
Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. Definition „Häusliche Gewalt“	5
2. Formen häuslicher Gewalt.....	7
3. Zahlen und Fakten.....	8
4. Der Kreislauf der Gewalt	10
4.1 Das Rad der Gewalt	10
4.2 Was hindert die Opfer, die Gewaltbeziehung zu verlassen?	11
5. Allgemeine Folgen häuslicher Gewalt	12
5.1 Gesundheitliche Folgen häuslicher Gewalt	12
1. Befindlichkeitsstörungen	12
2. Funktionelle Störungen	12
3. Psychosomatosen.....	13
5.2 Abhängigkeit von Alkohol /Medikamentenwirkstoffen	14
5.3 Warnzeichen häuslicher Gewalt (nach Heise u. a. 1999).....	15
6. Die Rolle der Ärztinnen und Ärzte im Kontext häuslicher Gewalt.....	17
6.1 Was macht es den Opfern schwer, über die häusliche Gewalt zu sprechen? ..	17
6.2 Was macht es den Ärztinnen, Ärzten und dem Pflegepersonal schwer, die wahrgenommene Gewalt anzusprechen?	18
6.3 Handlungsempfehlungen für Ärztinnen, Ärzte und das Pflegepersonal	19
6.4 Wie können Ärztinnen und Ärzte häusliche Gewalt ansprechen?	21
7. Befunde körperlicher Gewalt	23
7.1 Stumpfe Gewalt	23
7.2 Scharfe Gewalt	25
7.3 Gewalt gegen den Hals	26
7.4 Sexuelle Gewalt.....	27
7.5 Thermische Gewalt.....	29
8. Medizinische Untersuchung und Befunddokumentation	31
8.1 Rechtliche Grundlagen der Untersuchung	31
8.2 Durchführung der Untersuchung	32
8.3 Spurensicherung	33
8.4 Dokumentation von Verletzungen	34
9. Dokumentationsbogen.....	35
10. Juristische Grundlagen des ärztlichen Handelns	37
10.1 Schweigepflicht.....	37

10.2	Brechen der Schweigepflicht	37
10.3	Auskunftspflicht der Ärztin /des Arztes	38
11.	Gesetzliche Regelungen	39
11.1	Straftatbestände nach dem Strafgesetzbuch	39
11.2	Gewaltschutzgesetz (GewSchG).....	39
11.3	Sächsisches Polizeigesetz (SächsPolG).....	40
12.	Unterstützungsangebote für Opfer häuslicher Gewalt im Netzwerk.....	41
13.	Kontaktdaten der Beratungs- und Schutzeinrichtungen im Freistaat Sachsen.....	43
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Chemnitz-Erzgebirge	43
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Südwestsachsen.....	47
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Oberlausitz-Niederschlesien	50
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Dresden	54
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge	56
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Westsachsen	59
	Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Leipzig.....	62
14.	Literatur	65

Abbildungsverzeichnis:

Abb.: 1	Ausgedehnte Hämatome mit Weichteilschwellung der rechten Gesichtseite (Faustschlagverletzungen).....	23
Abb.: 2	Kleine Narben an der Innenseite der Unterlippe infolge älterer Schleimhautläsionen.	24
Abb.: 3	Geformte (konturierte) Hauteinblutungen bei Fußtritten gegen den Kopf. Gleichartige Hauteinblutungen fanden sich auch an anderen Körperregionen.....	24
Abb.: 4	Stichverletzung mit einschneidigem Gegenstand und „Schwalbenschwanzbildung“ (Messerstich)	26
Abb.: 5	Petechiale Blutungen der Augenbindehäute durch Würgen.....	27
Abb.: 6	Fehlende Kopfbehaarung nach Herausreißen der Haare.....	28
Abb.: 7	Oberflächliche Kratzdefekte der rechten Flanke durch gewaltsames Entkleiden	28
Abb.: 8	In Abheilung befindliche Verbrennungen des Gesäßes	29

Vorwort

Häusliche Gewalt wird von der WHO als eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder benannt.

Auch im Freistaat Sachsen wird die Gewalt, die sich innerhalb von Beziehungen im häuslichen Umfeld ereignet, von Experten als die am häufigsten auftretende Gewaltform eingeschätzt. Im Jahr 2006 waren im Polizeilichen Auskunftssystem Sachsen 1 588 Fälle häuslicher Gewalt erfasst, von denen Frauen, Kinder und Männer betroffen waren. In 1 313 Fällen waren Frauen die Opfer.

Das Ausmaß dieser Delikte ist jedoch laut Polizeilicher Kriminalstatistik des sächsischen Landeskriminalamtes mit einem erheblichen Dunkelfeld behaftet, da aufgrund der persönlichen Nähe zum Täter die Anzeigebereitschaft von Gewaltstraftaten in der Familie schwach ausgeprägt ist.

Der ersten Prävalenzstudie¹ zur Gewaltbetroffenheit von Frauen in Deutschland zufolge, erleidet jede fünfte Frau in Deutschland häusliche Gewalt mit gesundheitlichen Folgen bis hin zu Verletzungen, die zum Teil lebensbedrohlich sind.

Nach Einschätzungen von Kriminologen sind hierbei Frauen bei Trennung von ihrem Partner am stärksten gefährdet.

Die Auswirkungen häuslicher Gewalt können vielfältig sein und umfassen nicht nur körperliche Verletzungen sondern häufig in Form von Langzeitfolgen auch psychosomatische und psychologische Beschwerden.

Häusliche Gewalt verletzt die verfassungsrechtlich garantierte Menschenwürde, das Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit und Selbstbestimmung. Der gesellschaftliche Umgang mit häuslicher Gewalt hat sich entsprechend verändert: diese Form von Gewalt wird heute nicht mehr als Privatsache abgetan, sondern von Justiz, Polizei und Verwaltung als ernste Herausforderung verstanden und bekämpft.

Der Freistaat Sachsen setzt dazu auf ein Netz aus Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen, das Opfern und Tätern aufeinander abgestimmte Hilfen bietet und im koordinierten Zusammenwirken mit Polizei und Justiz eine sofortige Krisenintervention ermöglicht. Jedoch nur ein Teil der betroffenen Frauen findet der genannten Prävalenzstudie zufolge den Weg in das Beratungs- und Unterstützungssystem, das ihnen Wege aus der Gewaltsituation eröffnen kann. Meist ertragen die Opfer ihre Leiden stumm, schämen sich oder haben Angst vor Konsequenzen, wenn sie ihre Situation Dritten anvertrauen.

Wie Untersuchungsergebnisse belegen, sind Ärztinnen und Ärzte oftmals erste Kontaktpersonen für Gewaltopfer, die diese aufsuchen, um Verletzungen oder chronische Beschwerden behandeln zu lassen. Die Mehrzahl der Patientinnen öffnet sich jedoch nicht spontan, sondern versucht, die Ursachen der Verletzungen und Beschwerden zu verbergen.

Die Erkenntnis, dass dem Gesundheitswesen eine Schlüsselrolle im Kontakt mit Opfern, die häusliche Gewalt erfahren, zukommt, spielt in der fachlichen Diskussion bereits seit einiger Zeit eine Rolle. Es geht darum, Gewalt als eine Lebensrealität vieler Patientinnen und Patienten wahrzunehmen, die ihre Gesundheit tendenziell stark beeinträchtigt.

¹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Ursula Müller/Monika Schröttle, „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland, Berlin 2004“

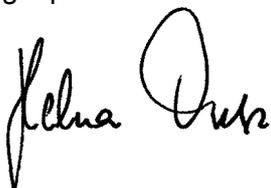
Dazu müssen Professionelle im Gesundheitswesen ein Basiswissen über Art, Ausmaß und Folgen von häuslicher Gewalt erhalten, um adäquate Handlungsstrategien und Behandlungskonzepte entwickeln zu können. Sie benötigen Kenntnisse darüber, wie körperliche und psychosomatische Auswirkungen von Gewalt so dokumentiert werden, dass sie gerichtlichen Anforderungen genügen. Gewalttaten im häuslichen Bereich sind strafbare, oft langfristige und folgenschwere Handlungen. Häusliche Gewalt ereignet sich typischerweise in gewachsenen Gewaltbeziehungen. Derartige Beziehungen sind durch ein Ungleichgewicht gekennzeichnet. Der Gewaltbereitschaft des Täters steht eine ambivalente Haltung des Opfers gegenüber, welche durch Angst vor dem Täter sowie dem Vorhandensein von psychischen, ökonomischen oder sozialen Abhängigkeiten bestimmt wird.

Damit Gewalterfahrungen künftig stärker als eine mögliche Ursache für Verletzungen, Krankheitssymptome und Auffälligkeiten bei Anamnese bzw. Diagnose ins Blickfeld genommen werden, hat das sächsische Staatsministerium für Soziales in Abstimmung mit der Sächsischen Landesärztekammer den vorliegenden Leitfaden entwickeln lassen.

Um der Komplexität des Phänomens häusliche Gewalt zu begegnen, ist ein ganzheitlicher Ansatz erforderlich.

Neben Basisinformationen zum Thema häusliche Gewalt enthält der Leitfaden eine ausführliche Zusammenstellung relevanter körperlicher und psychischer Symptomatiken bei den Betroffenen sowie Anleitungen für diesbezügliche Gespräche und die Weitervermittlung in das Beratungs- und Hilfesystem. Ein Schwerpunkt stellt darüber hinaus die Untersuchung körperlich verletzter Gewaltopfer mit dem Ziel der gerichtsverwertbaren Dokumentation der Verwundungen sowie der Sicherung biologischer Spuren dar.

In Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer und insbesondere den Instituten für Rechtsmedizin möchten wir Ihnen im Rahmen von ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen mit dem vorliegenden Material eine Handlungsanleitung für den Kontakt mit den betroffenen Patientinnen übergeben. Die Rechtsmedizin steht Ihnen, ebenso wie die im Leitfaden aufgeführten Hilfe- und Unterstützungseinrichtungen beratend zur Seite. Im Sinne einer frühzeitigen und möglichst nachhaltigen Intervention in Fällen häuslicher Gewalt, mit dem Ziel, die Lebenssituation der Opfer zu verbessern, möchten wir Sie auffordern und motivieren, genau hinzusehen, wahrzunehmen und gesprächsbereit zu sein.



Helma Orosz
Sächsische Staatsministerin für Soziales



Prof. Dr. Jan Schulze
Präsident der Sächsischen
Landesärztekammer

1. Definition „Häusliche Gewalt“

Häusliche Gewalt bezeichnet Gewalt zwischen Erwachsenen in Familie oder Partnerschaft.² Sie umfasst alle Formen der physischen, sexuellen, psychischen, ökonomischen und sozialen Gewalt zwischen erwachsenen Menschen. Es handelt sich dabei am häufigsten um Gewalthandlungen in einer Partnerschaft, die aktuell besteht, die sich in Auflösung befindet oder die beendet ist. Für die Definition nicht ausschlaggebend sind Tatort und gemeinsamer Wohnsitz (Leopold/Kavemann 2002).

Häusliche Gewalt findet in der Privatsphäre statt, in den vermeintlich sicheren eigenen vier Wänden.

Die Haupttätergruppe sind männliche Partner, die Hauptopfergruppe sind Partnerinnen. Das heißt: Häusliche Gewalt ist vorrangig Gewalt gegen Frauen, ist geschlechtsspezifische Gewalt, die auf die ungleichen Machtverhältnisse zwischen den Geschlechtern in unserer Gesellschaft zurückzuführen ist (BMFSFJ 2006).

Nach den Partnerinnen als den häufigsten Opfern häuslicher Gewalt gibt es folgende weitere Opfergruppen:

- männliche Partner
- Partnerinnen und Partner aus gleichgeschlechtlichen Beziehungen
- ältere Familienangehörige wie z. B. alte Eltern, Großeltern
- erwachsene Kinder, die von ihren Eltern gewalttätig behandelt werden
- Eltern, die von ihren erwachsenen Kindern Gewalt erfahren
- erwachsene Geschwister
- Schwiegertöchter und -söhne, Schwiegereltern
- Angehörige mit Behinderungen

(siehe dazu: Görge/Kreuzer, 2002; Fegert/Müller 2001; Ohms/Stehling 2001)

Kinder sind in Gewaltbeziehungen immer mitbetroffen von häuslicher Gewalt. Auch in Fällen, in denen Kinder nicht selbst Opfer, sondern „nur“ Zeugen von häuslicher Gewalt zwischen Vater und Mutter werden, stellt das Miterleben von Gewalthandlungen eine existentielle Überforderungssituation mit weitreichenden Folgen dar. Das heißt: Kinder sind auch dann Opfer von häuslicher Gewalt, wenn die Gewalt sich nicht unmittelbar und körperlich gegen sie selbst richtet. Häufiger als wir annehmen, werden die Kinder zugleich direkt Opfer von Gewalt: Die Misshandlung der Mutter ist der häufigste Kontext von Kindesmisshandlung (Kavemann 2006).

² Der Begriff grenzt sich ab von der Gewalt gegen minderjährige Kinder in der Familie, die als Kindesmisshandlung und Kindeswohlgefährdung gefasst und gesetzlich über die §§ 1666 und 1666 a BGB geregelt wird. Der Begriff der häuslichen Gewalt ist in engem Zusammenhang mit dem Gewaltschutzgesetz zu sehen, das seit 2002 gültig ist und Erwachsene in jeglichem Angehörigenverhältnis vor Gewalt schützen soll.

zu Kindesmisshandlung siehe auch: Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger“, Leitfaden der Sächsischen Landesärztekammer 2006

zu sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen siehe auch: Evangelisch-lutherische Landeskirche Sachsen, Informationen zum Umgang mit sexuellem Missbrauch, Dresden 2006, zu bestellen über: 0351 /4692106 oder 0351/8315180

Opfer wie Täter stammen aus allen Schichten, allen Alters- und Einkommensgruppen, sie gehören unterschiedlichsten Konfessionen und Ethnien an (Brückner 1998).

Erwähnt werden soll die besondere Situation von Migrantinnen. Die Übernahme einer westlichen Lebenseinstellung bei Mädchen und jungen Frauen wird unter Umständen als „Verletzung der Familienehre“ angesehen und kann zu schweren Misshandlungen bis hin zum Töten der Frau führen (so genannte „Ehrenmorde“).

