

Häusliche Gewalt macht Frauen krank

Erkennen – Ansprechen – Helfen

- Definition und Erscheinungsformen
- Zahlen und Fakten zu Häuslicher Gewalt
- Muster Häuslicher Gewalt
- Medizinische Erscheinungsbilder Häuslicher Gewalt
- Was können Ärzte und Ärztinnen tun?
- Hilfen vor Ort: Frauenhaus Kempten und KIM – Kemptener Interventionsmodell
- Aktionsplan I + II und für den Gesundheitsbereich relevante Projekte
- Der „Runde Tisch gegen Gewalt in Kempten“ stellt sich vor

Definition Häuslicher Gewalt

- Häusliche Gewalt wird als „**Gewalt zwischen zwei Personen**, die **aktuell** oder in der **Vergangenheit** eine **partnerschaftliche Beziehung** eingegangen sind“ definiert. Häusliche Gewalt ist ein **komplexes Misshandlungssystem**.
- In über 90% der Fälle sind Frauen und Kinder die Opfer, Männer zum überwiegenden Teil die Täter.

Erscheinungsformen Häuslicher Gewalt

- **physische Gewalt**
Schlagen, Stoßen, Treten, Würgen, Fesseln, mit Gegenständen bedrohen und verletzen, Essensentzug
- **psychische Gewalt**
Schlafentzug, permanente Beschimpfung und Erniedrigung, Drohungen, für verrückt erklären, Kinder als Druckmittel einsetzen
- **sexualisierte Gewalt**
Zwang zu sexuellen Handlungen, Vergewaltigungen in der Partnerschaft, Zwangsprostitution
- **soziale Gewalt**
Einsperren, Kontaktverbot, soziale Isolation
- **ökonomische Gewalt**
Entzug von Geld, Arbeitsverbot oder Zwang zu arbeiten

"Häusliche Gewalt ist die häufigste Ursache für Verletzungen bei Frauen, häufiger als Verkehrsunfälle, Überfälle und Vergewaltigungen zusammen genommen" (Europarat/WHO)

- Jede vierte Frau erfährt in ihrem Leben zumindest einmal von einem Lebenspartner körperliche und/oder sexuelle Gewalt
- Ca. 10% der Frauen in Deutschland erleben schwerwiegende und wiederholte Gewalt in Beziehungen
- Weltweit zählt Häusliche Gewalt zur häufigsten Form von Menschenrechtsverletzungen an Frauen
- In Deutschland fliehen jährlich circa 45.000 Frauen mit ihren Kindern in ein Frauenhaus
- Mehr als 972 Frauen wurden in der BRD 2007 ermordet oder totgeschlagen, das sind 2 bis 3 Frauen täglich. Dazu kommen Anzeigen wegen versuchten Mordes oder Totschlags.
- Täglich gehen ca. 580 Anzeigen bundesweit bei der Polizei wegen Häuslicher Gewalt gegen Frauen ein

Gewalt gegen Männer in Partnerschaften

(N=196, Forschungsteam Gewalt gegen Männer 2004)

- Von den befragten Männern erlebten 25% (49) mindestens einen Akt körperlicher Aggression – darunter überwiegend leichte aber auch schwere Formen der Gewalt
- 5 % (10) Männer wurden verletzt
- 5 % (10) Männer hatten Angst vor einer Verletzung
- Männer benennen psychische Gewalt in Form von Eifersucht (38) Kontrollverhalten (35), seltener Einschüchterung oder Beleidigung.

Zahlen zu den gesundheitlichen Folgen der Gewalt

(Ergebnisse der Untersuchung zu „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“, N=10.264, Schröttle, Müller 2004)

- 64% der betroffenen Frauen erlitten Verletzungen wie Prellungen und Hämatome bis hin zu Brüchen, Würgemale und Kopfwunden
- 59 % dieser Gruppe gaben an, dass die Verletzungen gravierender als Hämatome waren
- Frauen mit Gewalterlebnissen gaben doppelt so oft mehr als 11 gesundheitliche Beschwerden an, als Frauen, die keine Gewalterlebnisse genannt hatten.
- Die höchste Anzahl psychischer Folgen wird nach psychischer Gewalt genannt.
- Unter folgender Adresse finden Sie eine Kurzfassung der Ergebnisse der Studie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ – Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ>

Ökonomische Folgen Häuslicher Gewalt

- Behandlungskosten, als Folge von Verletzungen
- Ausfalltage in der Arbeit durch Arbeitsunfähigkeit
- Rehabilitationskosten aufgrund von Verletzungen durch Häusliche Gewalt
- Arbeitsfehler durch Konzentrationsmangel
- frühzeitige Erwerbsminderung
- Kosten für Polizeieinsätze
- Kosten für Frauenhäuser und Beratungsstellen
- Unterschiedliche Untersuchungen sprechen von etwa 15 Milliarden Euro jährlich (Netzwerk Frauengesundheit Berlin)

Muster Häuslicher Gewalt

Erklärungsmodelle

- Gewalt ist nicht immer gleich und macht die Betroffenen auch nicht gleich.
- Innerhalb der Gruppe „Betroffene Häuslicher Gewalt“ gibt es große Unterschiede in Bezug auf das Erleben und Verarbeiten der Gewalt und dem Anspruch nach Intervention.
- Hilfsangebote greifen nur, wenn sie für die Betroffenen in dem Moment passend sind.

Um Gewaltmuster und Gewaltbeziehungen besser zu verstehen, stehen verschiedene Erklärungsmodelle zur Verfügung, z.B.:

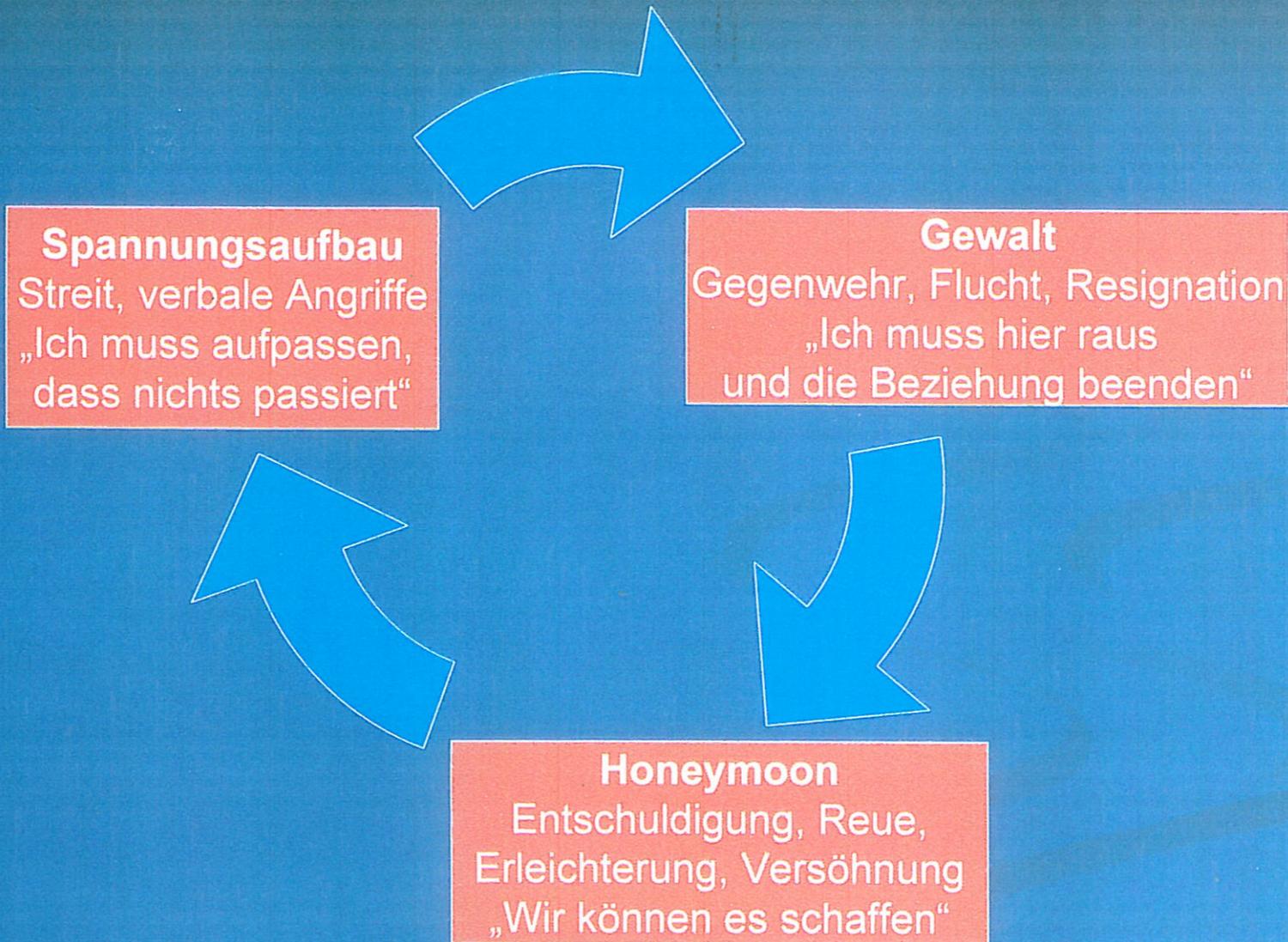
- Gewaltspirale
- Stockholmsyndrom
- Zwei Formen von Gewalt in Paarbeziehungen nach Michael P. Johnson: Domestic Violence: It's Not About Gender – Or is it? (2005)
„Intimate terrorism“
„Situational couple“

Gewaltspirale

Gewaltspirale in 3 Phasen:

- Phase des Spannungsaufbaus
- Phase der akuten Misshandlung
- Phase der Ruhe, der Reue des Täters und der liebevollen Zuwendung

Spirale der Gewalt



Frauen-Notruf e.V. Göttingen - Beratungs- und Fachzentrum sexuelle und häusliche Gewalt

Stockholmsyndrom

Das Verhalten von Gewalt betroffener Frauen kann nach neueren Erkenntnissen denselben psychischen Mechanismen folgen, die auch bei Geiselnopfern zu finden sind:

- Das Leben des Opfers wird bedroht, und der Täter hat die Macht, diese Drohung auszuführen
- Das Opfer kann nicht entkommen oder glaubt, nicht entkommen zu können
- Das Opfer ist von anderen Menschen isoliert, und
- Der Täter ist zeitweilig freundlich gegenüber seinem Opfer

Folgen von **Gewalt** werden oft mit **Ursachen** verwechselt: **Frauen** werden als **ambivalent** und **passiv erlebt**.

Passivität ist aber **nicht Ursache** bzw. **Auslöser** der **Gewalt, sondern** deren **Folge**.

„Intimate Terrorism“ oder „Gewalt als systematisches Kontrollverhalten“

- Gewalt dient der Ausübung von Kontrolle und Beherrschung in der Partnerschaft
- Starke Verknüpfung mit frauenfeindlichen Einstellungen der Täter
- Häufig – aber nicht immer – eskalierende Gewaltspirale
- Geschlechtsspezifische Gewalt: Über 80% männliche Täter

„Situational couple violence“ oder „Gewalt als spontanes Konfliktverhalten“ (Gloor/Meier 2004)

- Nicht eingebettet in ein Muster von Macht und Kontrolle
- Gewalthandlungen in einzelnen eskalierten Konflikten oder Serien von Konflikten.
- In der Regel keine Eskalation nach dem Modell der Gewaltspirale.
- Gleichverteilung nach Geschlecht: Ca. 50% männliche und 50% weibliche Täter/innen

Aus diesen Mustern ergeben sich **unterschiedliche Anliegen** und **Bedürfnisse** der Betroffenen, mit **unterschiedlichem Unterstützungs-** und **Sicherheitsbedarf.**

Vom Verdacht zur Hilfe

- Gewalt ansprechen
- Sensibel und gründlich untersuchen
- Gerichtsverwertbar dokumentieren
- Informieren und weitervermitteln

Was sollen/können Ärztinnen und Ärzte leisten?

