

Häusliche Gewalt: Der Arzt in der Schlüsselrolle

Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW startet „GEWINN GESUNDHEIT®“-Programm

40 Prozent der in Deutschland lebenden Frauen haben ab dem 16. Lebensjahr körperliche oder sexuelle Gewalt oder sogar beides erfahren – im Großteil der Fälle sind nahestehende Personen aus dem engsten Familien- und Verwandtenkreis die Täter. Das sind die Ergebnisse einer 2004 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebenen repräsentativen Studie, an der 10.000 Frauen zwischen 16 und 85 Jahren teilnahmen. Die Studie beschreibt ein Phänomen, das nicht von besonderen Rahmenbedingungen abhängt, sondern unabhängig von sozialem Umfeld, Bildungsstand, Herkunft oder Alter vorkommt. Häusliche Gewalt gilt weltweit als eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder. Und die Vertragsärzte und -psychotherapeuten im ambulanten Versorgungsbereich zählen oft zu den ersten Kontaktpersonen von Opfern häuslicher Gewalt.

Solche Situationen treffen viele Ärzte unvorbereitet. Sie sind unsicher, wie sie sich ihren Patientinnen gegenüber verhalten sollen, denn die betroffenen Frauen lenken nur selten initiativ das Gespräch auf das Thema häusliche Gewalt. Deren Folgen sind vielfältig und erschreckend: chronische Schmerzzustände, Herzerkrankungen, Depressionen oder auch ein erhöhtes Risiko für Fehl- und Frühgeburten. Und dies sind nur einige der medizinischen Folgen, die aus fortgesetztem Gewalterleben resultieren können.

Der Weg zu Hilfsangeboten ist für gewaltbelastete Patientinnen oft unnötig lang und steinig. Arztpraxen und Krankenhäuser haben selten gewaltbezogene Interventionsprogramme installiert und sind oft unzureichend über regionale Unterstützungsangebote informiert. Dies führt

letztendlich dazu, dass von Gewalt betroffene Frauen nur selten effektiv weitervermittelt werden.

Das Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW will aktuell mit einem neuen Programm die niedergelassenen Ärzte unterstützen und die medizinische Versorgung der Opfer von häuslicher und sexualisierter Gewalt optimieren. Die Kooperationsgemeinschaft, die das Kompetenzzentrum trägt, besteht aus der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und dem Interdisziplinären Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld sowie dem GESINE-Netzwerk Gesundheit.EN.

Im Auftrag des Landesgesundheitsministeriums (MGEPA) setzt das Kompetenzzentrum aktuell in fünf NRW-Regionen, unter anderem in Bielefeld und im Kreis Siegen-Wittgenstein, das Programm zur medizinischen Intervention gegen Gewalt

an Frauen – „GEWINN GESUNDHEIT®“ um. Ziel ist es, die gesundheitliche Versorgung gewaltbelasteter Frauen zu verbessern und die Kooperation von Gesundheitsbereich und Hilfeeinrichtungen zu stärken – auch über die Grenzen der Modellregionen hinaus. Denn das Kompetenzzentrum für Frauen und Gesundheit NRW versteht sich als Informations-Anlaufstelle für alle interessierten Ärzte. „Ärzte sind wichtige Vertrauenspersonen für Frauen, die häusliche Gewalt erlebt haben oder vergewaltigt wurden. Trotzdem schämen sie sich oft, das Thema von sich aus anzusprechen. Erst wenn eine Gewaltbelastung frühzeitig vom Arzt erkannt und sensibel angesprochen wird, kann die Patientin die medizinische Versorgung und psychosoziale Hilfen erhalten, die sie wirklich braucht“, sagt Marion Steffens vom Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW.