Quellen:

Brückner, M., „Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen“, Frankfurt/Main 1998

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Leopold, B./Kavemann, B. et al, Fortbildungen für die Intervention bei häuslicher Gewalt, Stuttgart, Berlin, Köln 2002

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Görgen, T./Kreuzer, A. et al., Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum, Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines Modellprojektes, Stuttgart, Berlin, Köln, 2002

Formen häuslicher Gewalt Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Ursula Müller/Monika Schröttle, Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland, Berlin 2004

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Hellbernd, H., Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Curriculum, Berlin 2006

Fegert, J./Müller, C., Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung. Sexualpädagogische Konzepte und präventive Ansätze, Bonn 2001

Kavemann, Barbara, Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden 2006

Ohms, C./Stehling, K., Lesben Informations- und Beratungsstellen e. V. (Hrsg.), Gewalt gegen Lesben, Gewalt gegen Schwule, Berlin 2001

2. Formen häuslicher Gewalt

Bei häuslicher Gewalt werden folgende Formen unterschieden:

- Physische Gewalt: z. B. Schläge, Stöße, Fußtritte, Bisse, Würgen, Fesseln, Verbrennen, Essensentzug, tätliche Angriffe mit Gegenständen, Schlag-, Stich- oder Schusswaffen bis hin zur Tötung
- Sexualisierte Gewalt: erzwungene sexuelle Handlungen, Nötigungen, Vergewaltigungen, Zwang zur Prostitution
- Psychische Gewalt: z. B. Drohungen, Beleidigungen, Demütigungen, Einschüchterung
- Ökonomische Gewalt: zielt auf die Herstellung oder Aufrechterhaltung der ökonomischen Abhängigkeit, z. B. durch Arbeitsverbote, Zwang zur Arbeit oder den Entzug der Verfügung über eigenes Geld
- Soziale Gewalt: Isolierung, Kontrolle oder Verbote von Kontakten zu Familie und Freundinnen und Freunden

(Brückner, 1998, S.I.G.N.A.L. 2003)

Häusliche Gewalt ist in der Regel kein einmaliges Ereignis. Körperliche und sexuelle Gewalttaten sind dabei nur ein Teil des gesamten Geschehens. Es handelt sich um ein komplexes System von Gewalt, Machtausübung und Kontrolle, das darauf gerichtet ist, die Unabhängigkeit, das Selbstvertrauen und die Selbstbestimmung der betroffenen Person zu untergraben.

Brückner, M., „Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen“, Frankfurt/Main 1998
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S.I.G.N.A.L. - Interventionsprojekt gegen Gewalt an Frauen, Berlin 2003

3. Zahlen und Fakten

Häusliche und sexuelle Gewalt gehören laut WHO zu den zentralen Gesundheitsrisiken für Frauen. (WHO 2002) Für Frauen ist die Gefahr weitaus größer, in ihrer eigenen Wohnung durch Partner und andere Familienangehörige Gewalt zu erfahren als auf der Straße Opfer von Gewalt durch Fremde zu werden (Brückner 1998).

In einer repräsentativen bundesweiten Untersuchung erklärte jede vierte Frau, einmal oder mehrmals körperliche oder - zum Teil zusätzlich - sexuelle Gewalt durch aktuelle oder frühere Beziehungspartner erlebt zu haben. Insgesamt haben 40 % der befragten Frauen seit ihrem 16. Lebensjahr körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlebt (durch Partner, Familienangehörige, Bekannte oder Fremde) (BMFSFJ 2004). Die gesundheitlichen Folgen sind gravierend.

4 Mio. Frauen werden jährlich bundesweit von ihren Partnern misshandelt. Jedes Jahr flüchten sich in der Bundesrepublik Deutschland rund 45 000 Frauen und ihre Kinder in Frauenschutzhäuser (BMFSFJ 2000). In Sachsen suchten im Jahr 2006 1 276 Frauen und Kinder in Frauen- und Kinderschutzeinrichtungen Schutz vor häuslicher Gewalt (Sächsisches Ministerium für Soziales 2006).

Das Landeskriminalamt Sachsen erfasste im Jahr 2006 1 313 Frauen und 241 Männer als Opfer häuslicher Gewalt. Das entspricht einem Zahlenverhältnis von 84,5 % weiblicher Opfer und 15,55 % männlicher Opfer. Nach Schätzungen des LKA waren 2006 ca. 90 % der Täter männlich und 10 % weiblich (LKA Sachsen 2006).

Während Frauen am häufigsten Gewalt in Partnerschaft und Familie erleiden, erfahren Männer weitaus häufiger Gewalt durch Fremde oder Bekannte. Körperliche Gewalt widerfährt Männern überwiegend in der Öffentlichkeit und Freizeit, psychische Gewalt überwiegend in der Arbeitswelt. Die Täter sind dabei meist Männer. Körperliche oder sexuelle Gewalt in Partnerschaften haben 9 % der befragten Männer erlebt. Psychische Gewalt in Partnerschaften nennen Männer häufiger (von sozialer Kontrolle bis massiven Eingriffen) (BMFSFJ 2004/2).

Dass und wie stark Kinder als Zeugen von Gewalt zwischen Vater und Mutter mitbetroffen sind, ist erst in den letzten Jahren intensiver untersucht worden. Häufiger als wir annehmen, werden die Kinder zugleich direkt Opfer von Gewalt: Die Misshandlung der Mutter ist der häufigste Kontext von Kindesmisshandlung (Kavemann 2006). Amerikanische Studien gehen davon aus, dass die Überschneidung von häuslicher Gewalt mit Kindesmisshandlung 30 - 60 % (je nach Studiendesign) beträgt (DHHS 2003, zitiert in: SIGNAL 2003). In medizinischen Versorgungseinrichtungen wurde festgestellt, dass etwa die Hälfte der Mütter von misshandelten Kindern gleichfalls von Gewalt betroffen ist (in: SIGNAL 2003).

Siehe dazu: „Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger“, Leitfaden der Sächsischen Landesärztekammer 2006 und Sächsisches Ärzteblatt 11/2006

Nach einer bundesweiten Befragung im Jahr 2003 nahmen nach körperlicher/sexueller Gewalt mit Verletzungsfolgen in Partnerschaften nur 21 % der Opfer medizinische Hilfe in Anspruch, 17 % der Opfer nutzten psychosoziale Beratungsangebote, 13 % riefen die Polizei und 8 % erstatteten Anzeige (BMFSFJ 2004).

Gewalt in der Familie ist noch immer ein Tabu. Es ist von einem hohen Dunkelfeld auszugehen, da die Anzeigebereitschaft von Straftaten in Familien sehr gering ist.

Quelle:

Brückner, M., „Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen“, Frankfurt/Main 1998

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BIG e. V. (Hrsg.), Mehr Mut zum Reden. Von misshandelten Frauen und ihren Kindern, Berlin 2000

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S.I.G.N.A.L. - Interventionsprojekt gegen Gewalt an Frauen, Berlin 2003

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) : Ursula Müller/Monika Schröttle, Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland, Berlin 2004

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Gewalt gegen Männer. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland, nichtrepräsentative Studie, Berlin 2004/2

Landeskriminalamt Sachsen 2006

WHO, Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the World Report on Violence and Health, Genf 2002

4. Der Kreislauf der Gewalt

Häusliche Gewalt entwickelt meist eine eigene Dynamik, die als Kreislauf der Gewalt zu beschreiben ist: Dieser Kreislauf beinhaltet drei Phasen, die miteinander verwoben sind: Der Kreislauf beginnt mit der Phase des Spannungsaufbaus. Es folgt der Gewaltausbruch. Die dritte Phase ist die Reue-, Entschuldigungs- und Entlastungsphase (Walker 1983). Diese dritte Phase der Entschuldigung, in der der Partner seine Gewalttätigkeit bereut und verspricht, er werde sein Verhalten ändern, macht es den Opfern nicht zuletzt schwer, sich aus der Gewaltbeziehung zu lösen. Die Verbindung mit dem Gewalttäter scheint ihnen unauflösbar. Nicht wenige Betroffene bleiben jahrelang in gewalttätigen Beziehungen. Dabei häufen sich die Gewaltausbrüche immer mehr, sie werden heftiger, die Entschuldigungsphasen werden kürzer.

Für Außenstehende ist es häufig schwer nachvollziehbar, warum die Opfer ihre gewalttätigen Partner nicht verlassen.

4.1 Das Rad der Gewalt



Quelle: Rad der Gewalt, Domestic Abuse Intervention Project (DAIP), Pence/Paymar 1983

4.2 Was hindert die Opfer, die Gewaltbeziehung zu verlassen?

Die überwiegende Mehrheit der Opfer häuslicher Gewalt sind Frauen. Was hindert sie, die Gewaltbeziehung zu verlassen? In Befragungen gaben Frauen folgende Gründe an:

- Angst vor noch schlimmeren Gewaltausbrüchen des Partners, vor seiner Verfolgung und Bedrohung
- der gewalttätige Partner wird als allmächtig wahrgenommen, während die Opfer sich selbst ohnmächtig und handlungsunfähig fühlen
- ein „zerschlagenes“ Selbstwertgefühl. Die Frauen trauen sich nicht, wegzugehen.
- die Angst, allein zu leben, die Frauen trauen sich nichts mehr zu
- Die Frauen haben keine finanziellen Mittel.
- Sie befürchten einen sozialen Abstieg.
- Sie fürchten Vorwürfe aus der Verwandtschaft und aus dem ganzen sozialen Umfeld. Sie glauben, das durchstehen zu müssen.
- Sie haben keine Hoffnung, dass das in einer anderen Beziehung anders wäre.
- Sie fühlen sich schuldig, dass ihr Partner gewalttätig ist.
- Sie fühlen sich schuldig, ihren Kindern keine harmonische Familie bieten zu können.
- Sie hoffen, den Partner doch noch verändern, ja zum Teil „retten“ zu können.
- Sie hoffen, dass der Partner sich bald ändern wird.
- Sie glauben seinen Versprechen, sich zu ändern.
- Er ist ihr Partner, der Vater ihrer Kinder und der Misshandler.
- Sie glauben ihm, dass er ohne sie nicht leben kann.
- Er droht, sich umzubringen.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), H. Hellbernd, „Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung“. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Curriculum, Berlin 2006

Studien zeigen, dass die Zeit der Trennung für misshandelte Frauen die gefährlichste Zeit ist. Die meisten Tötungen erfolgen in der Zeit der Trennung (Schweikert 2000). Befragungen von Männern, die Opfer häuslicher Gewalt geworden sind, befinden sich in den Anfängen. Bisherige Erfahrungen z. B. von Beratungs- und Interventionsstellen zeigen, dass einige der oben genannten Beweggründe von Frauen mit denen der Männer übereinstimmen. Viele Männer befürchten zudem, als Mann lächerlich gemacht zu werden, wenn sie sich als Opfer häuslicher Gewalt zu erkennen geben (BMFSFJ 2004/2).

Quellen:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), C. Hagemann/White, Wissenschaftliche Begleitung Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt, Osnabrück 2002

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Gewalt gegen Männer. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland, nichtrepräsentative Studie, Berlin 2004/2

Schweikert, B., „Gewalt ist kein Schicksal. Ausgangsbedingungen, Praxis und Möglichkeiten einer rechtlichen Intervention bei häuslicher Gewalt gegen Frauen unter besonderer Berücksichtigung von polizei- und zivilrechtlichen Befugnissen“, Baden-Baden 2000)

Walker, L., „The battered women syndrom study“. „The dark side of families, in: Finkelhor /Gelles/Hotaling (Hrsg.)“, Beverly Hills 1983

5. Allgemeine Folgen häuslicher Gewalt

Häusliche Gewalt kann in unterschiedlichen Formen über einen langen Zeitraum auftreten. Neben akuten Folgen direkter körperlicher Gewalt sind die chronischen Folgen sexueller, psychischer, sozialer und ökonomischer Misshandlung zu beachten.

Im ärztlichen Alltag sind die akuten Folgen körperlicher Gewalt häufig die ersten direkt wahrnehmbaren Symptome einer Gewaltsituation im sozialen Nahraum. Die Auswirkungen gehen aber weit über die unmittelbaren körperlichen Verletzungen hinaus. Studien haben gezeigt, dass die Prävalenzrate, eine *Posttraumatische Belastungsstörung* auszubilden, bei 25 - 30 % liegt.

Die ständig drohende Gefahr gewaltbesetzter Lebenssituationen bedingt, dass Opfer häuslicher Gewalt ein dreifach erhöhtes Risiko aufweisen, eine Abhängigkeit zu erleiden. Viele Gewaltopfer versuchen ihre Probleme mit Alkohol, Medikamenten oder Drogen „zu lösen“. Die alleinige symptomatische Behandlung mit Schmerz- oder Beruhigungsmitteln ist daher äußerst problematisch und unter Umständen bei erhöhtem Suchtrisiko sowie latenter Suizidalität kontraindiziert.

Vielmehr stellen frühzeitige Diagnostik und Intervention gesundheitserhaltende Präventionsmaßnahmen dar.

5.1 Gesundheitliche Folgen häuslicher Gewalt

Häusliche Gewalt bedeutet in erster Linie eine schwere psychische Belastung des Opfers, ist es doch zumeist einer chronischen Gewaltsituation ausgesetzt.

Zu den gesundheitlichen Folgen des Gewalthandelns zählen somit neben sichtbaren körperlichen Folgen der Gewalt und gewaltbedingten Verletzungen (siehe dazu Pkt. 7) auch psychosomatische Erkrankungen oder psychische Störungen mit Ausprägung depressiver Episoden oder eines posttraumatischen Belastungssyndroms (PTSB) .

Psychosomatische Störungen können folgendermaßen unterteilt werden:

1. Befindlichkeitsstörungen

Hierunter werden als unangenehm empfundene Stimmungen und Körperwahrnehmungen zusammengefasst. Diese sind nicht mit körperlichen Veränderungen im Sinne von Krankheiten verbunden. Klassische Symptome sind Nervosität und Gereiztheit, Abnahme der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, Konzentrationsschwäche, Unlust und Apathie sowie Niedergeschlagenheit und Traurigkeit.

2. Funktionelle Störungen

Funktionelle Organstörungen ohne krankhafte Veränderungen können zu einer erheblichen Belastung der persönlichen Lebenssituation führen. Funktionelle Störungen können im Herz-Kreislaufsystem zu Herzklopfen, Herzstechen und Kreislaufschwäche, im Verdauungstrakt zu Durchfall, Verstopfung oder Übelkeit sowie zu Störungen des Sexuallebens mit Impotenz, frühzeitigem Samenerguss oder fehlendem Orgasmus führen.

3. Psychosomatosen

Als Psychosomatosen werden die klassischen psychosomatischen Krankheiten bezeichnet. Organe oder Gewebe sind krankhaft verändert und die Veränderungen sind durch psychische Vorgänge mit bedingt. Hierzu zählen:

- Magengeschwür
- Bluthochdruck
- Asthma
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür
- Neurodermitis
- Essstörungen

Die **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)** ist gemäß der gültigen Internationalen Klassifikation der Erkrankungen ICD-10 (International Classification of Diseases) folgendermaßen definiert:

Die Posttraumatische Belastungsstörung ist eine mögliche Folgereaktion eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse [wie z. B. Erleben von körperlicher und sexualisierter Gewalt, auch in der Kindheit (so genannter sexueller Missbrauch), Vergewaltigung, gewalttätige Angriffe auf die eigene Person, ...], die an der eigenen Person, aber auch an fremden Personen erlebt werden können. In vielen Fällen kommt es zum Gefühl von Hilflosigkeit und durch das traumatische Erleben zu einer Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses.

Das syndromale Störungsbild ist geprägt durch:

- sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma (Intrusionen) oder Erinnerungslücken (Bilder, Alpträume, Flashbacks, partielle Amnesie),
- Übererregungssymptome (Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit, Affektintoleranz, Konzentrationsstörungen)
- Vermeidungsverhalten (Vermeidung traumaassoziiertes Stimuli) und emotionale Taubheit (allgemeiner Rückzug, Interesseverlust, innere Teilnahmslosigkeit)
- im Kindesalter teilweise veränderte Symptomausprägungen (z. B. wiederholtes Durchspielen des traumatischen Erlebens, Verhaltensauffälligkeiten, z.T. aggressive Verhaltensmuster)

Die Symptomatik kann unmittelbar oder auch mit (z.T. mehrjähriger) Verzögerung nach dem traumatischen Geschehen auftreten (lateonset PTSD) auftreten (Flatten et al. 2004).

