

Gewalt gegen Frauen

Materialien zum Umgang
mit gewaltbetroffenen Frauen
in der ärztlichen Praxis





Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Wie ist das Material aufgebaut?

1 Die Leverkusener Hilfeeinrichtungen

- Frauenberatungsstelle
- Frauenhaus
- Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt
- Polizei
- Deutscher Kinderschutzbund
- Sozialpsychiatrische Ambulanz
- Jugendamt, Allgemeiner Sozialer Dienst - ASD

Weitere Einrichtungen

- Koordinierungsstelle „Hilfen bei sexuellem Missbrauch an Jungen und Mädchen“
- Institut für Rechtsmedizin Köln

Der Runde Tisch: Gemeinsam gegen häusliche Gewalt gegen Frauen

- Das Frauenbüro der Stadt Leverkusen
- Die Vernetzung der Hilfen

2 Grundinformationen zur häuslichen Gewalt

- Definition von häuslicher Gewalt
- Formen häuslicher Gewalt
- Dynamik der Gewalt
- Häufigkeit der Gewalt
- Mythen und Fakten

3 Gesundheitliche Folgen der Gewalt

- Übersicht
- Gesundheitliche Folgen
- Welche Anzeichen deuten auf gewaltbedingte Verletzungen und Beschwerden?

4 Gesprächsführung

- Gewalt wahrnehmen
- Gewalt ansprechen
- Adäquat reagieren
- Kompetent verweisen



5 Untersuchung und Dokumentation

- Medizinische Untersuchung
- Gynäkologische Untersuchung
- Dokumentation

6 Rechtliche Informationen

- Rechte der Frauen
 - Zivilrechtliche Möglichkeiten
 - Prozesskostenhilfe
 - Rechte von Migrantinnen
- Die Strafanzeige
- Ärztliche Schweigepflicht

7 Situation der Kinder

8 Sonstiges

9 Anhang

- Frauenhaus: Liste
- MED-DOC-CARD – medizinische Befunddokumentation bei Gewalteinwirkung
- Dokumentationsbogen Häusliche Gewalt
- Ergänzender Dokumentationsbogen bei Verdacht auf Sexualstraftaten
- Der „Krefelder Koffer“ – ein standardisierter Spurensicherungskoffer zur Optimierung der Spurensicherung bei Sexualstraftaten
- Internetadressen
- Literaturverzeichnis

10 Impressum



Vorwort

Gewalt innerhalb von Beziehungen im häuslichen Umfeld ist die bei weitem verbreitetste Form von Gewalt, die ein Mensch im Laufe seines Lebens erfährt und gleichzeitig die am wenigsten kontrollierte und sowohl in ihrer Häufigkeit als auch ihrer Schwere am stärksten unterschätzte Form der Gewalt.

Als Ärztin oder Arzt gehören Sie zu der Berufsgruppe, die häufig als eine der ersten mit den Frauen, die Gewalt erfahren haben, in Kontakt kommt. Ihre Reaktion ist von besonderer Bedeutung. Die Art und Weise, wie Sie der Frau begegnen, ist mitbestimmend für die weitere Verarbeitung der schwerwiegenden Erfahrungen, den weiteren Umgang mit der Gewaltsituation und die Annahme anderer Hilfsangebote. Dabei ist es eben auch bedeutsam, wenn Sie auf die Gewalt, die Hintergrund für Symptome und Störungen sein kann, nicht eingehen, sie nicht zur Kenntnis nehmen.¹

Als Frauenbeauftragte der Stadt Leverkusen ist es meine Aufgabe, „vorhandene Benachteiligungen von Frauen abzubauen“, und das Erleben von Gewalt stellt zweifelsfrei eine massive Form von Benachteiligung dar.

In Leverkusen gibt es seit gut vier Jahren den Runden Tisch „Gemeinsam gegen häusliche Gewalt gegen Frauen“, in dem eine große Anzahl Leverkusener Behörden, Beratungseinrichtungen, Frauen- und Kinderschutzeinrichtungen zusammenarbeitet.

Das Gesundheitswesen ist in diese Anstrengungen bisher zu wenig eingebunden.

Wir haben deshalb im November 2004 eine erste gemeinsame Veranstaltung mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Teilnehmerinnen des Runden Tisches durchgeführt, bei der die Gelegenheit zu einem Austausch über die Problematik bestand. Auf dieser Veranstaltung haben wir die Materialiensammlung, die jetzt vorliegt, angekündigt.

Mit diesem Reader möchten wir Ihnen noch einmal schriftlich einen Teil der Leverkusener Einrichtungen vorstellen, an die Sie gewaltbetroffene Frauen verweisen und mit denen Sie zusammenarbeiten können.

Gleichzeitig stellen wir Ihnen Informationen und Angebote zum Thema Gewalt gegen Frauen zu Verfügung.

¹So berichten Frauen sowohl über teilweise drastische Beispiele problematischer Medikamentöser Behandlungen mit Psychopharmaka in Fällen häuslicher Gewalt, die sie teilweise jahrelang in Gewaltsituationen verharren ließen als auch davon, wie sie durch das behutsame und mit Beratung zu konkreten Unterstützungsmöglichkeiten verbundene Ansprechen eines möglichen Gewaltproblems durch Ärztinnen und Ärzte den entscheidenden Anstoß zur Veränderung ihrer Situation erhielten (Müller et al, S. 33).



Der Reader ist so aufgebaut, dass sie nach den jeweiligen Registerblättern knappe Aussagen zum jeweiligen Aspekt erhalten und innerhalb der Rubriken vertiefende Texte. D. h., Sie erhalten je nach Zeitaufwand einen Überblick oder umfassendere Informationen. Zum Teil sind Rubriken nur erst sehr dürftig oder gar nicht beschrieben (Situation der Kinder, Sonstiges), das liegt entweder daran, dass das vorliegende Material noch nicht aufbereitet ist oder dass momentan Neuregelungen zu erwarten sind, die noch nicht vorliegen (Zuwanderungsgesetz).

Wir haben den Reader auch deshalb als „Lose-Blatt-Sammlung“ aufgebaut, um Ihnen in lockerer Folge neue oder weitreichendere Ergänzungen zu übersenden. Insbesondere ändern sich auch bei den Institutionen des Runden Tisches immer wieder Angebote oder anderes, was es dann nötig macht, Seiten zu aktualisieren.

Der Reader erhebt keinen Anspruch auf wissenschaftliche Exaktheit, und noch weniger sind wir als Verfasserinnen in der Lage, medizinische Aussagen zu treffen. Da, wo wir Ihnen medizinische Arbeitsgrundlagen zur Verfügung stellen (z. B. Hinweise zur Befunddokumentation, Dokumentationsbögen), können Sie im Zweifelsfall mit den Autorinnen oder dem Autor in Kontakt treten.

Wir haben Ihnen zu dieser Sammlung ein kleines Plakat, eine Notfallkarte und einen Flyer zugefügt. Mit Aushang oder Auslage dieser Materialien können Sie Ihren Patientinnen signalisieren, dass Sie mit der Thematik vertraut sind und offen für ein Gespräch. Sie können die Notfallkarten z. B. auch auf der Toilette deponieren, so dass sie anonym mitgenommen werden kann. Wenn Sie dieses Angebot annehmen möchten, sollten Sie eine entsprechende Anzahl Exemplaren im Frauenbüro anfordern (0214 / 4 06 83 01 oder per e-mail: doris.dahl@stadt.leverkusen.de)

Ich erhoffe mir von dieser Initiative einen Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation gewaltbetroffener Frauen und deren Kinder.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Simone Fey-Hoffmann
Leiterin Frauenbüro



Die Leverkusener Hilfeeinrichtungen





Die Leverkusener Hilfeeinrichtungen

- | | | |
|---|--|---------------------|
| 1 | Frauenberatungsstelle | ☎ 0 21 71/ 2 83 20 |
| 2 | Frauenhaus | ☎ 02 14/4 94 08 |
| 3 | Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt | ☎ 02 14/ 206 15 98 |
| 4 | Polizei bei Gefahr | ☎ 110 |
| | Beratung | ☎ 02 14 / 229 47 30 |
| 5 | Deutscher Kinderschutzbund | ☎ 0 21 71 / 8 42 42 |
| 6 | Sozialpsychiatrische Ambulanz | ☎ 02 14 / 83 33 22 |
| 7 | Jugendamt, Allgemeiner Sozialer Dienst | ☎ 02 14 / 406 51 43 |

Weitere Einrichtungen

- | | | |
|---|--|----------------------|
| 8 | Koordinierung von „Hilfen bei sexuellem Missbrauch an Jungen und Mädchen | ☎ 0 21 71 / 2 75 29 |
| 9 | Institut für Rechtsmedizin Köln | ☎ 02 21 / 4 78 83 29 |

Der Runde Tisch: Gemeinsam gegen häusliche Gewalt gegen Frauen

- | | | |
|----|---------------------------|----------------------|
| 10 | Frauenbüro | ☎ 02 14 / 4 06 83 03 |
| 11 | Die Vernetzung der Hilfen | |





1 Frauenberatungsstelle

Frauenberatungsstelle e. V.
Wilhelmstr. 21
51379 Leverkusen
Telefon: 0 21 71 / 2 83 20
Telefax: 0 21 71 / 40 40 82
e-mail: kontakt@beratungsstelle-leverkusen.de

offene Sprechzeiten:

Dienstag 15.00 bis 17.00 Uhr
Mittwoch 8.00 bis 10.00 Uhr
Donnerstag 10.00 bis 12.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung

Ein Schwerpunkt der Arbeit der Frauenberatungsstelle ist die Unterstützung von Frauen, die in Gewaltsituationen leben

Zielgruppen:

- Von häuslicher Gewalt betroffene Frauen
- Menschen, die betroffenen Frauen helfen wollen und sich darüber besprechen wollen (Nachbarn/Nachbarinnen, Verwandte, Kolleginnen und Kollegen, Freundinnen und Freunde usw.)
- Professionelle verschiedener Berufsgruppen

Wartezeiten:

- In der Regel sind Erstberatungen zur häuslichen Gewalt am Tag der Kontaktaufnahme oder an folgenden Tagen möglich.
- Es können jederzeit ohne Terminabsprache die offenen Sprechzeiten in Anspruch genommen werden.
- Am Wochenende und an Feiertagen ist die Beratungsstelle geschlossen, die Wartezeiten sind entsprechend länger.
- Zwischen Weihnachten und Neujahr ist die Beratungsstelle geschlossen.

Leistungen: welche Hilfen erhält die Frau?

- psychosoziale Beratung
- Information und Vermittlung:
 - Rechtliche Möglichkeiten: Antrag auf Wohnungsüberlassung, Rückkehrverbot des Täters
 - Sozialhilfe, Wohngeld, Wohnberechtigungsschein
 - Sorgerecht (Aufenthaltsbestimmungsrecht), Umgangsrecht
 - weitere Unterstützungsmöglichkeiten: spezielle Beratungsstellen, Frauenhaus, Therapeutinnen, Kliniken, Selbsthilfegruppen, Rechtsanwältinnen

Die Leverkusener Hilfeeinrichtungen

²Nach § 34a PolG NRW hat die Polizei bei Einsätzen wegen häuslicher Gewalt, die zur Wegweisung des Täters führen, Frauen an eine „geeignete, für diese Aufgabe qualifizierte Beratungseinrichtung“ zu verweisen und ihnen die Kontaktaufnahme zu ermöglichen. Diese Arbeit übernimmt in Leverkusen die Frauenberatungsstelle, in anderen Städten können es andere Einrichtungen sein.



Rahmenbedingungen der Beratung:

- Die Beraterinnen unterliegen der Schweigepflicht, Inhalte der Gespräche werden vertraulich behandelt.
- Die Beratung erfolgt auf Wunsch anonym.
- Für eine Erstberatung steht in der Regel eine Zeitstunde zur Verfügung. Bei weiterem Bedarf werden im Rahmen einer Beratungsreihe weitere Folgetermine vereinbart.
- Eine Beratungsreihe umfasst in der Regel maximal 10 Gespräche. Sie ersetzt keine Therapie, stellt manchmal allerdings eine Übergangslösung dar, wenn eine Frau auf einen Therapieplatz wartet.
- Telefonische Beratungen sind möglich.

Standards der inhaltlichen Beratung:

- Wertschätzung
- Parteilichkeit: wir glauben der Frau, stellen ihre Schilderungen nicht in Frage, bewerten nicht und erwarten keine bestimmten Verhaltensweisen
- Unternehmen nichts, was nicht mit der Frau abgesprochen ist.
- Ressourcenorientierte Beratung: was kann die Frau alleine, wo benötigt sie Unterstützung?
- Lösungsorientiert
- Freiwilligkeit

Kosten:

- Das Angebot ist kostenfrei





2 Das Frauenhaus

Frauen helfen Frauen e. V.

Postfach 10 04 33

51304 Leverkusen

(Die Anschrift wird aus Sicherheitsgründen nicht veröffentlicht)

Aufnahmezeiten:

rund um die Uhr

(wird außerhalb der Sprechzeiten von Bewohnerinnen geregelt)

Sprechzeiten:

Montag, Dienstag, Donnerstag 9.00 bis 17.00 Uhr

Mittwoch 13.00 bis 17.00 Uhr

Freitag 9.00 bis 16.00 Uhr

Telefon: 02 14/ 4 94 08

Manchmal müssen Frauen nicht unmittelbar ein Frauenhaus aufsuchen, können sich aber vornehmen, es bei der nächsten Eskalation zu tun. Dafür wären einige Informationen und Vorbereitungen sinnvoll.

Wartezeit

Wenn das Frauenhaus voll belegt ist, erhalten betroffene Frauen Telefonnummern aus Frauenhäusern der Umgebung, in denen sie aufgenommen werden können. In jedem Fall wird Sorge getragen, dass die Frau eine Unterkunft erhält.

Welche Frauen werden aufgenommen?

Alle Frauen, die zuhause von Gewalt bedroht sind.

Welche Frauen können nicht aufgenommen werden?

Frauen mit akutem Suchtverhalten oder obdachlose Frauen können nicht ins Frauenhaus aufgenommen werden. Psychisch kranke Frauen können unter bestimmten Umständen aufgenommen werden. Es bestehen Kooperationen mit der Ambulanz des SPZ und der Tagesklinik.

Was ist mit den Kindern?

Kinder, Jungen und Mädchen bis zum 12. Lebensjahr erhalten Aufnahme; Jungen ab 12 Jahren nur in Absprache mit dem Frauenhaus (Entwicklungsstand), ansonsten helfen die Mitarbeiterinnen, andere Möglichkeiten der Unterbringung zu finden.



Was soll die Frau ins Frauenhaus mitnehmen

(siehe Kopiervorlage im Anhang)

Falls es möglich ist sollte die Frau alle wichtigen Dokumente mitbringen:

- den eigenen Pass / Personalausweis
- den Pass / Ausweis der Kinder
- das Familienstammbuch, die Geburtsbescheinigungen
- Unterlagen der Aufenthaltsberechtigung
- Kontokarten
- hilfreich sind:
 - Hausschlüssel, Mietvertrag, Krankenversicherungskarte, wichtige Telefonnummern, Zeugnisse, Medikamente, das Lieblingskuscheltier des Kindes

Dazu können gehören:

- Sozialamtsbescheide
- Sorgerechtsentscheidungen

Für Leverkusener gilt: auf Wunsch kann die Frau zu einem späteren Zeitpunkt in Begleitung der Polizei Sachen aus der Wohnung holen.

Wie ist ein Frauenhaus organisiert?

Das Frauenhaus ist kein Heim; die Bewohnerinnen organisieren ihr Leben wie bisher selbständig, sie haben einen Hausschlüssel, erledigen ihre Ämtergänge und Einkäufe, einige sind erwerbstätig, sie kochen für sich alleine oder zusammen, halten gemeinsam das Haus in Ordnung. Männer haben keinen Zutritt im Frauenhaus.

Welche Hilfe erhält die Frau?

Die Mitarbeiterinnen unterstützen die Bewohnerinnen bei der Bewältigung von Alltagsproblemen (ressourcenorientierte Hilfe zur Selbsthilfe), sie helfen und vermitteln rechtlichen Beistand in Fragen von Scheidung, Sorgerecht oder Fragen des Aufenthaltsrechtes, geben Unterstützung (ggf. Begleitung) bei Ämtergängen, helfen bei der Wohnungssuche, der Weiterführung der Ausbildung, beim Besuch von Deutschkursen usw.

Was kostet der Aufenthalt im Frauenhaus?

Der Aufenthalt kostet pro Tag 34 Euro für die Frau und 20 Euro für das Kind. Stehen der Frau keine Mittel zur Verfügung, übernimmt das Sozialamt sowohl die Kosten des Aufenthalts als auch die Unterhaltskosten. Bei Verdienst der Frau verrechnet das Sozialamt entsprechend.

Was noch?

Der Einzug ins Frauenhaus hat nicht eine Scheidung zur Folge. Der Einzug ins Frauenhaus wird nicht der Ausländerbehörde mitgeteilt, es sei denn, es wird eine Auskunftsperre beantragt.



3 Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt

Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt e.V.

Notruf Information Beratung Therapie Prävention
für Frauen und Mädchen

Damaschkestraße 53
51373 Leverkusen

Telefon: 02 14 / 206 15 98
Telefax: 02 14 / 870 92 18

e-mail: frauennotruf-lev@gmx.de
www.frauennotruf-lev.de

Telefonzeiten:	Montag, Mittwoch, Freitag	10.00 bis 12.00
Uhr		
	Dienstag	17.30 bis 21.00
Uhr		
Termine nach Vereinbarung		

Zielgruppen:

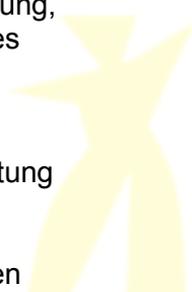
- Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt – gleich in welcher Form – erlebt haben
- deren Angehörige und Bezugspersonen
- Fachkräfte aus dem pädagogischen und dem psychosozialen Bereich

Wartezeiten:

- Termine für ein Erstgespräch können für die laufende oder die darauf folgende Woche vergeben werden.
- Die Wartezeit auf eine längere Beratungsreihe oder einen Therapieplatz kann einige Wochen dauern.

Leistungen:

- Krisenintervention
- psychosoziale Beratung zu Fragen einer Anzeigeerstattung, Prozessablauf, Nebenklage, Belastung und Chancen eines Strafverfahrens
- Begleitung zu Ärztin, Rechtsanwältin, Polizei und Gericht
- telefonische Information und Beratung
- Beratungsreihen und mittelfristige Therapien zur Verarbeitung der traumatischen Erfahrung
- Gruppenangebot für in der Kindheit missbrauchte Frauen
- Informationsveranstaltungen in Schulen und Kindergärten zum Thema sexualisierte Gewalt





Standards:

- Die Beraterinnen unterliegen der Schweigepflicht.
- Die Beratungen/Therapien erfolgen ressourcenorientiert; die von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen werden nicht auf ihren Opferstatus reduziert.
- Die Erlebnisse der Klientinnen werden nicht in Frage gestellt.
- Der Beratungsprozess orientiert sich in Gestaltung, Inhalt und Tempo, an den Möglichkeiten der Klientin.
- Die Therapie findet statt auf der Basis eines tiefenhermeneutischen Verfahrens, sie enthält Elemente aus der Gestalttherapie, dem Psychodrama, der Verhaltens- und der Traumatherapie.
- Die Beratung zur Anzeigeerstattung ist offen und ausschließlich an den Bedürfnissen und Möglichkeiten der Klientin orientiert, sie versteht sich nicht als Zuträger der Strafverfolgung

Rahmenbedingungen:

- Die Beratung umfasst in der Regel eine Zeitstunde
- Sie kann auf Wunsch anonym erfolgen.
- Dauer und Zielorientierung einer Beratungsreihe sind nicht festgelegt, sie werden in Kooperation mit der Klientin ermittelt.
- Die Therapie kann in Einzelfällen und bei schwerwiegenden Schädigungen im Interesse einer besseren Lebenssituation der Klientin so weit verlängert werden, bis die traumatische Erfahrung integriert werden konnte.