KOMPETENZ ZENTRUM FRAUEN & GESUNDHEIT NRW

„GEWINN GESUNDHEIT®“: Termine für Fortbildungsveranstaltungen

Bis zum Jahresende steht im Raum Westfalen-Lippe noch eine Fortbildungsveranstaltung auf dem Terminkalender des Kompetenzzentrums, und zwar am Samstag, 16. November 2013, im Kreis Siegen-Wittgenstein.

Bei Fragen zu weiteren Fortbildungen und zum Programm Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen wenden Sie sich bitte an

Ulrike Janz
Tel.: 0234 / 97 88 83 67
E-Mail: janz@frauenundgesundheit-nrw.de
Internet: www.frauenundgesundheit-nrw.de

Das Kompetenzzentrum für Frauen und Gesundheit NRW versteht sich auch über die regionalen Angebote hinaus als Informations-Anlaufstelle für alle interessierten Ärzte in NRW.





Schweige- und Meldepflicht: Der rechtliche Rahmen

- ▶ Es ist keine ärztliche Aufgabe, Polizei bzw. Staatsanwaltschaft über mögliche häusliche Gewalt – auch bei Schuss- oder Stichverletzungen, Vergewaltigung oder Kindesmisshandlung – zu informieren. Nach dem Gesetz sind zum Beispiel für Kinder und Jugendliche das Jugendamt oder die Fachdienste der Jugendhilfe für die Einleitung, Entwicklung und Durchführung von Hilfen zum Schutz des Kindes rechtlich verantwortlich. Eine Verpflichtung zur Information von Polizei bzw. Staatsanwaltschaft besteht nur dann, wenn der als Verbrechen im strafrechtlichen Sinne zu qualifizierende Sachverhalt noch nicht passiert ist, er also noch bevorsteht (§ 138 StGB).
- ▶ Deshalb ist es in den meisten Fällen, regelhaft bei erwachsenen Personen, empfehlenswert, sich ausdrücklich von der Schweigepflicht entbinden zu lassen, bevor sich gegenüber Dritten geäußert wird.
- ▶ Als Arzt kann man jedoch berechtigt sein, Polizei bzw. Staatsanwaltschaft auch ohne Einwilligung und Wissen des/der Betroffenen einzuschalten, wenn dies in Ausübung der Garantenstellung für das Wohl der betreuten PatientInnen erforderlich ist, um Gefahren für Leib und Leben abzuwenden und hierfür keine anderen Möglichkeiten vorhanden sind. Der »rechtfertigende Notstand« (§ 34 StGB) erlaubt es dem Arzt, ein anvertrautes Geheimnis auch ohne eine Schweigepflichtsentbindungserklärung preiszugeben, wenn nur durch die Mitteilung Unheil von dem/der Betroffenen abgewendet werden kann.
- ▶ Ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht (§ 203 StGB und § 9 Berufsordnung) ist danach gerechtfertigt, wenn der Arzt nach einer Güter- und Interessenabwägung zu dem Ergebnis kommt, dass das gefährdete Rechtsgut des/der Betroffenen höher zu bewerten ist als die Wahrung von Patientengeheimnissen. Man handelt in einem solchen Fall also nicht rechtswidrig, wenn man Informationen zum Beispiel an Polizei bzw. Staatsanwaltschaft weitergibt.

Zu diesen Fragen können Sie sich an rechtsmedizinischen Instituten beraten lassen.

Quelle: www.gesine-intervention.de

Material zur gerichtsfesten Dokumentation von häuslicher Gewalt finden Sie im Internet unter www.frauenundgesundheit-nrw.de und den Rubriken Intervention bei Gewalt und Dokumentationshilfen oder über den nebenstehenden QR-Code.



Marion Steffens ist seit Jahren vertraut mit dem Problemfeld der häuslichen Gewalt. Sie initiierte 2004 die Gründung des Netzwerkes „GESINE Netzwerk Gesundheit“ im Ennepe-Ruhr-Kreis mit. Das GESINE-

Netzwerk war unter anderem an der Umsetzung des bundesweit angelegten Modellprojektes „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen (MIGG)“ beteiligt, das im vergangenen Jahr abgeschlossen

wurde. Die dem Modellprojekt zugrundeliegende Idee, eine Netzwerkstruktur zu schaffen, die Opfer von häuslicher Gewalt auffängt, wird nun im Programm „GEWINN GESUNDHEIT®“ fortgeführt.



Der behandelnde Arzt in der Schlüsselrolle

- ▶ Sie gehören zu den Berufsgruppen im Hilfesystem, die häufig als eine der Ersten und auch Einzigen mit den Frauen, denen Gewalt widerfahren ist, in Kontakt kommen. Ihre Reaktion ist deshalb 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.
- ▶ Bereits im Wartezimmer ausgelegtes Informationsmaterial signalisiert der Patientin, dass bei Ihnen Kenntnis und Erfahrung im Umgang mit „Gewalt gegen Frauen“ besteht.
- ▶ Ein solches niedrigschwelliges Informationsangebot kann Ihren Patientinnen den Schritt erleichtern, sich bei Gewalterfahrungen an entsprechende Beratungsstellen zu wenden.
- ▶ Für viele Frauen ist der Arztbesuch oft der einzige, in der Partnerschaft tolerierte Weg nach draußen. Der Arztbesuch wird erlaubt, ein Weg zu einer Beratungsstelle ist vielen zunächst weder vorstellbar, bekannt oder gar möglich.

So erkennen Sie in Ihrem Praxisalltag Warnzeichen, die auf häusliche Gewalt hindeuten

- ▶ Hohe Zahl körperlicher und/oder psychischer Beschwerden (somatoforme Störungen, Depression, Stresssymptome, Angst-/Panikattacken, Magen-Darm-Störungen, Schmerzsyndrome)
- ▶ Substanzmissbrauch
- ▶ Unstimmige Erklärungen zur Ursache von Verletzungen
- ▶ Mehrzeitigkeit von Verletzungen
- ▶ Anzeichen von Selbstverletzungen
- ▶ Nichteinhalten von Terminen
- ▶ Häufige Praxisbesuche
- ▶ Physische Verletzungen während der Schwangerschaft
- ▶ Spätes Beginnen der Schwangerschaftsvorsorge
- ▶ Häufige Fehlgeburten



Quelle: Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW

Mit Unterstützung der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe werden Ärzte in den Regionen gewonnen, um sich für den Umgang mit Gewaltopfern vertiefend zu qualifizieren. Durch Fortbildungen werden sie unterstützt, Gewalt frühzeitig zu erkennen, die Patientinnen fachgerecht zu behandeln und gezielt an spezialisierte Hilfereinrichtungen weiterzuvermitteln. Die von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) herausgegebenen Leitlinien für sexualisierte und häusliche Gewalt, erleichtern das Erkennen einer Gewaltbelastung. Die Leitlinien stehen als kostenloser pdf-Download auf der Internetseite des Kompetenzzentrums zur Verfügung. In den Fortbildungen wird ein Schwerpunkt auf die Vermittlung gewaltsensibler Gesprächskompetenzen gelegt. Durch die Vernetzung der teilnehmenden Ärzte mit den Unterstützungseinrichtungen kann eine effektive Weitervermittlung im Sinne kurzer Wege für die Patientinnen gewährleistet werden.

In allen teilnehmenden Regionen wird das Programm von örtlichen Frauenberatungsstellen koordiniert. Die regionalen Koordinatorinnen

und Fortbildungs-Trainerinnen wurden vom Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW in mehrtägigen Fortbildungen auf ihre Aufgabe vorbereitet und werden weiterhin intensiv bei der Implementierung unterstützt.

Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen „GEWINN GESUNDHEIT®“ wird vom Kompetenzzentrum Frauen und Gesundheit NRW hinsichtlich der Wirksamkeit evaluiert. Das Konzept beinhaltet darüber hinaus neben praxistauglichen und fachrichtungsspezifischen Arbeitshilfen und Interventionsprogrammen auch supervisorische Unterstützung im Einzelfall. Außerdem bietet „GEWINN GESUNDHEIT®“ noch eine interdisziplinäre, regionale Netzwerkstruktur, um es auch einzelnen Praxen oder Kliniken einer Region zu ermöglichen, von der Unterstützung und den Weitervermittlungsressourcen zu profitieren.


Marion Steffens: „Die Idee einer integrierten Versorgung zeigt sich gerade im Bereich Gewaltopferversorgung als gewinnbringend. Ärzte sind diejenige Berufsgruppe, die



Was ist häusliche Gewalt?

- ▶ Häusliche Gewalt ist jede Art körperlicher, seelischer und/oder sexualisierter Misshandlung innerhalb bestehender oder ehemaliger Beziehungen.
- ▶ Jede vierte Frau wird im Laufe ihres Lebens Opfer von Gewalt durch ihren Lebenspartner.
- ▶ Gewalt kann sowohl sexuell als auch körperlich, seelisch, ökonomisch oder sozial sein.
- ▶ Gewalt in der Familie ist meist kein einmaliges Ereignis, ist eher mit einer Spirale zu vergleichen, die sich immer schneller bewegt und aus der es kein Entrinnen gibt, das heißt Gewalt innerhalb der Familien ist meist ein sich wiederholender Prozess von Misshandlungen, oftmals bis zur Eskalation und mit wachsender Intensität.
- ▶ In 90 bis 95 Prozent der Fälle häuslicher Gewalt sind Frauen Opfer und Männer Täter.
- ▶ Täter und Opfer finden sich in allen sozialen Schichten, unabhängig von Bildungsstand, Einkommen, gesellschaftlichem Status, Kultur, Herkunft oder Alter.
- ▶ Von Gewalt betroffene Frauen fühlen sich oft allein gelassen und schämen sich für das, was ihnen angetan wird. Neben der Angst vor dem Partner, der Sorge um die Kinder und über das „Gerede“ der Nachbarn, Verwandten, Arbeitskollegen kommt häufig noch das Gefühl von Schuld und Ohnmacht hinzu.

Quelle: www.gesine-intervention.de

letztlich mit allen gewaltbetroffenen Frauen in Kontakt kommt, da alle Frauen früher oder später eine Einrichtung der Gesundheitsversorgung aufsuchen. Hierdurch erhalten Ärzte eine Schlüsselrolle, die sie vor allen anderen Berufsgruppen wie Polizei, Beratungsstellen oder Sonstigen für das Erkennen von Gewalt prädestiniert. Gleichzeitig ist eine einzige Berufsgruppe aber mit der Intervention bei Gewalt völlig überfordert. Vielmehr wird die medizinische Versorgung der Gesundheitsfolgen von Gewalt orchestriert durch rechtliche Schutzmöglichkeiten, Zufluchtseinrichtungen und psychosoziale, therapeutische Versorgungs- und Unterstützungsangebote. In vielen Regionen Nordrhein-Westfalens haben sogenannte Runde Tische die Koordinierung regionaler Angebote übernommen. Nur werden Ärzte in der Regel durch solche Runden Tische kaum erreicht. „GEWINN GESUNDHEIT®“ soll das ändern.“  vity

Der Blick in die Presse

Was schreiben die Tageszeitungen und die Fachpresse über die ambulante Versorgung in Westfalen-Lippe?

Wer berufspolitisch auf dem Laufenden bleiben will und sich unabhängig informieren möchte, klickt auf die Homepage der KVWL.

Links zu aktuellen Artikeln von „Ärzte Zeitung“ bis „Westdeutsche Allgemeine“ finden Sie täglich neu unter www.kvwl.de und den Rubriken Presse/Pressespiegel.



KVWL
Im Dienst der Medizin.