Die Diagnostik und Therapie eines PTBS gestaltet sich komplex und gehört zweifelsfrei in die Hände des entsprechend qualifizierten ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten.

Die klinische Anamnese sollte bei Opfern jeglicher Form der Gewalt auch psychische Auffälligkeiten erfassen.

5.2 Abhängigkeit von Alkohol /Medikamentenwirkstoffen

Chronische Gewalterfahrung führt zu chronischen Erkrankungen. Hierzu zählen neben den bereits erwähnten psychosomatischen Störungen einschließlich PTBS auch psychische Störungen wie Depression, Angst- und Abhängigkeitserkrankungen.

Der Missbrauch von Alkohol und Medikamenten bis hin zur Sucht führt zu schwerwiegenden gesundheitlichen Störungen.

Die WHO hat den früher gebräuchlichen Begriff "Sucht" durch den Begriff „Abhängigkeit“ ersetzt und definiert Abhängigkeit folgendermaßen:

„Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, schädlich für den einzelnen und/oder die Gesellschaft, der durch den wiederholten Genuss einer natürlichen oder synthetischen Substanz hervorgerufen wird“.

Die Abhängigkeit kann gemäß des DSM-IV (Diagnostic Statistic Manual of Mental Disorders) der American Psychiatric Association oder mit der ICD-10 der WHO klassifiziert werden.

Nach dem klinisch-diagnostischen ICD-10-Diagnosesystem müssen gleichzeitig mindestens 3 Kriterien innerhalb der letzten 12 Monate vorliegen:

- Starker Wunsch oder Zwang nach psychotroper Substanz (Craving)
- Verminderte Kontrollfähigkeit
- Körperliches Entzugssymptom
- Vermeidung von Entzugssymptomen
- Toleranzentwicklung und dadurch Dosissteigerung um die gewünschten pharmakologischen Effekte beizubehalten
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Dinge/Vergnügen oder Interessen zugunsten Substanzkonsums
- Fortgesetzter Konsum trotz schädlicher körperlicher Folgen

Nähere Ausführungen zu den Kriterien für Missbrauch und Abhängigkeit nach DSM-IV und ICD-10 siehe dazu bei Küfner, Heinrich; Kraus, Ludwig (Serie): Alkoholismus - Epidemiologische und ökonomische Aspekte des Alkoholismus. Deutsches Ärzteblatt 99, Ausgabe 14 vom 05.04.2002, Seite A-936 /B-782 /C-729

5.3 Warnzeichen häuslicher Gewalt (nach Heise u. a. 1999)

1. Chronische Beschwerden, die keine offensichtlichen physischen Ursachen haben
2. Verletzungen, die nicht mit der Erklärung, wie sie entstanden sind, übereinstimmen
3. Verschiedene Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien
4. ein Partner, der übermäßig aufmerksam ist und nicht von der Seite der Frau weichen will
5. Physische Verletzungen während der Schwangerschaft
6. Später Beginn der Schwangerschaftsvorsorge
7. Häufige Fehlgeburten
8. Häufige Suizidversuche und -gedanken
9. Verzögerungen zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und dem Aufsuchen der Behandlung
10. Chronisch reizbare Darmstörung
11. Chronische Beckenschmerzen

(Campbell J.: Health consequences of intimate partner violence. Lancet 359 (9314), 1331-6, 2002)

6. Die Rolle der Ärztinnen und Ärzte im Kontext häuslicher Gewalt

Opfer häuslicher Gewalt sprechen häufig nicht über ihre Gewalterfahrungen. Schuld- und Schamgefühle hindern sie ebenso daran, sich zu öffnen, wie ihre Angst vor dem Misshandler, aber auch vor der ablehnenden Reaktion der Umwelt. Hinzu kommt der Wunsch, es möge nie stattgefunden haben: Viele Betroffene versuchen, die Gewalterlebnisse zu verdrängen, die wenigsten holen sich Hilfe.

Daher kommt Ihrer Haltung als Ärztin, Arzt oder Pflegekraft gegenüber der gewaltbetroffenen Person eine bedeutende Rolle zu. Vielleicht sind Sie die erste Fachkraft, der gegenüber das Opfer häuslicher Gewalt sich öffnet. Die Begegnung mit Ihnen kann Weichen setzen für die nächsten Schritte der gewaltbetroffenen Person, wie sie die Gewalterfahrungen bewältigt und ob sie weitere Hilfeangebote aufsuchen wird.

Viele Ärztinnen und Ärzte sind ihrerseits unsicher, ob sie ihre Vermutung, dass die Verletzungen Folge von häuslicher Gewalt sind, äußern dürfen. Sie hoffen, dass sich die Betroffenen irgendwann von selbst anvertrauen werden.

Die Hilfe-Möglichkeiten der Ärztinnen und Ärzte sind vielfältig. Sie beginnen bei einer respektvollen Haltung dem Opfer häuslicher Gewalt gegenüber. Darüber hinaus ist eine sensible Gesprächsführung wichtig.

Die sorgfältige ärztliche Untersuchung und medizinische Versorgung des Opfers häuslicher Gewalt gehören zu den ureigenen ärztlichen Arbeitsfeldern. Hinzu kommt die medizinische Befunddokumentation (Kapitel 8). In Fällen, in denen das Opfer nicht die Polizei gerufen hat, gibt es keine polizeiliche Dokumentation und keine polizeiliche Wohnungswegweisung (Kapitel 11). Hier sind Nachweise eigener Verletzungen besonders wichtig. Dabei kommt einem sorgfältigen ärztlichen Attest eine große Bedeutung zu.

Damit erschöpfen sich die ärztlichen Möglichkeiten, Opfer häuslicher Gewalt zu unterstützen, noch nicht.

Sie können die Betroffenen über ihre rechtlichen Schutzmöglichkeiten informieren. Sie können sie ermutigen, von ihren Rechten auch Gebrauch zu machen. Sie können sie zudem über Adressen zur Beratung, Unterstützung und zum Schutz von Opfern häuslicher Gewalt informieren (Kapitel 13). Und Sie können sich in regionalen Hilfenetzwerken für Opfer häuslicher Gewalt engagieren.

6.1 Was macht es den Opfern schwer, über die häusliche Gewalt zu sprechen?

Wie Erfahrungen und wissenschaftliche Untersuchungen mit gewaltbetroffenen Frauen zeigen, sprechen nur wenige Frauen von sich aus über die erlittene häusliche Gewalt. Gründe dafür sind z. B. folgende:

- Schamgefühle
- Schuldgefühle, das Gefühl, für die erlittene Gewalt mitverantwortlich zu sein

- Angst vor weiterer Eskalation bei Nichtbeachtung des Redeverbots: häufig wird den Frauen von den Misshandlern verboten, anderen von der erlebten Gewalt zu erzählen
- Die Angst, verurteilt zu werden, wenn die Empfehlungen der Umwelt, sich vom Gewalttäter zu trennen, nicht umgesetzt werden kann.
- Das Gefühl, mit der Gewalt-Erfahrung allein zu sein: Viele Opfer glauben, sie seien die einzigen, denen häusliche Gewalt passiert.
- Ungünstige Gesprächsrahmenbedingungen (wie Zeitnot oder Ungeduld des Gegenübers)
- Versuche, die erlebte Gewalt zu verdrängen
- Ein beschädigtes Selbstwertgefühl
- Resignation

Erste Befragungen von Männern, die Opfer häuslicher Gewalt geworden sind, ergaben, dass der befürchtete Vorwurf der Unmännlichkeit eine große Hürde für Männer darstellt, sich anderen anzuvertrauen. Grund hierfür sind traditionelle Männlichkeitsbilder bei den Betroffenen und/oder im sozialen Umfeld. Darüber hinaus scheint es weitere Übereinstimmungen in den Aussagen gewaltbetroffener Frauen und Männer zu ihren Beweggründen zu geben, über häusliche Gewalt eher zu schweigen (BMFSFJ 2004/2). Hier stehen wissenschaftliche Untersuchungen aus.

Dass Opfer häuslicher Gewalt in der Regel nicht von sich aus ein Gespräch über die erlebte Gewalt eröffnen, bedeutet aber nicht, dass sie kein Gespräch wünschen. Sie wünschen sich, auf die häusliche Gewalt hin sensibel und annehmend angesprochen zu werden.

Siehe dazu:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), U. Maschewsky-Schneider, Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Handbuch und wissenschaftlicher Bericht, Bonn 2003

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) : U. Müller/M. Schröttle, Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland, Berlin 2004

6.2 Was macht es den Ärztinnen, Ärzten und dem Pflegepersonal schwer, die wahrgenommene Gewalt anzusprechen?

- wenige Kenntnisse über häusliche Gewalt, deren Dynamik und Ursachen sowie über die Situation und die Bedürfnisse gewaltbetroffener Personen
- Vorurteile und Fehlinformationen über Opfer und Täter von häuslicher Gewalt sind verbreitet in der Bevölkerung, daher auch unter medizinischen Berufsgruppen
- die Furcht vor einer persönlichen Überforderung mit dem Thema Gewalt
- die Angst, etwas aufzudecken, dessen Folgen nicht abzuschätzen sind
- fehlende Informationen über regionale Hilfenetzwerke
- ungünstige Rahmenbedingungen (Zeitnot)

Siehe dazu:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), U. Maschewsky-Schneider, Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Handbuch und wissenschaftlicher Bericht, Bonn 2003

6.3 Handlungsempfehlungen für Ärztinnen, Ärzte und das Pflegepersonal

Die Mehrheit der Gewaltbetroffenen empfindet es als erleichternd, wenn sie respektvoll auf das Thema Gewalt angesprochen werden. Sie fühlen sich häufig nicht in der Lage, von sich aus über die erlittene Gewalt zu reden. Im Gespräch mit einem Opfer häuslicher Gewalt sollten Sie Folgendes beachten:

Nehmen Sie sich Zeit, sorgen Sie für eine ruhige, ungestörte Umgebung. Vergewissern Sie sich, ob Sie bereit sind, der gewaltbetroffenen Person zuzuhören. Unter Zeitdruck oder nebenbei erzählen die wenigsten Menschen von ihren Gewalterlebnissen. Es ist bekannt, unter welchem Zeitdruck Ärztinnen und Ärzte oft arbeiten. Andererseits kann Ihr Gespräch vielleicht eine weitere Gefährdung der gewaltbelasteten Person verhindern und dazu beitragen, dass sich die misshandlungsbedingten Beschwerden Ihrer Patientin/Ihres Patienten nicht chronifizieren.

Informationsmaterial³ im Wartezimmer wird als Signal für Ihre Offenheit dem Thema gegenüber gewertet und wirkt gesprächserleichternd.

Ein behutsames Gesprächsangebot in **ungestörter** und **vertraulicher Atmosphäre** bietet eine gute Gesprächsbasis. Ihre Haltung von **Wertschätzung** und **Verständnis** dem Opfer gegenüber sowie eine sensible Wahrnehmung für Signale häuslicher Gewalt sind weitere notwendige Grundlagen für ein Gespräch.

Es ist es sinnvoll, mit dem Opfer häuslicher Gewalt **allein** zu sprechen. Begleitende Personen in das Gespräch einzubeziehen, verhindert eher, dass die oder der Betroffene sich öffnet. Bitten Sie daher Begleitpersonen wieder in den Warteraum oder stellen Sie eine Situation her, die ein Alleinsein mit der Patientin/dem Patienten medizinisch erforderlich macht (z. B. Röntgen).

Ihre **Bewertung von Gewalt als Unrecht**, für das der Täter die volle Verantwortung trägt, ist für das Opfer häuslicher Gewalt sehr wichtig. Vermitteln Sie eine klare Haltung gegenüber häuslicher Gewalt! Viele Betroffene glauben zudem, dass sie die einzigen sind, denen häusliche Gewalt widerfährt. Daher können Sie sie informieren, dass häusliche Gewalt eine Straftat ist, die stark tabuisiert wird und unter der viele Opfer leiden.

Die **Sicherheit** der gewaltbetroffenen Person hat oberste Priorität. Fragen Sie, ob sie zu Hause bleiben kann oder will. Fragen Sie, ob Kinder in der Familie leben und ob deren Sicherheit gewährleistet ist.

Ihr **Respekt** und Ihr **Verständnis** für Entscheidungen der gewaltbelasteten Person, auch der, in der Gewaltbeziehung zu bleiben, sind Grundlage jeder Hilfe. Bieten Sie Unterstützung an, ohne ein bestimmtes Handeln vorzuschreiben. Üben Sie keinen Druck aus.

Informieren Sie über Schutz- und Beratungseinrichtungen und ermutigen Sie Ihre Patientin/Ihren Patienten, diese auch in Anspruch zu nehmen.

³ z. B. Faltblatt des Freistaates Sachsen (Hrsg.), Häusliche Gewalt ist keine Privatsache! Informationen über Hilfsangebote und rechtliche Möglichkeiten, 2. überarbeitete Auflage, Januar 2006, kostenlos zu beziehen über: Publikationen@sachsen.de

Begrenzen Sie die Mitteilungen des Opfers häuslicher Gewalt, wenn es ausführlich Details traumatischer Situationen erzählt. Es besteht die Gefahr von Erinnerungsüberflutungen (flashbacks). Für deren Bewältigung braucht es einen sicheren therapeutischen Rahmen.

Fragen Sie die gewaltbetroffene Person nach ihren **Ressourcen, Stärken**. Damit ermöglichen Sie eine Veränderung des Blickwinkels: vom ausschließlichen Blick auf die Opferseite hin zu den eigenen Potentialen.

Vermitteln Sie dem Opfer häuslicher Gewalt, dass seine Symptome **normale** Reaktionen auf extreme traumatische Erfahrungen sind und dass es **nicht „verrückt“** ist.

Vermeiden Sie:

- die betroffene Person zu **drängen**, sich zu öffnen oder sich vom Partner zu trennen.
- das Opfer im Beisein von Begleitpersonen auf seine Gewalterlebnisse hin anzusprechen oder den Misshandler in das Gespräch einzubeziehen.
- das Opfer für die Gewalt verantwortlich zu machen.
- **vertrauliche Informationen weiterzugeben** an Angehörige, Kolleginnen oder Behörden
- **die Selbstbestimmung der gewaltbetroffenen Person zu übergehen** (z. B. durch Anzeige oder Vorschriften, sich vom gewalttätigen Partner zu trennen ...)
- die **Gewalt zu bagatellisieren** (weil die oder der Betroffene sie schon so lange aushält)
- das Gespräch mit Migrantinnen von Familienangehörigen dolmetschen zu lassen.

Lassen Sie sich **nicht entmutigen**, wenn Sie beim ersten Nachfragen keine Antwort erhalten. Signalisieren Sie weiterhin Offenheit.

