

3 Einleitung

Die Konfrontation mit aggressiven Menschen ist für jeden von uns eine Herausforderung, ob im Alltag oder im Arbeitsleben. In bestimmten Berufen gehört der Umgang mit gewaltbereiten Personen von jeher zum Anforderungsprofil. Hierzu zählen in erster Linie Polizei- und Ordnungskräfte, die im Umgang geschult und mit Hilfsmitteln bis hin zu Waffen ausgestattet sind.

Neuerdings wächst in unserer Gesellschaft anscheinend das Konfliktpotenzial, was dazu führt, dass in vielen weiteren Berufen und Situationen mit tätlichen Angriffen zu rechnen ist. Sogar Menschen, die einen Hilfsauftrag haben, sind betroffen.

Wut und Aggression, verbale und körperliche Gewalt machen selbst vor Sanitätern und Ärzten nicht halt. Ambulanzen in Kliniken, Arzt- und Zahnarztpraxen bleiben nicht verschont. Dabei sind verlässliche, valide Daten zu diesem Phänomen bislang statistisch kaum verfügbar.

3.1 Fallbeschreibungen

Mathias W., ein Zahnarzt aus Bützow wurde in seiner Praxis von einem Mann angegriffen und so stark gewürgt, dass ihm schwarz vor Augen wurde.

Was war geschehen?

Ein 32-jähriger Patient diskutierte mit dessen Assistenz Zahnärztin über die Möglichkeiten der Behandlung. Als sie einen Wunsch des Mannes ablehnte, wurde dieser ausfällig und beleidigte sie auf unflätigste Weise. Sie verwies ihn daraufhin des Zimmers. Dies erregte den Patienten derart, dass er seinen Unmut lautstark im Empfangsbereich kundtat. Der Praxisinhaber stellte ihn zur Rede, daraufhin schlug der Täter unvermittelt auf den Arzt ein und beide gingen zu Boden.

Jeder Angriff ist einer zu viel!

Über weitere Beispiele berichtet die Fachzeitschrift für Zahnärzte, *zm-online*: „Erst vor wenigen Wochen rief eine Zahnärztin an, die von einem Pati-

enten in den Arm gebissen wurde, weil sie seinen Forderungen nicht gefolgt war. Eine andere Zahnärztin wurde mit Instrumenten vom Tray beworfen“, berichtet eine Angestellte der Zahnärztekammer Niedersachsen. Ähnliches erzählen die Kollegen in Schleswig-Holstein. Hier sah sich ein Zahnarzt auf dem Ärzte-Bewertungsportal Jameda plötzlich einem regelrechten Shitstorm ausgesetzt, weil sich ein Patient über eine Rechnung geärgert hatte. „Unfreundlich und inkompetent“ beschimpfte er den Zahnarzt und verteilte die schlechtesten Noten auch für Bereiche, die mit der Behandlung nichts zu tun hatten. Darüber hinaus forderte er öffentlich andere Patienten dazu auf, eine andere Praxis aufzusuchen. Erst die Ankündigung des Zahnarztes eine Strafanzeige wegen Verleumdung stellen zu wollen, ließ den Patienten einlenken: Die Einträge wurden gelöscht, die Rechnung bezahlt.“ (ZM-Online, 2017)

Das Portal für dentales Zahnarztpraxiswissen (DZW) hat eine Umfrage zum Thema Gewalt in Zahnarztpraxen durchgeführt und zahlreiche Rückmeldungen von Leserinnen und Lesern erhalten. Die Ergebnisse sind hochinteressant. Die Spanne reicht von Beleidigungen, Beschimpfungen über Bedrohungen bis hin zu körperlichen Angriffen (am Arm packen, schubsen). Das (nicht repräsentative) Ergebnis: „Gewalt in Zahnarztpraxen kommt vor, aber zum Glück selten. Dies gaben 49 Prozent der Befragten an. 41 Prozent der Umfrageteilnehmer haben noch nie Übergriffe im Berufsalltag erlebt. Nur wenige Zahnärzte, die an unserer Umfrage teilgenommen haben, gaben an, dass sie schon häufiger Gewalt in der Praxis erlebt haben (10 Prozent).“ (dzw, www.dzw.de, 2014)

In den Arztpraxen sind es vor allem die Assistentinnen, die diesen Aggressionen meist überrascht und schutzlos ausgesetzt sind. Der rechtzeitige und kluge Umgang mit aggressiven Menschen wird daher immer wichtiger! Die Folgen können jede Mitarbeiterin treffen, mit unabsehbaren Auswirkungen für die Zukunft. Körperliche und vor allem auch seelische Schäden in Form von Ängsten und Unsicherheiten beeinträchtigen das Leben eines/ einer jeden Betroffenen.

