

## Gesprächsführung

### Ansprechen

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

Aus empirischen Untersuchungen ist einerseits bekannt, dass diese Patientinnen auch gegenüber ihrer Ärztin oder ihrem Arzt die Gewalt verheimlichen und nur selten von sich aus über die Ursachen ihrer Verletzungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen sprechen. Eine körperliche Misshandlung wird z.B. durch die Aussage: „Ich bin die Treppe runtergefallen“, „Ich bin vor eine Tür gelaufen“ verschleiert.

Andererseits gibt es Frauen, die es als Erleichterung empfinden, wenn sie nicht selbst auf die Ursachen ihrer Verletzungen zu sprechen kommen müssen, sondern Sie von sich aus Gewalt als möglichen Hintergrund in Erwägung ziehen und nachfragen.

Haben Sie den Verdacht, dass die Patientin von häuslicher Gewalt betroffen sein könnte, fragen Sie behutsam nach. Machen Sie ihr Mut, mit Ihnen darüber zu sprechen, drängen Sie jedoch nicht weiter, wenn Sie spüren, dass sie dennoch nicht reden möchte. Reagieren Sie auf Ausweichen der betroffenen Frauen mit sensibler Nachfrage. Mit der Frage nach häuslicher Gewalt geben Sie der Patientin ein deutliches Signal: „Ich sehe nicht weg!“, und zeigen ihr, dass Sie mit der Problematik vertraut sind.

### Wie können Sie fragen?

- „Belastet Sie etwas? Ich habe das Gefühl, dass Sie unter Druck stehen.“
- „Sie wirken ängstlich/unruhig, erzählen sie mir bitte, was Ihnen Angst macht. Hat es etwas mit Ihrer Situation zu Hause zu tun? Fühlen Sie sich dort sicher?“
- „Wie ist es dazu gekommen, dass Sie die Treppe hinunter gestürzt sind? Hat Sie vielleicht jemand gestoßen, oder hat Ihnen jemand Angst gemacht?“
- „Ihre Verletzungen, die Sie haben, könnten von einer anderen Person verursacht sein. Hat Sie jemand verletzt/geschlagen? Wer hat Sie verletzt?“

### Was können Sie tun, wenn die Patientin von der erfahrenen Gewalt berichtet?

- Glauben Sie der Frau! Gewaltbetroffene Frauen schildern eher nicht das gesamte Ausmaß der erlittenen Gewalt.
- Fragen Sie nach dem aktuellen Schutzbedürfnis der Frau und ggf. ihrer Kinder.
- Erörtern Sie mit ihr, ob sie zu einer Freundin, Verwandten oder in ein Frauenhaus gehen möchte oder ob sie die Polizei hinzuziehen möchte.
- Geben Sie Hinweise und Infomaterial zu örtlichen Beratungsangeboten.
- Lassen Sie der Frau Zeit. Sie bestimmt, wann und wie sie sich Hilfe holt.

Wenn die Patientin Ihren begründeten Verdacht auf Gewalterfahrung verneint, sagen Sie ihr, dass Sie sich Sorgen machen und den Eindruck haben, dass sie bedroht wird / geschlagen wurde / Angst hat.

- „Ich mache mir Sorgen um Ihre Sicherheit. Denken Sie bitte daran, dass Sie nicht verantwortlich für das Handeln anderer Menschen sind. Niemand ‚verdient‘ es, geschlagen oder bedroht zu werden.“
- Ich würde Ihnen gerne Telefonnummern und die Notfallkarte der örtlichen Beratungsstellen geben, bei denen Sie jederzeit Unterstützung und Hilfe erhalten können, wenn Sie dies möchten.“

### Weitere Hilfe vermitteln

Spezielle Hilfs- und Beratungsangebote für gewaltbetroffene Frauen in Krefeld sind als Anlage beige-fügt und können den Patientinnen im Bedarfsfall an die Hand gegeben werden.

Diese Einrichtungen können den Frauen die Handlungsmöglichkeiten aus der Gewaltbeziehung aufzeigen und konkrete Hilfsmaßnahmen anbieten. Im Einzelfall kann es der Frau helfen, wenn Sie selbst den Kontakt herstellen.

Diese Stellen stehen auch Ihnen als Ansprechpartner im Hilfenetzwerk unserer Stadt zur Verfügung.

## Diagnose: Gewalt

Informationen für den Umgang mit Patientinnen, bei denen der Verdacht besteht, dass sie von häuslicher Gewalt betroffen sind

Häusliche Gewalt gilt weltweit als eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder. Sie rangiert bei Frauen vor Verkehrsunfällen und Krebserkrankungen. Die erste Studie zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2004 ergibt, dass 40 % der Frauen im Erwachsenenleben körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlebt haben. Jede fünfte Frau hat körperliche Übergriffe mit Verletzungsfolgen erlitten.