Siehe dazu: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), U. Maschewsky-Schneider, Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Handbuch und wissenschaftlicher Bericht, Bonn 2003

6.4 Wie können Ärztinnen und Ärzte häusliche Gewalt ansprechen?

Einige Ärztinnen und Ärzte sind sich unsicher, wie sie die wahrgenommenen Zeichen häuslicher Gewalt ansprechen können. Hier einige beispielhafte Formulierungen:

- Ich möchte Ihnen nicht zu nahe treten, aber ich kenne solche Verletzungen auch als Folge von Schlägen.
- Ich kann mich irren, aber diese Verletzung sieht nicht nach einem Sturz aus.
- Ich habe den Eindruck, dass ...
- In meiner Wahrnehmung haben Sie sich in den letzten Monaten verändert. Sie wirken .
- Gewalt kann eine Ursache gesundheitlicher Störungen sein.
- Sie können mit mir über die Gewalt reden, die Sie erlebt haben. Ich unterliege der Schweigepflicht.
- Ich kann Ihnen Adressen von Beratungsstellen nennen.
- Ich kann Ihre Verletzungen dokumentieren und Ihnen ein Attest ausstellen.
- Sie entscheiden darüber, ob und welche Unterstützung Sie brauchen.

Quelle: Graß/Rothschild, Med-Doc-Card, Institut für Rechtsmedizin, Köln 2005

7. Befunde körperlicher Gewalt

Körperliche Gewalt führt zu Verletzungen, die zum einen ärztliche Behandlung erfordern können, zum anderen aber auch objektive Beweise einer Misshandlung darstellen. Opfer von Gewalttaten benötigen im doppelten Sinne ärztliche Unterstützung und Hilfe. Sie als Ärztin oder Arzt sind Vertrauensperson und möglicherweise der erste Ansprechpartner, so dass Ihnen eine Funktion als „Weichensteller“ zukommen kann.

Das ärztliche Gespräch, die adäquate Behandlung, die umfassende Dokumentation der Befunde - die eine juristische Aufarbeitung der Gewaltsituation ermöglichen - sowie eine Vermittlung von kompetenten professionellen Ansprechpartnern versetzt Sie in die Lage, Opfern häuslicher Gewalt beim Durchbrechen der Gewaltspirale zu helfen. Im Folgenden werden Ihnen klassische Verletzungsbefunde aus rechtsmedizinischer Sicht dargestellt, die Ihnen die Möglichkeit geben soll, eine forensisch verwertbare Befunddokumentation zu erstellen.

Natürlich ist das Spektrum möglicher Gewalteinwirkungen mannigfaltig und macht es somit unmöglich, jede denkbare Form der Gewalteinwirkung und ihre Verletzungsfolgen darzustellen. Bei einem Verdacht häuslicher Gewalt ist im Arzt-Patientengespräch neben der klinischen Anamnese eine für das Gewaltereignis spezifische Anamnese zu erheben und daran orientierend die Untersuchung des Opfers auszurichten (nähere Erläuterungen zum Untersuchungsgang unter 8.2.).

7.1 Stumpfe Gewalt

Unter stumpfer Gewalt wird ein Einwirken auf das Opfer mittels Faustschlägen, Fußtritten, der flachen Hand („Ohrfeige“) oder aber auch mit Gegenständen verstanden. Auch ein festes Zupacken am Arm („Griffverletzungen“) ist hier mit einzuordnen. Die Folgen sind Hämatome, Weichteilschwellungen oder auch Rissverletzungen der Haut. Rissverletzungen weisen im Regelfall einen fetzigen (gezackten) Wundrand auf und lassen im Wundgrund so genannte Gewebsbrücken erkennen.



Abb.: 1

Ausgedehnte Hämatome mit Weichteilschwellung der rechten Gesichtsseite (Faustschlagverletzungen).

Bei Schlägen gegen den Mund sind Zahnabbrüche oder der Verlust ganzer Zähne möglich. Dabei entstehen auch so genannte Zahnabdruckspuren. Zunächst als Schleimhautläsion (Unterblutung oder Rissverletzung) wahrnehmbar, sind später kleine weißliche Schleimhautnarben an der Innenseite der Ober- und Unterlippe wahrnehmbar.

Neben der akuten Verletzung stellt der Abbruch oder Verlust eines Zahnes eine erhebliche kosmetische Entstellung dar. Die zahnärztliche Korrektur bleibt den Frauen (oder auch Männern) aus Kostengründen häufig verwehrt.



Abb.: 2

Kleine Narben an der Innenseite der Unterlippe infolge älterer Schleimhautläsionen.

Wird ein Opfer mit dem beschuhten Fuß getreten, so sind zusätzlich geformte Verletzungen (linienartige oder geformte Hauteinblutungen) durch das Profil sowie Hautabschürfungen infolge des tangentialen Verlaufs der Gewalteinwirkung zu erwarten.



Abb.: 3

Geformte (konturierte) Hauteinblutungen bei Fußtritten gegen den Kopf. Gleichartige Hauteinblutungen fanden sich auch an anderen Körperregionen.

Ebenso führt die direkte Anwendung von Gegenständen häufig zu geformten Verletzungen, die unter Umständen auch Rückschlüsse auf den verursachenden Gegenstand zulassen. Beispielhaft sei die Ausbildung parallel gestellter bandartiger Hauteinblutungen bei Stockschlagverletzungen genannt.

Ein Stoßen des Opfers gegen Gegenstände - zum Beispiel mit dem Kopf gegen eine Tür oder auf den Fußboden - ist hiervon als indirekte Nutzung von Gegenständen abzugrenzen.

Als Faustregel kann angesehen werden, dass Faustschläge in der Regel zu umschriebenen Hämatomen mit Schwellungen **ohne** Schürfungen führen, eine sturzbedingte Verletzung im Regelfall mit einer Schürfung der Haut an prominenten Gesichtsregionen einhergeht.

Für eine gerichtsverwertbare Befunddokumentation ist es wichtig, eine möglichst genaue Beschreibung der Verletzung zu dokumentieren (siehe dazu 7.). Eine Rekonstruktion der Verletzungsentstehung soll und kann nicht Ihre Aufgabe sein und bleibt entsprechenden Fachgruppen vorbehalten.

7.2 Scharfe Gewalt

Die Anwendung schneidender Gegenstände wie Messer, Scheren, Glasscherben, Blechstreifen u.a. führt je nach Gegenstand zu einer mehr oder weniger glatten Durchtrennung der Haut und darunter liegender Weichteile.

Prinzipiell ist die Stich- von der Schnittverletzung zu unterscheiden. Bei der Schnittverletzung ist die Wundlänge der Haut größer als die Wundtiefe, die Wundwinkel laufen jeweils seicht aus.

Dagegen reicht eine Stichverletzung tiefer in das Weichgewebe (bzw. erreicht Körperhöhlen) als die Hautdurchtrennung misst. Charakteristische Merkmale scharfer Gewalt sind glatte Wundränder und eine vollständige Durchtrennung aller Gewebsstrukturen (Gefäße, Nerven, Sehnen u. ä.) in der Wundtiefe. Ein wichtiges Kriterium bei der Beurteilung von Stichverletzungen ist die Gestalt der Wundwinkel. Ein einschneidiges Werkzeug (z. B. Messer) hinterlässt einen spitzen und einen etwas stumpferen Wundwinkel, wogegen ein zweischneidiges Werkzeug zu zwei spitzwinkligen Wundwinkeln führt. Eine differenzierte Beschreibung ermöglicht somit im Nachgang möglicherweise die Annahme oder auch Ausschluss eines bestimmten Werkzeuges.

In der Abbildung sind die wesentlichen Kriterien bei der Beschreibung einer derartigen Verletzung dargestellt. Der Wundrand erscheint glattrandig, der rechte Wundwinkel weist einen so genannten Schwalbenschwanz mit zwei spitzen Wundwinkeln auf. Dieser entsteht durch eine leichte Bewegung der Klinge zwischen Hineinstecken und Herausziehen an der Seite der Schneide. Der linke Wundwinkel ist stumpf. Somit ist von einem einschneidigen Werkzeug auszugehen.



Abb.: 4

Stichverletzung mit einschneidigem Gegenstand und „Schwalbenschwanzbildung“ (Messerstich)

7.3 Gewalt gegen den Hals

Der Gewalteinwirkung gegen den Hals kommt eine besondere Bedeutung zu. Zum einen ist die Halsregion häufig Angriffspunkt bei gewalttätigen Auseinandersetzungen, zum anderen ist durch den Verlauf lebenswichtiger anatomischer Strukturen in den Weichteilen der Angriff gegen den Hals eine besondere Gefährdungssituation für das Opfer. Ein Angriff gegen den Hals stellt immer eine lebensgefährliche Handlung dar.

Meist handelt es sich hierbei um eine komprimierende Gewalteinwirkung der Halsweichteile durch ein Werkzeug (Drosseln) oder bloße Körperkraft durch Hand (Würgen) oder Arm (sog. Schwitzkasten). Beiden Mechanismen gemeinsam ist die Kompression von Venen und Arterien sowie der oberen Luftwege. Der Verschluss von Blutgefäßen führt zum so genannten Stauungssyndrom mit kurzzeitiger Zyanose, Schwellung der Gesichtsteile und Ausbildung feinstere petechialer Blutungen. Bei Ausbildung eines Stauungssyndroms ist von einem effektiven Würge- bzw. Drosselvorgang auszugehen.

Bei der Untersuchung von Gewaltopfern ist neben dem Lokalbefund am Hals (Hämatome als Griffspuren, Kratzer, Schürfungen) immer auf Hinweiszeichen des Stauungssyndroms zu achten. Es gehört zwingend zur Untersuchung des Opfers dazu, Augenlider, Augenbindehäute, Mundvorhofschleimhaut und die Haut hinter den Ohren auf petechiale Unterblutungen zu untersuchen. In besonders schweren Fällen können im gesamten Gesichtsbereich petechiale Blutungen auftreten. Ferner ist nach Beschwerden wie anhaltender Schmerzhaftigkeit, Schluckbeschwerden oder Bewusstlosigkeit bzw. einer drohenden Bewusstlosigkeit (Schwindel, Sehstörungen, Ohrgeräusche, Urin- oder Kotabgang) infolge des Angriffs zu fragen. Dies darf aber keinesfalls in suggestiver Form geschehen.

Das Fehlen von Hinweiszeichen des Stauungssyndroms ist kein Ausschlusskriterium, vielmehr können sich die Befunde innerhalb kurzer Zeit vollständig zurückbilden. Der Abstand zwischen Tatzeitpunkt und Untersuchung hat entscheidenden Einfluss auf die feststellbaren Befunde. Eine zeitnahe Untersuchung ist aus diesem Grunde immer anzustreben.



Abb.: 5
Petechiale Blutungen der Augenbindehäute durch Würgen.

7.4 Sexuelle Gewalt

Sexuelle Gewalt kann ganz unterschiedliche Formen annehmen. Sie beginnt bereits mit verbalen Attacken (Drohungen, Beleidigungen) und reicht bis hin zur vollendeten Vergewaltigung. Das Spektrum der Gewalteinwirkung ist demzufolge breit gefächert. Beim Versuch der Penetration in die Vagina kann es zu Verletzungen im Genitalbereich kommen. Bissspuren können insbesondere an erogenen Zonen vorkommen.

Untersuchungen haben ergeben, dass bei Vergewaltigten in etwa 75 % extragenitale Verletzungen, aber nur in 22 % genitale Verletzungen auftreten.

Die genitalen Befunde können diskret ausgebildet sein (Schleimhautläsion), es können aber auch schwere Verletzungen bis hin zu Einrissen des Dammes auftreten.

Mögliche extragenitale Folgen sind

- herausgerissene Haare,
- Hämatome infolge von Schlägen,
- Griffverletzungen an Armen und im Oberschenkelbereich
- Fesselungsspuren
- Kratzer (gewaltsames Entkleiden)
- Widerlagerverletzungen

Bei sexualisierter Gewalt sollte konkret die Frage nach einem Samenerguss, Anwendung eines Kondoms, mögliche Speichelspuren und einer eventuellen Körperreinigung (Duschen) gestellt werden. Die Konsultation eines rechtsmedizinischen Kollegen zur sachgerechten Asservierung von Spurenmaterial erscheint in jedem Fall sinnvoll.



Abb.: 6
Fehlende Kopfbehaarung nach Herausreißen der Haare.

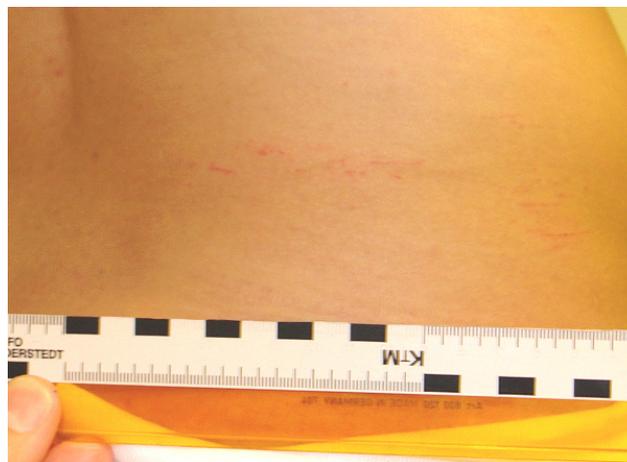


Abb.: 7
Oberflächliche Kratzdefekte der rechten Flanke durch gewaltsames Entkleiden

7.5 Thermische Gewalt

Das Ausdrücken von Zigaretten am Körper ist die häufigste Form thermischer Einwirkung auf das Opfer. Dadurch entstehen runde, etwa linsengroße Verbrennungen, die später meist narbig abheilen. Typische Lokalisationen sind der Unterarm-Handbereich, aber auch das Gesicht. Weitere Formen sind das absichtliche Verbrühen mit heißen Flüssigkeiten, der Kontakt mit heißen Gegenständen (Herdplatte) oder das Eintauchen in heißes Wasser. Insbesondere bei Kindern ist bei Verbrennungsverletzungen auch auf die Beibringung im Rahmen körperlicher Misshandlung zu denken.



Abb.: 8

In Abheilung befindliche Verbrennungen des Gesäßes

8. Medizinische Untersuchung und Befunddokumentation

8.1 Rechtliche Grundlagen der Untersuchung

Der Kontakt mit einem Gewaltopfer ist auf unterschiedlichen Wegen möglich:

1. Patientenvorstellung in Arztpraxis mit normalem Behandlungsvertrag
2. Untersuchung einer Person gemäß § 81 a StPO
3. Vorstellung von Kindern in Arztpraxis durch Nichterziehungsberechtigte

Wenn ein volljähriger Patient zur Untersuchung/Behandlung von gewaltbedingten Verletzungen in der Praxis vorstellig wird, unterliegt diese Behandlung den gesetzlichen Regelungen jeder medizinischen Maßnahme. Eine Weitergabe von Informationen jeder Art ist nur nach ausdrücklicher Entbindung von der Schweigepflicht durch den Patienten möglich (§ 203 StGB).