Doch – Woher kommen die plötzlichen Gewaltausbrüche?

3.2 Mir reicht's!



Abbildung 2: Mann greift Assistentin am Kittel

Jeder empathische Mensch kann nachempfinden, wie es einer Assistentin an der Information einer Arztpraxis oder in einem Krankenhaus ergehen mag, wenn sie von einem ungehaltenen Patienten beschimpft, bedroht oder gar gegen ihren Willen angefasst wird. Gerade hier, an der Anmeldung in Arztpraxen, in Notaufnahmen von Krankenhäusern, bei Ärzt*innen, Sanitäter*innen, also gegenüber Menschen, die eigentlich helfen möchten, brechen Wut und Aggression aus.

Diese Entwicklung macht sprach- und fassungslos, kommt jedoch für mich nicht überraschend. Sie ist vielmehr Ergebnis einer sich seit langer Zeit entwickelnden Problematik, die Fragen aufwirft.

Was war ursächlich für diese Entwicklung?

Warum begegnen uns Patienten im Alltag aggressiv?

Sind die Menschen aggressiver geworden oder werden sie erst in der Praxis aggressiv?

Haben vielleicht wir selbst, unser Auftreten und Verhalten etwas damit zu tun?

Lassen sich solche Übergriffe verhindern?

Wie gehen wir damit um? Welche brauchbaren und umsetzbaren Lösungsansätze gibt es?

3.3 Hintergründe

Um die Situation besser einschätzen zu können, lohnt sich ein Blick in die Vergangenheit, also in eine Zeit, in der derartige Übergriffe kaum vorstellbar waren.

Seit Urzeiten gab und gibt es Konflikte zwischen Menschen, die mit Bedrohungen, psychischer und/oder körperlicher Gewalt gelöst wurden und werden. Der Überlebenskampf, der Kampf um die Ressourcen, brachte dies mit sich. Nur der Stärkere, dazu zählte auch der Clevere, hatte eine Überlebenschance!

Die Entwicklung vom Ur-Menschen zum Homo sapiens geht jedoch auch einher mit veränderten Umgangsformen und Praktiken gerade in Konfliktsituationen. Statt uns mithilfe körperlicher Gewalt zu behaupten und uns gegenseitig die Köpfe einzuschlagen, lernten wir Konflikte gewaltlos zu lösen und deeskalierende Methoden einzusetzen. Vor allem das Wort, also die Lösung von Streitigkeiten mit Kompromissen, Absprachen und Regelungen, im Idealfall nach dem Win-Win-Prinzip, sind heute favorisierte Methoden im Umgang mit Konfliktsituationen.

Dies macht sich auch die Polizei zunutze, die Geiselnnehmer im Interesse der betroffenen Opfer mit Verhandlungsgeschick und Argumentationstaktiken dazu bewegen möchte, gewaltfreie Lösungen zu nutzen und die Opfer freizulassen. Gewalt als Mittel zur Konfliktlösung wird also heutzutage grundsätzlich abgelehnt und geächtet.

Doch – Was hat sich von damals bis heute maßgeblich verändert?

Ein wichtiger Hinweis – Der Faktor Zeit

In der frühen Menschheitsgeschichte spielte die Zeit nur insofern eine Rolle, dass sie Maßstab dafür war, wie sich die Umwelt gestaltete. Die Menschen waren abhängig von der Frage, ob es Winter oder Sommer war, ob Schnee und Eis lag oder die Hitze ihnen zu schaffen machte, ob es viel zu essen gab oder wenig.

Stress im heutigen Sinne gab es nur, wenn der Kampf um die Ressourcen (Nahrung/Partner...) es bedingte. Stress im heutigen Sinne in Form hoher Arbeitsbelastung oder gar Burnout waren den Menschen von damals fremd. Im Übrigen gibt es heute auch noch Kulturen, in denen man ein Burnout-Phänomen vergeblich sucht.

