

Zahnmedizin: Befundbogen forensische Zahnmedizin, zahnärztliche Diagnostik, Zahnschema

Erkennen und Dokumentieren von Kindesmisshandlungen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich

Bei der Identifikation und Diagnose von Kindesmisshandlungen spielen Zahnärzte eine sehr wichtige Rolle. Nicht nur die Vernachlässigung von Kindern zeigt sich häufig in einem desolaten Gebisszustand. Auch Misshandlungen werden oft in der Zahnarztpraxis sichtbar.

Oberlippe, Stirn und Kinn sind die typischen Stellen für Verletzungen. Hinzu kommen Zahnfrakturen, Zahnintrusionen, Zahnluxationen, Einblutungen in die Mundschleimhaut und die Augen sowie Verletzungen des Lippenbändchens und der Wangen. Bissmarken sind ein weiterer möglicher Aspekt von Kindesmisshandlungen.

Zahnärztliches Vorgehen bei Verdacht auf Misshandlung oder Gewalteinwirkung bei Kindern:

1. Eingehende Untersuchung
2. Bei Verletzungen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich: Gewalt als Ursache in Betracht ziehen
3. Ursachen bestehender Verletzungen hinterfragen
 - bei Verletzungen von Kindern sollten auch die Ursachen hinterfragt werden
 - bei fehlender Plausibilität immer nachfragen und mitunter die Eltern mit den Widersprüchen in der angegebenen Ursache und der Verletzung konfrontieren
4. Erstellung einer gerichtsfesten Dokumentation der Verletzungen!
5. Benutzung des Dokumentationsbogens forensische Zahnmedizin!
 - Verletzungen, Symptome, psychische Auffälligkeiten und andere Verdachtsmomente müssen sofort noch unter Anwesenheit des Patienten präzise beschrieben und festgehalten werden
 - pauschale Beschreibungen sollten vermieden werden
 - jede einzelne Verletzung muss genau beschrieben werden (u. a. präzise Lokalisation, Größe und Ausmaß, Farbe der Hämatome, Art der Verletzung: Riss, Quetschung, Schnitt, stumpfes Trauma usw.)

- bei Einverständnis der Erziehungsberechtigten sollte eine Fotodokumentation mit Maßstab bzw. Röntgendokumentation vorgenommen werden (wertvoller Beweis)
 - Dokumentation der Angaben des Patienten bzw. der Eltern, wie es zu den Verletzungen gekommen ist
 - ggf. Dokumentation der Zweifel des Zahnarztes an der Sachverhaltsdarstellung des Patienten oder der Begleitperson einschließlich seiner Gründe
6. Diagnosesicherung
- Suche nach weiteren Symptomen bzw. Indikatoren, die den ersten Verdacht bestätigen oder auch entkräften
7. Wiedereinbestellung zur Verlaufsbeobachtung
8. ggf. Einschaltung von Konsiliarärzten (Kinderärzten, Rechtsmediziner, u. a.)
9. Verweis an andere Hilfseinrichtungen
- Bei minderjährigen Opfern kann und muss sich der Zahnarzt im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung entscheiden, ob das zu schützende Rechtsgut des Kindes (Leben und Gesundheit) höher zu bewerten ist, als der Anspruch der Eltern auf Diskretion. Dann kann er auch gegen den Willen der Eltern die Schweigepflicht brechen (§ 4 KKG; § 34 StGB Rechtfertigender Notstand) und zum Schutz des Kindes entsprechende Institutionen informieren. Die Eltern sind über das geplante Vorgehen und die Gründe dazu zu informieren.
 - Bei begründetem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sollte das örtlich zuständige Jugendamt, Beratungsstellen oder Kinderschutzdienste informiert werden. In den Beratungsstellen stehen erfahrene Fachkräfte zur Verfügung, die über das weitere Vorgehen und bei der Einschätzung der Gesamtsituation beraten und unterstützen.
 - Durch den neuen § 8a SGB VIII wurde der Schutzauftrag des Jugendamtes präzisiert. In allen Fällen, in denen die Gefahr oder der Verdacht auf eine Gefährdung des Kindes besteht, ist das Jugendamt für die Einschätzung des Gefährdungsrisikos zuständig und trifft die Entscheidung über die Organisation des weiteren Hilfeprozesses auch unter Einbeziehung anderer Institutionen.

Der nachstehende Befundbogen wurde im Rahmen der gemeinsamen Aktion "Gegen häusliche/interpersonale Gewalt" von der Zahnärztekammer Niedersachsen, der Kassezahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der Ärztekammer des Saarlandes - Abteilung Zahnärzte - erarbeitet.