Eine gemäß § 81 a StPO durch Gericht, Staatsanwaltschaft oder Polizei angeordnete Untersuchung oder Blutentnahme bei einer Person unterliegt nicht den gesetzlichen Regelungen einer ärztlichen Behandlung, da kein so genanntes Arzt-Patienten-Verhältnis besteht. Der Untersuchungsauftrag muss hierbei eine bestimmte Aufgaben- bzw. Fragestellung enthalten. Die Ergebnisse der Untersuchung sind - meist in Gutachtenform - dem Auftraggeber mitzuteilen. Die zu untersuchende Person hat in diesem Fall kein Widerspruchsrecht gegen die Befundweitergabe. **Der Untersuchungsumfang hat sich am Untersuchungsauftrag zu orientieren. Eine Weitergabe von Befunden, die nicht zur Fragestellung gehören (z. B. Leberzirrhose bei einem Mann, der einer Vergewaltigung beschuldigt wird), ist nicht statthaft.**

Eine besondere Problematik stellt die Untersuchung von Kindern dar. Bis auf wenige Ausnahmen (vitale Indikation einer medizinischen Behandlung) ist die Einwilligung der Sorgeberechtigten zur Untersuchung zwingend notwendig. Bei Vorstellung eines Kindes durch Mitarbeiter von Betreuungseinrichtungen (Kindergarten, Schule) oder des Jugendamtes oder anderer Kinderschutzeinrichtungen ist die Einwilligung der Sorgeberechtigten einzuholen. Eine Ausnahme ist zulässig, wenn zuvor eine Inobhutnahme des Kindes erfolgte.

Eine ausführliche Darstellung der juristischen Grundlagen sind im Kapitel 9 sowie im Leitfaden der Sächsischen Landesärztekammer „Gewalt gegen Kinder - Misshandlung Minderjähriger“ (Beilage zum Sächsischen Ärzteblatt 11/2006) zu entnehmen.

8.2 Durchführung der Untersuchung

Anamnese

Die besondere Problematik des Arzt-Patienten-Gesprächs bei dem Verdacht auf häusliche Gewalt wurde bereits dargestellt (siehe hierzu 6.1. und 6.2.).

Wenn die Patientin (bzw. der Patient) Gesprächsbereitschaft signalisiert, dann sollte neben der allgemeinen Anamnese eine Befragung zur Art der Gewalteinwirkung (gesonderte Gewaltanamnese) erfolgen.

Mögliche Fragen wären:

- Was ist passiert?
- Wann war das Ereignis?
- Womit wurde Gewalt ausgeübt?
- Wie oft (einmalig oder mehrfach; einzeitige oder mehrzeitige Gewalt)?
- Welche Körperregionen waren betroffen?

Achtung: *Bei der Möglichkeit biologischer Spuren ist primär an deren Sicherung zu denken.*

Die folgende körperliche Untersuchung ist patientengerecht umfassend zu erläutern, insbesondere sollte auf die Bedeutung der Befunddokumentation in einem möglichen Strafverfahren hingewiesen werden. Falls fotografische Aufnahmen von Befunden gefertigt werden, ist ein Einverständnis der betroffenen Person einzuholen.

Sollte sich im ärztlichen Gespräch der Hinweis ergeben, dass das Gewaltopfer bereits Anzeige erstattet hat oder diese erstatten will, sollte möglichst eine rechtsmedizinische Untersuchung angestrebt werden.

Bei sexualisierter Gewalt sind die Art und Weise der Gewalteinwirkung und besondere Umstände zu erfragen. Hierzu zählen das Benutzen von Kondomen, ein möglicher Samenerguss (Wo?) sowie Beißen und Lecken (mögliche Übertragung von Speichel). Eine Spurensicherung macht nur im engen zeitlichen Zusammenhang zum Vorfall Sinn. Das Opfer ist zum Nachtatverlauf (Körperreinigung, Bekleidungswechsel) zu befragen. Die Angaben sollten ebenfalls dokumentiert werden.

Die körperliche Untersuchung ist als so genannte Ganzkörperuntersuchung durchzuführen. Diese sollte systematisch „vom Kopf bis zu den Zehenspitzen“ erfolgen, selbstverständlich nur mit Zustimmung des Opfers. Sollte das Opfer die Untersuchung bestimmter Körperregionen ablehnen, so ist dies zu dokumentieren.

Bei der Untersuchung ist in Abhängigkeit von den anamnestischen Angaben gezielt auf Folgen der körperlichen Gewalt zu achten. Insbesondere sei nochmals an die Fernwirkungen der Kompression der Halsweichteile (petechiale Blutungen der Augenbindehäute) erinnert. Die genaue Inspektion der Augenbindehäute, der Mundhöhle und der Haut hinter den Ohren gehört zu jeder körperlichen Untersuchung.

Weiterhin sei auf mögliche geformte Verletzungen durch besondere Werkzeuge oder Fesselungsspuren hingewiesen.

Bei sexualisierter Gewalt ist eine gynäkologische Untersuchung zu veranlassen.

8.3 Spurensicherung

Die Untersucherin bzw. der Untersucher hat hierbei darauf zu achten, nicht selbst Spurenmaterial zu übertragen (Handschuhe und eventuell Mundschutz).

So genannte Hautkontaktsuren (z. B. Griffspuren, Lecken an erogenen Zonen) können mit sterilen Wattetupfern, die mit Leitungswasser befeuchtet wurden, durch Abreiben gesichert werden.

Bei Verdacht auf eine Vergewaltigung sollten bei der gynäkologischen Untersuchung Abstriche mit sterilen Wattetupfern aus dem Scheideneingangsbereich sowie der Scheide gewonnen werden. Bei Angabe von Oral- oder Analverkehr sind gleichartige Abstrichuntersuchungen vorzunehmen. Hierbei gilt, dass Abstriche von der Haut mit feuchten Wattetupfern und von Schleimhäuten mit trockenen Wattetupfern abgenommen werden sollten.

Zusätzlich sollte bei angegebenem Geschlechtsverkehr die Schambehaarung mit einem sauberen Kamm ausgekämmt werden. Die so gewonnenen Haare können in einem beschrifteten Briefumschlag asserviert werden.

Achtung: *Die gewonnenen Abstriche müssen unbedingt lufttrocknen, um einem Zerfall der DNA-Materialien vorzubeugen. Die vollständig getrockneten Wattetupfer können dann problemlos gelagert werden. Wichtig ist weiterhin die eindeutige Beschriftung der Tupfer mit Namen und Abstrichentnahmestelle.*

8.4 Dokumentation von Verletzungen

Die Befunddokumentation dient vor allem als mögliches Beweismittel im Strafverfahren. Die forensische Nutzung erfordert eine hohe Qualität der Befunddokumentation.

Die Befunddokumentation hat folgende Punkte zu umfassen:

- Datum und Uhrzeit der Befunderhebung
- Verzeichnis der bei der Untersuchung anwesenden Personen
- Körpergröße und Körpergewicht
- psychischer Zustand (Bewusstseinslage, Orientiertheit, emotionaler Zustand, mögliche Beeinflussung durch berauschende Substanzen)
- Verletzungsbefunde (siehe unten).

Die genaue Beschreibung eines Verletzungsbefundes ermöglicht oft auch im Nachgang eine weiterführende gutachterliche Beurteilung durch den Rechtsmediziner im möglichen Strafverfahren. Die Beschreibung einer traumatischen Verletzung muss folgende Punkte beinhalten:

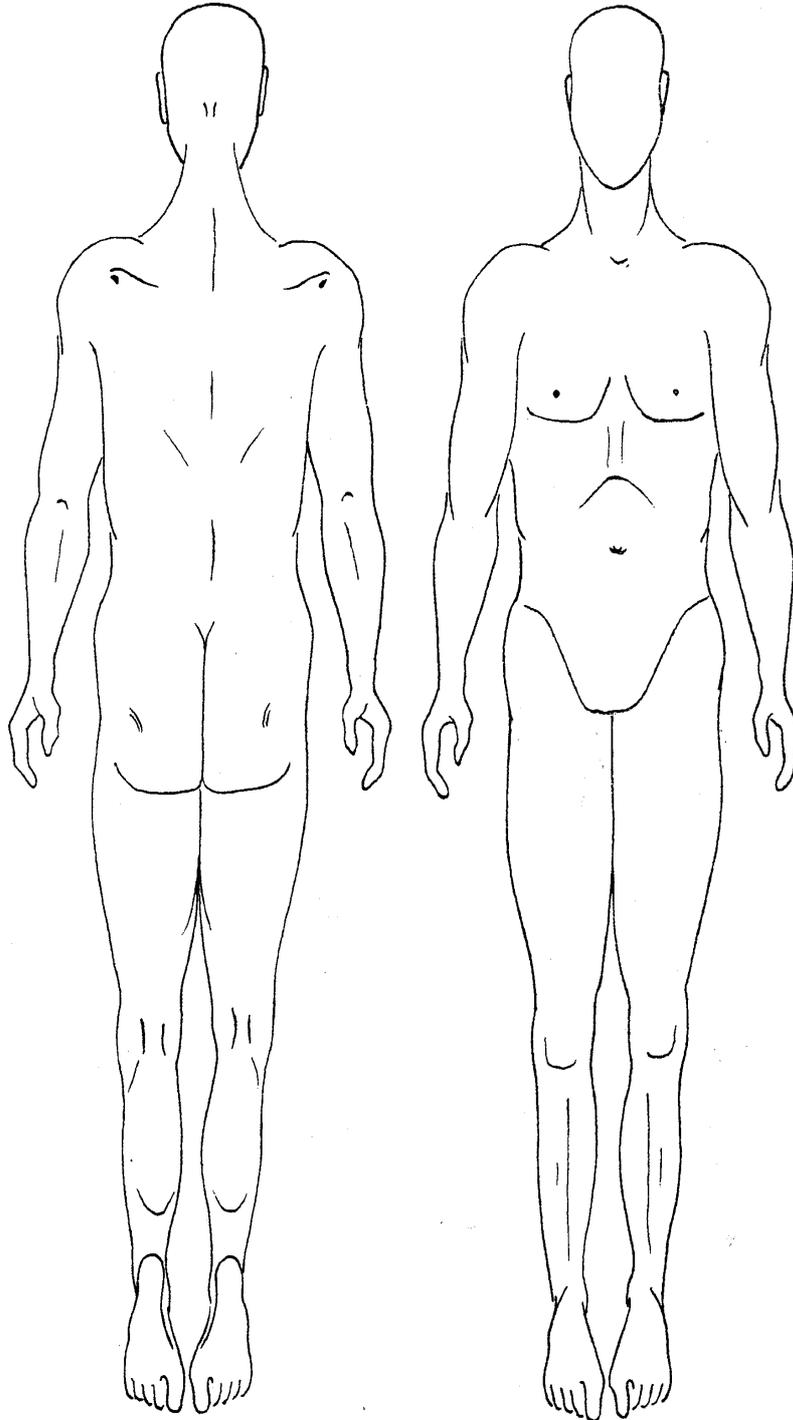
- Größe der Verletzungen (in cm)
- Form der Verletzung (z. B. kreisförmig, strichförmig, flächenhaft, parallel verlaufend, gruppenförmig angeordnet)
- Art der Verletzung (z. B. Unterblutung, Abschürfung, Verfärbung, Schwellungen, Eindellungen, glattrandige oder fetzige Durchtrennungen, Verdacht auf Kälte- oder Hitzeeinwirkung)
- Farbe der Verletzung (z. B. bei Unterblutungen)
- Bei der Dokumentation haben sich fotografische Aufnahmen mit einem eingeblendeten Maßstab bewährt. Dabei sollte neben der Verletzung auch die betroffene Körperregion in einer Übersichtsaufnahme zur besseren Orientierung fotografiert werden. Falls eine fotografische Befundsicherung nicht möglich ist, sollte in einem Körperschema die Verletzung dokumentiert werden.

Die Befunddokumentation soll dokumentieren. Eine Interpretation der Befunde bezüglich Alter und Entstehungsweise sowie die Einordnung in einen bestimmten Sachverhalt sollte forensisch erfahrenen Fachkollegen vorbehalten bleiben.

9. Dokumentationsbogen

Name, Vorname:
Geb.dat:
Wh.:

Untersucher:
Datum:
Uhrzeit



Name, Vorname:

Geb.dat:

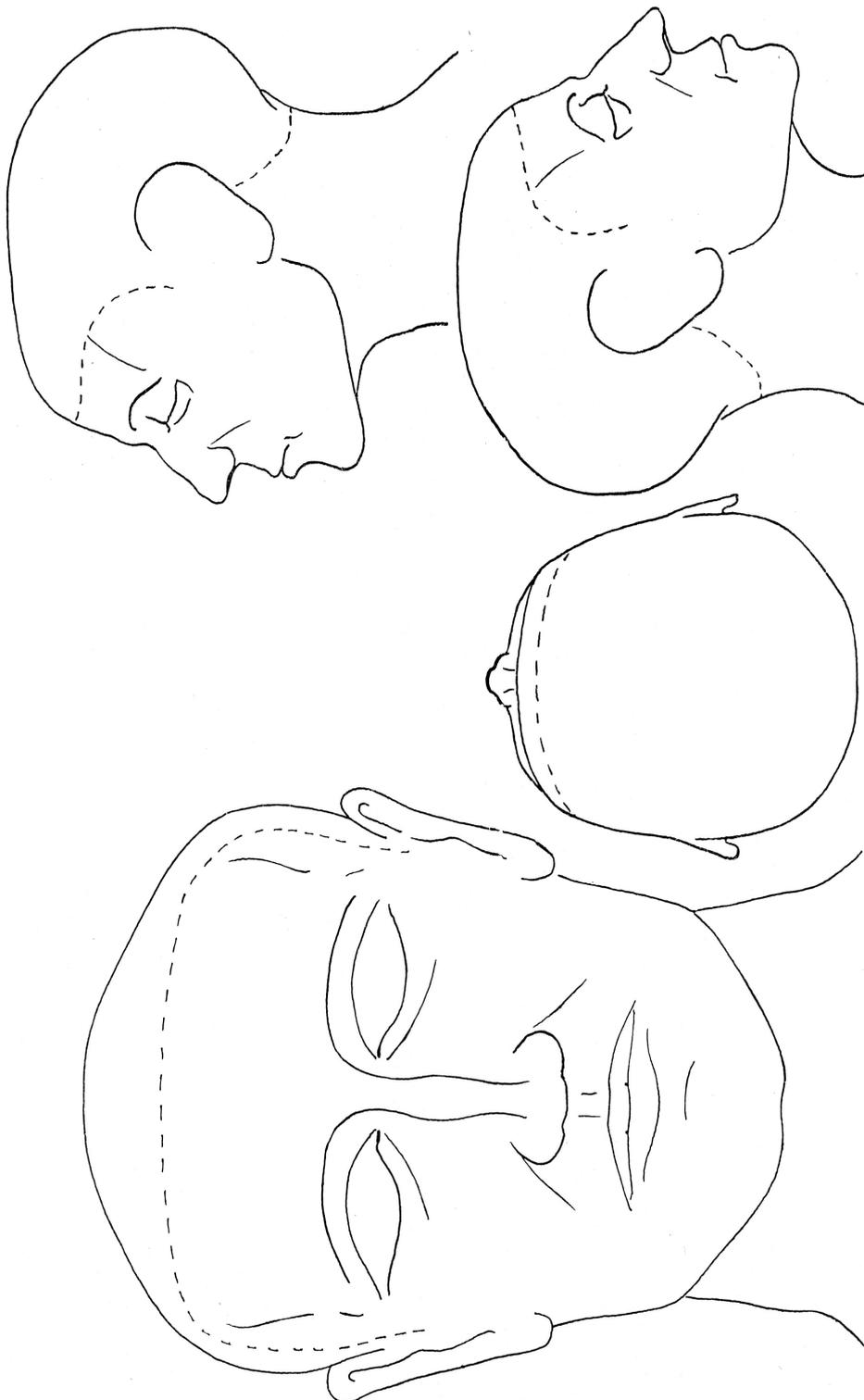
Wh.:

Untersucher:

Datum:

Uhrzeit

anwesend:



10. Juristische Grundlagen des ärztlichen Handelns

10.1 Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht ist die Grundlage eines vertrauensvollen Arzt-Patientenverhältnisses. Sie ist geregelt im § 203 StGB und in der Berufsordnung. Opfer von Gewaltstraftaten, die sich in ärztliche Behandlung oder Beratung begeben, müssen auch darauf vertrauen können, dass keinerlei Informationen ohne ihre Einwilligung weitergegeben werden. Dabei unterliegen sowohl alle medizinischen Daten als auch alle privaten Informationen der Schweigepflicht. Ebenso unterliegen die Mitarbeiter der Ärztinnen und Ärzte dieser Verpflichtung zum Schweigen.