Im Gegensatz zu früher bleibt in unserer hektischen, schnelllebigen Gesellschaft am Arbeitsplatz scheinbar kaum noch Zeit für ausgedehnte Gespräche, für eine ausführliche Beantwortung von Nachfragen oder einfach für das Zwischenmenschliche. Wir sind zunehmend dabei, das Kommunizieren mit unseren Nächsten auf elektronische Medien zu verlagern. Digitalisierung heißt das Zauberwort.

Kommunikation mit elektronischen Medien

In Krisenzeiten wie der Corona-Pandemie zeigt sich vor allem der Vorteil dieser Methode. Die elektronischen Medien ermöglichen ein kontaktfreies Kommunizieren, von Angesicht zu Angesicht, ohne sich dabei der Gefahr auszusetzen, sich oder andere zu infizieren. Dies ist über tausende von Kilometern hinweg weltweit möglich, ein echter Gewinn für die globale Vernetzung!

Der große Nachteil elektronischer Medien besteht jedoch darin, dass sie nur bedingt alle Informationen widerspiegeln, die in der „normalen“ Kommunikation so nebenbei mitgeliefert werden. Ich spreche von natürlicher Gestik, Mimik, Akustik, aber auch von körperlicher Berührung in Form eines Händedrucks oder einer liebevollen Umarmung. Viele nonverbale Informationen zur selben Zeit, die maßgeblich über Sympathie und Antipathie mitentscheiden, fehlen der rein medialen Welt.

Dies alles wirkt sich spürbar auf den Umgang der Menschen miteinander aus. Es zeigt sich in Sprache und Ausdrucksformen, ja im gesamten Verhalten.

Es fehlt vor allem auch der informelle Austausch bei einer Tasse Kaffee. Small-Talk, der wichtig für das Verständnis des Anderen und der Gesamtsituation, aber auch gut für den Stressabbau und das persönliche Seelenheil ist.

Arbeitskollegen schicken sich stattdessen Mails von Zimmer zu Zimmer, anstatt sich zu treffen. Die Fähigkeit, Probleme in unmittelbarer Kommunikation mit dem anderen zu besprechen, droht verloren zu gehen. Das Verständnis für die Probleme des anderen schwindet und wird unbemerkt persönlichen Egoismen und idealistischen Zielen untergeordnet. Die Fähigkeit, im direkten Kontakt und Dialog Meinungsverschiedenheiten friedvoll auszudiskutieren, geht scheinbar allmählich verloren.

Die Folgen

Wer nicht miteinander redet, redet sehr schnell übereinander! Dies führt regelmäßig zu negativen Stimmungen, die sich hochschaukeln können. Wenn nicht rechtzeitig interveniert wird, kann dies bis zu Mobbingprozessen am Arbeitsplatz führen. Negative Beeinträchtigungen von Mitarbeiterinnen ziehen weitere Folgen nach sich, die sich bis ins Privatleben verlagern. Diese negativen Gefühle trägt jeder Einzelne mit sich und nimmt sie mit nachhause.

4 Frustrationen, Aggressionen und Gewalt

Die Verantwortlichen in Fußballstadien und -vereinen registrieren schon lange, mit welchen verbalen und mitunter gewalttätigen Ausbrüchen sich rivalisierende Fußballfans begegnen. Hier werden Frust, Wut und Ärger mit Worten, aber auch mit körperlichen Attacken, ausgelebt. Dies gegenüber Menschen, die man gar nicht kennt, oder einfach der bloßen Masse Andersdenkender gegenüber, die für die gegnerische Mannschaft fiebern. Menschen aus allen Bevölkerungsschichten machen hier ihrem Frust in einer Form Luft, wie man es gerade von diesen im Normalfall nicht erwarten würde. Für Polizeibeamte, die bei kritischen Spielen zum Schutz eingesetzt sind, ist das nichts Neues. Neu hingegen sind Entwicklungen, an die ich vor Jahren nicht einmal gedacht hätte.