Ärzte und Ärztinnen erkennen die Ursache „Gewalt“ bei Häuslicher Gewalt schwerer

- weil die Patientin meist nicht als Akutpatientin kommt
- weil Sie die wahre Ursache verheimlicht
- weil bei seelischen Verletzungen die Ursache schwer zu erkennen ist

Sie gehören aber zu den Berufsgruppen, die häufig als eine der Ersten mit den Frauen, in Kontakt kommen. Daher ist wichtig, was und wie Sie

- wahrnehmen
Signalisieren Sie bereits den Frauen im Wartezimmer durch Infobroschüren, dass Ihnen das Thema bekannt ist, dass Sie Kenntnis und Erfahrung im Umgang mit Häuslicher Gewalt haben.
- ansprechen, zuhören und nachfragen
- Sensibel untersuchen
- Dokumentieren

- Es ist wichtig, wie Sie das Thema **ansprechen, zuhören und danach fragen:**
Frauen, die Gewalt erfahren, **sprechen dies meist nicht von sich aus an.** Sie kommen vielmehr mit **befremdlichen Erklärungen für ihre Verletzungen.** Sie **schweigen** aus **Schuld- oder Schamgefühl** oder **befürchten**, dass ihnen **nicht geglaubt wird**, dass sie **abgelehnt werden.**
- Betroffene **Frauen empfinden** es oft als **Erleichterung**, wenn sie **nicht selbst** die **Ursache benennen** müssen, sondern **gezielt** und **vorsichtig befragt werden.** **Sprechen** Sie in **ungestörter Atmosphäre** und **alleine** (ohne Partner) mit der Patientin.
- Wenn die **Frau nicht** darüber **sprechen möchte**, sollten Sie sie **nicht bedrängen**, sondern das Thema beenden. Versuchen Sie den Frauen zu **vermitteln**, dass **Gewalt unrecht ist** und dass es **Hilfen** und **Unterstützung gibt.** **Bieten** Sie ihnen **Infomaterial an, versuchen** Sie einen **Termin** für ein **Beratungsgespräch** zu **vermitteln.** **Signalisieren** Sie weiterhin **Offenheit**, auch wenn die Frau heute nicht über ihre Gewalterfahrungen sprechen will.

Gewalt ansprechen

- Schaffen Sie eine **ungestörte Atmosphäre** und eine **offene Gesprächssituation**, z.B.:
„Ich habe das Gefühl, Ihnen geht es nicht gut.“
„Wenn Sie über das, was Sie belastet, sprechen wollen, habe ich Zeit dafür.“
„Ich vermute, dass Ihre Symptome dadurch hervorgerufen wurden, dass jemand Sie verletzt hat.“
- **Zeigen** Sie ihr, dass Sie **ihr glauben** und versuchen Sie ihr zu vermitteln, dass sie sich **weder schuldig** fühlen noch **schämen** muss.
„Ich sehe, dass Sie eine Verletzung am.... haben, wie ist es zu dieser Verletzung gekommen?“
- Bei Erwähnung von Auseinandersetzungen behutsam nachfragen: „Wie sehen diese Auseinandersetzungen aus?“
- Verwenden Sie offene Fragen oder indirekte Aussagen gegen Gewalt: z.B.:
„Manche Frauen erleben leider Gewalt durch ihre Partner, sie werden geschlagen und bedroht, das ist nicht ihre Schuld. Gewalttaten sind strafbar und nicht zu rechtfertigen. Die Verantwortung für die Gewalt liegt beim Täter.“
- Vermeiden Sie Fragen, welche die Frau zur Rechtfertigung drängen, z.B.: „Warum wurde er so gewalttätig?“

Sensibel und gründlich untersuchen

Bei der körperlichen Untersuchung sollten Sie folgende Punkte beachten:

- Sorgen Sie für eine ungestörte Untersuchungsatmosphäre.
- Bieten Sie der Patientin an, eine Begleitperson oder Praxispersonal dabei zu haben.
- Fragen Sie die Patientin, ob sie zur Untersuchung bereit ist, bevor Sie beginnen, drängen Sie sie nicht.
- Erleichtern Sie der Patientin die körperliche Untersuchung. Beschreiben Sie die einzelnen Untersuchungsschritte genau und erklären Sie, warum sie notwendig sind.
- Insbesondere bei gynäkologischen Untersuchungen können negative traumatische Gefühle aktiviert oder verstärkt werden. Schnell durchgeführte professionelle Handlungen können das Gefühl auslösen, wieder Objekt zu sein. Bieten Sie bei Verkrampfungen, Zurückweichen oder Angst eine Unterbrechung der Untersuchung an.
- Erklären Sie Sinn und Zweck der ärztlichen Dokumentation.
- Erforderlich ist die gründliche Untersuchung des gesamten Körpers.
- Auf Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien sollten Sie besonders achten.

Woran Sie Gewalt als Krankheitsursache erkennen können:

Folgende Auflistungen und Ausführungen entstammen Studien- und Praxiserfahrungen, z.B.

- “S.I.G.N.A.L.“ – Projekt am Benjamin-Franklin-Klinikum in Berlin
- Projekt „Häusliche Gewalt – wahrnehmen – intervenieren“ an der Frauenklinik Maternité im Stadtspital Triemli in Zürich
- Expertise zum „Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen und Mädchen“ der Universität Osnabrück

Allgemeine körperliche Symptome

- Frakturen, alte und neue, mit ungeklärten oder nicht nachvollziehbarem Trauma-Hergang
- Verletzungen im Bereich von Becken, Arme, Rücken, Brust, Unter- und Oberschenkeln
- Gesichtsverletzungen
- Kiefer- und Zahnverletzungen, fehlende Frontzähne
- Hämatome, Schwellungen, Narben, Rötungen, Schürf- und Kratzwunden, Würgemale, Schnittwunden
- Verbrennungen
- Verletzungen im Genitalbereich
- Verletzungen durch Gegenstände
- Verlust oder Verminderung von Seh- und Hörfähigkeit, die nicht dem Alter entsprechen, sondern möglicherweise auf alte Verletzungen zurückgehen
- psychosomatische Beschwerden

Gynäkologische Symptome

- Schmerzen bei Vaginaluntersuchungen
- Verletzungen von Brust, Unterleib, Genitalbereich
- Diffuse Unterleibs- und Bauchbeschwerden ohne organische Ursache
- Vaginale, anale Entzündungen
- Starke Blutungen, Zyklusstörungen
- Sexuelle Probleme, Infertilität
- Versäumen von Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen
- Alkohol-, Drogen-, oder Tablettenmissbrauch bei bestehender Schwangerschaft
- geringes Geburtsgewicht des Säuglings

Psychische und psychosomatische Symptome

Akute psychische und psychosomatische Indikatoren:

- Angst, Panikattacken, Verfolgungsängste
- übermäßige Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit
- Unruhezustände, Nervosität
- Schlaflosigkeit, Alpträume
- Verzweiflung, Resignation, Niedergeschlagenheit
- Ohnmachtsgefühle, Machtlosigkeit
- Erinnerungslücken

Verzögert und längerfristig auftretende psychische und psychosomatische Indikatoren:

- **Posttraumatische Belastungsstörungen** mit den 3 Symptomgruppen:

1. wiederholte und sich aufdrängende Erinnerungen (Intrusionen, Alpträume, starke Reaktionen bei an Trauma erinnernden Hinweisreizen)

2. Vermeidung von Reizen, die mit dem Trauma in Verbindung stehen; Gedächtnislücken für Teile des Traumas, innere Abstumpfung,

3. allgemein erhöhtes Erregungsniveau u. a. mit Schlafstörungen, Reizbarkeit, innerer Unruhe, Konzentrationsstörungen, psychomotorischer Anspannung

(21.05.2011, Hochschule Kempten, Wissenschaftliches Symposium mit Workshops zum Thema „Posttraumatische Belastungsstörungen“ (Prof. Dr. Carsten Spitzer, Hamburg; Priv.- Doz. Dr. Ingo Schäfer, Hamburg; Prof. Dr. Heiner Fangerau, Ulm; Dr. Manuela Dudeck, Greifswald))

- **Substanzmissbrauch**
- **Depression**
- **Suizidgedanken, Suizidversuche**
- **Selbstverletzendes Verhalten**

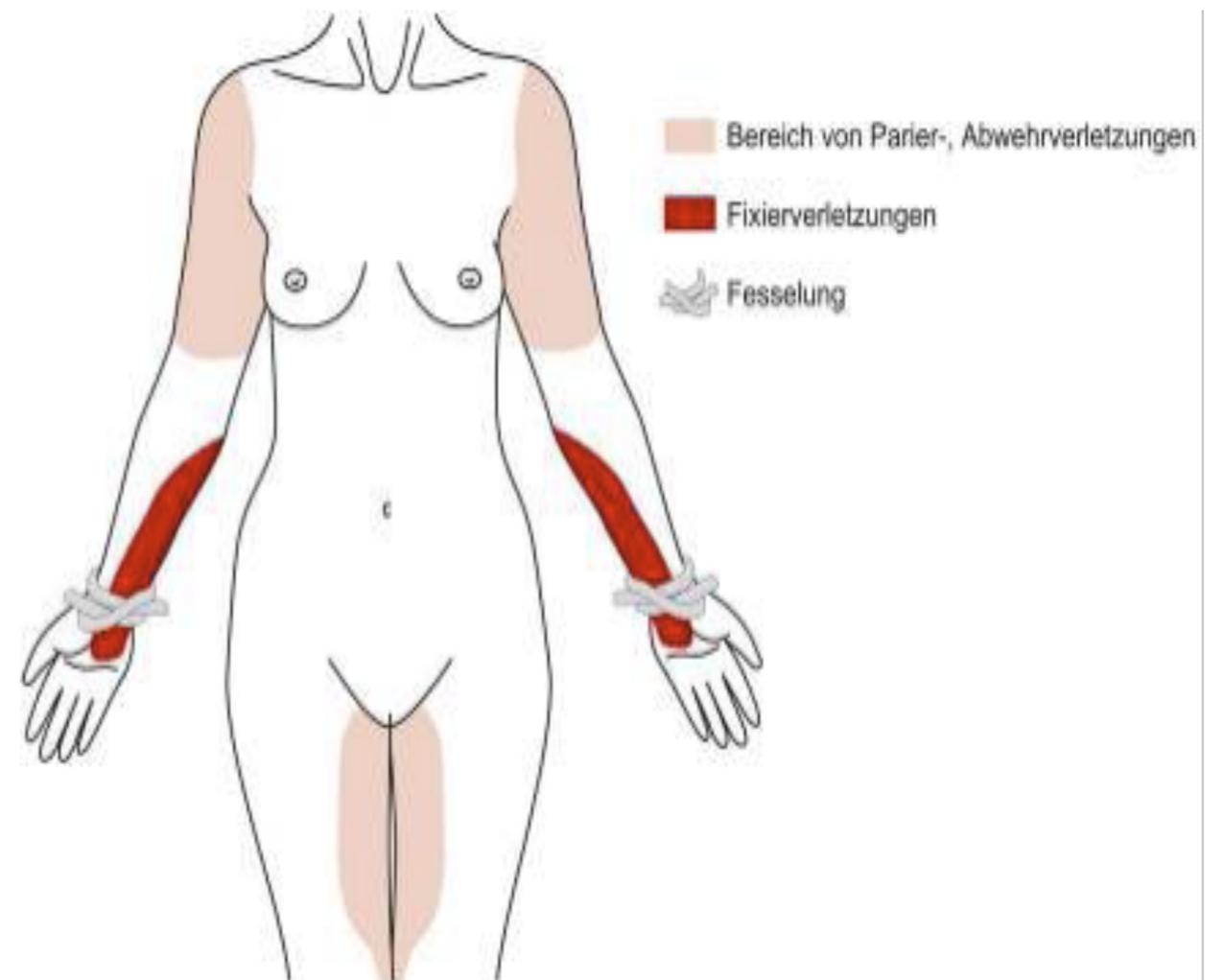
Warnzeichen – „red flags“

(Carol Hagemann-White, Sabine Bohne)

- Chronische Beschwerden, die keine offensichtlichen physischen Ursachen haben
- Verletzungen, die nicht mit der Erklärung, wie sie entstanden sind, übereinstimmen
- Verschiedene Verletzungen in unterschiedlichem Heilungsstadium
- Ein Partner, der übermäßig aufmerksam ist, kontrolliert und nicht von der Seite der Frau weichen will
- Physische Verletzungen während der Schwangerschaft
- Später Beginn der Schwangerschaftsvorsorge
- Häufige Fehlgeburten
- Häufige Suizidversuche und -gedanken
- Verzögerung zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und dem Aufsuchen der Behandlung
- Chronische Darmstörungen (Reizdarm)
- Chronische Beckenschmerzen