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht kann nur durch die Patientin oder durch den Patienten erfolgen!

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht kann durch den Patienten **ausdrücklich, stillschweigend**, durch **konkludente Handlungen** oder auch durch **mutmaßliches Einverständnis** erfolgen. Ein schriftlicher, von der Patientin oder dem Patient unterzeichneter Beleg ist immer am sichersten. Erst dann darf die Ärztin oder der Arzt Auskunft z. B. der Polizei oder einem Gericht erteilen. Hierbei ist das Opfer berechtigt, die Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht auf bestimmte Verletzungen anlässlich eines bestimmten Herganges zu limitieren.

10.2 Brechen der Schweigepflicht

In Deutschland gibt es keine gesetzliche Meldepflicht für bereits begangene Straftaten, auch bei minderjährigen Opfern gilt dies. Bei drohenden, schwerwiegenden Straftaten, bei denen auch Gefahr für Leib und Leben besteht, sind Ärztinnen und Ärzte - wie auch jeder andere Bürger - nach § 138 StGB – Nichtanzeige geplanter Straftaten - jedoch zur Meldung verpflichtet.

Eine Offenbarung von anvertrauten Patientengeheimnissen ist unter den Voraussetzungen des § 34 StGB (rechtfertigender Notstand) erlaubt. Dies ist jedoch nur möglich bei einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut, wenn nach einer gründlichen Abwägung das Brechen der ärztlichen Schweigepflicht ein erforderliches, geeignetes und angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

Dies ist immer bei Vorliegen von Misshandlung und/oder sexuellem Missbrauch von Kindern vom Arzt zu überprüfen. Das mögliche weitere Vorgehen der Ärztin oder des Arztes (Gespräch mit den Eltern, Meldung an das Jugendamt oder Anzeige bei der Polizei) ist in jedem Fall eine Einzelfallentscheidung. Auch eine Konsultation der Mitarbeiter der sächsischen Institute für Rechtsmedizin ist immer möglich.

Hierzu siehe dazu auch den Leitfaden „Gewalt gegen Kinder/Misshandlung Minderjähriger“ (Beilage Sächsisches Ärzteblatt 11/2006).

Bei erwachsenen Opfern sollten immer weitere Möglichkeiten vor dem Brechen der Schweigepflicht geprüft werden. So sollte eher versucht werden, eine schriftliche Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht zu erlangen. Des Weiteren sollte das Opfer über die Möglichkeit einer eigenen Anzeige bei den Behörden aufgeklärt werden. Es wird noch einmal besonders darauf hingewiesen, dass bei erwachsenen Opfern der § 34 StGB nur gilt, wenn eine unmittelbare Gefahr für das Leben der betreffenden Person besteht oder befürchtet werden muss. Die Ärztin oder der Arzt sollte immer eine Güterabwägung treffen zwischen dem Schutz von Leib und Leben einerseits und dem Schutz von Patientengeheimnissen andererseits.

10.3 Auskunftspflicht der Ärztin /des Arztes

In Deutschland besteht für Fälle von Gewaltanwendungen - auch z. B. bei Schuss- oder Stichverletzungen, Strangulationen, Vergewaltigungen, Kindesmisshandlungen - **keine Meldepflicht**. Eine Verpflichtung zur Mitteilung an Polizei oder Staatsanwaltschaft besteht nur in den Fällen, in denen ein als Verbrechen zu qualifizierender Straftatbestand noch bevorsteht (§ 138 StGB – Nichtanzeige geplanter Straftaten).

Unbenommen hiervon sind die in verschiedenen Gesetzen geregelten Offenbarungspflichten (z. B. im Infektionsschutzgesetz, Personenstandsgesetz, Sozialgesetzbuch u. v. a. m.).

11. Gesetzliche Regelungen

11.1 Straftatbestände nach dem Strafgesetzbuch

Häusliche Gewalt kann sich beispielsweise in nachfolgenden Straftatbeständen widerspiegeln:

- Körperverletzung
- Sexuelle Nötigung, Vergewaltigung
- Misshandlung von Schutzbefohlenen
- Sexueller Missbrauch
- Bedrohung
- Nötigung
- Beleidigung
- Sachbeschädigung
- Hausfriedensbruch

11.2 Gewaltschutzgesetz (GewSchG)

Der Staat bewertet häusliche Gewalt nicht mehr als Familienstreitigkeit, sondern als Gewalt und somit als Straftat. Die Täter werden für ihr gewalttätiges Verhalten konsequent in die Verantwortung genommen: sie werden der Wohnung verwiesen.

Mit dem Inkrafttreten des Gewaltschutzgesetzes am 01.01.2002 haben sich Schutz und Rechte von Opfern häuslicher Gewalt wesentlich verbessert.

Das Gewaltschutzgesetz bietet Maßnahmen zum Schutz vor Verletzung von Körper, Gesundheit und Freiheit oder der Drohung mit solchen Verletzungen sowie Nachstellungen, Belästigungen, Stalking direkt oder per Fernkommunikation.

§ 1 des Gewaltschutzgesetzes beinhaltet ein **Kontaktverbot** der gewalttätigen Person gegenüber der gewaltbetroffenen Person. Dieses enthält ein Wohnungsbetretungsverbot und ein Näherungsverbot - auch über Fernkommunikation.

Das Gericht kann die zur Abwendung weiterer Verletzungen erforderlichen Maßnahmen treffen und kann insbesondere anordnen, dass der Täter es unterlässt,

- die Wohnung der verletzten Person zu betreten,
- sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung der verletzten Person aufzuhalten,
- zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich die verletzte Person regelmäßig aufhält,
- eine Verbindung zur verletzten Person, auch unter Verwendung von Fernkommunikationsmitteln, aufzunehmen,
- ein Zusammentreffen mit der verletzten Person herbeizuführen.

§ 2 des Gewaltschutzgesetzes regelt die **Überlassung der gemeinsam genutzten Wohnung**.

§ 2 GewSchG gibt einen gesetzlichen Anspruch für eine Zuweisung der Wohnung. Im Fall einer vorsätzlichen und widerrechtlichen Verletzung von Körper, Gesundheit oder Freiheit sowie unter bestimmten Voraussetzungen im Fall einer Drohung mit einer solchen Verletzung kann das Gericht der verletzten Person die Wohnung zuweisen. Die Geltendmachung dieses Anspruchs ist - und das ist das Neue - unabhängig davon, ob die Partner verheiratet sind oder nicht. Auch ein Eigentümer oder Alleinmieter, der gewalttätig ist, kann der Wohnung verwiesen werden.

Per Eilantrag beim Amtsgericht oder per Protokollerklärung bei der Geschäftsstelle des Amtsgerichtes/Familiengerichtes kann die gewaltbetroffene Person die Wegweisung der gewalttätigen Person aus der gemeinsamen Wohnung beantragen. Dies ist in der Regel auf 6 Monate befristet und gilt unabhängig davon, ob der Täter Mieter oder Eigentümer der Wohnung ist.

Auch für gerichtliche Schutzanordnungen wie das Betretungs- oder Näherungsverbot muss die gewaltbetroffene Person einen Eilantrag bei der Rechtsantragsstelle des örtlichen Gerichtes stellen. Die Opfer können sich bei Koordinierungs- und Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt Unterstützung und Informationen darüber holen (siehe dazu Adressenliste). Darüber hinaus ist es sinnvoll, sich von einer Rechtsanwaltschaft zu Gericht begleiten zu lassen.

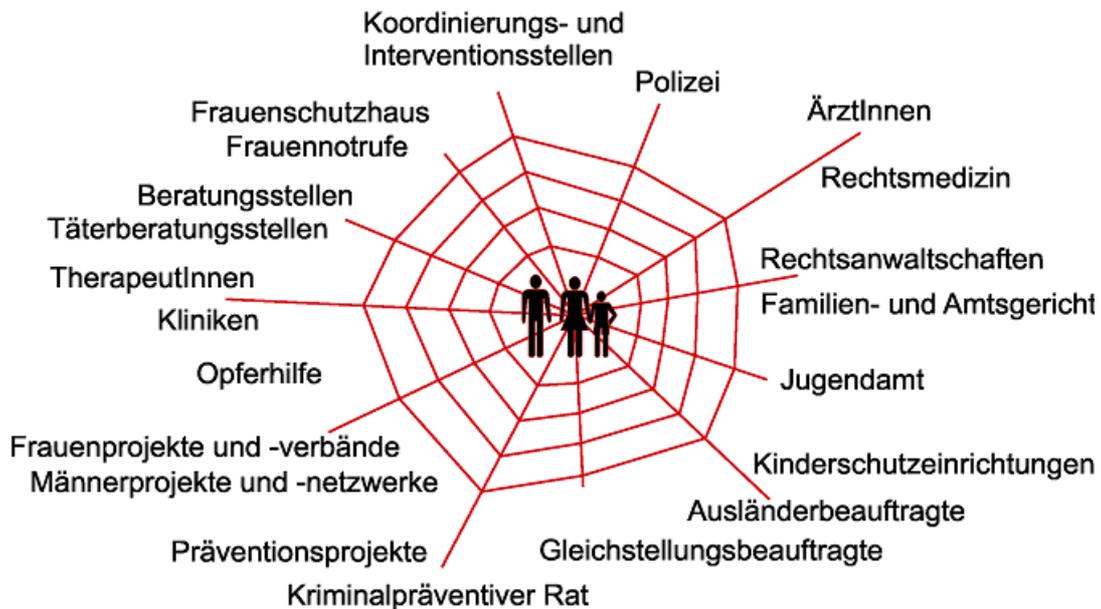
11.3 Sächsisches Polizeigesetz (SächsPolG)

Wird die Polizei zu einem Fall häuslicher Gewalt gerufen, kann sie dem Täter eine Wohnungsverweisung und ein Rückkehrverbot aussprechen. Dies beinhaltet in Sachsen ein Kontakt- und Näherungsverbot für derzeit 7 Tage (§ 21 SächsPolG). Das heißt, die Polizei kann dem Täter verbieten, sich der Wohnung und anderen Orten, an denen sich das Opfer regelmäßig aufhält (Arbeitsstelle, Kindergarten ...), zu nähern.

Befindet sich im Einzugsbereich des Opfers eine Koordinierungs- und Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt, so leitet die Polizei mit Zustimmung des Opfers dieser Stelle den Namen und die Telefonnummer des Opfers zu. Die Koordinierungs- und Interventionsstelle tritt proaktiv meist per Telefon in Kontakt mit der gewaltbetroffenen Person. Sie informiert über Hilfe-Angebote, sie bietet eine Erstberatung an, hilft beim ersten Verarbeiten der Situation und vermittelt die gewaltbetroffene Person an weitere Ansprechpartner im Hilfenetzwerk (s. Pkt. 13).

12. Unterstützungsangebote für Opfer häuslicher Gewalt im Netzwerk

Unterstützungsangebote für Opfer häuslicher Gewalt im Netzwerk



Siegert / Weck-Heimann 2006

In der Zeit der Wende gründeten engagierte Fachkräfte sachsenweit Frauenschutzhäuser und Frauenberatungsstellen für Opfer häuslicher Gewalt. In den folgenden Jahren wurden mit Hilfe staatlicher und kommunaler Mittel weitere Hilfe-Einrichtungen im Freistaat Sachsen errichtet.

Seit Inkrafttreten des Gewaltschutzgesetzes im Jahr 2002 wurden in Sachsen fünf Koordinierungs- und Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt gegründet: in Bautzen, Böhlen (für das Leipziger Land), Dresden, Leipzig und Radebeul (für das Obere Elbtal-Osterzgebirge). Eine 6. Interventionsstelle hat im Dezember 2006 in Chemnitz ihre Arbeit aufgenommen. Zudem wurden drei Täterberatungsstellen errichtet: in Dresden, Görlitz und Leipzig-Markkleeberg. Im Jahr 2006 wurden in Sachsen 18 Frauen- und Kinderschutzeinrichtungen gefördert.

Derzeit geht es darum, die regionalen Hilfe-Einrichtungen zu regionalen Hilfe-Netzwerken zu formieren. In diesen interdisziplinären Netzwerken sollen die unterschiedlichen Professionen und Einrichtungen zusammenarbeiten, um Opfern häuslicher Gewalt effektiv und zeitnah helfen zu können. Durch solides Fachwissen über häusliche Gewalt, einen regelmäßigen Fachaustausch innerhalb und zwischen den Hilfe-Einrichtungen kann eine effektive und reibungslose Zusammenarbeit mit „kurzen Wegen“ bei Absprachen entstehen, was den Opfern häuslicher Gewalt zugute kommt. Solche Hilfe-Netzwerke am Leben zu halten und zu pflegen, bedarf es oft eines besonderen Engagements von Fachkräften.

In Sachsen gibt es bereits einige gut funktionierende regionale Netzwerke. Weitere sind im Entstehen. In Regionen, in denen noch keine befriedigende Zusammenarbeit im Sinne der Opfer häuslicher Gewalt existiert, finden Sie in jedem Falle engagierte Einzelpersonen z. B. in Frauenschutzhäusern, in Gleichstellungsstellen, bei der Polizei oder in einem der anderen Bereiche (siehe dazu Netzwerk-Graphik).