Kosten:

- Das Angebot ist kostenfrei.



4 Polizei

Polizei Köln

Vor Ort: Polizei-Inspektion Leverkusen
Heymannstraße 22
51373 Leverkusen

Telefon: 0221/ 2290

Für weitergehende Unterstützung für Opfer, die Vermittlung an Hilfeorganisationen und die Information über den Verlauf von Strafverfahren setzen sich die

Opferschutzbeauftragten der Polizei Köln ein:

Werner Adamek Telefon: 0221/229-8080, Telefax: 0221/229-8612
Alfred Mertgen **Telefon: 0221/229-9617** (zuständig für Leverkusen)

Polizeiliche Intervention bei häuslicher Gewalt

Gesetzliche Voraussetzungen

Die Polizei hat mit in Krafttreten des „Gewaltschutzgesetzes“ und der Einführung des § 34 a des Polizeigesetzes NRW „Wohnungsverweisung und Rückkehrverbot zum Schutz vor häuslicher Gewalt“ die Möglichkeit, die gewalttätige Person für die Dauer von regelmäßig zehn Tagen aus der auch vom Opfer bewohnten Wohnung zu verweisen und ihr die Rückkehr nach dort zu untersagen.

Absicht

Die Anwendung dieser Vorschrift durch die Polizei nimmt der gewalttätigen Person die Möglichkeit, weitere Gewalt anzuwenden, und eröffnet der gefährdeten Person Raum, ergänzenden zivilrechtlichen Schutz beim Amtsgericht zu erwirken.

Voraussetzung

Voraussetzung zur Wohnungsverweisung ist die durch die Polizei erstellte Gefahrenprognose.

Häufig wird die gefährdete Person entweder von der gewalttätigen Person oder durch das familiäre, nachbarschaftliche oder sonstiges soziales Gefüge unter Druck gesetzt. Für die gefährdete Person ist es in dieser Lage schwierig, eine realistische Einschätzung der Gefahr künftiger Gewaltanwendung zu äußern. Daher erstellt die Polizei ihre Gefahrenprognose ausschließlich auf Grundlage eigener Feststellungen; ein möglicherweise entgegenstehender Wille des Opfers wird grundsätzlich nicht beachtet.



Standards beim polizeilichen Einsatz in der Wohnung:

- Notrufe zur Beweissicherung aufzeichnen
- Vor Ort konsequent für Sicherheit sorgen
- Die Wohnung betreten und ggf. durchsuchen
- Täter und Opfer darüber informieren, dass die Tat von Amts wegen verfolgt wird (Strafantrag)
- Täter und Opfer getrennt zur Sache befragen
- Minderjährige mit der notwendigen Sorgfalt behandeln und prüfen, ob das Kind angemessen versorgt ist.
- Das Opfer, soweit es nicht in der Wohnung bleiben möchte, bei einem Ortswechsel unterstützen.
- Das Opfer mit einem Merkblatt auf die Möglichkeit der Beantragung zivilrechtlichen Schutzes hinweisen, über Beratungsangebote informieren und anbieten, diese zu vermitteln.

Das Rückkehrverbot wird unabhängig vom Willen des Opfers von der Polizei kontrolliert.



5 Der Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Leverkusen e.V.

Bracknellstraße 32
51379 Leverkusen

Telefon: 0 21 71 / 8 42 42
Telefax: 0 21 71 / 8 26 38

Email: info@dksb-leverkusen.de
www.dksb.leverkusen.de

Ansprechpartnerin: Antje Lachmann

Telefonzeiten: Montag – Donnerstag 10.00 bis 12.00 Uhr
Termine nach Vereinbarung

Für Kinder: Die Nummer gegen Kummer: 0 800 111 0 333
Montag bis Samstag 14.00 bis 20.00 Uhr

Zielgruppen:

- Von häuslicher Gewalt betroffene Mädchen und Jungen und ihre Mütter
- Menschen, die betroffenen Kindern und Müttern helfen wollen und sich darüber besprechen möchten
- Professionelle verschiedener Berufsgruppen

Wartezeiten:

- Erstgespräch innerhalb von 14 Tagen

Leistungen:

- In einem Erstgespräch geht es darum, von der Frau zu erfahren, inwieweit ihr/e Kind/er Zeuge/n der konkreten häuslichen Gewalt ereignisse geworden sind. Da Mütter und Väter in der Regel davon ausgehen, dass ihr/e Kind/er wenig bis nichts von der konkreten Gewalthandlung mitbekommen haben (was ebenso in der Regel eine Fehleinschätzung ist), kommt diesem Erstgespräch eine große Bedeutung zu. Der Frau wird bewusst, dass ihr/e Kind/er durch die Häusliche Gewalt geschädigt worden sind (sein können). Sie erhält Informationen darüber, welcher Art diese Schädigungen sind.

Die Leverkusener Hilfeeinrichtungen

⁴Selbstverständlich berät der Kinderschutzbund grundsätzlich auch Väter, also z. B. da, wo Paare, die sich getrennt haben, ihre Elternschaft erhalten wollen. Dies trifft in Gewaltbeziehungen eher nicht zu.



In einem weiteren Schritt ist zu klären, inwieweit die Frau bereit ist, dass ihr/e Kind/er eine eigene Unterstützung erfahren in Bezug auf die Verarbeitung der häuslichen Gewalterfahrung.

Dabei ist davon auszugehen, dass sie dann einer Hilfe für ihr/e Kind/er zustimmt, wenn sie auch für sich selbst Hilfe zur Verarbeitung der Gewalterfahrung annehmen kann.

- Angebote und Maßnahmen für Kinder

Rahmenbedingungen:

- Freiwilligkeit
- Die Beraterinnen unterliegen der Schweigepflicht, Inhalte der Gespräche werden vertraulich behandelt
- Telefonische Beratungen sind möglich

Kosten:

- Das Angebot ist kostenfrei



6 Sozialpsychiatrische Ambulanz

Sozialpsychiatrisches Zentrum gGmbH

Manforter Str. 184
51373 Leverkusen

Telefon: 0214/83 33 22

Telefax: 0214/83 33 29

e-mail: rapke@spzleverkusen.de – Internet: www.spzleverkusen.de

Ansprechpartnerin: Rita Apke

Offene Sprechzeiten:

Montag, Dienstag, Mittwoch, Freitag 10.00 bis 12.00 Uhr

Donnerstag 17.00 bis 19.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung

Zielgruppen:

- Frauen und Männer, die wegen psychischer Probleme, Krisen oder Erkrankungen Beratung und Unterstützung suchen
- spezifisch hier: Gewaltbetroffene Frauen mit zusätzlichen psychischen Problemen

Wartezeiten:

- Erstgespräche werden während der Sprechzeiten geführt. Hierbei sind Wartezeiten bis zu 45 Minuten möglich.

Standards:

- Parteilichkeit
- Ressourcenorientierung
- respektvolle Offenheit für die Individualität der einzelnen Person und deren Lebenskonzept
- geschlechtsspezifischer Ansatz
- Schweigepflicht

Welche Hilfen erhält die Frau:

- Erstgespräch in der Sozialpsychiatrischen Ambulanz, (Beratungsgespräch von ca. 50 Minuten zur Problembeschreibung, Anamnese) je nach Problematik
 - Krisenintervention
 - Einleitung weiterer Hilfen zur Krisenbewältigung
 - Hausbesuch oder weitere Beratungsgespräche auch unter Einbeziehung von Bezugspersonen, Vermittlung ggf. z. B. zu niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten, anderen Fachstellen, Psychotherapeutinnen und -therapeuten.

Kosten:

- Die Beratung ist kostenlos

7 Jugendamt, Allgemeiner Sozialer Dienst ASD

Stadt Leverkusen Fachbereich Kinder und Jugend

Der Allgemeine Sozialdienst arbeitet in regionalen Strukturen:

- Region I Rheindorf, Hitdorf, Küppersteg, Bürrig
Beratungsstelle für Jugend- und Sozialhilfe
Elbestraße 23
51371 Leverkusen
Telefon: 0214 / 2 22 2 Telefax: 0214 / 310 78 00
E-mail: marion@schell-genz.de
Ansprechpartnerin: Marion Schell-Genz
- Region II Opladen, Quettingen, Bergisch Neukirchen
Beratungsstelle für Jugend- und Sozialhilfe
Goetheplatz 1-4
51379 Leverkusen
Telefon: 0214 / 406 51 51 Telefax: 0214 / 406 51 42
E-mail: detlef.schlechter@stadt.leverkusen.de
Ansprechpartner: Detlef Schlechter
- Region II Schlebusch, Steinbüchel, Lützenkirchen
Beratungsstelle für Jugend- und Sozialhilfe
Goetheplatz 1-4
51379 Leverkusen
Telefon: 0214 / 406 56 09 Telefax: 0214 / 406 51 42
E-mail: ruth.germar@stadt.leverkusen.de
Ansprechpartnerin: Ruth Germar
- Region IV Wiesdorf, Manfort, Alkenrath
Beratungsstelle für Jugend- und Sozialhilfe
Manforter Str. 184
51373 Leverkusen
Telefon: 0214 / 4 06 52 2 Telefax: 0214 / 406 52 02
E-mail: ute.papadopoulos@stadt.leverkusen.de
Ansprechpartnerin: Ute Papadopoulos

Offene Sprechzeiten:

- Montag und Dienstag 08.30 bis 10.30 Uhr
Donnerstag 08.30 bis 10.30 Uhr und 16.00 bis 18.00
Uhr
Termine nach Vereinbarung



Zielgruppen:

- Mütter, die von häuslicher Gewalt betroffen sind
- Kinder, die durch häusliche Misshandlungssituationen in Mitleidenschaft gezogen werden
- Väter, denen das Sorgerecht obliegt

Wartezeiten:

- In akuten Krisensituationen, die denen der Schutz des Kindes gewährleistet werden muss, reagiert das Jugendamt im Rahmen des staatlichen Wächteramtes sofort.
- Kurze Wartezeiten während der Sprechzeiten sind möglich

Leistungen:

- Misshandelte Frauen, die sich von dem misshandelnden, gewalttätigen Mann trennen wollen, haben ein Recht auf Beratung und Unterstützung.
- Die Mütter haben oft Angst, sich an das Jugendamt zu wenden, da sie befürchten, dass ihnen die Kinder weggenommen werden. In rechtzeitigen, klärenden Gesprächen wird gemeinsam der Bedarf an Unterstützung sondiert und die dann folgende Intervention ab gesprochen.
- Dies ist insbesondere dann bedeutsam, wenn gerichtliche Entscheidungen bezüglich des Aufenthaltsbestimmungsrechtes und/oder des zukünftigen Umgangsrechtes anstehen (können). In diesem Fall fordert das Familiengericht eine Stellungnahme des zuständigen Jugendamtes an.
Die Fachkraft des Jugendamtes erarbeitet in strittigen Fällen mit den Betroffenen eine Entscheidungsvorlage für das Familiengericht, die nach Möglichkeit einvernehmlich getragen werden soll.
- In Zusammenhängen mit häuslicher Gewalt können Mutter und Kind(er) zusammen in eine abgesicherte Situation gebracht werden oder aber das Kind/die Kinder werden (nach Möglichkeit mit Einverständnis der Mutter) ohne die Mutter in Obhut genommen. Die Mutter hat ein Recht auf Unterstützung bei der Stärkung oder Wiedergewinnung der Erziehungsfähigkeit.
- Der sorgeberechtigte Vater hat einen Anspruch auf Beratung.





Rahmenbedingungen/Standards:

- An oberster Stelle stehen immer der Schutz der Kinder und der misshandelten Frau.
- Die Selbstbestimmung der Frau gilt es zu beachten, das bedeutet, ohne Zustimmung der Mutter erfolgen keine gemeinsamen Gespräche mit Jugendamt – Mutter und Vater.
- An die Erziehungsverantwortung von Müttern und Vätern werden gleiche Maßstäbe angelegt.
- Die Beratung von Müttern kann zunächst anonym erfolgen.
- Minderjährige haben einen Anspruch auf Beratung ohne Erlaubnis oder Information der Personensorgeberechtigten.
- Telefonische Beratungen sind möglich.

Kosten:

- Für die Beratung entstehen keine Kosten
- Bei Inobhutnahme eines Kindes werden die Eltern im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten an den Kosten beteiligt.



8 Koordinierung von „Hilfen bei sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen“

AWO Familien- und Lebensberatungsstelle für
Schwangerschaftsprobleme und Familienplanung
Koordinierung von Hilfen bei sexuellem Missbrauch
an Mädchen und Jungen

Schillerstr. 4
51379 Leverkusen

Telefon: 0 21 71 / 2 75 29

Telefax: 0 21 71 / 4 40 99

E-mail: k o o @awo-beratungsstelle-lev.de

www.awo-beratungsstelle-lev.de

Ansprechpartnerinnen: Astrid Peter

Für Terminabsprachen ist die Beratungsstellen erreichbar:

Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag	09.30 – 13.00 Uhr
Mittwoch	15.00 – 18.00 Uhr

Die FST „Koordinierung von Hilfen bei sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen“ ist ein Angebot, das sich an Fachkräfte und Professionelle richtet. Beraten wird zu Fragen zum Umgang mit Vermutung, zu möglichen Interventionsschritten und zu Maßnahmen im Bereich der Prävention.

Zielgruppe:

- Fachkräfte, die sich beruflich (haupt- oder ehrenamtlich) für Kinder und Jugendliche einsetzen

Standards:

- Parteilichkeit mit dem Ziel: Stärkung und Schutz des (potentiellen) Opfers
- Schweigepflicht (anonyme Beratung möglich)
- Rechtsgrundlage: § 8a SGB VIII KJHG Kindeswohlgefährdung

Leistungen:

- Beratung von Fachkräften zu der Problematik der sexuellen Gewalt an Mädchen und Jungen, was bedeutet, folgenden Fragen nachzugehen:
 - über welche Informationen verfügt die Fachkraft in Bezug auf die mögliche Gefahr, dass ein Kind Opfer sexueller Gewalt war oder ist?



- Wie sind die Informationen (Beobachtungen, Aussagen ...) zu bewerten in Bezug auf die Gefährdung eines Kindes?
- Was kann die Fachkraft zur weiteren Klärung der Situation beitragen?
- Wie kann die Fachkraft als Vertrauensperson für das Kind erhalten bleiben und zur Stärkung des Kindes beitragen?
- Was kann die Koordinierungsstelle zur weiteren Klärung beitragen?
- Welche weiteren Personen im Umkreis des Kindes können in die Klärung einbezogen werden?
- Sind weitere Stellen mit in die Klärung einzubeziehen, wenn von einer konkreten Gefährdung des Kindes ausgegangen werden kann?

Kosten:

- Das Angebot ist kostenfrei.



9 Institut für Rechtsmedizin

Institut für Rechtsmedizin - Klinikum der Universität zu Köln

Melatengürtel 60-62
50823 Köln

Telefon: 0221 / 478 - 42 51

Email: sibylle.banaschak@uk-koeln.de – www.rechtsmedizin-koeln.de

Ansprechpartnerin: Dr. Sibylle Banaschak

Reguläre Geschäftszeiten: Montag bis Freitag 08.00 bis 16.00 Uhr

Für dringende Notfälle:

Rechtsmedizinischer Bereitschaftsdienst – erreichbar über

1. die regionale Kriminalpolizei
2. über die Telefonvermittlung des Klinikums der Universität: 0221/ 478 – 0

Das Institut für Rechtsmedizin betreibt das Modellprojekt „Häusliche Gewalt“. In diesem Rahmen wurde eine Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle eingerichtet.

Zielgruppe:

- Ärztinnen und Ärzte
- Professionelle im psychosozialen Hilfesystem
- Juristen und Juristinnen
- Von häuslicher Gewalt betroffene Personen

Leistungen:

- Information, Schulung und Beratung
- Untersuchung von Opfern häuslicher Gewalt
 - Befunddokumentation (rechtsmedizinisches Attest)
- Beurteilung von Verletzungen
 - Keine gynäkologische Untersuchung

Rahmenbedingungen:

- Fachliche Beratung von Professionellen, auch telefonisch im konkreten Fall
- Im Rahmen des Modellprojektes können Gewaltopfer in den Räumlichkeiten der Rechtsmedizin ärztlich untersucht und Atteste ausgestellt werden. In besonders begründeten Ausnahmen kann die Rechtsmedizin nach Rücksprache aufsuchend tätig werden.
- Für besonders dringliche Fälle steht ein Bereitschaftsdienst zur Verfügung.

Kosten:

- Die Untersuchung und Anfertigung einer Befunddokumentation wird dem Opfer kostenneutral angeboten.

Die Leverkusener Hilfeeinrichtungen

10 Frauenbüro

Stadt Leverkusen
Frauenbüro

Goetheplatz 1 - 4
51379 Leverkusen

Telefon: 0214 / 4 06 83 03
Telefax: 0214 / 4 06 83 02

Email: 03@stadt.leverkusen.de
www.leverkusen.de

Ansprechpartnerin: Sabine Rusch-Witthohn

Sprechzeiten:
Montag bis Freitag 08.00 bis 12.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung

Das Frauenbüro sieht es als seine Aufgabe an, die Einrichtungen, die Berührungspunkte zur Problematik der häuslichen Gewalt haben, zu vernetzen und die inhaltliche Auseinandersetzung zu den unterschiedlichen Aspekten der Problematik der häuslichen Gewalt miteinander zu führen.

Zielgruppen:

- Institutionen, Einrichtungen und Behörden in Leverkusen, die mittelbare oder unmittelbare Berührungspunkte zu gewaltbetroffenen Frauen haben
- Unterschiedliche Professionen, die mit betroffenen Frauen zu tun haben
- Gewaltbetroffene Frauen

Wartezeiten:

- In der Regel sind Beratungs- oder Vermittlungsgespräche am Tag der Kontaktaufnahme möglich
- Persönliche Termine sollten telefonisch abgesprochen werden.

Leistungen:

- Koordinierung von Angeboten
- Vernetzung in Gang halten, entwickeln und erweitern
- Beratung von Institutionen
- Handlungsfelder identifizieren und bearbeiten
- Öffentlichkeitsarbeit
- Einzelfallhilfe (Beratung und Vermittlung)

Kosten:

- Das Angebot ist kostenfrei





11 Die Vernetzung der Hilfen

Der Gewalt kann nur durch gemeinschaftliche Anstrengungen wirksam begegnet werden.

Wir haben Ihnen auf den vorigen Seiten einige Einrichtungen vorgestellt, die in Leverkusen zur Thematik Häusliche Gewalt gemeinsam an einem Runden Tisch arbeiten.

Eingebunden in die Arbeit des Runden Tisches in Leverkusen sind insgesamt:

die Polizei, die Stadt mit den Bereichen Ausländerbehörde, Jugendamt (Allgemeiner sozialer Dienst und Erziehungsberatung), Fachbereich Gesundheit und Soziales, das Frauenhaus, die Frauenberatungsstelle, die Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt, die Sozialpsychiatrische Ambulanz, der Weiße Ring, die Caritas mit dem Familienpädagogischen Dienst und dem Migrationsdienst, die Beratungsstelle der Arbeiterwohlfahrt und die Koordinierungsstelle „Hilfen bei sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen“, der Deutsche Kinderschutzbund, der Sozialdienst katholischer Frauen.