### Hinsehen

Sie als Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Kliniken sind oft die einzigen außenstehenden Ansprechpartner/innen für von Gewalt betroffene Frauen. Akute Notsituationen sind sicherlich leichter zu beurteilen als die, bei denen nicht vordergründig Gewalt der Anlass des Arztbesuches ist. Sie als Ärztin oder Arzt haben eine Schlüsselposition.

Ihre Aufgabe ist:

**Erkennen – Dokumentieren –  
Ansprechen – Hilfe anbieten**

Damit können Sie Hilfestellung für den Ausstieg aus einer Misshandlungsbeziehung geben, die unter Umständen seit Jahren besteht.

Die betroffene Frau muss eigenverantwortlich bestimmen, ob und wann sie sich stark genug fühlt, die Gewaltbeziehung zu beenden.

Es ist rational nicht nachvollziehbar, warum ein misshandeltes Opfer wieder zu seinem Peiniger zurückkehrt. Ihre Patientin befindet sich in einer psychischen Ausnahme-situation. Existenzielle wirtschaftliche Ängste, emotionale Ängste um das Sorgerecht für die Kinder, Drohungen des Misshändlers, Scham- und Schuldgefühle führen zu irrationalem Handeln. Sie sollten dies nicht bewerten. Lassen Sie dem Opfer Zeit, sein Leben selbst in die Hand zu nehmen.

– Sprechen Sie niemals den potentiellen Täter auf sein Tun an, dies kann zu einer Eskalation und damit zu einer erheblichen Gefährdung der Frau führen –.

Sollte sich die Frau, wann auch immer, für eine Strafanzeige entscheiden, für eine mögliche Bestrafung des Täters und die Beendigung einer fatalen Beziehung, dann kommt Ihrer Dokumentation eine entscheidende Bedeutung zu.

Die ärztlichen Befunde sind häufig die einzigen Beweise, auf die sich die Frau im Falle eines Straf- und Zivilrechtsverfahrens auch zu einem späteren Zeitpunkt stützen kann. Für ausländische Ehefrauen können diese Befunde darüber hinaus wichtig sein, wenn es um das Recht auf eine eigenständige Aufenthaltserlaubnis geht, die nach zweijährigem rechtmäßigem Aufenthalt im Bundesgebiet automatisch eintritt. Nach der Härtefallregelung in § 31 Abs. 2 AufenthG werden Ehefrauen nicht mehr genötigt, „eine unmenschliche Behandlung innerhalb der Ehe auszuhalten, nur um ihr Aufenthaltsrecht nicht zu verlieren“.

Der beiliegende „Krefelder Dokumentationsbogen“ ermöglicht Ihnen ein aussagekräftiges und gerichtsverwertbares Festhalten der Befunde.

### Hintergrundinformationen zur häuslichen Gewalt:

- Häusliche Gewalt ist jede Art körperlicher, seelischer und/oder sexueller Misshandlung unter erwachsenen Beziehungspartnern.
- Laut internationalen und nationalen Studien sind es zu 95 % Frauen, die von häuslicher Gewalt durch ihren derzeitigen oder ehemaligen Lebenspartner betroffen sind.
- Gewalt gegen Frauen betrifft alle sozialen Schichten unabhängig vom Bildungsstand, Einkommen, gesellschaftlichem Status und Kultur oder Herkunft.
- Häusliche Gewalt ist in der Regel kein einmaliges Ereignis, sondern ein sich wiederholender Prozess, der in Häufigkeit und Intensität oftmals im Laufe der Jahre zunimmt und eskaliert.
- In der Schwangerschaft und einer Trennungsphase sind Frauen besonders gefährdet, Opfer von Partnergewalt zu werden.

## Gewaltdiagnostik

Die nachfolgenden Hinweise zur Diagnostik sollen Ihnen Anhaltspunkte für verschiedene Arten der Gewalteinwirkung bieten, um das Erkennen auch diskreter Merkmale zu erleichtern.

### Akute Anzeichen

Physische Verletzungen durch	Sichtbare Zeichen der Gewalteinwirkung
Essensentzug	Unterernährung, Mangelernährung
Fesseln	Hämatome, Prellungen, Quetschungen, Schürf- und Kratzwunden, Schwellungen
Schläge mit der Faust, der flachen Hand oder Gegenständen	Platzwunden, Frakturen, schlecht verheilte alte Frakturen, fehlende Frontzähne, Verletzungen vor allem im Bereich Oberarme, Rücken, Gesicht, Amnesie
Stöße	Hämatome, Prellungen, Schürfwunden, Verletzungen im Bereich des Beckens, Rücken, Ober- und Unterschenkel, Rippenbrüche
Tritte	Schürfwunden, Verletzungen an Ober- und Unterschenkel, Hämatome, Prellungen an Rücken und Bauch
Verbrennungen durch heißes Wasser oder ausgedrückte Zigaretten	Gesichts- und Unterarmverletzungen, Brandblasen, schlecht verheilte offene Wunden, Brandnarben
Würgen	Würgemale, Hämatome, Schürf- und Kratzwunden
Sonstiges	Stich- und Bissverletzungen, Zahnabdrücke
Sexualisierte Gewalttaten	Vaginale und anale Verletzungen, Hämatome an den Innenseiten des Oberschenkels, starke Blutungen