Angebote der zentralen Hilfe-Einrichtungen bei häuslicher Gewalt:

Frauen- und Kinderschutzhäuser:

Anonyme Unterkunft
Beratung und Unterstützung
Begleitung zu Behörden/zu Gericht

Koordinierungs- und Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt

mobile einzelfallbezogene Krisenintervention und Beratung für Opfer
Koordination der Institutionen im Netzwerk, insbesondere mit Polizei, Justiz, Jugend- und Sozialämtern
Weiterbildung der mit häuslicher Gewalt befassten Institutionen

Beratungsstellen für gewaltbetroffene Frauen/Opferberatungsstellen

Krisenintervention und Beratung
Begleitung zu Behörden/zu Gericht
z.T. finanzielle Unterstützung

Täterberatungsstellen

Einzel- und Gruppenberatungen für Täter/-innen häuslicher Gewalt
Paarberatungen

13. Kontakt Daten der Beratungs- und Schutz einrichtungen im Freistaat Sachsen

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Chemnitz-Erzgebirge

Interventions- und Koordinierungsstelle gegen häusliche Gewalt (IKOS) in Chemnitz

Hainstr. 125

09130 Chemnitz

Tel: 0371 9185354

Fax: 089 904 061 586 90

E-Mail: ikos-chemnitz@web.de

Frauen- und Kinderschutz einrichtungen

Frauenschutzhaus Chemnitz

Tel./Fax: 0371 4014075

Funk: 0172 3718116

E-Mail: frauenhilfe@arcor.de

Frauenschutzhaus Freiberg

Tel.: 03731 22561

Frauen- und Kinderschutzwohnung Hohenstein-Ernstthal

Tel.: 03723 42980

Funk: 0172 9033076

E-Mail: frauenzentrum_hohenstein@t-online.de

Frauen- und Kinderschutzwohnung Meerane

Tel/Fax: 03764 76216

E-Mail: dfb.LV-Sachsen@t-online.de

Beratungsstellen

Beratungs- u. Informationsstelle für Frauen in Not

Wildwasser Chemnitz e. V.

Kaßbergstr. 22, 0911 **Chemnitz**

Tel.: 0371 350534 /35, Fax: 0371 350536

E-Mail: wiwa.chemnitz@bag-forsa.de

Opferhilfe Sachsen e. V.

Reichenhainer Straße 29 a, 09126 **Chemnitz**

Tel.:0371 4331698

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstellen

Bistum Dresden-Meißen

Ulmenstraße 35, 09112 **Chemnitz**

Tel.: 0371 3556841 /42

Pro Familia **Chemnitz**
Weststraße 56, 09112 Chemnitz
Tel.: 0371 302102

Stadtmission **Chemnitz** e. V.
Glockenstraße 5-7, 09130 Chemnitz
Tel.: 0371 4334125

Ehe- und Lebensberatung
des Diakonischen Werkes **Flöha** e. V.
Bahnhofstr. 8 b, 09557 Flöha
Tel.: 03726 718528

Beratungsstelle des Diakonischen
Werkes **Stollberg**
Hohensteiner Straße 25, 09366 Stollberg
Tel.: 037296 7870 oder 037296 87735

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V. Außenstellen

Annaberg

Tel.: 03733 596511

Aue-Schwarzenberg

Tel.: 03774 36871

Chemnitz

Tel.: 0371 413763

Chemnitzer Land

Tel.: 03763 16266

Freiberg

Tel.: 037322 52835

Mittlerer Erzgebirgskreis

Tel.: 03725 22583

Mittweida

Tel.: 03726 700324

Stollberg über Landesbüro Sachsen

Tel.: 0371 54720

Amtsgerichte

Annaberg

Klosterstraße 12, 09456 Annaberg-Buchholz
Tel.: 03733 1310, Fax: 03733 131101

Aue

Gerichtsstraße 1, 08280 Aue
Tel.: 03771 - 5960, Fax: 03771 596100

Chemnitz

Saydaer Straße 21, 09125 Chemnitz
Postfach 524, 09005 Chemnitz
Tel.: 0371 4530, Fax: 0371 4533155

Familienabteilung:
Johannisplatz 10, 09111 **Chemnitz**
Postfach 524, 09005 Chemnitz
Tel.: 0371 4530, Fax: 0371 4535114

Freiberg

Beethovenstraße 8, 09599 Freiberg
Postfach 1351, 09583 Freiberg
Tel.: 03731 35890, Fax: 03731 358911

Hainichen

Friedelstr. 4, 09661 Hainichen
Tel.: 037207 630, Fax: 037207 63141

Marienberg

Zschopauer Straße 31, 09496 Marienberg
Tel.: 03735 91080, Fax: 03735 910830

Stollberg

Hauptmarkt 10, 09366 Stollberg
Tel.: 037296 7670, Fax: 037296 76718

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Landratsamt **Annaberg**
Gleichstellungsbeauftragte
PF 0635, 09443 Annaberg-Buchholz
Tel.: 03733 832246

Landratsamt **Aue-Schwarzenberg**
Gleichstellungsbeauftragte
Postfach 1455, 08273 Aue
Tel.: 03771 277321

Stadtverwaltung **Chemnitz**
Gleichstellungsbeauftragte
Markt 1, 09111 Chemnitz
Tel.: 0371 4881380

Landratsamt **Chemnitzer Land**
Gleichstellungsbeauftragte
PF 100, 08362 Glauchau
Tel.: 03753 45203

Landratsamt **Freiberg**
Gleichstellungsbeauftragte
Frauensteiner Straße 43a, 09599 Freiberg
Tel.: 03731 799328

Landratsamt **Mittlerer Erzgebirgskreis**
Gleichstellungsbeauftragte
Am Markt 7, 09496 Marienberg
Tel.: 03735 601244

Landratsamt **Mittweida**
Gleichstellungsbeauftragte
Am Landratsamt 3, 09648 Mittweida
Tel.: 03727 950292

Landratsamt **Stollberg**
Gleichstellungsbeauftragte
Uhlmannstraße 1 - 3, 09366 Stollberg
Tel.: 037296 591239

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Südwestsachsen

Notrufe

Frauennotruf **Zwickau Stadt**

Funk: 073 9479789 - rund um die Uhr

Frauen in Not **Zwickauer Land**

Funk: 0176 21018722 oder 0176 21018723 - rund um die Uhr

Frauen- und Kinderschutz einrichtungen

Frauen- und Kinderschutzwohnung **Auerbach Vogtlandkreis**

Tel.: 03744 83010 oder 03744 2550 (Polizei)

Funk: 0173 3720260

E-Mail: drk-kv-auerbach@t-online.de

Frauen- und Kinderschutzwohnung **Zwickau**

Funk: 0173 9479789

E-Mail: MZ-Zwickau@SOS-Kinderdorf.de

www.sos-kinderdorf.de/mz-zwickau

Frauen- und Kinderschutzwohnungen **Zwickauer Land**

Funk: 0176 21018722 oder 0176 21018723

Tel./Fax: 0375 6901429

E-Mail: Wildwasser.ZWICKAUer.Land@web.de

Beratungsstellen

Wildwasser Zwickauer Land e. V.

Verein gegen sexuelle und sexistische Gewalt

Kirchberger Straße 1, 08112 **Wilkau-Haßlau**

Tel.: 0375 6901429

E-Mail: Wildwasser.ZWICKAUer.Land@web.de

Opferhilfe Sachsen e. V.

Münzstraße 2, 08056 **Zwickau**, Tel.: 0375 3031748

Neundorfer Str. 33, 08523 Plauen, Tel.: 03741 300

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstellen

Diakonisches Werk Auerbach e. V.

Blumenstraße 34, 08209 **Auerbach**

Tel.: 03744 831260

DRK Kreisverband Zwickauer Land

Zwickauer Str. 51, 08451 **Crimmitschau**

Tel.: 03762 9454116

Arbeitslosenverband LV Sachsen e. V.
Brüderstraße 24/26, 08412 **Werdau**
Tel.: 03761 2830

Stadtmission **Zwickau**
Lothar-Streit-Straße 22, 08056 Zwickau
Tel.: 0375 271710
E-Mail: familienberatungsstelle@stadtmission-zwickau.de

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V. Außenstellen

Vogtland-Ost

Tel.: 03744 201736

Vogtland-West/Plauen

Tel.: 037468 681762

Zwickau/Zwickauer Land

Tel.: 0375 4600694

Amtsgerichte

Auerbach

Parkstraße 1, 08209 Auerbach
Postfach 10087, 08202 Auerbach
Tel.: 03744 8390, Fax: 03744 839140

Hohenstein-Ernstthal

Conrad-Clauß-Straße 11, 09337 Hohenstein-Ernstthal
Postfach 72, 09332 Hohenstein-Ernstthal
Tel.: 03723 4930, Fax: 03723 493444

Plauen

Europaratstraße 13, 08532 Plauen
Postfach 701, 08502 Plauen
Tel.: 03741 100, Fax: 03741 101404

Zwickau

Platz der Deutschen Einheit 1, 08056 Zwickau
Postfach 200153, 08001 Zwickau
Tel.: 0375 50920, Fax: 0375 291684

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Stadtverwaltung **Plauen**
Gleichstellungsbeauftragte
Unterer Graben 1, 08523 Plauen
Tel.: 03741 2911016

Landratsamt **Vogtlandkreis**
Gleichstellungsbeauftragte
Neundorfer Straße 94/96, 08523 **Plauen**
Tel.: 03741 392255

Landratsamt **Zwickauer Land**
Gleichstellungsbeauftragte
Königswalder Straße 18, 08412 Werdau
Tel.: 03761 561040
E-Mail: gleichstellung@zwickauerland.de

Stadtverwaltung **Zwickau**
Gleichstellungsbeauftragte
PF 200933, 08009 Zwickau
Tel.: 0375 831834
E-Mail: monika.zenner@zwickau.de

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Oberlausitz-Niederschlesien

Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt

Oberlausitz-Niederschlesien
Reichenstr. 29
02625 **Bautzen**
Tel.: 03591 275824

Frauen- und Kinderschutzeinrichtungen

Frauen- und Kinderschutzhaus **Bautzen**
Tel.: 03591 45120
E-Mail: fsh-bautzen@web.de

Frauen- und Kinderschutzhaus **Görlitz**
Tel.: 03581 400025
Funk: 0171 4814980
E-Mail: sreisky@freenet.de

Frauen- und Kinderschutzhaus **Hoyerswerda**
Tel.: 03571 978202 oder 03571 4650 (Polizei)
Funk: 0160 4232458 (Notruf)
E-Mail: dfb.lv-sachsen-dresden@t-online.de

Frauen- und Kinderschutzwohnung "Zuflucht" **Zittau**
Tel.: 0175 9809462

Beratungsstellen

Opferhilfe Sachsen e. V.
Muskauer Str. 4, 02625 **Bautzen**, Tel.: 03591 679550
E-Mail: BeratungOSN@aol.com

Opferhilfe Sachsen e. V.
Wilhelmplatz 2, 02826 **Görlitz**
Tel.: 03581 420023

Sozialer Trainingskurs für gewaltbereite Männer
im sozialen Nahraum
Verein für Straffälligenhilfe **Görlitz** e. V.
Hotherstr. 31, 02826 Görlitz
Tel. 03581 311827

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstellen

Diakonisches Werk
Karl-Liebknecht-Str. 16, 02625 **Bautzen**
Tel.: 03591 4816-10

Diakonisches Werk
Hauptstr. 64, 02730 **Ebersbach**
03586 300843

Diakonisches Werk
Schulstr. 5, 02977 **Hoyerswerda**
03571 913444

Diakonisches Werk
Johannisstr. 14, 02708 **Löbau**
03585 476622

Diakonisches Werk
Str. der Jugend 35, 02943 **Weißwasser**
03576 203630

Diakonisches Werk Zittau
Böhmische Straße 6, 02763 **Zittau**
Tel.: 03583 574031

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V. Außenstellen

Bautzen /Kamenz /Hoyerswerda

Tel.: 03591 306280

Görlitz /NOL

Tel.: 0 35 81 - 72 91 11

Löbau-Zittau

Tel.: 03583 708995

Amtsgerichte

Bautzen

Lessingstraße 7, 02625 Bautzen
Postfach 1720, 02607 Bautzen
Tel.: 03591 3610, Fax: 03591 361444

Görlitz

Postplatz 18, 02826 Görlitz
Postfach 300451, 02809 Görlitz
Tel.:03581 4690, Fax:03581 469299

Hoyerswerda

Pforzheimer Platz 2, 02977 Hoyerswerda
Postfach 1142, 02961 Hoyerswerda
Tel.: 03571 4713, Fax: 03571 471558

Kamenz

Macherstraße 49, 01917 Kamenz
Postfach, 01911 Kamenz
Tel.: 03578 338100, Fax: 03578 338013

Löbau

Promenadenring 3, 02708 Löbau
Postfach 1451, 02704 Löbau
Tel.: 03585 469100, Fax: 03585 469116

Weißwasser

Am Marktplatz 1, 02943 Weißwasser
Postfach 53, 02931 Weißwasser
Tel.: 03576 28470, Fax: 03576 207326

Zittau

Lessingstraße 1, 02763 Zittau
Postfach 265, 02755 Zittau
Tel.: 03583 759100, Fax: 03583 759030

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Landratsamt **Bautzen**
Gleichstellungsbeauftragte
Bahnhofstraße 9, 02625 Bautzen
Tel.: 03591 323316

Stadtverwaltung **Görlitz**
Gleichstellungsbeauftragte
Hugo-Keller-Str. 14, 02826 Görlitz
Tel.: 03581 671370

Stadtverwaltung **Hoyerswerda**
Gleichstellungsbeauftragte
S.-G.-Frentzel-Straße 1, 02977 Hoyerswerda
Tel.: 03571 456940

Landratsamt **Kamenz**
Gleichstellungsbeauftragte
Macherstraße 55, 01917 Kamenz
Tel.: 03578 321104

Landratsamt **Löbau-Zittau**
Gleichstellungsbeauftragte
Hochwaldstraße 29, 02763 Zittau
Tel.: 03583 721438

Landratsamt **Niederschlesischer Oberlausitzkreis**
Gleichstellungsbeauftragte
Robert-Koch-Straße 1, 02906 **Niesky**
Tel.: 03588 285252

Stadtverwaltung **Radeberg**
Gleichstellungsbeauftragte
Markt 19, 01454 Radeberg
03528 450218

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Dresden

Notruf

„Frauen in Not“ **Dresden**

Tel.: 0351 2817788 - rund um die Uhr

Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle

zur Bekämpfung häuslicher Gewalt D.I.K.

Ostra - Allee 25, 01067 **Dresden**

Tel.: 0351 4860470, Fax: 0351 4860471

E-Mail: dik@fsh-dresden.de

Frauen- und Mädchenschutz einrichtungen

Frauenschutzhaus **Dresden**

Tel.: 0351 2817788

E-Mail: sylvia@fsh-dresden.de

Anonyme Zuflucht für Mädchen und junge Frauen **Dresden**

Tel.: 0351 2519988

Beratungsstellen

AUSWEG Beratungsstelle gegen häusliche Gewalt und sexuellen Missbrauch

Schaufußstr. 27

01277 Dresden

0351 3100221

E-Mail: awo-ausweg@t-online.de

Beratungsstelle der Opferhilfe Sachsen e. V.

Theresienstraße 17, 01097 Dresden

Tel.: 0351 8010139

E-Mail: dresden@opferhilfe-sachsen.de

ESCAPE Beratungs- und Trainingsangebot für Täter und Täterinnen

im Kontext häuslicher Gewalt

Dammweg 3, 01097 Dresden

Tel.: 0351 8104343,

E-Mail: info@Escape-Dresden.de, www.ESCAPE-Dresden.de

*Sowieso*KulturBeratungBildung

Frauen für Frauen e. V.