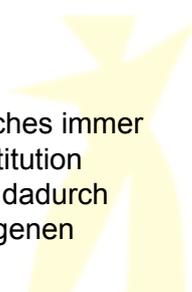
Eine punktuelle Zusammenarbeit gibt es mit dem Amtsgericht, der Staatsanwaltschaft und Rechtsanwältinnen.

Moderiert und koordiniert wird der Runde Tisch vom Frauenbüro der Stadt Leverkusen.

Häusliche Gewalt und ihre Auswirkungen haben sehr unterschiedliche Facetten und eine Unterstützung für die betroffenen Frauen und Kinder kann eher greifen, wenn die Hilfeeinrichtungen als System aufeinander abgestimmt arbeiten. Dazu gehören:

- eine gemeinsame Haltung erarbeiten/entwickeln
- an einem Ziel arbeiten
- einen Teil davon machen
- von einander wissen
- wissen, was andere tun
- sich verständigen
- sich ergänzen
- sich spezialisieren
- Lücken erkennen
- u. a. m.

Es war und ist für die einzelnen Einrichtungen des Runden Tisches immer wieder wichtig zu wissen, mit welchem Auftrag eine andere Institution arbeitet, was ihr Ziel ist und welche Verfahren sie benutzt. Erst dadurch können Abgrenzungen erfolgen und es wird sichtbar, wo die eigenen Kompetenzen durch die der anderen ergänzt werden.





Vernetzung stellt gleichzeitig aber auch einen wertvollen Lernprozess dar. „Jeder Berufsbereich hat es mit einem spezifischen Ausschnitt der Miss-handlungsgeschichte einer Frau zu tun. Diesem Ausschnitt und dem eigenen Auftrag entsprechend bilden sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter häufig eine Annahme darüber, wie das Gesamtbild aussehen könnte. Diesem Bild fehlen meist viele wichtige Aspekte, die Situation der miss-handelten Frau wird verkürzt und vereinfacht wahrgenommen und entsprechend kann Intervention oder Unterstützung misslingen. Ein Bewusstsein von der Komplexität der Problematik zu entwickeln, heißt wahrzunehmen, wie kompliziert die Abläufe in einer gewaltförmigen Beziehung sein können und wie widersprüchlich und für Außenstehende teilweise schwer verständlich sich Betroffene verhalten.“⁵

Das Gesundheitswesen ist in die bisherigen Anstrengungen zu wenig eingebunden.

Als Gründe dafür, warum Ärztinnen und Ärzte dem Thema zu wenig Aufmerksamkeit schenken, werden u. a. genannt:

- „Gewalt wird nicht als Ursache von Symptomen und Störungen erkannt.
- Professionelle wissen zu wenig über Gewalt und deren Auswirkung. Sie haben in der Ausbildung nichts darüber erfahren und kommen gar nicht darauf, danach zu fragen.
- Sie halten sich in der Regel nicht für zuständig: Sie sind gewohnt, Gewalt als ein soziales Problem anzusehen.
- Sie fürchten sich davor, darüber zu sprechen und die Schleusen zu öffnen, weil sie keine Idee haben, was sie dann tun könnten.
- Sie verfügen (zu wenig) über angemessene Handlungskompetenzen und damit die Fähigkeit, eigene Möglichkeiten und Grenzen abzuschätzen; oft fehlt die Zeit ... für einfühlsame Gespräche.
- Sie kennen meist die Ressourcen und Hilfeangebote nicht, die in der Region bestehen, auf die sie verweisen oder bei denen sie selbst Rat holen können.“
- Sie haben bei zurückliegenden Unterstützungsversuchen Frustrationen ertragen müssen.

Auch in der Struktur des Gesundheitswesens selbst liegen Hindernisse, die den Umgang mit Gewalt erschweren:

- „die apparative Medizin wird wesentlich üppiger honoriert als die sprechende Medizin;
- die traditionellen Denkmodelle der Medizin: Symptom – Krankheitsdiagnose – Behandlung „passen“ nicht auf die Gewaltproblematik
- die Organisation der Versorgung ist nicht auf interdisziplinäre Kooperation angelegt, sondern erschwert sie.“⁷

Es liegt nicht in der Verantwortung der Medizinerinnen und Mediziner, die Gewaltsituation zu beenden. Sie können aber einen wesentlichen Beitrag leisten, wenn sie Gewalt wahrnehmen, die Frauen behutsam darauf ansprechen, adäquat reagieren und kompetent verweisen.

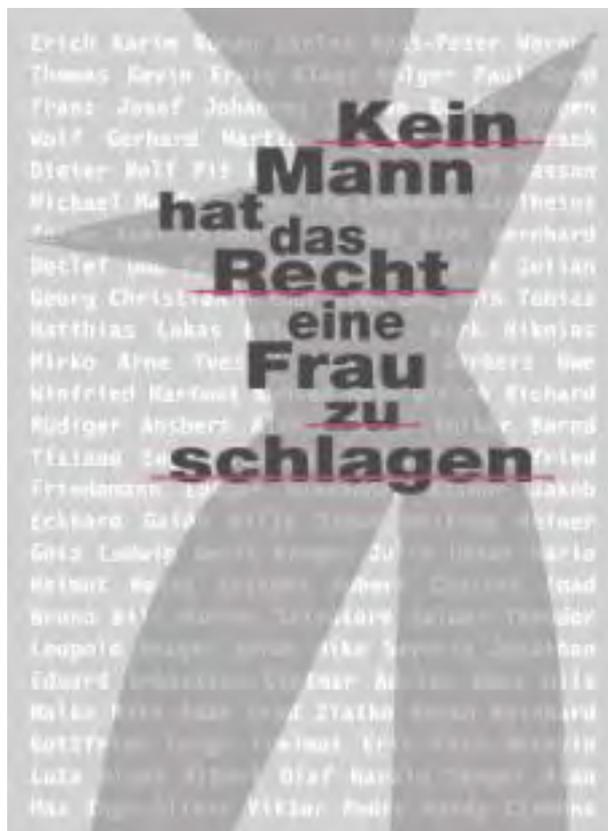
⁵ Kavemann, S. 78

⁶ Hagemann-White in Bohne, S. 6

⁷ ebenda S. 7



Grundinformationen zur häuslichen Gewalt





Grundinformationen zur häuslichen Gewalt

Definition von häuslicher Gewalt

Häusliche Gewalt bezeichnet (Gewalt-) Straftaten zwischen Personen, die in einer partnerschaftlichen Beziehung zueinander stehen oder standen. In der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle sind die Misshandler männlich und die Opfer weiblich.

Formen häuslicher Gewalt

Die vielfältigen Gewaltformen können in fünf Grundtypen zusammengefasst werden: Körperliche Gewalt, sexualisierte Gewalt, psychische Gewalt, ökonomische Gewalt, soziale Gewalt.

Dynamik der Gewalt

Ein großer Teil der Gewalt besteht nicht in dramatisch eskalierenden Ausbrüchen mit schweren körperlichen Verletzungen, sondern aus alltäglichen „kleinen“ Angriffen auf das Selbstwertgefühl der Frau. Dabei lauert die Gefahr der Eskalation ständig im Hintergrund. Männliche Gewalt zwingt die Frau immer mehr zur Selbstaufgabe, ihr Leben ist von Angst und Terror gekennzeichnet.

Häufigkeit der Gewalt

Rechnet man zur häuslichen Gewalt die sexualisierte Gewalt (in der Kindheit: sexueller Missbrauch) hinzu, kommt man zu dem Ergebnis, dass über 20% aller Frauen geschlechtsbezogene Gewalt in einer Ausprägung erlitten haben, die ihre Gesundheit beeinträchtigt.

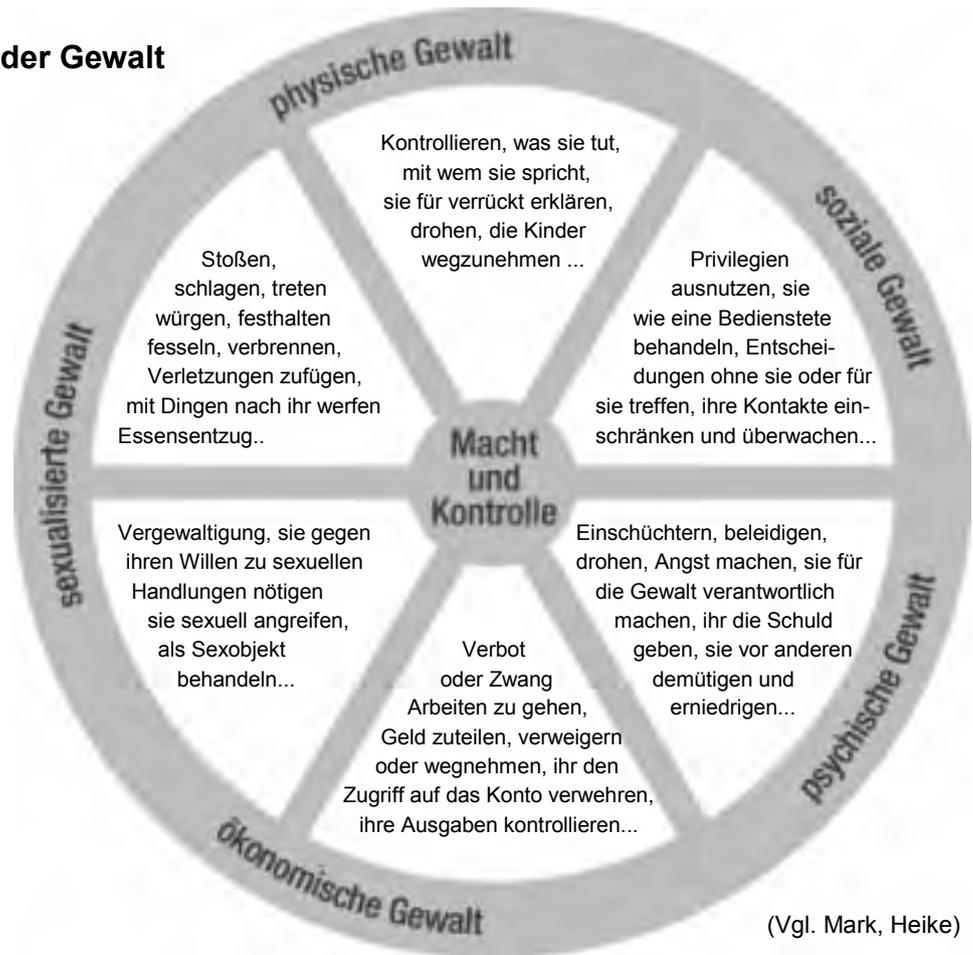
Mythen und Fakten

Gewalt gegen Frauen wird immer noch weithin als „Ausrutscher“ von Männern angesehen, verursacht durch Stress, Arbeitslosigkeit, Alkohol oder sogar durch das Verhalten der Frauen selbst. Mit solchen Entschuldigungen wird männliche Gewalt verharmlost oder gar die betroffene Frau dafür verantwortlich gemacht. Es sind solche Vorurteile, die es den Frauen besonders schwer machen, sich Hilfe und Unterstützung zu suchen und gegen den Misshandler vorzugehen.



Definition von häuslicher Gewalt

Rad der Gewalt



Häusliche Gewalt ist in der Regel kein einmaliges, außergewöhnliches Ereignis. Es handelt sich vielmehr um ein komplexes Misshandlungssystem, innerhalb dessen vielschichtige Handlungs- und Verhaltensweisen darauf abzielen, Macht und Kontrolle über eine andere Person, ihr Handeln und Denken zu gewinnen. Körperliche und sexuelle Gewalttaten sind nur ein Teil des Geschehens. Meist sind sie eingebettet in vielfältige, subtile Formen der Machtausübung, durch die Unabhängigkeit, Selbstvertrauen, Kontrollbewusstsein und Handlungsspielräume der betroffenen Person unterminiert und Abhängigkeiten aufgebaut bzw. gefestigt werden. Andauernde häusliche Gewalt zwingt Betroffene zu einem Leben in ständiger Angst vor dem nächsten, unkalkulierbaren Gewaltausbruch.

Es gibt keine Anhaltspunkte, dass häusliche Gewalt auf eine soziale Gruppe beschränkt ist, sondern es kann davon ausgegangen werden, dass häusliche Gewalt Frauen unabhängig von Bildungsstand, Einkommen, Nationalität, Religion, Alter oder ethnischer Zugehörigkeit trifft.

Häusliche Gewalt kommt in allen Schichten und Nationalitäten vor.

Grundinformationen zur häuslichen Gewalt

Formen von häuslicher Gewalt

Von Gewalt betroffene Frauen berichten über körperliche, psychische und sexuelle Attacken, von Erniedrigungen, Demütigungen, Beschimpfungen, Bedrohungen, über ökonomische Ausbeutung und massive Kontrolle ihrer sozialen Kontakte.

In der Literatur werden die vielfältigen Gewaltformen in fünf Grundtypen zusammengefasst:

Körperliche Gewalt

- zu ihr gehören Ohrfeigen, Faustschläge, Stöße, Fußtritte, Würgen, Fesseln, tätliche Angriffe mit Gegenständen, Schlag-, Stich- oder Schusswaffen, Morddrohungen bis hin zu Tötungsdelikten.

Sexualisierte Gewalt

- sie reicht von der Nötigungen bis hin zu Vergewaltigungen oder auch dem Zwang zur Prostitution.

Psychische Gewalt

- darunter fallen Drohungen, der Frau oder ggf. ihren Kindern etwas anzutun, Beleidigungen, Demütigungen, das Erzeugen von Schuldgefühlen, Essensentzug und Einschüchterungen.

Ökonomische Gewalt

- umfasst Arbeitsverbote oder den Zwang zur Arbeit, die alleinige Verfügungsmacht über finanzielle Ressourcen durch den Partner; kurz die Herstellung und Aufrechterhaltung einer ökonomischen Abhängigkeit.

Soziale Gewalt

- das Bestreben des Partners, die Frau sozial zu isolieren, indem ihre Kontakte kontrolliert bzw. unterbunden oder verboten werden.



Dynamik häuslicher Gewalt

Nach Berichten misshandelter Frauen entwickelt häusliche Gewalt in der Regel eine eigene Dynamik. Die US-amerikanische Psychologin Walker beschreibt diese Dynamik mit dem „Kreislauf der Gewalt“ und benannte drei analytisch trennbare, in der Praxis miteinander verwobene Phasen: die Phase des „Spannungsaufbaus“, des „Gewaltausbruchs“ und der „Entschuldigungs- und Entlastungsversuche“. Die Phase der Entschuldigung, in der der Partner seine Tat bereut und beteuert, er werde sein Verhalten ändern, macht es Frauen schwer, die Misshandlungsbeziehung zu beenden.

Betroffene nennen in Interviews weitere Barrieren wie ökonomische Abhängigkeit, die zu erwartenden Probleme – die ein neu aufzubauendes Leben als Alleinerziehende mit Kindern mit sich bringt –, die Angst vor gesteigerten Gewaltausbrüchen seitens des Mannes, falls sie ihn verlassen sollte, und die berechtigte Angst vor einer noch weniger einzuschätzenden Bedrohung und Verfolgung.

Studien zeigen, dass die Gefährdung von Frauen dann am größten ist, wenn sie die Beziehung verlassen und sich trennen wollen. Die meisten Tötungen von Frauen ereignen sich in diesen Trennungsphasen. Zu berücksichtigen ist weiter die in der Forschung beschriebene spezielle Bindung zum Gewalttäter, die zuweilen unlösbar erscheint. Wiederholen sich diese Phasen des Kreislaufs der Gewalt, kommt es in der Regel zu einer Eskalation, offene Gewaltausbrüche nehmen an Häufigkeit und Schwere zu, Entlastungs- und Entschuldigungsphasen verringern sich.



(vgl. Mark, Heike)

Häufigkeit von geschlechtsbezogener Gewalt gegen Frauen

Die Gewaltkommission des Deutschen Bundestages bezeichnet Gewalt innerhalb von Beziehungen im häuslichen Umfeld „als die bei weitem verbreitetste Form von Gewalt, die ein Mensch im Laufe seines Lebens erfährt“ und als „gleichzeitig die am wenigsten kontrollierte und sowohl in ihrer Häufigkeit als auch ihrer Schwere am stärksten unterschätzte Form der Gewalt.“

Die 1999 getroffene Aussage wird durch die von der Bundesregierung in Auftrag gegebene und im September 2004 veröffentlichte repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland bestätigt. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Readers liegt lediglich die Kurzfassung der Ergebnisse vor.

Gewaltprävalenzen im Überblick:

Von den insgesamt über 10.000 interviewten Frauen gaben an im Alter von 16 bis 85 Jahren erlebt zu haben:	
Gewaltart	Häufigkeit
Körperliche Gewalt	37%
(Definition umfasst ein breites Spektrum leichter bis sehr schwerer Gewalthandlungen)	
Sexuelle Gewalt	13%
(Definition enthält ausschließlich strafrechtlich relevante Schweregrade)	
Körperliche oder sexuelle Gewalt oder beides	40%
Sexuelle Belästigung	58%
Psychische Gewalt	42%

Die Zahlen bedürfen der Differenzierung. Dies ist zurzeit nicht möglich, da bisher lediglich die Kurzform der Untersuchung veröffentlicht worden ist.

Grundinformationen zur häuslichen Gewalt



Die Autorinnen der Untersuchung kommen den Aussagen:

- Bezogen auf die Gewalt in Partnerbeziehungen zeigen die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung auf, dass mindestens jede vierte Frau (25%) im Alter von 16 bis 85 Jahren, die in einer Partnerschaft gelebt hat, körperliche (23%) oder – zum Teil zusätzlich – sexuelle (7%) Übergriffe durch den Beziehungspartner ein oder mehrmals erlebt hat.
- Insgesamt handelt es sich bei der Gewaltprävalenz wohl um Mindestwerte.
- Die Untersuchung bestätigt insgesamt, dass Gewalt gegen Frauen überwiegend häusliche Gewalt durch männliche Bezugspartner ist.

Die Untersuchung bestätigt auch die Aussage, dass

- über 20% aller Frauen geschlechtsbezogene Gewalt in einer Ausprägung erlitten (haben), die ihre Gesundheit beeinträchtigt¹⁰

Das bedeutet für den medizinischen Alltag:

Gewalt kann nicht weiterhin als Ausnahme betrachtet werden, der Gewalt muss routinemäßig Aufmerksamkeit geschenkt werden



¹⁰Hagemann-White / Bohne. Kurzfassung. S. 1

Mythen und Fakten – oder: die häufigsten Vorurteile

„Das ist doch Privatsache.“

Gewalt ist kein normaler Bestandteil einer Beziehung; eine Heiratsurkunde ist keine Erlaubnis zur Gewalt.

Das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit bleibt auch in der Ehe erhalten. Gewalttaten sind strafbare Handlungen innerhalb und außerhalb des privaten Bereichs. Frauen haben ein Recht auf Schutz vor männlicher Gewalt.

„Er war im Stress, da ist ihm halt mal die Hand ausgerutscht.“

Gewalttätiges Verhalten wird verharmlost. Männer, die in der Außenwelt sehr wohl die Beherrschung wahren, lassen im privaten Raum ihren Stress und Ärger an Frauen und Kindern aus. Die meisten Männer berechnen Ort, Ziel und Ausmaß der Gewalt meist sehr genau, indem sie beispielsweise überwiegend dann gewalttätig werden, wenn es – außer vielleicht den Kindern – keine Zeugen gibt.