### Begleiterscheinungen einmaliger oder wiederholter Traumatisierung durch Gewalterfahrung im häuslichen Umfeld

#### Somatische Beschwerden

- Thoraxschmerz
- Zervikal-, Schulter-Arm-Syndrom
- Herzrasen, Arrhythmie
- Kopfschmerz, Migräneattacken
- Verdauungsbeschwerden
- Atemstörungen
- Asthma bronchiale
- Menstruationsbeschwerden
- Diffuse Unterleibs- und Bauchbeschwerden ohne organische Ursache

#### Psychosoziale Verhaltensauffälligkeiten

- Angstzustände / Panikattacken
- Schlafstörungen/Alpträume
- Essstörungen/Autoaggression
- Alkohol-/Tablettenabusus
- Isolation/Depression
- Ekel gegenüber dem eigenen Körper
- Infertilität
- Sozialer oder psychischer Rückzug
- Aufbrausende oder unterdrückte Wut

#### Weitere Auffälligkeiten

- Gehäufte Unfälle als Begründung für Verletzungen
- Erklärungen für Verletzungen, die nicht der Schwere oder dem Erscheinungsbild der Verletzungen entsprechen
- Auffallend langer Zeitraum zwischen Verletzung und Praxisbesuch
- Begleiter, der nicht von der Seite weicht

## Medizinische Befunddokumentation

Im Vordergrund aller medizinischen Bemühungen steht bei der ärztlichen Betreuung von Gewaltopfern die körperliche und seelische Diagnostik und Therapie, das heißt somit, die Behandlung der entstandenen gesundheitlichen Schäden.

Zur optimalen Betreuung von Gewaltopfern ist es aber auch bedeutsam, die sich daraus eventuell ergebenden rechtlichen Aspekte zu kennen und bei den ärztlichen Maßnahmen mit zu berücksichtigen. Hierzu gehört im Wesentlichen eine sorgfältige Dokumentation der Verletzungsbefunde, die unter Umständen die einzigen Beweise sind, auf welche sich die Patienten im Falle eines Straf- und Zivilrechtsverfahrens stützen können.

#### Was soll dokumentiert werden?

- Befunderhebende Person, Ort, Datum und Uhrzeit der Untersuchung und Dokumentationserstellung
- Persönliche Daten der Patientin
- Wo und wann soll sich was ereignet haben
- Untersuchung des gesamten Körpers, gegebenenfalls mit fotografischer Dokumentation
- Beurteilung der Störungen/Verletzungen in einer Verdachtsdiagnose

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

#### Schriftlicher Befund

- Sie können die Verletzungen mit Hilfe der im **Musterbogen** enthaltenen Tabelle und Ganzkörperskizze exakt eintragen.
- Die Verletzungen werden dann im Einzelnen dargestellt, beginnend mit einer **Befundbeschreibung**.  
Angaben zur **Anzahl**, **Lage** und **Alter** der Verletzungen sollten genau sein.

(Nicht mehrere Hämatome, sondern Anzahl; verschorfte Wunde; bereits infizierte Wunde; Farbe des Hämatoms)

Die **Größe** der Verletzungen sollte in Zentimetern/ Millimetern angegeben werden.

Hilfreich ist auch eine **Lagebezeichnung** zu anatomischen Fixpunkten. Die Art der Verletzung ist zu beschreiben (glatte Schnittwunde mit sauberem Wundgrund im Gegensatz zu ausgefransten Wundrändern mit stark verschmutzter Wunde).

- Eine **fotografische Dokumentation** ist die beste Möglichkeit, die Befunde festzuhalten, dabei einen Maßstab mit in das Bild aufnehmen! Ist eine Fotografie nicht möglich, kann eine **Skizze** der Verletzung mit Maßstab hilfreich sein.

Beigefügt ist der **Krefelder Dokumentationsbogen** „Häusliche Gewalt“, der Ihnen die Arbeit erleichtern

soll, sowie zur Information eine **MED-DOC-CARD** (Kittel-taschenkarte) des Instituts für Rechtsmedizin, Köln.

Diese Arbeitshilfen sind auch für andere Opfergruppen von Gewalt verwendbar.

#### Ärztliche Schweigepflicht

Auch bei Anzeichen und Kenntnissen von häuslicher Gewalt gilt die ärztliche Schweigepflicht. Von der ärztlichen Schweigepflicht dürfen Sie abweichen, wenn

- die Patientin Sie von der Schweigepflicht entbindet oder
- nach Abwägung der konkreten Umstände Leib, Leben und Freiheit der Patientin in Gefahr sind. Das stellt ein höherwertiges Rechtsgut dar als die Schweigepflicht (§ 34 StGB).