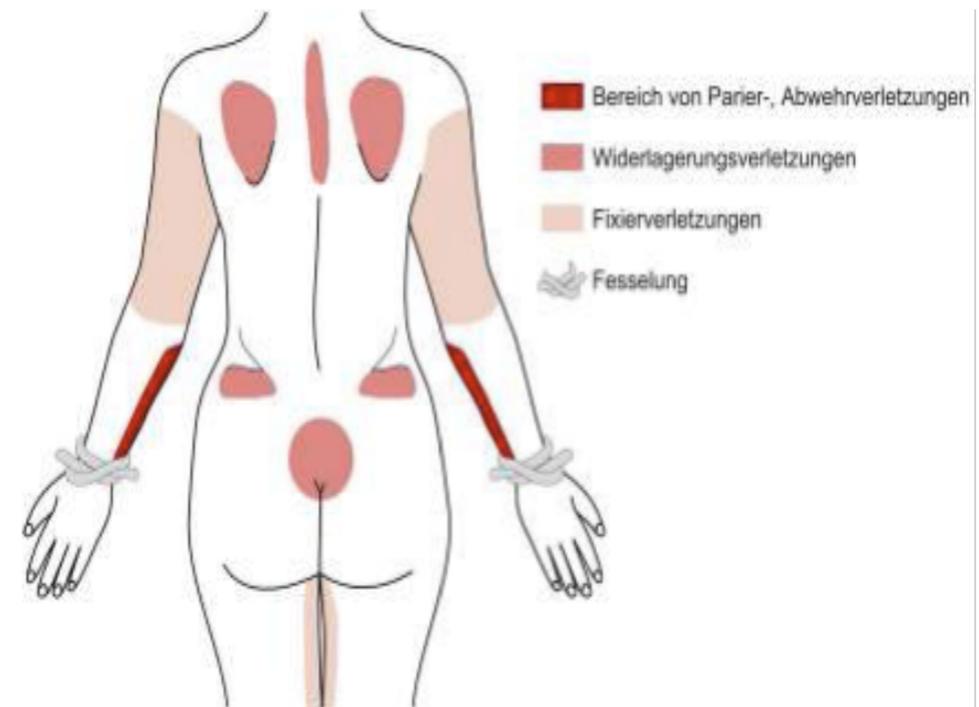
Typische Körperregionen für gewaltverursachte Verletzungen:

Grafik I: Fixierverletzungen und Parierverletzungen



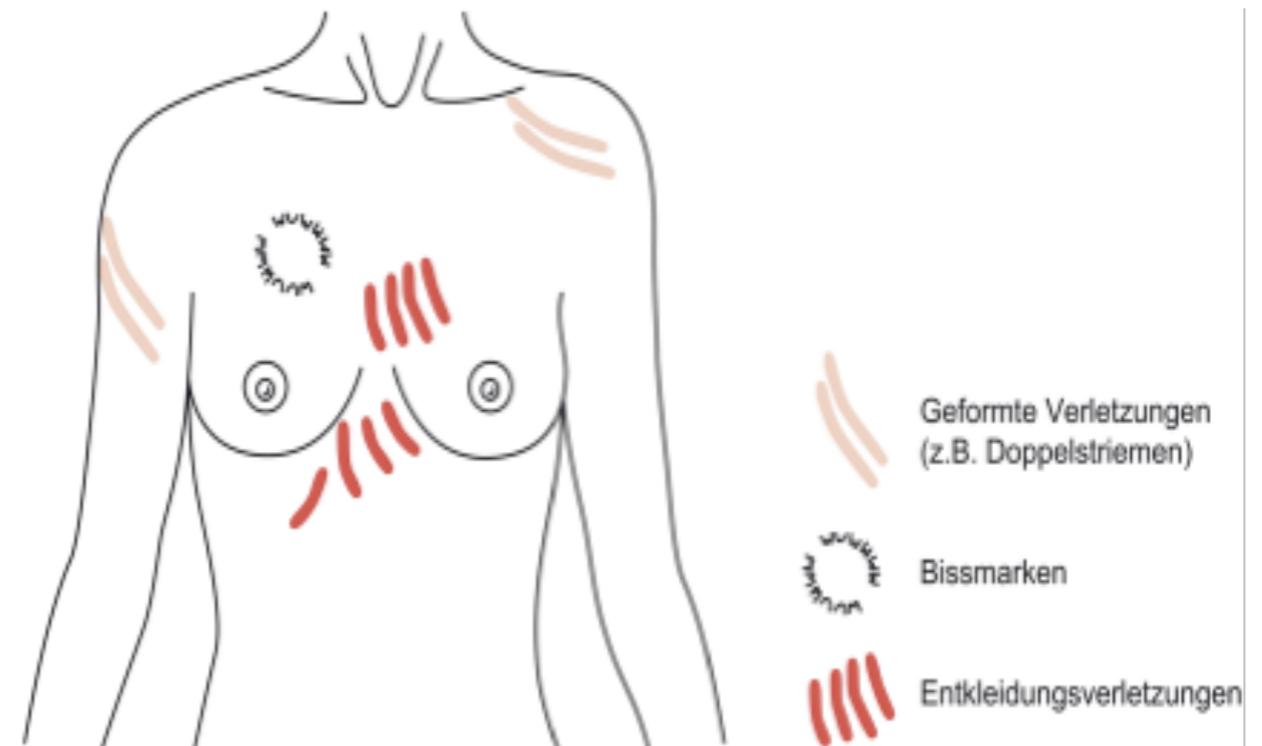
Typische Körperregionen für gewaltverursachte Verletzungen:

Grafik 2: Fixier-, Parier-, und
Widerlagerungsverletzungen



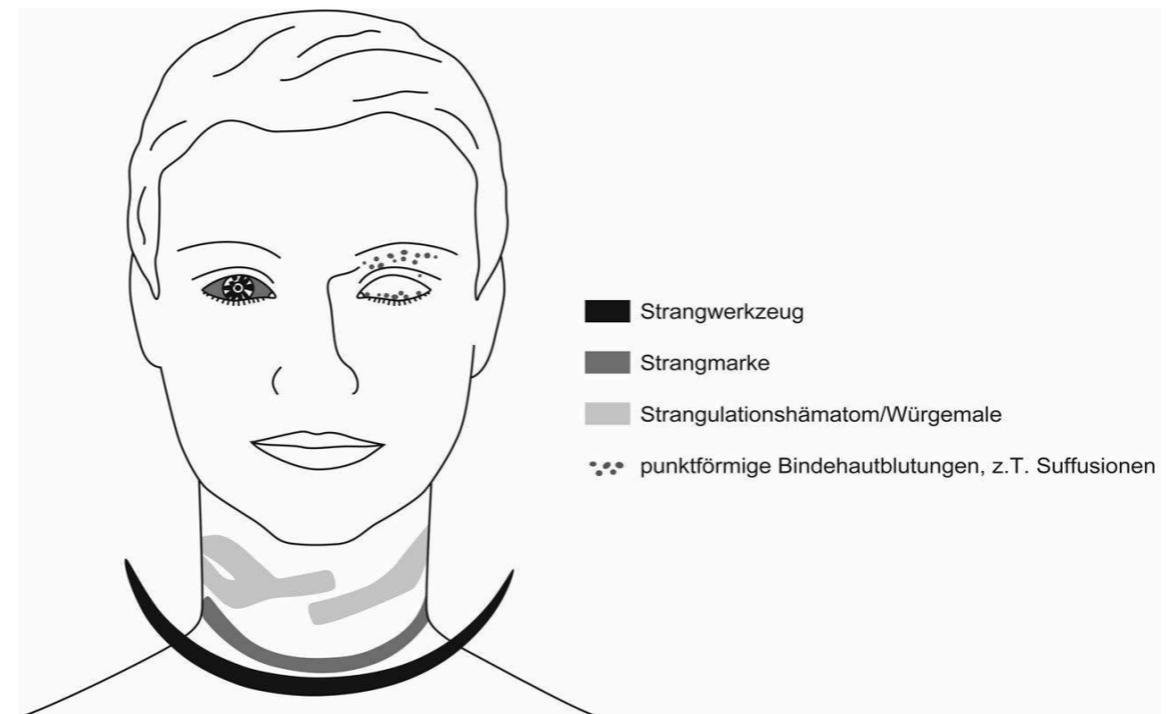
Typische Körperregionen für gewaltverursachte Verletzungen:

Grafik 3: Spezielle
Verletzungsmuster



Typische Körperregionen für gewaltverursachte Verletzungen:

Grafik 4: Strangulation



Typische Verletzungsregionen (Grafiken 1-4)

- Hirnschädel: Kopfhaut gelichtet (Follikelhämatom), Hämatome, Platz-, Risswunden
- Gesicht, Orbital, Hirnschädel: Hämatome (Handabdruck?), Kratz-, Bissspuren, Schürfwunden, Frakturen, Lippen-, Mundvorraum-, Zahnverletzungen, Verletzungen an der Ohrmuschel
- Bindehäute der Augen, Mundschleimhaut, Gesichtshaut: Petechiale Einblutungen bei Strangulation
- Hals: Hautabschürfwunden, Hämatome durch Kratzen, Würgen, Drosseln (eventuell mit Abdruckmarke, Heiserkeit, Schluckbeschwerden)
- Streckseite der Arme: Hämatome unterschiedlichen Alters, als Abwehrverletzungen auch Schnitte, Stich beugeseitig, Schürfwunden
- Hände: Schnittwunden als Abwehrverletzungen, Nagelränderbrüche
- Brüste: Hämatome, Bissspuren
- Rücken: Widerlagerverletzungen, Schürfwunden über Aufliegeseiten
- Innenseite Oberschenkel, Gesäß: Hämatome

Beispiele spezieller Verletzungen:

- Geformte Abdruckmarken, zum Beispiel von Gürtelschnalle, Schlagwerkzeug, Doppelstreifenkonturen
- Zigaretten-Brandwunden und -Narben (zirkulär 5-15mm)
- oberflächliche Stich-, Schnittverletzungen

Quelle: Dtsch. Ärzteblatt 2006; 103 (33) A 2168-73

Gerichtsverwertbar dokumentieren

An gerichtsverwertbare Dokumentationen werden hohe Anforderungen gestellt. Bewährt hat sich die 8-Punkte-Dokumentation (Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich u.a., 2007, S. 161 ff.):

1. Befunderhebende Person, Datum und Uhrzeit der Dokumentation
2. Patientinnenbasisdokumentation
3. Beschreibung des Hergangs der Misshandlung
4. Vorgeschichte mit Angaben zu eventuellen früheren Misshandlungen
5. Genaue Beschreibung der Verletzungen und des körperlichen Befundes
6. Diagnose oder Verdachtsdiagnose
7. Angabe zu weiterführenden Maßnahmen
8. Fotodokumentation (mit angelegtem Lineal als Maßstab)

Bezugsstellen der Dokumentationsbögen bei Häuslicher Gewalt und weiterer Materialien für Ärztinnen und Ärzte :

Baden-Württemberg:

Ärztekammer: Unter www.aerztekammer-bw.de/gewalt sind der Dokumentationsbogen „Häusliche Gewalt“, die Publikation „Häusliche Gewalt Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte“ und eine kurz gefasste Anleitung zur Befunddokumentation bei Häuslicher Gewalt zu finden.

Bayern:

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Frauen: Unter www.stmas.bayern.de/gewaltschutz können verschiedene Materialien zum Thema Häusliche und sexuelle Gewalt herunter geladen werden.

Dokumentationsbogen

Diesen Dokumentationsbogen können Sie aus der Broschüre heraustrennen. Weitere Dokumentationsbögen finden Sie im Internet unter: www.aerztekammer-bw.de/gewalt

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

Persönliche Daten der Patientin:

Geschilderter Hergang: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Körpergröße: _____

Gewicht: _____

Daten der Ärztin / des Arztes:

Name: _____

Ort der Untersuchung: _____

Datum d. Untersuchung: _____

Uhrzeit d. Untersuchung: _____

Weitere Daten zur Patientin:

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): ja / nein

Vorgeschichte mit Angaben zu eventuellen früheren Misshandlungen:

Beschwerden (insbesondere Schmerzlokalisierung):

Psychische Situation:

Neurologischer Status: Anamnetische Angaben oder/ und Anzeichen für Gewalteinwirkung gegen den Hals oder das Gesicht bzw. den Schädel. Auffälligkeiten bei neurologischer Befunderhebung oder Anamnese (z.B. Bewusstseinsstörung/Amnesie; auffälliger Reflexstatus; Störungen Motorik oder Sensibilität):

Verletzungsmuster und -lokalisierung: Siehe Rückseite!