„Er schlägt ja nur, weil er getrunken hat.“

Alkohol ist zwar häufig der Begleiter der Gewalt, aber nicht die Ursache. Er dient in vielen Fällen zur Überwindung der Hemmschwelle, gewalttätig zu sein. Trunkenheit ist keine Entschuldigung für gewalttätiges Handeln.

„Sie hat ihn wahrscheinlich provoziert.“

Wodurch? – Die Erfahrungen der betroffenen Frauen zeigen, dass immer der Mann bestimmt, wodurch er sich „provoziert“ fühlt: Tatsächlich können alle Situationen des täglichen Lebens und des gemeinsamen Alltags ein Auslöser für Männer sein, die Frauen zu misshandeln.

„Sie hat sich diesen Mann doch ausgesucht.“

Kaum ein Mann ist zu Beginn der Beziehung offen gewalttätig. Ein Misshandler baut seine Macht durch Einschüchterung allmählich auf und festigt sie mit Gewalt.

„Sie kann ihn doch verlassen.“

Wenn das Selbstwertgefühl der Frau durch die Gewalterfahrung zerstört ist, dann fällt es ihr schwer, sich selbst wichtig zu nehmen. Zur Erfahrung der Wehrlosigkeit kommt schnell das Gefühl der Wertlosigkeit. Immer wieder hat sie von ihm hören müssen, sie sei „verrückt“, „unfähig“ oder andere Demütigungen. Schließlich fühlt sie sich schuldig, dass sie nicht „besser“ ist, oder dass es ihr nicht gelingt, eine harmonische Familie zu haben. Oft schweigt sie aus Angst und Scham und versucht die Spuren der Misshandlung gegenüber anderen zu vertuschen.

Zu dem Gewaltmuster gehört es häufig auch, dass der Mann seine Misshandlungen immer wieder als einmalige Entgleisungen herunterspielt und Besserung verspricht. Oder sie hat ihm gesagt, dass sie ihn verlassen will, und er hat darauf mit noch brutaleren Schlägen reagiert.

Zu ihrer inneren Zerrissenheit zwischen Angst, Hoffnung und Scham kommen die Vorwürfe, dass sie die Familie zerstöre und den Kindern den Vater wegnehmen wolle. Das werde er nie zulassen, die Kinder blieben bei ihm, dafür werde er sorgen.

Dazu kommt die Angst vor einer ungesicherten Existenz. Sie und ihre Kinder verlieren nicht nur materielle Sicherheiten, die Wohnung, sondern auch wichtige soziale Kontakte. Viele ausländische Frauen befürchten darüber hinaus auch den Wegfall ihrer Aufenthaltserlaubnis im Falle einer Trennung. In der Regel jedoch sind diese Ängste unbegründet.

„Das kommt doch nur in bestimmten Schichten vor.“

Nationale und internationale Studien belegen, dass Gewalt gegen Frauen in allen gesellschaftlichen Schichten vorkommt, unabhängig von Einkommen, Bildungsstand, gesellschaftlichem Status. Frauen, die in Frauenhäuser flüchten, kommen überwiegend aus ärmeren Schichten, weil sie weniger auf private Hilfe zurückgreifen können. Frauen aus Familien mit gehobenem Einkommen verfügen dagegen eher über finanzielle Mittel, die ihnen einen Rückzug vor der Gewalt erlauben ohne eine öffentliche Hilfseinrichtung aufzusuchen.

„Ausländische Männer behandeln ihre Frauen viel schlechter als deutsche.“

In allen Ländern sind Frauen von Gewalt betroffen. Männliche Gewalt ist umso verbreiteter, je offensichtlicher sie von der jeweiligen Gesellschaft geduldet und nicht strafrechtlich verfolgt wird.

Gesundheitliche Folgen der Gewalt



Gesundheitliche Folgen der Gewalt

Übersicht: gesundheitliche Folgen von Gewalt

Gesundheitliche Folgen von Gewalt gegen Frauen und Mädchen:11		
nicht-tödliche Folgen:		tödliche Folgen:
<p>Körperliche Folgen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verletzungen - Funktionelle Beeinträchtigungen - dauerhafte Behinderungen <p>(Psycho-)somatische Folgen</p> <ul style="list-style-type: none"> - chronische Schmerzsyndrome - Reizdarmsyndrom - Magendarmsyndrom - Harnwegsinfektionen - Atemwegsbeschwerden <p>Psychische Folgen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posttraumatische Belastungsstörungen - Depression, Ängste, Schlafstörungen, Panikattacken - Essstörungen - Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl 	<p>Gesundheitsgefährdende (Überlebens-) Strategien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rauchen - Alkohol- und Drogengebrauch - risikoreiches Sexualverhalten - selbstverletzendes Verhalten <p>Reproduktive Gesundheit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eileiter- und Eierstockentzündungen - Sexuell übertragbare Krankheiten - ungewollte Schwangerschaften - Schwangerschaftskomplikationen - Fehlgeburten/niedriges Geburtsgewicht 	<ul style="list-style-type: none"> - tödliche Verletzungen - Mord - Suizid

Es gibt keinen Bereich von Gesundheitsproblemen, für den Gewalterfahrungen auszuschließen wären, d. h., alle Fachrichtungen der Medizin müssten befähigt werden, angemessen damit umzugehen. Gewalt kann nicht weiterhin als Ausnahme betrachtet werden, der Gewalt muss routinemäßig Aufmerksamkeit geschenkt werden.¹²

Gesundheitliche Folgen

Die gesundheitlichen Folgen werden unterschieden in Symptomen, die bei allen Gewaltformen vorkommen und solchen, die eher bestimmten Formen zugeordnet werden können (sexueller Missbrauch, Vergewaltigung, Misshandlung).

Welche Anzeichen deuten auf gewaltbedingte Verletzungen und Beschwerden?

Körperliche Verletzungen aller Art können auf aktuelle Gewaltereignisse zurückgehen. Auch darüber hinaus gibt es Hinweise, in welchen Fällen und bei welchen Symptomkomplexen immer ein Verdacht auf einen Gewaltkontext begründet ist, dem nachgegangen werden sollte.

¹¹Gesundheitliche Folgen von Gewalt gegen Frauen und Mädchen:

¹²Hagemann-White / Bohne, S. 1

Gesundheitliche Folgen¹³

Gewalt wirkt sich in vielfältiger Weise auf die Gesundheit, das Gesundheitshandeln und die Gesundheitschancen von Frauen aus. Die gesundheitlichen Auswirkungen sexueller und häuslicher Gewalt können kurz-, mittel- oder langfristig sein und reichen von körperlichen Verletzungen, (psycho-) somatischen Beschwerden, psychischen Störungen und Erkrankungen bis hin zu tödlichen Folgen.

Differenzierte Einblicke in das weite Spektrum gesundheitlicher Folgen von Gewalt geben derzeit vor allem Studien aus angloamerikanischen Ländern.

- **Direkte körperliche Folgen** bilden Stich- und Hiebverletzungen, Schnitt-, Platz-, Riss- und Brandwunden, Prellungen, Hämatome, Würgemale. Häufig beschrieben werden Kopf-, Gesichts-, Nacken-, Brust-, Armverletzungen, Frakturen insbesondere des Nasenbeins, Arm- oder Rippenbrüche, Trommelfellverletzungen, Kiefer- und Zahnverletzungen. Je nach Art der Verletzungen können bleibende Behinderungen entstehen wie Einschränkungen der Seh-, Hör- und Bewegungsfähigkeit.
- **Somatische und psychosomatische Beschwerden** umfassen Kopf-, Rücken-, Brust- und Unterleibsschmerzen, Magen-Darm-Störungen, Übelkeit/Brechreiz, Atemnot und Essstörungen. Frauen, die häusliche Gewalt erlebt haben, berichten über chronische Anspannung, Angst und Verunsicherungen, die sich als Stressreaktionen in psychosomatischen Beschwerdebildern manifestieren können. Im Zusammenhang mit sexueller Gewalt kommt es zu vaginalen Verletzungen und Blutungen, Harnwegsinfektionen, Störungen der Menstruation und Beeinträchtigungen der reproduktiven Gesundheit. Belegt sind zudem durch Gewalt verursachte Schwangerschaftskomplikationen, Verletzungen beim Fötus und ein niedriges Geburtsgewicht von Neugeborenen. Im Vergleich zu Frauen ohne Misshandlungserfahrungen zeigt sich ein höheres Risiko von Fehlgeburten und ein um das Vierfache erhöhte Risiko einer Frühgeburt.
- **Psychische Folgen** von häuslicher Gewalt sind vielfältig. Beschrieben werden insbesondere Depression, Angst- und Panikattacken, Nervosität, Schlafstörungen, Konzentrationsschwäche, Störungen des sexuellen Empfindens, Angst vor Nähe und Intimität, der Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl. Studien zeigen, dass 29% der Frauen, die einen Suizidversuch unternommen haben, Gewalt erfahren hatten, 37% der Frauen mit Gewalterleben unter Depressionen leiden, 46% mit Angst- und Panikattacken und 45% mit posttraumatischen Belastungsstörungen (PTSD) reagieren. Bei vergewaltigten Frauen liegt die Prävalenz von PTSD bei 50%. Aufgrund von sexuellen

Gesundheitliche Folgen der Gewalt

¹³Hellbernd, S. 26 ff

¹⁴ „Post-traumatic-stress-disorder“ (PTSD) beschreibt die Reaktionen auf das Erleben von traumatischen Ereignissen wie Folter, Vergewaltigung, Katastrophen, tatsächlichem oder drohenden Tod, ernsthafter Verletzung oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderer Personen. Als Reaktionsmerkmale werden intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen, sich aufdrängende Erinnerungen, eine erhöhte Erregung und eine andauernde Vermeidung von mit dem Trauma assoziierten Stimuli genannt.

Gewalterfahrungen in der Kindheit, Vergewaltigung und sexueller Nötigung sowie Gewalt in der Partnerschaft gilt für Frauen ein wesentlich höheres Risiko für posttraumatische Belastungsstörungen als für Männern. Die Gefahr eines chronischen Verlaufs wird bei Frauen als viermal höher eingeschätzt.

Als dauernde Persönlichkeitsstörungen aufgrund von traumatisierender Gewalterfahrung werden Borderline-Störungen, Multiple Persönlichkeiten (dissoziative Identitätsstörungen) und selbstverletzendes Verhalten genannt. Insbesondere bei lang andauernder Gewaltsituationen kann es zu chronifizierten, komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen kommen.

Bislang werden hierzulande posttraumatische Belastungsstörungen hauptsächlich als Reaktion auf sexuelle Gewalt wahrgenommen. Im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt erleben Frauen psychische Traumata, die ebenfalls zu PTSD führen können. Wie viele Frauen mit häuslicher Gewalterfahrung unter PTSD leiden, ist bundesweit bislang noch nicht untersucht worden.

- **Gesundheitsgefährdende Überlebensstrategien:** Studien zeigen, dass die Konfrontation mit Gewalt in einer Beziehung zu Verhaltensweisen führen kann, die die eigene Gesundheit der Betroffenen schädigen kann. Der Konsum von beruhigenden, berauschenden oder realitätsverändernden Substanzen wie Nikotin, Alkohol, Medikamente oder andere Drogen dient der inneren Flucht, dem Verdrängen und Vergessen. Frauen, die in ihrer Kindheit sexuell missbraucht wurden, zeigen häufig suchthafte Essstörungen und ein risikoreiches Sexualverhalten.
- **Als tödliche Folge** von Gewalthandlungen sterben Frauen an den Folgen ihrer Verletzung, werden umgebracht oder begehen Selbstmord.

Der von der WHO veröffentlichte internationale Bericht zu Gewalt und Gesundheit resümiert auf Grundlage von Ergebnissen aus verschiedenen Studien, dass

- die Auswirkung der Misshandlung länger andauern kann, auch wenn die Misshandlungen selbst bereits beendet wurden;
- sich die Wirkung auf die physische und mentale Gesundheit der Frauen mit der Schwere der Misshandlung verstärkt;
- verschiedene Gewaltformen und multiple Gewaltepisoden im zeitlichen Verlauf kumulativ wirken.

Judith Herman (1993) übertrug und modifizierte dieses Konzept im Kontext von (sexualisierter) Gewalt: Andauernde Traumata in engen sozialen Beziehungen – wie im Fall von häuslicher Gewalt – können zu einer massiven Bedrohung der körperlichen, sexuellen und psychischen Integrität führen und einen Verlust der Selbstkontrolle über den eigenen Körper und des Vertrauens in die Welt und zum eigenen Selbst zur Folge haben. So zeigt sich bei PTSD häufig ein negatives Selbstwertgefühl, Selbstentwertung, Scham- und Schuldgefühle, Schwierigkeiten, soziale Beziehungen herzustellen oder zu halten, Unerträglichkeit von Berührungen oder Nähe.

Gesundheitliche Folgen der Gewalt

Chronische Traumatisierung ist u. a. dadurch gekennzeichnet, dass die Betroffene keinen Entspannungszustand kennt, so dass neben Unruhe und Schlaflosigkeit zahlreiche somatische Beschwerden (z.B. Essstörungen, Suizidalität, körperliche Symptome wie Zittern, Atembeklemmungen, Kopfschmerzen, Durchfall und Unterleibsbeschwerden und Drogen-, Medikamenten- und Alkoholprobleme) auftreten können. Die Symptome, die mit dem traumatisierenden Ereignis und gesundheitlichen Problemen einhergehen, sind als Anpassungs-, Schutz- und Überlebensstrategien zu verstehen.

Welche Anzeichen deuten auf gewaltbedingte Verletzungen und Beschwerden?

Aus anderen Ländern liegen Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften sowie Studien vor, die Hinweise geben, in welchen Fällen und bei welchen Symptomkomplexen immer ein Verdacht auf einen Gewaltkontext begründet ist, dem nachgegangen werden sollte. Situationen oder Anzeichen, bei denen das ärztliche und pflegerische Personal auf jeden Fall besonders aufmerksam reagieren sollte, werden im englischsprachigen Raum als Alarmzeichen, sog. „red flags“, bezeichnet. Neben den für Anamnese und Diagnostik relevanten Indikatoren gibt es Verhaltensweisen von Patientinnen und Begleitpersonen, die einen Gewalthintergrund vermuten lassen. Im Folgenden werden Verdachtsmomente oder Indikatoren aufgeführt, die sich sowohl auf das Verhalten der Patientinnen als auch auf Verletzungen und Beschwerden beziehen.

Situative Anzeichen für häusliche Gewalt

Das Auftreten von gewaltbetroffenen Patientinnen kann sehr unterschiedlich sein: Patientinnen können depressiv, unsicher und eingeschüchtert wirken oder auch abwehrend und aggressiv reagieren. Ähnliches gilt für die Begleitperson: der misshandelnde Partner entspricht entgegen verbreiteten Stereotypen häufig nicht dem Bild eines gewalttätigen oder dominanten Partners, sondern kann sehr besorgt und fürsorglich seiner Partnerin gegenüber auftreten.

- Situative Faktoren

- Patientin wirkt ängstlich, nervös, depressiv, reagiert ausweichend oder unangemessen sorglos im Hinblick auf ihre Verletzungen
- Begleitperson weicht nicht von der Seite der Patientin, antwortet für die Patientin, möchte den Behandlungsraum nicht verlassen und versucht, das Geschehen zu kontrollieren
- Patientin vermeidet Blickkontakt und Gespräch mit der Begleitperson
- Erklärungen zum Entstehen der Verletzung stimmen nicht mit Art und Lage der Verletzungen überein. Erklärungen sind lückenhaft und/ oder widersprüchlich
- Zeitraum zwischen dem Entstehen der Verletzung oder Beginn der Beschwerden/Erkrankung und Aufsuchen der Ersten Hilfe ist auffällig lang - Patientin versucht Verletzungen zu verdecken oder herunterzuspielen
- Besuch von Erste Hilfe-Einrichtungen erfolgt nachts, am Wochenende bzw. außerhalb der Öffnungszeiten von Arztpraxen
- Wiederholtes Aufsuchen der Ersten Hilfe.

Gesundheitliche Folgen der Gewalt



Anzeichen aufgrund der Verletzungen

Folgende Verletzungen und Verletzungsmuster gelten als Indikatoren, die auf häusliche Gewalt hinweisen.

Lage der Verletzungen

- Kopf- und Gesichtsverletzungen
- Verletzungen am Unterarm/an Händen (durch Abwehr von Angriffen)
- Nacken- und Rückenverletzungen
- Bauch- und Brustverletzungen

Art der Verletzungen

- Multiple Verletzung wie Hämatome/Prellungen
- Verbrennungen, die über den ganzen Körper verteilt sind bzw. sich an ungewöhnlichen Stellen befinden
- Verletzungen in unterschiedlichem Heilungsstadium
- Trommelfellverletzungen
- Körperliche Verletzungen während der Schwangerschaft
- Kiefer- und Zahnverletzungen
- Frakturen des Nasenbeins, Arm- und Rippenbrüche

Anzeichen aufgrund der Beschwerdebilder

Häusliche Gewalt schlägt sich in Beschwerdebildern nieder, die als somatische Störungsbilder nicht zwingend einen Gewalthintergrund vermuten lassen. Körperliche Verletzungen präsentieren sich häufig offensichtlicher, sind eindeutiger zu identifizieren und ein Erfragen der Verletzungsgründe erscheint vielfach einfacher, wie Erfahrungen im Rahmen des S.I.G.N.A.L.-Projekts zeigen. Studien aus den USA belegen jedoch, dass ein Großteil der misshandelten Frauen Erste Hilfe-Einrichtungen mit Beschwerdebildern aufsucht, die weniger offensichtlich auf Gewalt hinweisen. Die gesundheitlichen Folgen und Reaktionen der Frauen auf körperliche, sexuelle und psychische Gewalterfahrungen sind sehr unterschiedlich, häufig handelt es sich um multiple Beschwerden, die durch verspätetes Aufsuchen medizinischer Versorgung oder durch eine Fehlversorgung verstärkt wurden. Frauen, die häusliche Gewalt erlitten, sind häufiger von stressbedingten Beschwerdebildern und chronischen Erkrankungen betroffen. Gewalt sollte als mögliche Ursache von Verletzungen oder als Einflussfaktor bei einer Vielzahl somatischer, psychosomatischer und psychischer Erkrankungen mitgedacht und explizit erfragt werden, um eine ursachenadäquate Behandlung und Versorgung zu ermöglichen.



Folgende (psycho)somatische und psychische Beschwerdebilder gelten als Anlass, um nach Gewalt zu fragen:

Beschwerdebilder

- Ängste, Panikattacken
- Schlafstörungen, Erschöpfungen
- Bauch/-Unterleibsbeschwerden
- Ungeklärte Schmerzsyndrome
- Depressionen
- Suizidgedanken oder -versuche
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Chronische Unterleibsbeschwerden

Anzeichen im Bereich der Gynäkologie/Geburtshilfe

In der gynäkologischen Abteilung haben Behandelnde und Pflegende mit den gesundheitlichen Auswirkungen von Gewalt zu tun, die Patientinnen in verschiedenen Lebensphasen erlitten haben können.

Für Frauen, die in ihrer Kindheit Gewalt und sexuelle Ausbeutung erleiden mussten, besteht ein großes Risiko, im Erwachsenenalter erneut Opfer von Gewalttaten zu werden. Frauen, die sowohl körperliche wie auch sexuelle Gewalt in der Beziehung erleben, sind gesundheitlich besonders stark belastet. Gynäkologische Gesundheitsprobleme weisen am eindeutigsten auf Unterschiede in der Gesundheit von misshandelten und nicht misshandelten Patientinnen hin, wie eine Übersicht zu den gesundheitlichen Folgen zeigt.