So etablieren sich heutzutage zunehmend Übergriffe und Bedrohungen gegenüber Autoritäten im öffentlichen Raum. Schiedsrichter sind auch außerhalb des Fußballfeldes betroffen, ebenso Lehrer*innen, Mitarbeiter*innen von Jobcentern, Erzieher*innen, Bedienstete in Schwimmbädern sowie (Zahn-)ärzt*innen verschiedener Fachrichtungen. Letztlich bleiben auch das medizinische Personal in Notfallaufnahmen und die Rettungssanitäter*innen nicht verschont.

Aggressionen und Gewalt halten scheinbar zunehmend Einzug in unseren Alltag und werden immer häufiger auch als Mittel zum Zweck eingesetzt.

Doch – Warum geschieht dies alles?

Sind wir nicht mehr in der Lage, gewaltfrei zu kommunizieren? Haben möglicherweise Sender und Empfänger von Gesprächen Einfluss darauf? Oder sind solche Tendenzen eher unvorhersehbar, gar unvermeidlich?

4.1 Wissenschaftlicher Erklärungsansatz

Wenn das eigene Ego nicht befriedigt werden kann, die Wünsche sich mit dem realistisch Umsetzbaren nicht annähernd decken, gedeihen Enttäuschung, Frustration und Schuldzuweisungen, sind Aggressionen und Wut-

ausbrüche die zwangsläufig eskalierende Folge. Entwicklungen, die Kriminologen zum Beispiel mit der sogenannten „Anomie-Theorie“ erklären.

Anomie-Theorie

Einer der Hauptvertreter dieser Theorie, Robert Merton, erklärte sie sinngemäß wie folgt:

„Besteht eine Diskrepanz zwischen kulturellen (vorrangig ökonomischen) Zielen und gegebenen Möglichkeiten, diese Ziele zu verwirklichen, erwächst hieraus eine strukturelle Belastung. Normschwächung, Anomie und schließlich eine erhöhte Kriminalitätsrate sind die Folge.“ (Merton, 2018)

Dies bedeutet im Klartext:

Wer sich nicht leisten kann, was er haben möchte, der wird auf Dauer frustriert und Ärger, ja die Wut, rauslassen und/oder eine Lösung für sein Problem suchen.

Meine Erfahrungen aus den berufsgruppenorientierten Kursen der letzten Jahre zeigen, dass sich scheinbar zunehmend bedrohliche Umgangsformen an unterschiedlichen Stellen unserer Gesellschaft etablieren. Auch Kundengespräche im Berufsalltag verlaufen immer häufiger aggressiv und negativ. Es hat den Anschein, dass egoistische Ziele des Einzelnen einer positiven gedeihlichen Kommunikation zunehmend übergeordnet werden.

4.2 Um wen geht es eigentlich?

Wer sind die Täter, die Aggressoren?

Täter ist und kann „JederMann“ sein. An der Schreibweise mache ich zumindest unsere bzw. meine Erfahrung deutlich, die vorwiegend Männer als Täter ins Rampenlicht stellt. Frauen als Täterinnen kommen bestimmt vor, wurden jedoch zumindest in den mit uns bearbeiteten Beispielfällen nicht beschrieben.

Wenn problematische Fälle auftreten, dann regelmäßig in Verbindung mit psychisch auffälligen Frauen oder mit Umständen, die auf Herkunft oder tradierte Familienverhaltensweisen zurückzuführen sind (z. B. dass die ganze Großfamilie als Begleitung beim Arzt erscheint).

Patientengewalt dürfte also in zumindest vielen Fällen männlich, das heißt von männlichen Verhaltensweisen und Strukturen geprägt sein. Ein Wunder? Sicher nicht! Es waren schließlich auch die Männer, die in der Entwicklungsgeschichte der Menschen die Jagd übernahmen und sich im Zweikampf maßen. Von daher sind sie, in archaischer Ableitung gesehen, auch eher gewaltbereit.

In einer offenen Gesellschaft, in der auch zunehmend Frauen die Rollen von Männern einnehmen, kann sich dieses maskuline Phänomen natürlich auch auf weibliche Patientinnen übertragen. Zurzeit sind diese Fälle unserer Erfahrung nach selten.

Wer sind die Opfer, die Betroffenen von Patientengewalt?