Angelikastr. 1, 01099 Dresden

Tel.: 0351 8041470

Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen

Evangelische Ehe- Lebens-, Familien-, Erziehungs- und Konfliktberatung
Schneebergstraße 27, 01277 Dresden
Tel.: 0351 315020

Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle
Dr.- Friedrich - Wolf - Str. 2, 01097 Dresden
Tel.: 0351 8044430

Telefon des Vertrauens

Tel. : 0351 8041616

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V. Außenstelle

Dresden
Tel.: 0351 8211711

Amtsgerichte

Amtsgericht **Dresden**
Berliner Straße 7-13, 01067 Dresden
Postfach 120709, 01008 Dresden
Tel.: 0351 4460, Fax: 0351 4463570

Familienabteilung
Berliner Straße 3, 01067 Dresden
Postfach 120709, 01008 Dresden
Tel.: 0351 4460, Fax: 0351 4463570

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Stadtverwaltung **Dresden**
Gleichstellungsbeauftragte
Dr.-Külz-Ring 19, 01067 Dresden
Tel.: 0351 4882813 / 4882267

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Oberes Elbtal-Osterzgebirge

Beratungs- und Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt

Dr.-W.-Külz-Str. 4 , 01445 **Radebeul**
Tel.: 0351 8384653, Fax: 0351 8384654
E-Mail: SkF-Radebeul@t-online.de

Frauenschutzeinrichtungen

Frauen- und Kinderschutzhaus **Pirna**
Tel.: 03501 49180 (Rettungsleitstelle)
E-Mail: info@diakonie-pirna.de

Frauen- und Kinderschutzhaus **Radebeul**
Tel.: 0351 8384653
E-Mail: SkF-Radebeul@t-online.de

Beratungsstellen

ESCAPE Beratungs- und Trainingsangebot für Täter und Täterinnen
im Kontext häuslicher Gewalt
Männernetzwerk Dresden e. V.
Dammweg 3, 01097 **Dresden**
Tel.: 0351 8104343, Fax.: 0351 8104344
E-Mail: info@ESCAPE-Dresden.de, www.ESCAPE-Dresden.de

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstellen

Diakonisches Werk Dippoldiswalde e. V.
Bahnhofstraße 11, 01744 **Dippoldiswalde**
Tel.: 03504 617068

Diakonisches Werk. Stadtmission
Paul-Büttner-Str. 2, 01705 **Freital**
Tel.: 0351 6463289

Diakonisches Werk. Stadtmission
Rosa-Luxemburg-Str. 29, 01796 **Pirna**
Tel.: 03501 4700312

Diakonisches Werk. Stadtmission Dresden e. V.
Hainstr. 2, 01445 **Radebeul**
0351 8308750

DRK-Kreisverband Großenhain e. V.
Bobersberg 14
01558 **Großenhain**
03522 514440

DRK-Kreisverband Riesa e. V.
Dr.-Külz-Str. 37, 01589 **Riesa**
03525 657325

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V. Außenstellen

Meißen-Radebeul

Tel.: 03523 532656

Riesa-Großenhain

Tel.: 0351 4462856

Sächsische Schweiz

Tel.: 03501 790852

Weißeritzkreis

Tel.: 03504 6941962

Amtsgerichte

Dippoldiswalde

Kirchplatz 8, 01744 Dippoldiswalde
Postfach 1420, 01741 Dippoldiswalde
Tel.: 03504 62130, Fax: 03504 621396

Meißen

Domplatz 3, 01662 Meißen
Postfach 101, 01653 Meißen
Tel.: 03521 47020, Fax: 03521 470260

Pirna

Schlosshof 7, 01796 Pirna
Postfach 2, 01784 Pirna
Tel.: 03501 7650, Fax: 03501 765150

Riesa

Lauchhammerstraße 10, 01591 Riesa
Postfach 64, 01572 Riesa
Tel.: 03525 74510, Fax: 03525 745111

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Landratsamt **Weißeritzkreis**
Gleichstellungsbeauftragte
Weißeritzstraße 7, 01744 Dippoldiswalde
Tel.: 03504 6205200

Landratsamt **Sächsische Schweiz**
Gleichstellungsbeauftragte
Zehistaer Straße 9, 01796 Pirna
Tel.: 03501 515106

Landratsamt **Meißen**
Gleichstellungsbeauftragte
Loosestraße 17/19, 01662 Meißen
Tel.: 03521 725612

Landratsamt **Riesa-Großenhain**
Gleichstellungsbeauftragte
Herrmannstraße 30/34, 01558 Großenhain
Tel.: 03522 303703

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Westsachsen

Frauenschutz- und Interventionsstelle Leipziger Land

Wegweiser e. V.
Leipziger Str. 87, 04541 Borna
Tel./Fax: 03433 903828
Funk: 0177 3039219
E-Mail: wegweiser-boehlen@t-online.de

Frauen- und Kinderschutzeinrichtungen

Frauen- und Kinderschutzhaus **Borna**
Tel./Fax: 03433 903828
Funk : 0177 3039219
E-Mail: wegweiser-boehlen@t-online.de

Frauen- und Kinderschutzwohnung **Döbeln**
Tel.: 0341 615592 oder 0171 9682597
E-Mail: frauen-in-not-doebeln@abetsch.de

Frauenschutzwohnung **Torgau**
Tel.: 03421 908416
E-Mail: FIT-Torgau@t-online.de

Beratungsstellen

Beratungsstelle zur täterorientierten Anti- Gewaltarbeit
TRIADE GbR
A.-Bebel-Str. 35, 04416 **Markkleeberg**
Tel.: 0341 3502133, Fax: 0341 3502134
E-Mail: beratungsstelle-le@triade-le.de

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstellen

Familien- und Erziehungsberatungsstelle des
Wegweiser e. V.
Leipziger Str. 87, 04564 **Böhlen**
034206 53756

Beratungsstelle für Kinder, Jugend und Familie
der Arbeiterwohlfahrt Borna
Kirchstr. 20, 04552 **Borna**
03433 803165

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstelle
Diakonisches Werk Döbeln e. V.
Otto-Johnson-Straße 4, 04720 **Döbeln**
Tel.: 03431 712618
Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien

Diakonisches Werk
Bornaer Str. 8 04539 **Groitzsch**
034296 43424

Volkssolidarität Kreisverband Wurzen
Crostigall 14, 04808 **Wurzen**,
Tel.: 03425 920187

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V. Außenstellen

Delitzsch

Tel.: 034202 344442

Döbeln

Tel.: 03431 6021950

Leipziger Land

Tel.: 034296 49159

Muldentalkreis

Tel.: 034293 29518

Torgau-Oschatz

Tel.: 03421 711736

Amtsgerichte

Borna

Am Gericht 2, 04552 Borna
Postfach 66, 04541 Borna
Tel.: 03433 27550, Fax: 03433 275599

Döbeln

Rosa-Luxemburg-Str. 16, 04720 Döbeln
Postfach 168, 04713 Döbeln
Tel.: 03431 7280, Fax: 03431 570087

Eilenburg

Dr. Belian-Str. 9, 04838 Eilenburg
Postfach 78, 04831 Eilenburg
Tel.: 03423 6545, Fax: 03423 654300

Grimma

Klosterstraße 9, 04668 Grimma
Postfach 256, 04662 Grimma
Tel.: 03437 98520, Fax: 03437 911279

Oschatz

Brüderstraße 5, 04758 Oschatz
Tel.: 03435 90180, Fax: 03435 921352

Torgau

Rosa-Luxemburg-Platz 14, 04860 Torgau
Postfach 157, 04853 Torgau
Tel.: 03421 75330, Fax: 03421 753315

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Landratsamt **Delitzsch**
Gleichstellungsbeauftragte
Richard-Wagner-Straße 7a, 04509 Delitzsch
Tel.: 034202 69568

Landratsamt **Döbeln**
Gleichstellungsbeauftragte
Straße des Friedens 20, 04720 Döbeln
Tel.: 03431 741643

Landratsamt **Leipziger Land**
Gleichstellungsbeauftragte
Stauffenbergstr. 4, 04552 Borna
Tel.: 03433 241 oder 242

Landratsamt **Muldentalkreis**
Gleichstellungsbeauftragte
Karl-Marx-Straße 22, 04668 Grimma
Tel.: 03437 984565

Landratsamt **Torgau-Oschatz**
Gleichstellungsbeauftragte
PF 117/118, 04852 Torgau
Tel.: 03421 758254

Unterstützungsangebote im Bereich der Polizeidirektion Leipzig

Frauennotruf Leipzig

0341 3911199

Koordinierungs- und Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt

Schenkendorfstr. 27, 04275 Leipzig
Tel.: 0341 3068778, Fax: 0341 3068779
E-Mail: KIS_leipzig@gmx.de

Frauen- und Kinderschutzeinrichtungen

1. Autonomes Frauenhaus Leipzig
Tel.: 0341 4798179
E-Mail: Autonomes.Frauenhaus.Leipzig@gmx.de
Frauen- und Kinderschutzhaus **Leipzig**
Tel. : 0341 2324277
E-Mail: Frauenhaus.foerder@t-online.de
www.frauenschutzhaus-leipzig.de

Frauenschutzwohnung des Caritasverbandes
Tel.: 0341 9454788 **Leipzig**
Funk: 0163 4505998
E-Mail: frauenschutzwohnung@caritas-leipzig.de

Beratungsstellen

Beratungsstelle für vergewaltigte und sexuell missbrauchte Frauen und Mädchen PLZ **Leipzig**
Tel.: 0341 3911199

Beratungsstelle für Frauen, Frauen für Frauen e. V.,
Schenkendorfstr. 27, 04275 **Leipzig**
Tel.: 0341 3919791

Beratungsstelle zur täterorientierten Anti- Gewaltarbeit
TRIADE GbR
A.-Bebel-Str. 35, 04416 **Markkleeberg**
Tel: 0341 3502133, Fax: 0341 3502134
E-Mail: beratungsstelle-le@triade-le.de

Beratungsstelle der Opferhilfe Sachsen e. V.
Härtelstraße 11, 04107 **Leipzig**
Tel.: 0341 2254318
E-Mail: BeratungL@aol.com

Ehe- Familien- und Lebensberatungsstellen

Diakonisches Werk, Innere Mission Leipzig e. V.
Evangelische Lebensberatungsstelle /Telefonseelsorge
Ritterstraße 5, 04109 **Leipzig**
Tel.: 0341 1406040

Ehe-, Familien- und Lebensberatung d. Bistum Dresden-Meißen
Löhrstraße 14, 04105 **Leipzig**
Tel.: 0341 9830071
Verband binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e. V.
Rosa-Luxemburg-Straße 19-21, 04103 Leipzig
Tel.: 0341 6880022

Telefonseelsorge

Tel.: 0800 1110111 oder 1110222

WEISSER RING e. V.

Außenstelle Leipzig

Tel.: 0341 6888593

Amtsgerichte

Amtsgericht **Leipzig**
Bernhard-Göring-Straße 64, 04275 Leipzig
Tel.: 0341 49400, Fax: 0341 4940600

Weitere Informationen zu Hilfe-Angeboten

Stadtverwaltung **Leipzig**
Gleichstellungsbeauftragte
Postfach 100780, 04007 Leipzig
Tel.: 0341 1232689

14. Literatur

Veröffentlichungen der Bundesregierung

kostenlos zu bestellen unter: brochuerenstelle@bmfsfj.bund.de

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend, Aktionsplan der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen, Berlin 1999

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) Materialienband zum Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Berliner Interventionsprojekts gegen häusliche Gewalt, Modelle der Kooperation gegen häusliche Gewalt, Osnabrück 2002

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), T. Görgen, /A. Kreuzer et al., Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum, Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation eines Modellprojektes, Stuttgart, Berlin, Köln, 2002

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend, Mehr Schutz vor häuslicher Gewalt. Informationen zum Gewaltschutzgesetz, Bonn 2003

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), U. Maschewsky-Schneider, Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Handbuch und wissenschaftlicher Bericht, Bonn 2003

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) : U. Müller/M. Schröttle, Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland, Berlin 2004, www.bmfsfj.de

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Gewalt gegen Männer. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland, nichtrepräsentative Studie, Berlin 2004/2

Bundesministerium für Familie und Senioren, Frauen und Jugend, Mehr Mut zum Reden. Von misshandelten Frauen und ihren Kindern, Berlin 2005

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), H.Hellbernd, Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Curriculum, Berlin 2006

Zu bestellen über : info@signal-intervention.de

Veröffentlichung des Freistaates Sachsen

Faltblatt Häusliche Gewalt ist keine Privatsache! Informationen über Hilfsangebote und rechtliche Möglichkeiten, Dresden 2004, Publikationen@sachsen.de

Weitere Literatur:

M. Brückner, Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Frankfurt/Main 1998

J. Fegert/C. Müller, Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt bei Menschen mit geistiger Behinderung. Sexualpädagogische Konzepte und präventive Ansätze, Bonn 2001

B. Kavemann, Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden 2006

B. Schweikert, Gewalt ist kein Schicksal. Ausgangsbedingungen, Praxis und Möglichkeiten einer rechtlichen Intervention bei häuslicher Gewalt gegen Frauen unter besonderer Berücksichtigung von polizei- und zivilrechtlichen Befugnissen, Baden-Baden 2000

Impressum

Herausgeber:	Sächsisches Staatsministerium für Soziales Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Albertstraße 10, 01097 Dresden E-Mail: presse@sms.sachsen.de www.sms.sachsen.de
Für den Inhalt verantwortlich:	Leitstelle für Gleichstellung von Frau und Mann
Autoren:	PD Dr. med. Christine Erfurt, Institut für Rechtsmedizin der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, Vorsitzende der Kommission der Sächsischen Landesärztekammer „Häusliche Gewalt - Gewalt in der Familie“ Dr. med. Uwe Schmidt, Institut für Rechtsmedizin der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, Mitglied der Kommission der Sächsischen Landesärztekammer „Häusliche Gewalt - Gewalt in der Familie“ Andrea Siegert, Mitglied der sächsischen Initiativgruppe zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Kinder
Mitwirkung:	Arbeitsgruppe „Gewalt und Gesundheit“ des landesweiten Lenkungsausschusses zur Bekämpfung häuslicher Gewalt in Sachsen
Redaktion:	Susanne Herrmann und Marka Ziesch
Deckblattgestaltung:	www.pfefferkornundfriends.de
Druck:	Ordner: Viola GmbH, Coswig Blattsammlung: Lößnitz-Druck Radebeul
Redaktionsschluss:	Juli 2007
Auflage, 2007:	2.500
Bezug:	Zentraler Broschürenversand der Sächsischen Staatsregierung Hammerweg 30, 01127 Dresden Telefon 0351 2103671, Fax 0351 2103681 E-Mail: Publikationen@sachsen.de Der Ordner kann auch online bestellt und herunter geladen werden unter www.publikationen.sachsen.de .

Dieser Ordner wird kostenlos abgegeben.

Verteilerhinweis: Diese Informationsschrift wird von der Sächsischen Staatsregierung im Rahmen ihrer verfassungsmäßigen Verpflichtung zur Information der Öffentlichkeit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von deren Kandidaten oder Helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für alle Wahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist auch die Weitergabe an Dritte zur Verwendung bei der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die vorliegende Druckschrift nicht so verwendet werden, dass dies als Parteinahme des Herausgebers zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Diese Beschränkungen gelten unabhängig vom Vertriebsweg, also unabhängig davon, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Informationsschrift dem Empfänger zugegangen ist. Erlaubt ist es jedoch den Parteien, diese Informationsschrift zur Unterrichtung ihrer Mitglieder zu verwenden.