Bei folgenden Beschwerdebildern sollte ein Gewalthintergrund stets berücksichtigt werden:

Gynäkologische Aspekte

- Schmerzen bei vaginalen Untersuchungen
- Unterleibsschmerzen (akut oder chronisch)
- Häufige vaginale Entzündungen
- Vaginale und rektale Verletzungen

Misshandlungen beginnen häufig während der Schwangerschaften. Die ermittelten Prävalenzraten von körperlicher und sexueller Gewalt während der Schwangerschaft liegen zwischen 4% und 8%.

Befragungen unter Patientinnen der Ersten Hilfe/Notaufnahme des UKBF haben gezeigt, dass 13,5% der Patientinnen, die Gewalt erlitten hatten, während der Schwangerschaft von dem Lebenspartner misshandelt wurden.

Bei folgenden Merkmalen sollte immer ein Gewaltzusammenhang beachtet werden:

Aspekte der Schwangerenversorgung

- Schwangerschaftskomplikationen
- Früh-, Fehl- und Totgeburten
- Blutungen im ersten und zweiten Trimester der Schwangerschaft
- Geringes Geburtsgewicht des Säuglings
- Alkohol- und Tabakkonsum während der Schwangerschaft
- Verspätete oder keine Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchung

Anzeichen aufgrund des Gesundheitsverhaltens der Patientin

Gewalterfahrungen führen nicht nur zu Verletzungen oder sind am Entstehen von Beschwerden und Erkrankungen beteiligt. Bei Frauen, die in einer Misshandlungsbeziehung leben, werden zudem verzögerte Heilungsverläufe nach operativen Eingriffen beobachtet. Ebenso wird eine schlechtere Compliance, d.h. das nicht oder nicht ausreichende Einhalten von Behandlungs- oder Therapieplänen beschrieben. Da sich Misshandlungsbeziehungen auch auf den Umgang der Patientinnen mit der eigenen Erkrankung auswirken (Selbstmanagement, Coping-Verhalten), sollte bei folgenden Problemen verstärkt auf einen möglichen Gewaltkontext geachtet werden:

Aspekte des Gesundheitsverhaltens

- Bei dem unachtsamen Umgang mit chronischen Erkrankungen wie Hypertonie, Diabetes, Asthma oder HIV/AIDS
- Bei der unregelmäßigen Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen wie gynäkologische Untersuchungen, Mammographie, Schwangerenvorsorge
- Bei Suchtproblemen wie Alkohol-, Medikamenten- oder anderer Substanzabhängigkeit

Es ist davon auszugehen, dass in jeder medizinischen Disziplin Patientinnen vorstellig werden können, die akut von Gewalt in der Partnerschaft bedroht sind. Umso wichtiger ist es, im Rahmen der Behandlung Gewalt-hintergründe einzubeziehen und versteckte Hilfesuche zu erkennen.



Gesprächsführung





Gesprächsführung

Ärztinnen und Ärzte gehören zu der Berufsgruppe, die häufig als erste mit den Folgen von Gewaltausübung konfrontiert ist.

Die Art und Weise, wie Sie der betroffenen Frau begegnen, ist mitbestimmend für die weitere Verarbeitung der schwerwiegenden Erfahrungen, den weiteren Umgang mit der Gewaltsituation und die Annahme anderer Hilfsangebote.

Gewalt wahrnehmen

Gewalt wird als Ursache von Verletzungen und Beschwerden häufig nicht wahrgenommen. Einer kanadischen Studie zufolge wird nur in einem von 25 Fällen Gewalt als ursächliches Problem erkannt. Eine Befragung niedergelassener Ärzte und Ärztinnen in einzelnen Berliner Bezirken schlussfolgert, dass nur jeder zehnte Fall von häuslicher Gewalt erkannt wird. Die Folge können Unter-, Über- und Fehlversorgung sein.

Gewalt ansprechen

Es kann von einer betroffenen Frau als Erleichterung empfunden werden, wenn sie nicht selbst auf die Ursache ihrer Verletzung zu sprechen kommen muss, sondern Sie von sich aus Gewalt als möglichen Hintergrund in Erwägung ziehen und gezielt fragen. Es signalisiert der Frau, dass Sie mit der Problematik vertraut sind.

Sprechen Sie möglichst in ungestörter Atmosphäre mit der Patientin. Fragen Sie behutsam nach, machen Sie ihr Mut, mit Ihnen darüber zu sprechen, drängen Sie jedoch nicht weiter, wenn Sie spüren, dass sie dennoch nicht reden möchte.

Adäquat reagieren

Spricht die Frau über ihre Situation, glauben Sie ihr. Gewaltbetroffene Frauen schildern eher nicht das ganze Ausmaß der Tatgeschehen. Es ist wichtig, angemessen zu reagieren; Gewalt und die Folgen sollten weder dramatisiert noch bagatellisiert werden. Versuchen Sie, der Frau zu vermitteln, dass viele Frauen Gewalt erfahren und sie sich weder schuldig fühlen noch dafür schämen muss.

Kompetent verweisen

Ein großer Teil der Frauen kennt die Einrichtungen in Leverkusen, bei denen sie Unterstützung erfahren können, nicht. Informieren Sie die Frau darüber.

In aller Regel ist bei häuslicher Gewalt die Frauenberatungsstelle die erste Adresse, die dann bei Bedarf die Frauen an weitere Stellen vermittelt. Wenn sexualisierte Gewalt vorliegt, wäre die Beratungsstelle gegen sexualisierte Gewalt richtiger. – Im Zweifelsfall können Sie sich telefonisch mit den Beratungsstellen besprechen oder beim Frauenbüro nachfragen (vgl. Rubrik: Hilfeinrichtungen).



Gewalt wahrnehmen

(vgl. auch Rubrik: Gesundheitliche Folgen der Gewalt)
Unter-, Über- und Fehlversorgung¹⁶

„Die mittel- und langfristigen Auswirkungen auf die Gesundheit der Betroffenen hängen von einer Vielzahl von Faktoren ab: von der fortgesetzten Konfrontation mit Gewalt, den eigenen vorhandenen Bewältigungsstrategien und -ressourcen, körperlichen Faktoren und Dispositionen, sozialen Unterstützungen etc. Es kann jedoch grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass eine wirksame Behandlung in zentraler Weise davon abhängig ist, ob sie ursachenadäquat erfolgt. Für gewaltbetroffene Frauen bedeutet die Ausblendung und Verdrängung der Gewaltproblematik ein hohes Risiko, dass Gesundheitsstörungen nicht entsprechend und umfassend behandelt werden.

Die somatische Ausrichtung der medizinischen Versorgung bleibt häufig auf eine symptomorientierte Behandlung beschränkt, psychosoziale Beratung und Unterstützungsleistungen, Interventions- und Präventionsmöglichkeiten werden selten angeboten. Dies erhöht die Gefahr von Fehlversorgung und einer Chronifizierung der Beschwerden.

Krankheitsverläufe von gewaltbetroffenen Frauen lassen erkennen, dass eine Nichtberücksichtigung der Ursachen ihrer Beschwerden eine höhere Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgungsleistungen zur Folge haben kann. Betroffene Frauen suchen häufiger gesundheitliche Versorgungseinrichtungen auf, haben höhere Operationsraten und stationäre Aufenthalte und nehmen verstärkt psychische Behandlungseinrichtungen in Anspruch.

In der Literatur werden als mögliche mittel- und langfristige Folgen des Nichterkennens genannt:

- **Chronifizierung** von Beschwerden bis hin zu dauerhaften Behinderungen und Beeinträchtigungen aufgrund von ausbleibender oder inadäquater Behandlung.
- **Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen:** So können neurologische Beschwerden wie Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen oder Hör- und Sehminderungen Folgen dauerhafter Gewalteinwirkungen und unbehandelter Verletzungen sein.

Frauen mit Gewalterfahrungen werden häufig Diagnosen zugeschrieben, die nur als Sekundär Diagnosen gelten können. Bei psychischen Beschwerdebildern kommt es so verstärkt zur Verschreibung von psychotropen Medikamenten. Eine geschlechtsspezifische Verschreibungspraxis von Schmerz- und Beruhigungsmitteln führt dazu, dass diese Medikamente Frauen ihre außerordentlich belastenden Lebensverhältnisse – wie gewalttätige Partnerbeziehungen – weiterhin

Gesprächsführung

¹⁶Hellbernd, S. 30 f



ertragen lassen, statt sie in einem Prozess zu unterstützen, in dem sie ihre psychische und physische Stabilität wieder erlangen können. Berichte aus dem Suchtbereich und psychosomatischen Kliniken zeigen, dass bei durch Gewalterfahrungen traumatisierten Frauen vielfach eine lange Geschichte von Fehlversorgung mit erfolglosen Therapien zu beobachten ist.

Überdiagnostik und Überversorgung: Aus dem gynäkologischen Versorgungsbereich gibt es Hinweise darauf, dass bei Patientinnen mit Unterleibsbeschwerden diese häufig nicht im Zusammenhang mit Gewalterfahrungen gesehen werden und dementsprechend eine adäquate Behandlung unterbleibt. Die Behandelnden in psychosomatischen Kliniken und Rehabilitationskliniken gehen davon aus, dass bei einem großen Anteil von Patientinnen mit vielfachen Unterleibsoperationen, sog. „gynäkologischen Operationskarrieren“, Gewalterfahrungen vorliegen. Patientinnen mit sexuellen Gewalterlebnissen in der Kindheit erfahren in der Regel eine invasive Diagnostik und weniger, dass körperliche Reaktionen im Kontext von traumatisierender Gewalterfahrung thematisiert und in die Behandlung einbezogen werden. Die bestehende, unzureichende Versorgungssituation, die wegen des Ausblendens von Gewalt als Ursache von gesundheitlichen Folgen von Fehldiagnosen und -behandlung gekennzeichnet ist, erhöht die Kostenbelastung des Gesundheitssystems und schädigt die Betroffenen.



Gewalt ansprechen

Es ist oft schwer verständlich, warum Frauen nicht über ihre Gewalterfahrungen sprechen oder die Gewaltsituation beenden. In der Literatur werden vielfältige Gründe aufgeführt, die es Frauen schwer machen, von sich aus über Gewalterfahrungen zu sprechen.

Hagemann-White führt aus, dass bei gewaltbetroffenen Frauen Barrieren bestehen:¹⁷

- sie zögern lange, peinliche und private Erlebnisse auszusprechen, auch bei einem Arzt oder einer Ärztin ihres Vertrauens
- sie haben Angst, durch ihre Mitteilungen Handlungsketten auszulösen, die sie nicht mehr kontrollieren können und dass alles noch viel schlimmer wird wenn der Mann davon erfährt oder das Jugendamt oder die Polizei oder die Krankenkasse (Regressansprüche, Verursacherprinzip)
- sie spüren, dass Professionelle für ihre Geschichte keine Zeit haben
- sie wollen selbst nicht glauben, dass die Gewalt so schlimm ist, weil sie dann handeln müssten, dies aber nicht können

Für Hellbernd bedeutet das Schweigen der Frauen in den seltensten Fällen, dass ein Gespräch nicht gewünscht wird. Sie führt aus:

- Scham, Schuldgefühle sowie das Gefühl, für die erlittene Gewalt verantwortlich oder mitverantwortlich zu sein, bilden auf Seiten der Frauen eine der häufigsten Barrieren für ein Gespräch.
- Angst vor einer Eskalation der Gewalt und weiteren Gefährdungen: Frauen, die von einem Partner misshandelt werden, wird in der Regel verboten, mit einer anderen Person über die Gewalt zu sprechen. Bei Missachtung dieses Verbots drohen weitere Gewalttaten.
- Angst verurteilt zu werden, wenn Empfehlungen, sich von dem gewalttätigen Partner zu trennen, nicht umgesetzt werden: Berichte und Untersuchungen zeigen, dass die Trennung aus einer Gewaltbeziehung – wie aus jeder anderen Beziehung – einen Prozess darstellt, der sich ggf. über Monate oder auch Jahre hinziehen kann. Viele Frauen bleiben über lange Zeit in einer gewalttätigen Partnerschaft und kehren ein- oder mehrmals zum Partner zurück, bevor sie sich endgültig trennen. Einige der Faktoren, die den Trennungsprozess beeinflussen, sind die Existenz von Kindern, Unterstützung und Rückhalt im sozialen Umfeld, die finanziellen, beruflichen und sozialen Ressourcen, das Verhalten des gewalttätigen Partners, individuelle Bewältigungsstrategien etc.

¹⁷Hagemann-White in Bohne, S. 14

¹⁸Hellbernd, S. 37



- Das Gefühl, mit der Erfahrung alleine zu sein:
Viele Frauen sprechen mit niemandem über die Gewalt, die sie durch den Partner erfahren. Sie wissen nicht, dass häusliche Gewalt ein weit verbreitetes Problem ist und jede dritte bis fünfte Frau im Laufe ihres Lebens mindestens einmal mit Gewalt in ihrer Partnerschaft konfrontiert ist
- Situative Aspekte der Gesprächs- und Behandlungssituation:
Die Mehrheit der Patientinnen reagiert sensibel auf Rahmenbedingungen, Gesprächsatmosphäre und Verhalten der Ärzte/innen oder Pflegekräfte.
- Psychische Auswirkungen der Gewalterfahrungen selbst:
Gerade langjährige, komplexe Misshandlungserfahrungen können das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl von Frauen so stark beschädigen, dass ihnen die Suche nach und die Annahme von Hilfe und Unterstützung schwer fällt.

In der jüngsten Untersuchung kommen Müller/Schröttle zu folgenden Ergebnissen:¹⁹

- Frauen beschrieben psychische Gewalt in Paarbeziehungen als eine Form von „Gehirnwäsche“, die sie von ihrem eigenen Empfinden entfremde, ihr Selbstbewusstsein zerstöre, sie „verrückt“ mache. Viele hätten psychische Gewalt nicht von Anfang an als solche wahrgenommen und ihre Beziehung lange Zeit wie durch einen Filter erlebt.
- Die Schilderungen zu sexualisierter Gewalt in Paarbeziehungen zeigen, dass die Frauen neben massiven Formen sexualisierter Gewalt auch subtilere Formen sexualisierter Übergriffe erlebten. Hierzu zählen neben dem Bestehen auf Geschlechtsverkehr auch das Beharren auf Praktiken, die der Frau unangenehm sind. Einerseits werden diese Handlungen als sehr belastend empfunden, andererseits als „normales“ männliches (Beziehungs-) Verhalten eingestuft, was es den Frauen erschwert, sich dagegen abzugrenzen oder sich zur Wehr zu setzen.
- Es wurde deutlich, wie bestimmte Beziehungsmuster, die sich an traditionellen Beziehungskonzepten orientieren, dazu beitragen können, Gewalt aufrechtzuerhalten und zu stabilisieren.
- Im Zusammenhang mit Gewalt und Isolation schildern Frauen, wie es ihnen aufgrund von Identifikation mit dem Täter schwer gefallen sei, die Perspektive zu wechseln und eine Alternative zur gewaltförmigen Beziehung zu sehen. Aus Angst, den Partner verlassen zu sollen, hatten sich die Frauen nicht an Unterstützungseinrichtungen gewendet.

Gesprächsführung

¹⁹Müller/Schröttle, S. 30 ff



Adäquat reagieren

Begegnen Sie der Patientin mit Respekt, akzeptieren Sie ihre Entscheidungen.

Hören Sie zu, ohne zu urteilen, und sehen Sie die Frau als Expertin ihrer eigenen Situation. Akzeptieren Sie ihr Verhalten, ohne zu werten. Nicht alle Patientinnen möchten über mögliche erlebte Gewalt reden. Es bleibt die Entscheidung der einzelnen Patientin, wann für sie der geeignete Zeitpunkt für ein Gespräch über Gewalt ist. Viele Frauen müssen mehrmals und zu verschiedenen Zeitpunkten auf Gewalthintergründe angesprochen werden, ehe sie die Möglichkeit wahrnehmen, über erlittene Misshandlungen zu sprechen. Frauen verbleiben trotz Misshandlungserfahrungen und Unterstützungsangeboten häufig vorerst in der Partnerschaft. Als Arzt/Ärztin oder Pflegekraft können Sie ggf. den Prozess einer Trennung unterstützen, nicht aber den Zeitpunkt einer Trennung bestimmen. Üben Sie keinen Druck auf die Patientin aus, raten Sie ihr nicht, sie solle sich von dem Partner trennen oder ihn anzeigen. Bieten Sie Unterstützung an, ohne ein bestimmtes Handeln vorzuschreiben oder moralisch zu werten.

Viele Frauen machen die Erfahrung, dass ihnen Unterstützung entzogen wird oder sie missachtet werden, wenn sie sich nach einem Gespräch nicht von dem gewalttätigen Partner trennen. Vor diesem Hintergrund verweisen Interventionsprojekte darauf, dass die Trennung einer Patientin aus einer Gewaltsituation nicht Ziel einer Intervention oder Maßstab für ihr Gelingen sein darf. Über die Trennung und vor allem den richtigen Zeitpunkt einer Trennung kann nur die Patientin selbst entscheiden.

Signalisieren Sie ihre grundsätzliche Gesprächsoffenheit und unterschätzen Sie nicht die Unterstützung, die Sie der Frau durch ein Gesprächsangebot und die Vermittlung von Informationen über weiterführende Beratungs- und Zufluchtseinrichtungen bieten.²⁰

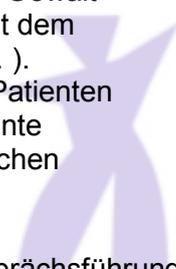
Der Umgang mit der Gewaltproblematik ist nicht immer eindeutig:

„Gewalterfahrungen können traumatisch sein, sind es aber keineswegs immer; es gibt auch lebensweltbezogene Bewältigungsstrategien. Die Sensibilisierung für Gewalt in der gesundheitlichen Versorgung muss beide Möglichkeiten berücksichtigen. Auf der einen Seite müssen ... Fachkräfte lernen, durch eigenes ruhiges Ansprechen des Gewaltthemas ihre Offenheit für Mitteilungen von Opfererfahrungen zu signalisieren. Zugleich ist aber davon auszugehen, dass bei aller Sensibilität Gewalterfahrungen unausgesprochen bleiben können. Im Umgang mit dem Trauma gilt das Prinzip: Stabilisierung geht vor Aufdeckung (...). Die Schlussfolgerung kann nur sein, jede Patientin und jeden Patienten so zu behandeln, dass kein Schaden geschieht, wenn unerkannte Gewalterfahrungen den Hintergrund der aktuellen gesundheitlichen Probleme bilden.“²¹

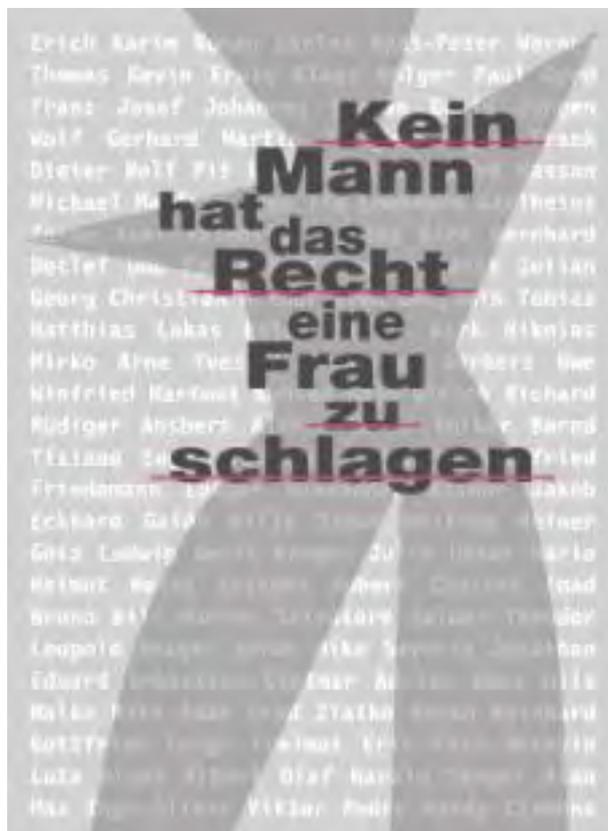
Gesprächsführung

²⁰Hellbernd, S. 44

²¹Hagemann-White in Bohne, S. 8



Untersuchung und Dokumentation



Untersuchung und Dokumentation

Medizinische Untersuchung

Eine Frau mit Gewalterfahrung kann sich unter Umständen nicht sofort entscheiden, die notwendigen Untersuchungen zuzulassen, obwohl damit wichtige Befunde verloren gehen können.