Auf wissenschaftlichen Zahlen basierende Statistiken sind zumindest mir hierzu nicht bekannt. Unserer Erfahrung nach dürften zumindest in den Arztpraxen in der Mehrzahl der Fälle Frauen Opfer aggressiver Patienten werden. Es sind häufig die jüngeren und damit die eher unerfahrenen Assistentinnen, die von den Patienten verbal attackiert und aggressiv bedroht werden. Diese sind auch wesentlich stärker von derartigen Verhaltensweisen betroffen und mitgenommen.

In unseren Trainings zeigt sich, dass lebensältere, erfahrene und resolute Assistentinnen und Ärztinnen viel souveräner mit kritischen Patienten und Situationen umgehen als ihre jüngeren Kolleginnen. Die Berufs- und Lebenserfahrung spielt hierbei sicher eine bedeutsame Rolle.

Doch woran liegt es, dass vor allem jüngere weibliche Assistentinnen bevorzugt werden? An der Unerfahrenheit? Oder doch am Geschlecht? Oder an beidem?

Ein Faktor ist natürlich auch der, dass gerade Arztpraxen zu einem sehr hohen Anteil von Assistentinnen, also weiblichen Mitarbeiterinnen organisiert und assistiert werden. Männliche Assistenten sind in diesen Bereichen noch rar.

Männer, also zum Beispiel Ärzte, werden mitunter auch Opfer aggressiver Patienten. Diese Fälle sind unserer Erfahrung nach jedoch weitaus seltener. Wir erlebten Ärzte und Ärztinnen in unseren Trainings als sehr selbst-

bewusste und Souveränität ausstrahlende Menschen. Kommt es hier zum Übergriff, dann vorrangig in Form von konfrontativer, direkter Diskussion. Bei dominanten Menschen prallen in diesen Situationen häufig die „Egos“ aufeinander. Patient und Arzt lassen hier eine aggressionslose, geschmeidige Lösung nur schwer zu. Vielmehr möchte jeder dem anderen gerne auf seine Art zeigen, wo im wahrsten Sinne „der Hammer hängt“. Während die Praxisinhaber dies gern über ihre verbale Überlegenheit unter Beweis stellen, werden Patienten, die mit Worten und Argumenten nicht mithalten können, sehr schnell ausfällig, bedrohlich und im Extremfall gewalttätig. Das ist das Risiko, das solche Situationen in sich tragen.

4.3 Aggressionen – gefährliche Gefühle?!

Bevor Gewalt angewandt wird, bedarf es regelmäßig einer entsprechenden inneren Gefühlslage des Menschen. Hierbei spielen Aggressionen eine besondere Rolle.

Aggressionen gab und gibt es schon immer bei Mensch und Tier. Sie waren und sind ein wichtiges Hilfsinstrument im Überlebenskampf. Ein Blick in die Natur zeigt, dass Aggressionen und körperliche Gewalt sich immer dann herausbildeten, wenn die Urbedürfnisse der Menschen nicht befriedigt wurden. Dies zum Beispiel bei Nahrungsknappheit. Auch im Kampf um einen geeigneten Geschlechtspartner, was damals vorwiegend der Fortpflanzung und damit der Arterhaltung diente, zeigten sich die Kontrahenten von ihrer starken Seite.

Diese Urbedürfnisse sind auch heute immer noch vorhanden, wenn es uns auch nicht täglich bewusst ist. Die Corona-Krise mit ihrem ersten „Lock-down“ brachte sie sehr schnell und sehr deutlich in unser Bewusstsein zurück. Die Angst um die Grundversorgung führte dazu, dass Menschen sich mit einem Übermaß an Lebensmitteln und Artikeln des täglichen Bedarfs eindeckten und die Regale leerkauften. Hierbei entschieden die Menschen kaum mehr rational und wurden scheinbar nur noch vom Gefühl, vom Überlebenstrieb, gesteuert.

So erklären sich etwa Hamsterkäufe von Toilettenpapier in Deutschland und von Waffen in den USA, die bei näherer Betrachtung die Frage aufwerfen, wieso gerade Toilettenpapier oder Waffen (statt z. B. Nahrung)?