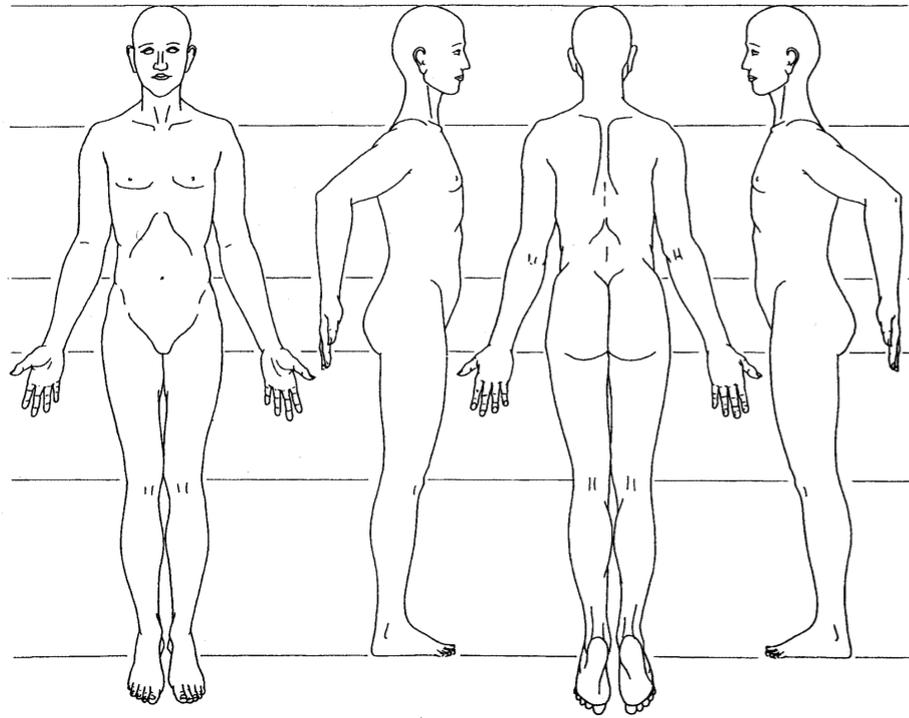
Voraussichtlich notwendige Behandlungsdauer:

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung:

ja, ausgestellt bis _____ / nein

Datum _____

Unterschrift Ärztin/Arzt _____



Körperlicher Befund:

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.

Verletzungsarten (bitte in Tabelle eintragen):

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

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

GESUNDHEITLICHE FOLGEN HäuslicheR GEWALT

Ärzte sollten ganz genau hinsehen

Der ärztlichen Dokumentation von Folgen Häuslicher Gewalt kommt verstärkt eine juristische Bedeutung zu. In fast allen Bundesländer wurden dafür inzwischen Dokumentationsbögen entwickelt – allerdings von unterschiedlicher Qualität.

Dokumentationsbögen und Informationsmaterialien zu Häuslicher Gewalt für Ärzte - Auflistung von Dokumentationsbögen der verschiedenen Bundesländer sind hier zu finden: Deutsches Ärzteblatt Jg. 105/Heft 1-2/7. Januar 2008 (www.aerzteblatt.de)

Anschrift der Verfasserinnen:

Irina Müller M.Sc., Projekt A.U.S.W.E.G.,

Hochschule Fulda, Fachbereich Pflege und

Gesundheit, Marquardstraße 35, 36039 Fulda,

E-Mail: irina.mueller@pg.hs-fulda

Hilfen vor Ort

- Frauenhaus Kempten
- KIM - Kemptener Interventionsmodell

Frauenhaus Kempten



Frauenhaus
Kempten

Keine Gewalt
gegen

Beratungstelefon: 0831 18018

Frauen helfen Frauen e. V.

Wir über uns



Das Frauenhaus bietet körperlich und/oder seelisch misshandelten oder bedrohten Frauen und deren Kindern eine sichere Unterkunft.

Der Weg in ein gewaltfreies Leben kann mühevoll und steinig sein. Die Schlüsselwörter unserer Einrichtung sind **Schutz, Sicherheit und Unterstützung.**

Wir über uns



Der **gemeinnützige Verein Frauen helfen Frauen e.V.** existiert seit 1981 und ist **Träger des Frauenhauses, der externen Beratung und des Kemptener Interventionsmodells KIM.** Hierfür gibt es insgesamt **2 Sozialpädagoginnenstellen.**

Der Verein erhält **Zuschüsse** vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, der Stadt Kempten und des Landkreises Oberallgäu.

Der Verein finanziert sich außerdem über **Eigenmittel** (Spenden, Mitgliedsbeiträge und Bußgeldzuteilungen).

Unsere Zielgruppe



Frauen, die von physischer, psychischer und/oder sexueller Gewalt betroffen oder bedroht sind **und ihre Kinder**.

In unser Haus kommen **jährlich im Durchschnitt 30 bis 40 Frauen**, die mit ihrem Schritt ins Frauenhaus den Weg aus der Gewalt suchen.

Zusätzlich werden ca. **120 bis 130 Frauen** jährlich persönlich **beraten**, die die Wohnmöglichkeit Frauenhaus nicht benötigen. Eine ähnliche Anzahl von Frauen wird nochmals **telefonisch beraten**.

Unsere Zielgruppe



Frauenhäuser sind immer auch „Kinderhäuser“ ...

Wissenschaftliche Untersuchungen weisen auf eine hohe Betroffenheit von Kindern als Zeuginnen und Zeugen Häuslicher Gewalt gegen die Mutter und als direkte Opfer von Kindesmisshandlung hin.

Zielsetzung des Frauenhauses



- **Schutz** gewaltbetroffener Frauen und Kinder vor weiteren Misshandlungen und Verfolgung.
- Telefonische und persönliche **Beratung** (unbürokratisch, kostenlos, streng vertraulich)
- **Unterstützung** bei der Entwicklung neuer Lebensperspektiven als Begleitung in ein neues gewaltfreies, selbstbestimmtes Leben.
- Unterstützung und Beratung von **Kindern** durch Gruppen- und Einzelangebote.
- Das **gesellschaftliche Bewusstsein** dahingehend schärfen, dass Gewalt gegen Frauen und Kinder eine Verletzung der Menschenwürde darstellt.

Kontakt

Frauenhaus Kempten

Frauen helfen Frauen e.V.

Postfach 1570

87405 Kempten

Fon: 0831/ 18 0 18

Mail: info@frauenhaus-kempten.de

Homepage: www.frauenhaus-kempten.de



Frauenhaus
Kempten

Keine Gewalt
gegen

Beratungstelefon: 0831 18018

Vorstellung des Proaktiven Ansatzes

Umsetzung des Proaktiven Ansatzes in Kempten durch KIM –
Kemptener Interventionsmodell

- Interventionsstellen und -modelle entstanden mit der Einführung des Gewaltschutzgesetzes im Jahr 2002
- KIM besteht seit 2006 und ist ein Kooperationsprojekt mit der Polizeiinspektion Kempten.
- Initiiert wurde KIM vom Runden Tisch gegen Gewalt in Kempten.
- Trägerin ist der Verein Frauen helfen Frauen, der sich mit dem Jugendamt Kempten jeweils hälftig die Finanzierung teilt.