Sorgen Sie für eine ungestörte Untersuchungsatmosphäre. Fragen Sie die Frau, ob sie zur Untersuchung bereit ist, bevor Sie beginnen. Lassen Sie ihr die Zeit, die sie braucht. Drängen Sie sie nicht.

Sie helfen der Frau, ihr Gefühl der Selbstbestimmung über sich und ihren Körper zurückzugewinnen und ihre Angst und Scham zu überwinden, indem Sie ihr genau erklären, welche einzelnen Schritte der Untersuchung notwendig sind und warum.

Untersuchen Sie die Patientin sensibel und registrieren Sie, wenn die Patientin zurückweicht oder verkrampft. Unter Umständen helfen eine Pause oder ein neuer Termin.

Gynäkologische Untersuchungen

Insbesondere bei gynäkologischen Untersuchungen können negative, traumatische Gefühle wieder aufkeimen oder verstärkt werden. Beispielsweise kann allein die Lage auf dem gynäkologischen Untersuchungsstuhl erneut an das Ausgeliefertsein während der Tat erinnern. Schnell durchgeführte professionelle Handlungen können das Gefühl auslösen, wieder Objekt zu sein. Sprechen Sie mit der Frau und erklären Sie, welche einzelnen Schritte der Untersuchung notwendig sind und warum.

Zu Ihrer Information finden Sie im Anhang

- den „Krefelder Koffer“, eine standardisierte Spurensicherungsanleitung bei Sexualstraftaten sowie einen zum Dokumentationsbogen „Häusliche Gewalt“ gehörenden ergänzenden Dokumentationsbogen bei Verdacht auf Sexualstraftaten bei.

²²aus: Frauen helfen Frauen EN e. V.



Dokumentation

Bei der ärztlichen Betreuung von Gewaltopfern steht selbstverständlich die umfassende körperliche und seelische Diagnostik und Therapie, sprich die Behandlung der entstandenen gesundheitlichen Schäden, im Vordergrund aller medizinischen Bemühungen.

Zur optimalen Betreuung von Gewaltopfern ist es aber auch bedeutsam, die sich daraus eventuell ergebenden rechtlichen Aspekte zu kennen und bei den ärztlichen Maßnahmen im gebotenen Rahmen mit zu berücksichtigen. Hierzu gehört im Wesentlichen eine sorgfältige, detaillierte und aussagekräftige Dokumentation der Verletzungsbefunde. Nur auf einer solchen Basis können sich eventuell später ergebende juristische Fragen beantworten lassen.

Von wesentlicher Bedeutung sind in diesem Kontext Fragen

- nach dem Zeitpunkt
- nach der Art der Gewalteinwirkung und deren Folgen
- nach dem Hergang (Rekonstruktion) und
- nach einem in Frage kommenden Werkzeug

In diesem Zusammenhang sind auch medizinisch-therapeutisch nicht relevante, sogenannte Bagatell-Verletzungen sorgfältig zu dokumentieren.²³

Zu Ihrer Information stellen wir Ihnen im Anhang eine

- kurze Anleitung für die Erstellung einer aussagekräftigen Verletzungsdokumentation vor (MED-DOC-CARD, Institut für Rechtsmedizin Köln) und
- fügen einen Dokumentationsbogen „Häusliche Gewalt“ bei.
- Verwiesen sei auch auf das Institut für Rechtsmedizin, Köln unter der Rubrik „Hilfeeinrichtungen“.

²³Quelle: Homepage Institut für Rechtsmedizin, Klinikum der Universität zu Köln



Rechtliche Informationen





Rechtliche Informationen

Rechte der Frauen

Zivilrechtliche Möglichkeiten

Mit der Einführung des Gewaltschutzgesetzes hat sich die rechtliche Position gewaltbetroffener Frauen spürbar verbessert. Das Opfer hat einen grundsätzlichen Anspruch auf Wohnungszuweisung (der Täter geht, das Opfer bleibt), auf verschiedene Schutzanordnungen sowie auf Schadensersatz und Schmerzensgeld.

Prozesskostenhilfe

Gewaltbetroffene Frauen können im Bedarfsfall einen Antrag auf Prozesskostenhilfe stellen. Prozesskostenhilfe ist zu beantragen bei:

**Rechtsantragsstelle
des Amtsgerichts Leverkusen
Gerichtsstraße 9
51379 Leverkusen**

Rechte von Migrantinnen

Je nach Herkunftsland spricht das bundesdeutsche Ausländergesetz Migrantinnen einen unterschiedlichen rechtlichen und sozialen Status zu. Dies ist von Bedeutung, wenn die Frau Misshandlungen ausgesetzt ist. EU-Bürgerinnen haben es relativ leicht, eine vom Mann unabhängige, eigenständige Aufenthaltsgenehmigung zu bekommen, für Frauen, die nicht aus EU-Ländern kommen, ist es schwieriger.

Die Strafanzeige

Liegen Arzt oder Ärztin Erkenntnisse darüber vor, dass häusliche Gewalt stattgefunden hat bzw. stattfindet, kann Anzeige erstattet werden, muss aber nicht. Es gilt zu bedenken: Wenn eine Frau nicht zur Anzeige bereit ist, sollte es nicht gegen ihren Willen getan werden. Abgesehen davon, dass das Vertrauensverhältnis bricht, ist davon auszugehen, dass die Frau die Strafverfolgung nicht unterstützt, eher dagegen agieren wird.

Im Gegensatz zu Arzt oder Ärztin ist die Polizei von Amts wegen verpflichtet, Strafantrag zu stellen. Selbstverständlich kann die Frau selbst ebenso einen Strafantrag stellen.

Ärztliche Schweigepflicht

Auch bei Anzeichen und Kenntnissen von häuslicher Gewalt gilt die ärztliche Schweigepflicht. Ein Bruch der ärztlichen Schweigepflicht ist gerechtfertigt, wenn

- die Patientin Sie von der Schweigepflicht entbindet
- nach Abwägung der konkreten Umstände Leib, Leben und Freiheit der Patientin in Gefahr sind. Das stellt ein höherwertiges Rechtsgut dar als die Schweigepflicht.
- ein Strafverfolgungsinteresse besteht und es sich um schwerste Taten gegen Leib, Leben und Freiheit der Patientin handelt und Wiederholungsgefahr besteht.

²⁴Rieger: „Lexikon des Arztrechtes“, Rd.-Nr. 1652, Vorschrift des § 34 StGB über den rechtfertigenden Notstand und Rd.-Nr. 1653 zitiert nach Ministerium.../Landesvereinigung..., 4.3



Zivilrechtliche Möglichkeiten

Verschiedene Rechte können bei Gericht ohne anwaltliche Hilfe eingeklagt werden; es erscheint aber grundsätzlich ratsam, dass sich die betroffenen Frauen bei allen rechtlichen Schritten Unterstützung durch fachkundige Anwältinnen oder Anwälte holen. Entsprechende Kontakte vermittelt die Leverkusener Frauenberatungsstelle.

Wohnungszuweisung²⁵

Das Gewaltschutzgesetz²⁶ ermöglicht dem Familiengericht auf Antrag der Frau, dem Täter langfristig ein Betreten der gemeinsamen Wohnung zu verbieten. Das Gericht kann dem Täter anordnen, der gefährdeten Person die gemeinsam genutzte Wohnung zumindest befristet (grundsätzlich für höchstens sechs Monate, mit der Möglichkeit der Verlängerung um höchstens weitere sechs Monate) zu überlassen, und zwar unabhängig von der Frage, wer als Allein- oder Miteigentümer bzw. als Mieter der Wohnung berechtigt ist. Flankierend dazu wurde mit der Einführung des § 34a des Polizeigesetzes NRW die polizeirechtlichen Befugnisse geschaffen, die gewalttätige Person für die Dauer von regelmäßig zehn Tagen aus der auch vom Opfer bewohnten Wohnung zu verweisen und ihr die Rückkehr nach dort zu untersagen. Im Falle der Beantragung des zivilrechtlichen Schutzes innerhalb des Zeitraumes des zunächst festgesetzten Rückkehrverbots verlängert sich die Dauer der Wohnungsverweisung bzw. des Rückkehrverbotes bis zur gerichtlichen Entscheidung, maximal jedoch auf insgesamt 20 Tage.

Mit der Regelung soll erreicht werden, dass

- Täter erfahren, dass Gewalt in Beziehungen keine Privatangelegenheit ist und sie zur Rechenschaft gezogen werden
- Opfer häuslicher Gewalt in dem Bewusstsein gestärkt werden, dass staatliche Stellen Hilfe leisten
- in der konkreten Situation die Ausübung weiterer Gewalt verhindert werden kann
- eine konsequente Strafverfolgung gewährleistet wird
- durch die Vermittlung der Opfer an Hilfe- und Beratungseinrichtungen ein nachhaltiger Beitrag zum Opferschutz und zur Verhinderung weiterer Gewalttaten geleistet wird.

Ist die Frau nicht die rechtmäßige Mieterin der Wohnung, so muss sie dem Mann für die Zeit der Nutzung Miete zahlen. Kann sie die nicht aufbringen, so wird das Sozialamt dann einspringen, wenn grundsätzlich ein Anspruch auf Sozialhilfe besteht.



²⁵Häusliche Gewalt und polizeiliches Handeln, S. 8f

²⁶Artikel 1 des „Gesetz zur Verbesserung des zivilrechtlichen Schutzes bei Gewalttaten und Nachstellungen sowie zur Erleichterung der Überlassung der Ehwohnung bei Trennung“

Der Antrag kann bei der Rechtsantragsstelle des Gerichts gestellt werden (Adresse siehe Deckblatt „Rechtliche Informationen“).

Hat bereits die Polizei den Mann der Wohnung verwiesen, so wird das Rückkehrverbot verlängert, wenn die Frau beim Familiengericht einen entsprechenden Antrag stellt und das Gericht der Frau die Wohnung zuweist und dem Täter die Rückkehr in die Wohnung untersagt.

Schutzanordnungen

Per Gerichtsanordnung können dem Misshandler jede Kontaktaufnahme, jede Annäherung an die Wohnung, aber auch an die Arbeitsstelle der Frau, den Kindergarten oder die Schule der Kinder untersagt werden.

Prozesskostenhilfe

Ein Anspruch auf Prozesskostenhilfe besteht grundsätzlich immer dann, wenn eine Partei die erforderlichen Kosten nicht aufbringen kann, die Rechtsverfolgung nicht offensichtlich aussichtslos ist und nicht eine andere Stelle, zum Beispiel eine Rechtsschutzversicherung, die Kosten übernimmt. Ob die Voraussetzungen erfüllt sind, entscheidet die Rechtsantragsstelle über die jedes Gericht verfügt und wo der Antrag auf Prozesskostenhilfe gestellt wird.

Die Prozesskostenhilfe deckt sowohl die Kosten des Verfahrens als auch die Kosten des eigenen Anwalts ab.

Mittellosen Frauen oder solchen, deren Einkommen unter einem gewissen Satz liegt, wird volle Prozesskostenhilfe gewährt. Liegen die Einkünfte der Frau darüber, so wird ihr die Prozesskostenhilfe als Darlehen gewährt, das sie in Monatsraten für eine Dauer von bis zu vier Jahren zurückzahlen kann.



www.ms.niedersachsen.dePfad > [Home](#) > [Themen](#) > [Gewaltrechtshilfe](#) > [Welt aktuell \(neue Seite\)](#)

Migrantinnen und häusliche Gewalt

Migrantinnen und Migranten bilden eine vielschichtige und heterogene Bevölkerungsgruppe in Deutschland mit unterschiedlichen ethnischen und nationalen Hintergründen.

Einige sind auf der Flucht vor schwierigen und/ oder lebensbedrohenden Lebenslagen in ihren Heimatländern; andere sind nach Deutschland gekommen, um hier zu arbeiten. 6,6% der Niedersächsischen Bevölkerung sind ausländischer Nationalität – davon rund 250.000 Frauen. Die Mehrheit – knapp 50% – kommt aus anderen Staaten der EU, 27,5% haben die türkische Staatsbürgerschaft, 2,9% sind afrikanischer Abstammung, 2% kommen aus Vietnam, 1,8% aus dem Iran.

Die Anzahl der Migrantinnen, die von ihren Partnern misshandelt werden, ist nicht bekannt. Es gibt auch bislang noch keine empirischen Studien zu der Frage, wie viele der Migrantinnen von Gewalt betroffen sind. Wir wissen aber aus der Arbeit der Frauenhäuser, dass sie in einem Großteil der Einrichtungen überrepräsentiert sind.

Migrantinnen werden nicht nur Opfer von Misshandlung, sondern zum Teil ergeben sich auch kulturelle und rechtliche Barrieren bei der Suche nach Hilfe. Ein Teil der Frauen lebt in Deutschland völlig isoliert vom deutschen Umfeld; sprachliche Schwierigkeiten behindern ihre Suche nach Information und Hilfe. Durch negative Erfahrungen in ihrem Heimatland kann ihnen auch das Vertrauen zu Polizei und Gerichten fehlen. Hinzu kommen kann, dass auch der Grund für die Migration – insbesondere bei Asylsuchenden und Bürgerkriegsflüchtlingen – schwierige oder gar traumatische Folgen haben kann.

Viele Migrantinnen haben ihr familiäres Unterstützungsnetz zurückgelassen. Hier in Deutschland treffen sie auf ein unbekanntes neues Leben und vielfach auch Vorurteile oder Diskriminierungen. Darüber hinaus wird Gewalt gegen Frauen in einigen Herkunftsländern nicht als Straftat oder Unrecht gewertet. Trotz ihrer Unterschiedlichkeit haben Migrantinnen und deutsche Frauen aber eins gemeinsam: Sie erleiden dieselben Misshandlungen und Gewalttätigkeiten.

Die neuen Rechte für Opfer von Misshandlungen gelten aber genauso für Migrantinnen wie für deutsche Frauen.

Ein polizeilicher Platzverweis ist unabhängig von der Nationalität des Täters oder des Opfers. Es sind keine Nachteile zu befürchten, wenn die Polizei gerufen wird. Die Polizei greift ein, um Opfer häuslicher Gewalt und ihre Kinder zu schützen und Beweise zu sichern. Unabhängig davon, aufgrund welcher aufenthaltsrechtlichen Rechtsgrundlage Migrantinnen in Deutschland leben, eine polizeiliche Wegweisung des Täters für sieben Tage hat keinerlei Einfluss auf das Aufenthaltsrecht.

Auch eine Flucht in ein Frauenhaus hat keine aufenthaltsrechtlichen Auswirkungen.

Das Gewaltschutzgesetz beinhaltet neben einer neuen Regelung, die klarstellt, dass das deutsche Recht anzuwenden ist – unabhängig von den rechtlichen Regelungen des Heimatlandes – weitere rechtliche Hinweise für Migrantinnen zur Anwendung des Gewaltschutzgesetzes.

Migrantinnen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, sind nicht allein. Sie erhalten Unterstützung und Hilfe in den Frauenhäusern und Beratungsstellen. Wegen der besonderen Problematik des Aufenthaltsrechts sollen sich Migrantinnen auf jeden Fall beraten lassen.

Rechtliche Regelungen

Neben den für alle geltenden allgemeinen Rechtsfragen sind für Migrantinnen die sich aus dem aufenthaltsrechtlichen Status ergebenden rechtlichen Frage zusätzlich von Bedeutung. Unabhängig vom Heimatland stellt das Gewaltschutzgesetz aber sicher, dass in jedem Fall deutsches Recht anzuwenden ist.

Für Nicht-EU-Bürgerinnen kann die Trennung von ihrem Mann wegen häuslicher Gewalt besonders Probleme bedeuten, denn häufig haben sie kein eigenständiges Aufenthaltsrecht. Hat jedoch ihre eheliche Lebensgemeinschaft mindestens zwei Jahre lang rechtmäßig in Deutschland bestanden, wird ein eigenständiges, von den Voraussetzungen des Familiennachzuges unabhängiges Aufenthaltsrecht anerkannt bzw. verlängert (§ 19 AuslG).

Der weitere Aufenthalt in Deutschland kann auch schon vor Ablauf dieser zwei Jahre ermöglicht werden, wenn dies zur Vermeidung einer besonderen Härte erforderlich ist (§ 19 AuslG). Ein solcher Härtefall wird angenommen, wenn durch die Rückkehr ins Heimatland schutzwürdige Belange der Frau (Leben, Gesundheit, Freiheit) erheblich bedroht sind oder wenn ihr wegen dieser schutzwürdigen Belange ein Festhalten am ehelichen Zusammenleben nicht zumutbar ist – sie sich also wegen körperlicher, sexueller oder psychischer Misshandlung trennt. Je länger der Aufenthalt einer Ehefrau in Deutschland gedauert hat, desto geringer sind die Anforderungen an die besondere Härte und umgekehrt. Je kürzer sie sich hier aufgehalten hat, desto stärker müssen ihre schutzwürdigen Belange hier oder im Heimatland bedroht sein. Denn es wird davon ausgegangen, dass eine Frau nach wenigen Wochen oder Monaten hier noch so wenig integriert ist, dass ihr eine Rückkehr ins Heimatland eher zuzumuten ist als z.B. nach 20 Monaten.

Diese Überlegungen brauchen keine Migrantin davon abzuhalten, die Polizei zu rufen, wenn ihr Mann gewalttätig gegen sie oder die Kinder wird. Weder ein polizeilicher Platzverweis des Täters aus der Wohnung für sieben Tage noch eine Flucht ins Frauenhaus lösen die familiäre Lebensgemeinschaft dauerhaft auf; sie wirken sich also auf ihren Aufenthaltsstatus nicht aus.

Gleiches gilt für einen Antrag nach dem Gewaltschutzgesetz auf vorübergehende Zuweisung der (ehemals) gemeinsam genutzten Wohnung. Während ein Antrag nach § 1361b BGB Trennungs- bzw. Scheidungsabsicht verlangt, wird dies bei einem Antrag nach § 2 Gewaltschutzgesetz gerade nicht vorausgesetzt. Eine Wohnungszuweisung nach dem Gewaltschutzgesetz führt also nicht zu einer Aufhebung der ehelichen Gemeinschaft und damit auch nicht zu einer Veränderung der aufenthaltsrechtlichen Beurteilung der Lebensgemeinschaft. Der Antrag erhält allerdings dann rechtliche Bedeutsamkeit, wenn die eheliche Lebensgemeinschaft endgültig nicht fortgesetzt und die Ehe geschieden wird. Für die ausländerrechtlich zu prüfende Frage, wann die eheliche Lebensgemeinschaft aufgehoben wurde, ist bei einer Antragstellung gem. § 2 Gewaltschutzgesetz der Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung maßgebend. Etwas anderes gilt nur dann, wenn während der Dauer der Zuweisung der Wohnung der Täter zumindest kurzfristig wieder in die Wohnung aufgenommen wurde, um die eheliche Lebensgemeinschaft fortzusetzen.