Heutzutage spielen andere Faktoren eine Rolle, die diese Aggressionen zu Tage treten lassen, die Wut steigern und die Schwelle zur Gewaltausübung herabsetzen. Zu nennen wären hier beispielsweise Frustrationen durch Ärger am Arbeitsplatz oder zuhause, hoher Leistungs- oder Zeitdruck, sowie Belastungen durch Menschenmengen allgemein.

Dies alles kann das individuelle Druckgefühl auf die Psyche des Einzelnen deutlich erhöhen und die inneren Aggressionen steigern.

Kalte und heiße Aggressionen

In der Wissenschaft wird zwischen „heißer“ und „kalter“ Aggression unterschieden. (DPT, 2019)

„KALTE“ Aggression

Bei der „kalten“ Aggression, die ich hier nur kurz erwähnen, aber nicht weiter betrachten möchte, handelt es sich um ein instrumentell aggressives Verhalten, das sich nicht unmittelbar und schnell nach außen entlädt. Es baut sich vielmehr lange Zeit, manchmal über Jahrzehnte, auf.

Menschen, die mit „kalten“ Aggressionen reagieren, sind eher nach innen gerichtet. Sie sammeln diese negativen Fakten, die ihre „kalte“ Aggression steigern, gehen langfristig, planerisch vor und bringen dann, irgendwann, eiskalt geplant, ihre Aggression mit Gewalt zum Ausbruch.

Hier wären beispielsweise viele Amok-Täter zu nennen, die, im Nachhinein betrachtet, so vorgegangen sind. In Bezug auf unser Thema sind diese Fälle selten und werden daher erst einmal ausgeklammert.

„HEIßE“ Aggression

Im Gegensatz dazu bezieht sich „heiße Aggression“ auf ein impulsiv-aggressives Verhalten in Reaktion auf eine wahrgenommene Provokation, das mit starken Emotionen, insbesondere Wut, einhergeht. (DPT, 2019)

Die „heiße“ Aggression zeigt sich erfahrungsgemäß im Alltag wesentlich häufiger. Wir nehmen sie regelmäßig in Form von Wut- und Gewaltausbrüchen wahr. Die „heiße“ Aggression ist also diejenige, welche sich plötzlich und spontan nach unmittelbarer Erregung wie ein Blitz entlädt. Die Folgen

dieser Aggressionsausbrüche können, je nach Ausprägung, körperliche oder seelische Schäden nach sich ziehen.

Aggressionen erkennen

Wer dies vermeiden möchte, für den ist folgende Frage von elementarer Bedeutung:

Kann ich die Aggressivität oder den Emotionszustand des anderen frühzeitig erkennen?

und

Kann ich einen Ausbruch heißer Aggression noch verhindern oder abwenden?

Die Früherkennung von Aggressivität als Mittel zur Problemlösung zählt sicher zu den bedeutsamsten Fragen dieses Buches. Wir sehen grundsätzlich nicht in Menschen hinein, können weder Gedanken noch ihre Probleme lesen. Dennoch scheint es gefühlt Anzeichen zu geben, die Aggressivität frühzeitig erkennen lassen.

Um sich der Fragestellung zu nähern, lohnt sich auch hier der Blick in die Tierwelt. Bei näherer Betrachtung stellen wir hier sehr schnell fest, dass Tiere ihre Grundaggressivität in bestimmten Situationen anhand von Körperstellungen, Mimik, Gestik, Akustik, ja sogar Körperfarbe erkennen lassen.

So trommelt die mongolische Wüstenrennmaus bei Gefahr mir ihren Hinterbeinen auf den Boden, um das Gegenüber zu beeindrucken. Ein Hauskater stellt die Haare und gibt Drohlaute ab, um einem konkurrierenden Nebenbuhler anzuzeigen, dass er zum Angriff bereit ist, sollte er sich weiter nähern. Die Schlange rollt sich zusammen, stellt ihren Oberkörper auf und gibt Zischlaute ab, um Kampfbereitschaft zu signalisieren. Ein Hund beginnt zu knurren, je näher ihm die Hand kommt, die möglicherweise auf sein Essen zugreifen oder ihn wegziehen möchte.

Sämtliche Verhaltensweisen deuten an, dass das Tier kurz vor Gewaltanwendung das Gegenüber mit unterschiedlichen Methoden warnt.

Die spannende Frage: Ist das beim Menschen genauso?