosphäre der Wertschätzung, der Akzeptanz und auch der Empathie in

Bezug auf sogenannte schwierige Patienten kann dazu beitragen, das Konfliktpotenzial zu verringern.

*Dr. Steffen Dauer
Fachpsychologe für Rechtspsychologie
Institut für Rechtspsychologie und
Forensische Psychiatrie Halle (Saale)*

*Anne Dauer
Projektleiterin Patientenmanagement
Pregla Medical Institute Berlin*

*Dr. med. Reinhard Pregla
Facharzt für Allgemeinchirurgie,
Facharzt für Herzchirurgie
Pregla Medical Institute Berlin*

Leitfaden für Notwehr in der Zahnarztpraxis

Wie kann man sich selbst, die Mitarbeiter und Patienten sowie die eigene Praxis schützen, wenn ein Patient nach einer unerfreulichen Diagnose aggressiv und beleidigend wird, ohne selbst einen Straftatbestand zu erfüllen? Vor diesem Problem standen leider schon einige Ärzte. Dabei ist es jedoch wichtig, die Grenzen der strafrechtlich gerechtfertigten Notwehr nicht zu überschreiten. Niemand muss körperliche Angriffe gegen sich oder andere einfach hinnehmen. Selbiges gilt für verbale Entgleisungen oder Sachbeschädigungen. Der Querulant wird natürlich strafrechtlich zur Verantwortung gezogen und ihm kann selbst für eine Beleidigung bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe auferlegt werden. Dies hilft den Personen vor Ort jedoch in der konkreten Situation nicht weiter.

Notwehr oder Nothilfe

Daher räumt das Strafgesetzbuch den Geschädigten und beobachtenden Dritten die Handlungsmöglichkeit der Notwehr bzw. Nothilfe ein, um gegen-

wärtige Angriffe gegen geschützte Rechtsgüter abwehren zu können, um schlimmere Verletzungsfolgen abzuwenden. Das bedeutet, dass man tätig werden darf, um sich oder andere sowie auch Eigentumswerte zu schützen. Diese strafrechtlich gedeckte Gegenwehr ist jedoch nur erlaubt, solange der Angriff noch andauert bzw. unmittelbar bevorsteht. Das bedeutet, dass man gleich einschreiten muss, wenn eine gefährliche Situation entsteht. Nur dann ist eine Gegenwehr „geboten“. Aber auch wenn man wegen einer Notwehrlage das Recht zur Gegenwehr hat, darf sie nicht das Maß des „Erforderlichen“ überschreiten.

Was zur Abwehr erforderlich ist, hängt immer von der aktuellen Notwehrlage ab. So könnte selbst die Tötung des Angreifers gerechtfertigt sein, wenn das die einzige Möglichkeit wäre, um sich selbst zu schützen. Man darf stets das sicherste von allen zur Verfügung stehenden Mitteln wählen, wenn die Gefahr nur so abzuwenden ist.

Trotzdem kennt die Notwehr Grenzen. Man darf bei einer einfachen Rechtsgut-

verletzung, wie beispielsweise einem Schubsen oder einer verbalen Beleidigung, nicht mit exzessiver Gewaltausübung reagieren. Dasselbe gilt für Handlungen, die gar nicht zur Abwehr eines Angriffs dienen, sondern eher eine trotzig Bestrafungsreaktion darstellen. In diesen Fällen spricht man von einer Notwehrüberschreitung und wird nach den allgemeinen strafrechtlichen Regeln sanktioniert. Dieser Sanktionierung kann man sich dann nur entziehen, wenn eine Provokation seitens des Angreifers anzunehmen ist. In diesem Fall könnte das eigene Handeln entschuldigt sein gemäß § 33 StGB, weil man aus menschlich verständlichen Motiven heraus agiert hat.

Individuell auf die Situation reagieren

Welche Abwehrhandlung geboten und erforderlich ist, kann man pauschal nicht sagen. Wenn beispielsweise ein Patient ausfallend wird oder konkrete Handlungen androht, steht einem zuallererst das Hausrecht zu. Man kann ihn dann dazu

auffordern, unverzüglich die Praxis zu verlassen und mit der Polizei drohen. Zur Durchsetzung des Hausrechts darf man den Querulanten unproblematisch fest am Arm packen und vor die Praxis verbringen.

Sollte der Angreifer dennoch handgreiflich werden, ist es sinnvoll, zuerst zu probieren, diesen von sich wegzustoßen. Wenn er dann erneut angreift, hätte man auch die Möglichkeit, mit einer leichten Ohrfeige zu reagieren, um den Angreifer somit zu überraschen und ihn vielleicht zur Vernunft zu bringen. Sollte die Situation sich nicht entspannen, könnte man den Angreifer auch zu Boden bringen, um ihn von weiteren Ausschreitungen abzuhalten. Welches Maß an Kraft dabei eingesetzt werden

kann und darf, hängt immer von der jeweiligen Situation ab.

Wenn man sich nicht allein an den Angreifer herantraut, kann man sich bei Dritten Hilfe suchen, um der Lage zu zweit Herr zu werden. Die Zuhilfenahme von Gegenständen ist grundsätzlich auch möglich, dabei könnte man aber leicht in einen strafbaren Notwehrprozess fallen. So ist etwa der Einsatz von Pfeffer- bzw. Tierabwehrspray zur Selbstverteidigung gerechtfertigt. Aber auch hier darf man nur so lange sprühen, bis der Angreifer außer Gefecht gesetzt ist. Ansonsten liegt ebenfalls eine Notwehrüberschreitung vor. Man sollte jedoch keine gefährlichen Gegenstände oder Waffen einsetzen, wenn es sich vermeiden lässt.

Ist man unsicher, sollte man sich folgende Reihenfolge der Abwehrmöglichkeiten ins Gedächtnis rufen:

1. Ausweichen (Deeskalieren, Polizei rufen)
2. Schutzwehr (Ducken, Abblocken)
3. Trutzwehr (aktive Abwehr)

Stefanie Kretschmer
Rechtsanwältin

Im Programm der Fortbildungsakademie der LZKS finden Sie dazu auch ein Kursangebot.

Bei Interesse melden Sie sich gern unter: 0351 8066-101 oder fortbildung@lzk-sachsen.de

Anzeige



InteraDent WiFlexX

InteraDent

Die Experten für
Zahnersatz & Zahnästhetik

Kombinieren Sie deutschen und philippinischen
Zahnersatz **wirtschaftlich und flexibel**

- flexible Preis-/Zeitgestaltung
- angepasste Versorgungskonzepte
- deutsche/philippinische Produktion
- Lieferzeiten online einsehen
- 5 Jahre Gewährleistung
- TÜV zertifiziert nach ISO 9001

Unsere WiFlexX Standorte

Lübeck (Zentrale) | Berlin | Brandenburg an der Havel | Chemnitz
Esslingen am Neckar | Mahlow | München | Nürnberg | Wiedemar



Ich bin für Sie in Sachsen da!

Martina Weißbach
WiFlexX Beraterin

☎ +49 (0)151 63 43 90 79
✉ m.weissbach@interadent.de



0800 - 468 37 23





ZBS-02-21