- KIM arbeitet mit dem sog. **Proaktiven Ansatz**: Nach einem **Polizeieinsatz** wegen Häuslicher Gewalt, können Frauen eine **Einverständniserklärung** zur Datenweitergabe unterzeichnen und werden dann zeitnah **von** einer **Mitarbeiterin** von KIM telefonisch **kontaktiert**.
- Seit Bestehen wurden etwa 160 Frauen durch die KIM-Mitarbeiterin begleitet.

Warum ist der Proaktive Ansatz hilfreich?

- Gewalterlebnisse sind immer Traumatisierungen
- Die Handlungsbereitschaft und -fähigkeit der Betroffenen ist, dadurch bedingt, sehr labil
- Sie stehen unter großer Anspannung und Stress
- Widersprüchliche Gefühle, Wünsche und Anforderungen erhöhen den Druck

Die Frauen haben den ersten Schritt getan und sich Ihnen anvertraut!

- Die Gewalt wird oft zum ersten Mal öffentlich: Die Frauen benötigen eine stabilisierende Unterstützung, die sie in ihrer Handlungsbereitschaft stärkt.
- Hier einen Weg abgenommen zu bekommen, wird als hilfreich und entlastend empfunden.

Wie kann der Proaktive Ansatz den Frauen helfen?

- Proaktive Beratung bedeutet, dass Frauen ein **Beratungsangebot** erhalten, **ohne selbst aktiv Hilfe suchen zu müssen** – es ist ein **niedrigschwelliges, zugehendes Beratungsangebot**.
- Die Frauen können darin bestärkt werden Hilfe anzunehmen und ihre Situation zu verändern.
- Eine weitere Fachstelle hat Zugang zum familiären System und kann immer wieder auf die Frau zugehen und auch sehr praktische Hilfestellung anbieten, z.B. Unterstützung bei Anträgen, Begleitung zu Ämtern, AnwältInnen oder zum Gericht.

KIM als Anlaufstelle für die Ärzteschaft?

Simone Feneberg hat 2008 - in Zusammenarbeit mit dem Frauenhaus Kempten - in ihrer Diplomarbeit zum Thema

„Häusliche Gewalt und der Gesundheitsbereich, Theoretische Aspekte, Situation, Einschätzung und Bedarfe der ÄrztInnen in Kempten und Altlandkreis Kempten“

eine Umfrage bei über 100 niedergelassenen Ärzten in Kempten durchgeführt.

KIM als Anlaufstelle für die Ärzteschaft?

Ergebnis der Befragung der Ärzte zum Proaktiven Angebot:

Ein Proaktives Angebot wäre für mich...

...Entlastung (78,57 %)

...gut vorstellbar (80,96 %)

...Unterstützung (83,34 %)

KIM als Anlaufstelle für die Ärzteschaft?

- Ärzte und Ärztinnen sind wichtige Anlaufstellen für Frauen, die Häusliche Gewalt erleben. Ihre Reaktion kann richtungsweisend sein für betroffene Frauen.
- Das Thema Häusliche Gewalt hat viele Facetten, aber Sie als Ärzteschaft müssen nicht alle Fragen und den gesamten Unterstützungsbedarf betroffener Frauen alleine abdecken.
- Zeigen Sie Offenheit für das Thema, damit betroffene Frauen sich Ihnen anvertrauen können. Geben Sie Informationen weiter und vermitteln Sie die Frauen an unterstützende Fachberatungsstellen.
- Gehen Sie Kooperationen mit bestehenden Einrichtungen vor Ort ein.
- Unser gemeinsames Ziel ist es die Häusliche Gewalt zu ächten und den Kreislauf der Gewalt möglichst schnell und frühzeitig zu beenden.

Was leistet KIM?

- Information und Unterstützung nach einer Wegweisung, Anzeige oder Verhaftung des gewalttätigen Mannes
- Unterstützung bei der Planung rechtlicher Schritte
- Unterstützung bei der Planung konkreter Sicherheitsmaßnahmen für Frauen und Kinder
- Unterstützung bei Behördenkontakten und polizeilichen Vernehmungen
- Weitervermittlung bei Bedarf an ÄrztInnen, RechtsanwältInnen, Frauenhäuser, spezielle Beratungsstellen u. a.
- Wir arbeiten anonym, stehen unter Schweigepflicht und beraten kostenfrei!

Kontakt

- KIM ist als Anlaufstelle für andere Fachstellen gedacht. Der Kontakt zu betroffenen Frauen entsteht durch die Vermittlung dieser Stellen an die Beratungsstelle KIM.
- KIM ist erreichbar unter der Telefonnummer: 083 1-52385787 oder per E-Mail: info@kim-hilft.de

Bestehende Aktionspläne zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen

- **1. Aktionsplan (1999)**

Bekämpfung Häuslicher Gewalt gegen Frauen
Besserer Schutz von Gewalt betroffener Frauen
Prävention, Rechte, Kooperation, Vernetzung,
Sensibilisierung von Fachleuten

- **2. Aktionsplan (2007)**

Aktivierung des Gesundheitsbereichs

Bestehende Projekte im medizinischen Bereich zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen

- Modellprojekt: Gesundheitspräventionsprogramm S.I.G.N.A.L. (Berlin) zur Sensibilisierung und Schulung der Ärzteschaft und des Pflegepersonals im Krankenhaus zum Thema Häusliche Gewalt. Gefördert durch das BMFSFJ. (www.signal-intervention.de)
- Bundesmodellprojekt 'Medizinische Intervention gegen Gewalt' (M.I.G.G) konzentriert sich auf die Schlüsselrolle der Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich. (www.migg-frauen.de/index.html)

In der dreijährigen Projektdauer (Start war März 2008) wird es in fünf Städten in Deutschland erprobt und dabei wissenschaftlich begleitet.

Ein Standort ist München mit der Einrichtung einer Ambulanz für gewaltbetroffene Frauen in der Rechtsmedizinischen Abteilung unter Frau Dr. Mützel.

Runder Tisch gegen Häusliche Gewalt in Kempten

Akteure des Runden Tisches:

- Gleichstellungsstelle der Stadt Kempten, Jugendamt Kempten, Familiengericht, Staatsanwaltschaft, Polizei, Frauenhaus, KIM, Notruf und Mädchenhaus

Ziele:

- Umsetzung der Aktionspläne vor Ort
- Vernetzung aller zum Thema Häusliche Gewalt relevanten Stellen in Kempten
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit