

Angelika May, Frauenzimmer e. V., Berlin

**Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Landtags zur 2häuslichen gewalt“ am 25./26.10.01**

Zunächst möchte ich die vielfältigen Maßnahmen und Vorhaben gegen häusliche Gewalt in Nordrhein-Westfalen begrüßen und mich für die Möglichkeit einer Stellungnahme bedanken.

Ich möchte gerne das Augenmerk noch auf einen Bereich lenken, der sowohl für Prävention als auch für Intervention gegen häusliche Gewalt eine wichtige Rolle spielt, aber neben Polizei und Justiz nur marginal in der Diskussion vorkommt: **der Gesundheitssektor**  
Bei Maßnahmen gegen häusliche Gewalt stellt sich immer auch die Frage, wie können betroffene Frauen erreicht werden, welche Folgen haben die Gewalterfahrungen und welche Professionellen sind damit konfrontiert.

Laut WHO und Weltbank-Studie von 1994 „Domestic Violence – The Hidden Health Burden“ ist Gewalt eines der größten Gesundheitsrisiken Für Frauen.

Misshandlungen und Gewalterfahrungen haben heftige gesundheitliche Folgen für die Opfer:

1. Aktuelle und alte körperliche Verletzungen: Hämatome, Frakturen, Stichverletzungen ..
2. Psychosomatische und psychische Störungen und Erkrankungen: Schlafstörungen, Angst- und Panikattacken, Depressionen, Essstörungen, Magersucht usw.
3. Suchtmittel- und Beziehungsabhängigkeiten, Co-Abhängigkeiten

Aufgrund der enormen physischen und psychischen Misshandlungsfolgen sucht jede betroffene Frau (eventuell mit Kindern) früher oder später eine Einrichtung des Gesundheitswesens, besonders Krankenhausambulanzen, Krisenstationen und niedergelassene ÄrztInnen auf. Die MitarbeiterInnen dort sind häufig die ersten Fachleute, bei denen Frauen, die misshandelt sind, Hilfe suchen. Sie können daher eine **entscheidende Rolle** spielen, sowohl bei der Aufdeckung der Gewalttaten als Ursache gesundheitlicher Störungen, als auch im Verlauf der Unterstützung der Frauen und bei der Verhinderung von erneuten Misshandlungen.

Im Gesundheitsbereich werden zwar letztendlich alle Frauen erfasst, internationale Studien belegen aber eindeutig die Defizite bei der Versorgung von Frauen mit Gewalterfahrungen.

- Nur bei einem geringen Prozentsatz von Frauen, die misshandelt sind, wird Gewalt als Ursache von Verletzungen und gesundheitlichen Problemen identifiziert.
- Gewalt als Ursache wird am ehesten bei schweren körperlichen Verletzungen in Betracht gezogen.
- Die Behandlung beschränkt sich i.d.R. auf eine reine Symptombekämpfung - darüber hinausgehende Beratung oder Informationen werden selten angeboten. Sie sind abhängig von der Sensibilität und Kompetenz einzelner MitarbeiterInnen und dem Schweregrad der Verletzung.
- Das Thema Gewalt gegen Frauen ist nicht Bestandteil von Aus- und Weiterbildung für medizinische und pflegerische Berufe. Es gibt in Deutschland nur wenig Forschung zu diesem Thema



**Ziel** muss es demnach sein, die gesundheitliche Versorgungssituation von Frauen, die mit körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt konfrontiert sind, zu verbessern. Gewalt soll als eines der zentralen Gesundheitsrisiken für Frauen erkannt, Präventions- und Interventionsmöglichkeiten sollen entwickelt und genutzt und betroffene Frauen gezielt unterstützt werden.

**Zielgruppe** für Anforderungskataloge sind alle Professionellen im Gesundheitsbereich, Standesorganisationen, GesundheitspolitikerInnen und die Versorgungs-, Verwaltungs- und Forschungseinrichtungen im Gesundheitssektor.

Analog zur Konzeption des Berliner S.I.G.N.A.L. – Interventionsprojektes halte ich die folgenden Maßnahmen und Forderungen für unabdingbar zur Verbesserung der medizinischen und psychosozialen Versorgung von Frauen mit Gewalterfahrungen:

- Spezifische Fortbildungskonzepte und –angebote für alle Versorgungsbereiche und Berufsgruppen
- Entwicklung von Interventionskonzepten für alle Versorgungsbereiche und Berufsgruppen, aufbauend auf dem S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm mit den Schwerpunkten Identifizierung von Gewalt als Ursache gesundheitlicher Störungen, gerichtsverwertbare Dokumentation und Information über Hilfsangebote, die über die rein medizinische Versorgung hinausgehen.
- Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen mit den speziellen Beratungsstellen und Frauenhäusern und Entwicklung der Gesundheitseinrichtungen als Schnittstelle zwischen der Patientin und weiterführenden Angeboten.
- Unterstützung und Beratung konkreter Einrichtungen bei der Implementierung von Interventionskonzepten

Darüber hinaus halte ich strukturverändernde Maßnahmen für dringend erforderlich:

Handlungsbedarf besteht im Hinblick auf:

- Ermittlung des Versorgungsbedarfs und grundlegender Daten zu (häuslicher) Gewalt als Ursache oder Kontext von gesundheitlichen Störungen
- Aufnahme der Problematik in die Gesundheitsberichterstattung von Bund und Ländern
- Finanzierung von Interventionsprojekten und Fortbildungsangeboten
- Leitfäden für alle relevanten Fachgebiete und qualitätssichernde Maßnahmen
- Verankerung der Auseinandersetzung mit Gewalt gegen Frauen in allen relevanten Ausbildungsgängen (Pflege, Medizin, Public Health)
- Strukturelle Verankerung und Absicherung von Versorgungsangeboten
- Finanzierung von Beratungsangeboten in medizinischen Einrichtungen
- Die Stärkung sozialmedizinischer und ganzheitlicher Ansätze in der medizinischen Versorgung
- Schaffung von Arbeitsbedingungen (z.B. in Ambulanzen und Rettungsstellen) und Honorarordnungen, die Interventionen befördern.

Angelika May

Frauenzimmer e.V./ S.I.G.N.A.L. – Koordinierungsstelle

Ebersstr. 32, 10827 Berlin

Tel.: 030 – 787 50 15, Fax 030 – 787 50 16

Angelika\_May@gmx.net