Der Bezug von Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) löst zunächst ebenfalls noch keine aufenthaltsrechtlichen Folgemaßnahmen aus. Erhält die Migrantin ein vom Bestand der Ehe unabhängiges Aufenthaltsrecht ist der Bezug von Sozialhilfe für längstens ein Jahr unschädlich. Danach kann die Aufenthaltserlaubnis bei Fortdauer von Sozialhilfebezug verlängert werden; die Ausländerbehörde muss allerdings keine Verlängerung aussprechen.

Darüber hinaus ist die gerichtliche Feststellung des Vorliegens einer Gewalttat als Voraussetzung für eine Wohnungszuweisung ein wichtiges Indiz bei der ausländerrechtlichen Prüfung der Voraussetzungen des § 19 AuslG falls doch eine langfristige Trennung angestrebt wird.



Die Strafanzeige

Männergewalt in privaten Beziehungen reicht von Drohungen, Erniedrigungen und sozialer Isolation bis zu sexuellem Zwang und schwersten körperlichen Misshandlungen. Ein Täter, der häusliche Gewalt ausübt, erfüllt durch sein Handeln daher in der Regel gleich mehrere nach Art und Schwere unterschiedliche Straftatbestände, wie zum Beispiel Beleidigung, Körperverletzung, Sachbeschädigung, Bedrohung oder sexuelle Nötigung.

Die Polizei ist von Amts wegen verpflichtet, derartige Delikte strafrechtlich zu verfolgen und zwar unabhängig davon, ob die betroffene Frau selbst eine Strafanzeige stellt.

Wird die Polizei also wegen häuslicher Gewalt in eine Wohnung gerufen und stellt dort Verstöße gegen das Strafrecht fest, so wird sie diese Taten nach der Beweissicherung von sich aus verfolgen, d.h. Strafantrag stellen. Zu einem späteren Zeitpunkt wird die Frau in die Polizeidienststelle geladen und über den Tathergang befragt. Gleichgültig, ob die Frau der Vorladung folgt oder nicht, ob sie die Straftat des Misshandlers bestätigt oder nicht, wird die Anzeige zur Staatsanwaltschaft weitergeleitet. Die für Leverkusen zuständige Staatsanwaltschaft ist Köln.

Entgegen der Praxis anderer Staatsanwaltschaften, hat sich Köln bisher nicht entschieden, ein Sonderdezernat für Straftaten im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt einzurichten. Das bedeutet, dass alle Amtsanwältinnen und –anwälte der Staatsanwaltschaft mit diesen Anzeigen betraut werden. Sie entscheiden jetzt nach Aktenlage, ob eine Anzeige weiter verfolgt oder eingestellt wird. Kommt ein Amtsanwalt oder eine –anwältin zu dem Ergebnis, eine Anzeige weiter zu verfolgen kann er oder sie entweder die Polizei mit weiteren Ermittlungen beauftragen, selbst Gespräche mit den Betroffenen führen oder die zur Staatsanwaltschaft gehörende Gerichtshilfe beauftragen, mit der betroffenen Frau und/oder dem Beschuldigten zu sprechen. Je nach Ergebnis, werden Strafanträge weiter verfolgt oder eingestellt.

Eine Reihe von Einstellungen erfolgt, weil die betroffenen Frauen von ihrem Aussageverweigerungsrecht Gebrauch machen oder die Aussagen gegen ihren Misshandler nicht aufrechterhalten. Dafür gibt es eine Reihe von guten Gründen: Es ist die Sorge um die Zukunft der Kinder, die Sorge, die Familie zusammenhalten zu müssen, die Sorge um den Unterhalt oder einfach die berechtigte Angst vor weiterer Gewalt durch den Partner.



Unabhängig von polizeilichen Ermittlungen steht es auch jeder betroffenen Frau frei, gegen den Täter eine Strafanzeige zu stellen. Selbst wenn die Polizei nicht zur Hilfe gerufen wurde, kann bei jeder Polizeidienststelle eine Anzeige erstattet werden. Anzeigen können von Betroffenen oder Dritten persönlich erstattet werden.

Beweismittel, wie z.B. ärztliches Attest, Fotos oder Aussagen von Zeuginnen oder Zeugen sind wichtige Hilfen für die Ermittlungen. Ebenso sollten alle weiteren Vorfälle, Beobachtungen und Maßnahmen im Zusammenhang mit dem angezeigten Fall schriftlich festgehalten werden. Männergewalt in der Partnerschaft ist in der Regel eine Wiederholungstat und stellt sich häufig später als Ansammlung vieler Delikte dar, wie z. B. Sachbeschädigung, Körperverletzung, Beleidigung, Nötigung, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung. Um Anzeige zu erstatten, haben die Opfer bei einfacher („leichter“) Körperverletzung, Beleidigung und Hausfriedensbruch drei Monate nach der Tat Zeit. Selbst wenn sich Opfer oder Zeugen und Zeuginnen nicht sofort zur Anzeige entschließen können, sollten sie sich Notizen über den Vorfall machen und gegebenenfalls Beweismittel sicherstellen, etwa die Schäden fotografieren und Verletzungen ärztlich bescheinigen lassen.



DIE SCHWEIGEPLICHT FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE IN FÄLLEN HÄUSLICHER GEWALT

Über die Grundsätze ihrer ärztlichen Schweigepflicht sind Ärztinnen und Ärzte gut informiert. Dennoch gibt es Konfliktsituationen, in denen eine schwierige Abwägung zwischen dem Schweigegebot und dem Wunsch oder sogar der Pflicht zur Offenbarung zu treffen ist. Deshalb ist es sinnvoll, wenn es um Fälle häuslicher Gewalt geht, sich vorher über die Rechtslage noch einmal genau zu vergewissern.

Mit diesem Merkblatt wollen wir einige allgemeine Grundsätze wiedergeben, die Ihnen einen Einstieg in die Thematik ermöglichen. Dennoch sollten Sie sich bei Zweifeln auf jeden Fall noch individuell juristisch beraten lassen – z.B. durch die Juristinnen und Juristen der Ärztekammer Niedersachsen. Wenn Sie diese Beratung auch noch dokumentieren, ist jedenfalls das strafrechtliche Risiko für Sie gering, weil Sie sich notfalls – wie die Juristinnen und Juristen sagen – auf einen unvermeidbaren Verbotsirrtum berufen können.

Entbindung von der Schweigepflicht

Im Grundsatz einfach ist die Rechtslage, wenn die Patientin Sie von der Schweigepflicht entbindet. Der vertrauensvollen Arzt-Patientenbeziehung widerspricht es gerade in Fällen häuslicher Gewalt häufig, von der Patientin am Ende des Gesprächs noch eine schriftliche Abgabe der Erklärung zu erbitten. Aber insbesondere dann, wenn die Patientin in ihrer Entscheidung unsicher ist und es auch nicht möglich ist, der Patientin noch weitere Bedenkzeit einzuräumen, sollten Sie diese Bedenken zurückstellen und sich nicht nur mit einer eigenen Dokumentation in der Krankenakte begnügen.

Rechtfertigender Notstand

Eine Offenbarungsbefugnis besteht aber auch, wenn Interessen zu schützen sind, die weit höher wiegen als die Schweigepflicht. Hier erlaubt § 34 Strafgesetzbuch (rechtfertigender Notstand)¹ den Bruch der Schweigepflicht. Diese Rechtsnorm ist jedoch gerade bei Fällen häuslicher Gewalt zwiespältig, denn sie erlaubt es, andere zu unterrichten, verpflichtet aber nicht dazu. Deshalb hat die Ärztin oder der Arzt eine häufig nicht leichte Gewissensentscheidung zu treffen, die sich an der rechtlichen Bewertung messen lassen sollte – aber nicht muss.

¹ § 34 StGB: „Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.“

Durch den Angemessenheitsvorbehalt wird die Offenbarungsbefugnis allerdings eingeschränkt. Ist die behandelte Person in der Lage, die notwendigen Maßnahmen selbst zu veranlassen, muss die Ärztin/ der Arzt vorher auf sie einwirken, dieses von sich aus zu tun. Davon kann nur abgesehen werden, wenn das Einwirken nicht von vornherein aussichtslos ist.

Handlungspflichten

In seltenen Fällen, vor allem aber wenn das Leben eines Kindes stark bedroht ist, können Anzeigepflichten nach § 138 Strafgesetzbuch (Nichtanzeige geplanter Straftaten)² bestehen. Das Gleiche kann gelten, wenn sich die Gewalt gegen eine Person richtet, die ebenfalls von Ihnen behandelt wird. Hier folgt die Offenbarungspflicht dann als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag.

Schweigepflicht und Aussage in Gerichtsverfahren

Ärztinnen und Ärzte können in Strafverfahren als Zeuginnen/ Zeugen zu Fragen, die ihnen im Rahmen des Behandlungsverhältnisses anvertraut wurden, gehört werden. Das kommt allerdings selten vor. In aller Regel sind Erklärungen zur Schweigepflicht bei Gericht bereits zu den Akten genommen worden, sodass hier Probleme praktisch nie auftreten. Wenn Sie Zweifel über Ihre Rechte und Pflichten haben, wird Sie die Richterin oder der Richter auf Nachfrage belehren. Sie können sich aber natürlich auch an die Juristinnen und Juristen der Ärztekammer Niedersachsen wenden.

Schweigepflicht und Informationen an die Polizei

Mehr Sorgfalt ist bei Anfragen der Kriminalpolizei geboten. In diesem Ermittlungsstadium wird manchmal nicht beachtet, dass die ärztliche Schweigepflicht auch die Identität der Patientin oder des Patienten und die Tatsache ihrer bzw. seiner Behandlung umfasst. Ferner gilt, dass das Strafverfolgungsinteresse des Staates grundsätzlich nicht den Bruch der ärztlichen Schweigepflicht rechtfertigt und Ausnahmen sich an den bereits erwähnten §§ 34 und 138 StGB messen lassen müssen.

Herausgabe der Befunddokumentationen

In Zivilverfahren nach dem Gewaltschutzgesetz müssen Frauen den Nachweis erbringen, Opfer einer Körperverletzung oder Gesundheitsbeschädigung geworden zu sein. Hierbei kann ihnen eine ärztliche Dokumentation helfen. Diese dürfen Sie der Patientin aber nach § 10 Abs. 3 der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen nie im Original übergeben. Wenn Sie ihr gegen Kostenerstattung Fotokopien aushändigen, kann sie selbst entscheiden, wann und ob sie diese im Verfahren einsetzen wird. Bitte!

² § 138 StGB, Absatz 1: *Wer von dem Vornahmen oder der Ausführung (...) 6. eines Mordes (§ 211) oder Totschlags (§ 212) oder eines Völkermordes (...) zu einer Zeit, zu der die Ausführung oder der Erfolg noch abgewendet werden kann, glaubhaft erfährt und es unterlässt, der Behörde oder dem Bedrohten rechtzeitig Anzeige zu machen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. (...) Absatz 3: Wer die Anzeige leichtfertig unterlässt, obwohl er von dem Vornahmen oder der Ausführung der rechtswidrigen Tat glaubhaft erfahren hat, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.*

die Patientin um Übersendung der Dokumentation an das Gericht, ist hierin eine stillschweigende Entbindung von der Schweigepflicht zu sehen.

Verlangt die Patientin einen ärztlichen Bericht, müssen Sie diesen in Erfüllung einer vertraglichen Nebenpflicht erstellen. Die Patientin kann im Grundsatz auch selbst entscheiden, welche Umstände dem Gericht mitgeteilt werden. Dadurch darf die Darstellung aber nicht entstehend werden.

Schweigepflicht und Kooperationen mit Runden Tischen und Kommunalen Netzwerken

Runde Tische und Kommunale Netzwerke arbeiten nicht an Einzelfällen (keine sog. Fallkonferenzen), sondern wollen grundlegende Kooperationsvereinbarungen erarbeiten.

Beispiel:

Idealer Interventionsverlauf bei häuslicher Gewalt – Welche Einrichtung, Institution kann was an welcher Stelle machen? Wo sind die Grenzen?

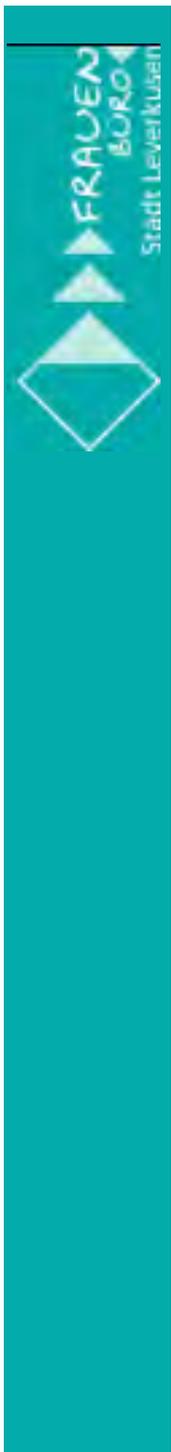
Alle Teilnehmenden in Netzwerken haben ein Interesse daran, Informationen, die sie über einzelne misshandelte Frauen im Rahmen ihrer Tätigkeit erlangt haben, zu schützen. Nur mit einer ausdrücklichen Zustimmung der Betroffenen werden im Netzwerk Gespräche über Einzelfalllösungen durchgeführt.

Kontakt bei Fragen zu Einzelfällen

Juristischer Geschäftsbereich der ÄKN
Ärztehaus, Berliner Allee 20, 30175 Hannover
Dr. jur. Karsten Scholz (Leitung)
Tel.: 0511/380-2235
E-Mail: karsten.scholz@aeKn.de

Situation der Kinder





Thema noch nicht bearbeitet,
Nachlieferung erfolgt



Sonstiges



Sonstiges





Thema noch nicht bearbeitet,
Nachlieferung erfolgt



Sonstiges

Anhang





Anhang

Kopiervorlagen:

Liste: Dokumente, die mit ins Frauenbüro genommen werden sollen

Dokumentationsbogen Häusliche Gewalt

Ergänzender Dokumentationsbogen bei Verdacht auf Sexualstraftaten

Medizinische Befunddokumentation. MED-DOC-CARD

„Krefelder Koffer“

Internetadressen

Literaturverzeichnis



Dokumente, die mit ins Frauenhaus genommen werden sollen:

<p>Telefon Frauenhaus: 0214/4 94 08</p> <p>Falls es möglich ist, sollten Sie alle wichtigen Dokumente mitbringen:</p> <ul style="list-style-type: none">- den eigenen Pass/Personalausweis- den Pass/Ausweis der Kinder- das Familienstammbuch, die Geburtsbescheinigungen- Unterlagen der Aufenthaltsberechtigung- Kontokarten <p>Hilfreich sind:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hausschlüssel, Mietvertrag, Krankenversicherungskarte, wichtige Telefonnummern, Zeugnisse, Medikamente, das Lieblingskuscheltier des Kindes <p>Dazu können gehören:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sozialamtsbescheide- Sorgerechtsentscheidungen	<p>Telefon Frauenhaus: 0214/4 94 08</p> <p>Falls es möglich ist, sollten Sie alle wichtigen Dokumente mitbringen:</p> <ul style="list-style-type: none">- den eigenen Pass/Personalausweis- den Pass/Ausweis der Kinder- das Familienstammbuch, die Geburtsbescheinigungen- Unterlagen der Aufenthaltsberechtigung- Kontokarten <p>Hilfreich sind:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hausschlüssel, Mietvertrag, Krankenversicherungskarte, wichtige Telefonnummern, Zeugnisse, Medikamente, das Lieblingskuscheltier des Kindes <p>Dazu können gehören:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sozialamtsbescheide- Sorgerechtsentscheidungen
<p>Telefon Frauenhaus: 0214/4 94 08</p> <p>Falls es möglich ist, sollten Sie alle wichtigen Dokumente mitbringen:</p> <ul style="list-style-type: none">- den eigenen Pass/Personalausweis- den Pass/Ausweis der Kinder- das Familienstammbuch, die Geburtsbescheinigungen- Unterlagen der Aufenthaltsberechtigung- Kontokarten <p>Hilfreich sind:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hausschlüssel, Mietvertrag, Krankenversicherungskarte, wichtige Telefonnummern, Zeugnisse, Medikamente, das Lieblingskuscheltier des Kindes <p>Dazu können gehören:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sozialamtsbescheide- Sorgerechtsentscheidungen	<p>Telefon Frauenhaus: 0214/4 94 08</p> <p>Falls es möglich ist, sollten Sie alle wichtigen Dokumente mitbringen:</p> <ul style="list-style-type: none">- den eigenen Pass/Personalausweis- den Pass/Ausweis der Kinder- das Familienstammbuch, die Geburtsbescheinigungen- Unterlagen der Aufenthaltsberechtigung- Kontokarten <p>Hilfreich sind:</p> <ul style="list-style-type: none">- Hausschlüssel, Mietvertrag, Krankenversicherungskarte, wichtige Telefonnummern, Zeugnisse, Medikamente, das Lieblingskuscheltier des Kindes <p>Dazu können gehören:</p> <ul style="list-style-type: none">- Sozialamtsbescheide- Sorgerechtsentscheidungen

Dokumentationsbogen Häusliche Gewalt

Der Dokumentationsbogen wurde von den Instituten für Rechtsmedizin der Universitätskliniken Kiel und Lübeck entwickelt und dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt.

Untersucher/in: _____ Ort der Untersuchung: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Patientin: _____ geb.: _____

Körpergröße: _____ Gewicht: _____

Schwangerschaft: ja nein

Kommunikationsfähigkeit (z.B. Alkoholeinfluß):

Blutentnahme (Alkohol, Drogenscreening) mit Einverständnis der Patientin: ja nein

Asservate: ja nein

Epithelzellsicherung bei Hautkontakt (z.B. an Würgemalen, Hämatomen)

(hierzu mit angefeuchtetem Wattestäbchen über die Kontaktstelle streichen, in ein trockenes Gefäß geben und mit Entnahmestelle kennzeichnen)

Geschilderter Hergang: _____

Vorgeschichte mit Angaben zu eventuellen früheren Misshandlungen: _____

Beschwerden (insbesondere Schmerzlokalisierung): _____

Untersuchungsbefunde

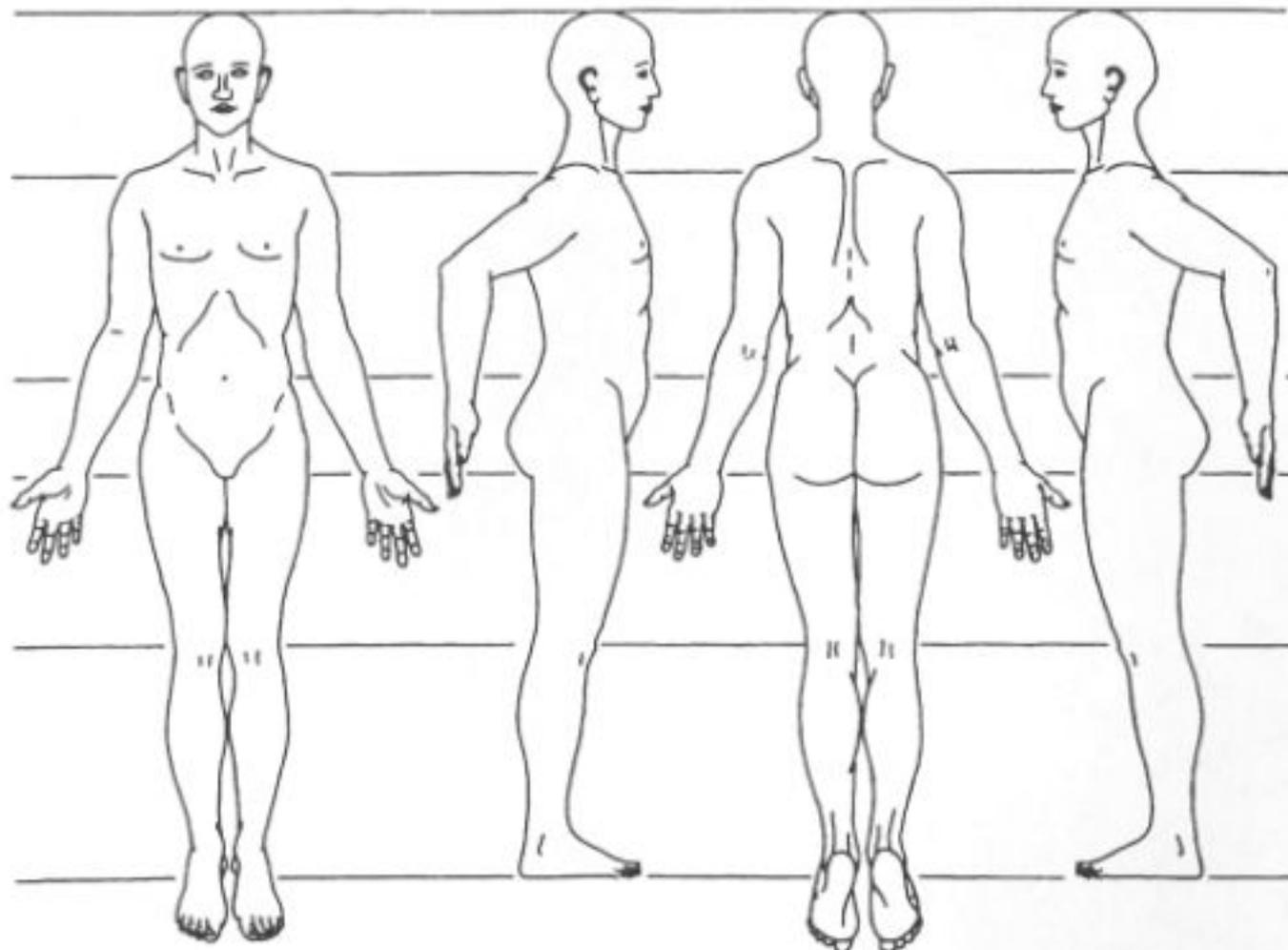
Psychische Situation: _____

Neurologischer Status:

Anamnesetische Angaben oder/und Anzeichen für Gewalteinwirkung gegen den Hals oder das Gesicht bzw. Schädel. Auffälligkeiten bei neurologischer Befunderhebung oder Anamnese (z.B. Bewußtseinsstörung/Amnesie; auffälliger Reflexstatus; Störungen Motonik oder Sensibilität) _____

Körperlicher Untersuchungsbefund:

Zeichnen Sie die Verletzungen in das Schaubild ein, kennzeichnen Sie diese mit fortlaufenden Ziffern und beschreiben Sie die Einzelheiten unter Angabe des entsprechenden Buchstabens der Legende in der Tabelle. Notieren Sie Größe, Alter und Charakteristika jeder Verletzung.



Ziffer	Art (s. Kasten)	Größe	Alter	Charakteristika, Besonderheiten, Schmerz
1				
2				
3				
4				
5				
6				

ggf. weitere Befunde auf einem Extrablatt vermerken

Verletzungsarten				
A: Schnittwunde	B: Stichwunde	C: Bisswunde	D: Schürfwunde	E: Würgemal
F: Hämatome	G: blutende Wunden	H: Brandwunden	I: Frakturen	
J: sonstiges: _____				

Voraussichtlich notwendige Behandlungsdauer:

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung: ja, ausgestellt bis _____ nein

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ergänzender Dokumentationsbogen bei Verdacht auf Sexualstraftaten

Der Dokumentationsbogen wurde von den Instituten für Rechtsmedizin der Universitätskliniken Kiel und Lübeck entwickelt und dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt.

Patientin: _____ geb: _____

1. Gynäkologische Untersuchung (Verletzungen, Antragungen, Entzündungen) Befund des Hymenalringes

Spekulum-Untersuchung (Rötungen, Verletzungen?)

Gynäkologischer Tastbefund (Schmerzen?)

Analring und perianale Region:

2. Spurensicherung am Körper (z. B. fragliche Blut-/Sekretspuren vom Täter)
Sicherungsart: Spezielles Filterpapier oder Watteträger (auf Holz) anfeuchten, Spur aufnehmen, trocknen lassen, in Glasröhrchen verpacken.
3. Spurensicherung
Epithelzellensicherung (Kontaktspuren zur späteren Blutgruppenuntersuchung zur Identifizierung des Täters, Bauchdecken oberhalb der Schambehaarung und an den Oberschenkeln (innen), sonstige (intime) Körperkontaktstellen (auch von Gewaltanwendungen, z. B. an der Brust).
Sicherungsart: Mit unbeduderten Einmalhandschuhen den Tesastreifen (transparent) auf Hautbereich kleben, anschließend über Petrischale kleben und beschriften.
- Schamhaare auskämmen und verpacken
Vergleichsschamhaare abschneiden (kurz über der Haarwurzel, ca. 20 Haare) und verpacken.
- Abstriche für den Nachweis von Spermien
(Vagina 2 Abstriche, ggf. Mund, Anus und andere Körperbereiche nach Angaben des Opfers)
Sicherungsart: Watteträger auf Holz, Spur aufnehmen, trocknen lassen und in Glasröhrchen verpacken.
- Abstriche für den Nachweis von Bakterien und anderen Erregern
(Vulva und Vagina getrennt, jeweils mittels üblicher Watteträger des Inst. für Mikrobiologie).

4. Urin- und Blutentnahme

- DNA-Analyse (1 Röhrchen EDTA-Blut), Speichelprobe
- Bakteriologie/Virologie (1 – 2 Röhrchen Nativ-Blut)
- Blutalkoholbestimmung, Toxikologie (1 bzw. 2 Röhrchen Nativ-Blut)
- Schwangerschaftsbestimmung (1 Röhrchen Nativ-Blut).

5. Bekleidung (einzeln in Papiertüten asservieren)

6. Bemerkungen (z. B. verabreichte/verschriebene Medikamente, keine Anamnese, keine gutachterliche Bewertung)

Unterschrift des Arztes

<p style="text-align: center;">Medizinische Befunddokumentation</p> <p style="text-align: center;">-speziell bei Gewalteinwirkung- effektiv – informativ - kompakt</p> <p>Formal zu beachten:</p> <p>WER? Name des Untersuchers</p> <p>WO? Ort der Untersuchung (Praxis/Klinik)</p> <p>WANN? Datum & Uhrzeit der Untersuchung</p> <p>Für WEN? Name des Patienten/der Patientin</p> <p>WO? Und WANN? soll sich WAS? ereignet haben? (Anamnese zum Sachverhalt) möglichst Angaben wortgetreu wiedergeben.</p>	<p>Inhaltlich zu beachten – 1 –</p> <p>Patientenbezogene Basisdokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikation durch ... (Personalausweis, Angaben Dritter?) - Mit anwesende Personen? (Dolmetscher, Partner, Kinder) - Körperlänge und Körpergewicht - Habitus - psychische Verfassung (beschreiben ! nicht wegwerfen) - Besonderheiten (z.B. Schwangerschaft, Behinderung, Erkrankung)
<p>Inhaltlich zu – 2 –</p> <p>Befunderhebung</p> <p>WO? Exakte Zuordnung am Körper unter Verwendung von anatomisch/topografischen Strukturen</p> <p>WAS? Benennung des Befundes, z. B. Hämatom, Schnittwunde usw.</p> <p>WIE? Nähere Beschreibung des Befundes mit Größe, Form, Farbe, Tiefe, Randkontur – eventuelle Handskizze, Schemazeichnung oder Fotos</p>	<p>Kurze Anleitung zur Fotodokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
<p>Inhaltlich zu beachten – 3 –</p> <p>*Beurteilung</p> <p>WELCHE Art von Störung/Verletzung? Diagnose, Verdachtsdiagnose</p> <p>WIE alt ist die Störung/Verletzung? frisch, ... Tage alt?</p> <p>WIE ist der Befund im Kontext mit der Anamnese zu bewerten? Übereinstimmung der Befunde mit den Angaben oder Abweichungen? Insgesamt die Beurteilung eher zurückhaltend formulieren!</p> <p>©MED-DOC-CARD Institut für Rechtsmedizin Köln Stand 04/2004</p>	<p>Inhaltlich zu beachten – 4 –</p> <p>Weitere Maßnahmen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - b. B. Wiedervorstellungstermin innerhalb von 1-2 Tagen - Blut-, Urin- oder andre Proben (z.B. Abstriche bei sexuellen Übergriffen) für welche Untersuchungen? - Weitere diagnostische Maßnahme? - Weitervermittlung an wen? Facharzt, Beratungsstelle usw. <p>*Bei Fragen wenden Sie sich an die in Ihrer Region tätige Rechtsmedizin.</p> <p><i>Ihre Dokumentation ist ein Dokument Ihre Kompetenz – Ihre Visitenkarte!</i></p>



Der „Krefelder Koffer“ Ein standardisierter Spurensicherungskoffer zur Optimierung der Spurensicherung bei Sexualstraftaten



Matthias Krick, Michael Weyergraf, Jörg Baltzer, *Tanja Haenschke-Nickel, *Michael Müller

Frauenklinik des Klinikum Krefeld, *Kriminalpolizei Krefeld

Problemstellung:

Immer wieder stehen Kollegen/innen in der Praxis, aber vor allem in der Klinik, vor der unangenehmen, jedoch verantwortungsvollen Aufgabe, im Falle eines Sexualdeliktes die gynäkologische Untersuchung und Spurensicherung durchführen zu müssen. Der primären Sicherung und Asservierung von Spuren sowie der Erhebung von exakten Befunden kommt sowohl im primären Kontakt als auch im späteren Verfahren gegen den/die Täter enorme Bedeutung zu. Hier werden durch Unkenntnis aber auch durch insuffiziente Ausstattung viele Fehler begangen.

Vorgehen:

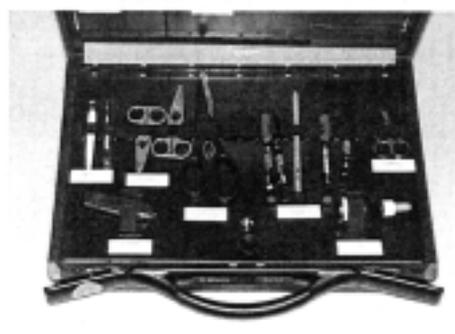
In Zusammenarbeit mit der Kriminalpolizei Krefeld, Abteilungen Sitendelikte und Erkennungsdienst/UKTU sowie dem LKA NW wurde ein standardisierter Spurensicherungskoffer entwickelt, der den Gegebenheiten moderner Spurensicherung und -verarbeitung Rechnung trägt. Hiermit soll den zumeist jungen Kolleginnen, sowohl auf Seiten der Polizei als auch auf der ärztlichen Seite, ein Instrumentarium an die Hand gegeben werden, welches Sicherheit und größtmögliche Sorgfalt und Kompetenz gewährleistet - zum Wohle der Opfer.



Inhalt Kofferdeckel

Inhalt Kofferdeckel:

- Plastiktüten
- Papierumschlägel-Öfen in diversen Größen
- Einwegkämme
- Dienstsiegel
- Aufkleber (Pfeile, Nummern, sonstige Spurenaufkleber)
- 1 Satz Sicherungsmaterial zur Sicherung von Fingernagelschmutz (vorbereitet und beschriftet)
- Formulare
- Merkblatt für die Spurensicherung (Checklisten)



Inhalt Kofferzwischenboden

Inhalt Kofferzwischenboden:

- 1 Nagelreinger
- 1 Nagelschere
- 1 Pinzette (glättigenfett)
- 1 Allzweckschere
- 4 wasserfeste Faserschreiber
- 1 Bleistift
- 1 Braunglasflasche mit Alkohol



Inhalt Kofferboden

Inhalt Kofferboden:

- sterile Wattestielupfer mit Kunststoffhüllen
- Latex - Handschuhe
- Pergaminhüllen in unterschiedlichen Größen
- Zellstoffupfer
- Urinbecher mit Deckel
- Plastikbeutel mit Zippverschluss in versch. Größen
- Venülen zur Entnahme von Blutproben (Alkohol, Drogen, EDTA)
- 1 Braunglasflasche mit Pipette mit Aqua dest.
- Eppendorfgefäße

Juristische und kriminaltechnische Aspekte:

-Mittels DNA-Analyse durch PCR (polymerase-chain-reaction) kann eine Spur zur Zeit im zweibis dreistelligen Millionenbereich einer Person zugeordnet werden (d.h. eine von 200 Millionen Personen kommt statistisch in Betracht). Es wird angestrebt, langfristig die 1995 beim Bundeskriminalamt eingerichtete Verbunddatei (DOK DNA) zu einer leistungsfähigen, recherchefähigen Datenbank zu entwickeln.

-Mit dem Strafprozeßänderungsgesetz vom 01.07.97 wurde die molekulargenetische Untersuchung von Spurenmaterial rechtlich zugelassen. Grundsätzlich bedarf es der richterlichen Anordnung, dem Landeskriminalamt darf das Material nur anonymisiert übersandt werden.

-Aufgrund der großen Gefahr der Zellmischung bzw. Kontamination muß der Kontakt mit einer Spur (Sekrete, Haare etc) vermieden werden. Das Tragen von Mundschutz und Einweghandschuhen muß Standard sein.

-Grundsätzlich werden Spuren bei Zimmertemperatur luftgetrocknet, längere feuchte Perioden in Gefäßen etc. unbedingt vermeiden (Schimmelgefahr).

-Auf exakte Beschriftung muß wegen rechtlicher Anonymisierungspflicht unbedingt geachtet werden (TV 1, TV 2, GE 1, Z 1, Z 2 etc.)

Praktisches Vorgehen:

-Kriminalbeamte bringen den Koffer zur Untersuchung mit, händigen dem Untersucher nur die Utensilien aus, die er aktuell benötigt.

-Formblatt „Einbindung von der Schweigepflicht“ wurde ausgefüllt und unterschrieben

-Mit Digitalkamera (Maßstab 1) jede Verletzung etc. dokumentieren

-Sekrete jedweder Art werden mittels Wattestielupfer gesichert, angetrocknete Sekrete mit desinfiziertem Wasser angefeuchtet und mit Wattestielupfer abgerieben

-Auf exakte Deklaration der Entnahmestelle achten !

-Vergleichsproben (Abschnitt Backentasche) nicht vergessen !

-Scharhaarausdümmung, wenn zumüßer 6-12 Vergleichshaare durch Auszupfen sichern, Asservieren immer in Pergaminhüllen (keine Plastiktüten, da Schimmelgefahr)

-Fingernagelschmutz sichern

-Bekleidung sichern, feuchte Kleidungsstücke rasch ins Präsidium bringen und kontrolliert trocknen lassen

-Blutentnahme und Urinprobe nur bei Verdacht auf BTM-Konsum, Alkohol- oder Medikamentenmißbrauch

Schlussfolgerung:

Mit Hilfe molekularbiologischer Untersuchungsmethoden kann, nachdem seit 1997 auch die rechtliche Zulassung als Beweismittel abgesichert ist, eine Spur mit hoher Wahrscheinlichkeit einem möglichen Täter zugeordnet und vor Gericht verwendet werden. Die professionelle Sicherung dieser Spuren ist hierzu eine *conditio sine qua non*.

Mittels einer standardisierten Spurensicherungseinheit kann hier ein Qualitätsniveau erreicht werden, das den heutigen Anforderungen gerecht wird. Das Opfer einer Sexualstraftat hat, zumindest moralisch, Anspruch auf diesen Standard.

Da nach unserem Kenntnisstand in Deutschland noch grosse Unterschiede bezüglich des Wissens um diese Anforderungen bestehen, stellen wir hiermit den „Krefelder Koffer“ vor und empfehlen seine Verwendung auch in Ihrer Stadt. Für weitere Informationen stehen Ihnen die Autoren gerne zur Verfügung.



Internetadressen

Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen und Mädchen

Expertise für die Enquêtekommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen“. Endredaktion Februar 2003

www.landtag.nrw.de

→ Suchbegriff: häusliche Gewalt → Protokoll vom Workshop in Bielefeld 12.10.2004

Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung

Handbuch und Forschungsbericht zum S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm

www.bmfsfj.de

→ Forschungsnetz → Forschungsberichte. 19.05.2004

Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland – Kurzfassung

Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland

www.bmfsfj.de

→ Publikationen. 24.09.2004

Wissenschaftliche Begleitung Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt

www.wibig.uni-osnabrueck.de

Modellprojekt „Häusliche Gewalt“

Institut für Rechtsmedizin. Universität zu Köln.

www.medizin.uni-koeln.de/institute/rechtsmedizin



Literaturverzeichnis

BIG e. V.: Wenn Patientinnen von Gewalt betroffen sind.

Informationen für Ärztinnen und Ärzte über Gewalt gegen Frauen. 2001

Bohne, Sabine: Gewalt gegen Frauen und Mädchen – Rolle der Pflegeprofessionen und Hebammen in der gesundheitlichen Versorgung.

Implementationsworkshop der Bundeskoordination Frauengesundheit. 2003

Frauen helfen Frauen EN e. V. – gesine: Diagnose: Gewalt.

Leitfaden für den Umgang mit Patientinnen, die von Häuslicher Gewalt betroffen sind.

Hagemann-White, Carol / Bohne, Sabine: Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen.

Kurzfassung. Expertise für die Enquetekommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“. 2003

Hellbernd, H., Brzank, P., Wieners, K., Maschewsky-Schneider, U.: Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung.

Das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm

Hg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 2004

Kavemann, Barbara: Modelle der Kooperation gegen häusliche Gewalt: „wir sind ein Kooperationsmodell, kein Konfrontationsmodell“;

Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Berliner Interventionsprojekts gegen häusliche Gewalt. Hg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 2001

Mark, Heike: PowerPoint Präsentation des Vortrags: Häusliche Gewalt in der ärztlichen Praxis. Gehalten in Leverkusen. 2004

Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt/Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V.: Hinsehen.

Leitfaden für die ärztliche Praxis zu häuslicher Gewalt

Müller, Ursula / Schröttle, Monika: Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. - Zusammenfassung.

Hg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 2004

Impressum

Stadt Leverkusen
Der Oberbürgermeister
Frauenbüro

Verantwortlich: Simone Fey-Hoffmann
Redaktion: Doris Dahl
Aktualisierung: Sabine Rusch-Witthohn

Gestaltung: FreiStil
Satz und Druck: Pilgram, Rösrath

Dezember 2004 / Auflage 500
© Frauenbüro Stadt Leverkusen
© Grafik: FreiStil
Alle Rechte vorbehalten

Gefördert vom Ministerium für Gesundheit,
Soziales, Frauen und Familie NRW

Diese Materialien wurden nach bestem Wissen
zusammengestellt bzw. verfasst.
Eine Gewähr kann jedoch nicht übernommen werden.
Jede Haftung wird ausgeschlossen.
Gesetze und Richtlinien können sich ändern.
Beachten Sie deshalb bitte das Erscheinungsdatum
der Materialien.
Die Materialien können Rechtsberatungen nicht ersetzen.

Frauenbüro
Stadt Leverkusen

