

# Sexuelle Gewalt gegen Frauen – Betroffene versorgen und begleiten

**Marion Winterholler**, M.S.W., M.Pol.Sc.  
**Karin Wieners**, MPH  
Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V.



07.08.2016

# Inhalt

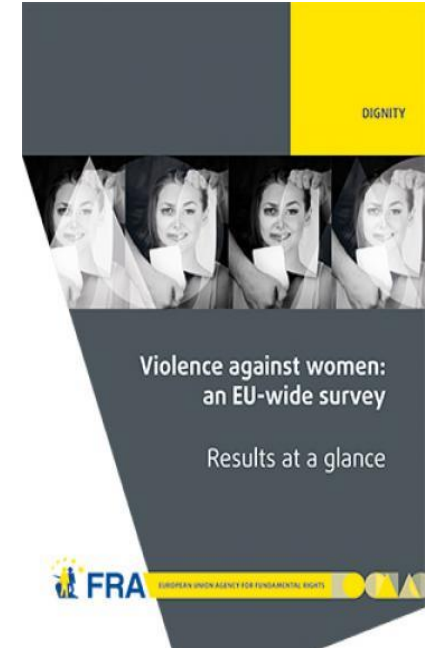
- Definition und Formen
- Prävalenz
- Gesundheitliche Folgen
- Bedeutung der Gesundheitsversorgung
- Betroffene versorgen – WHO Leitlinien und Handbuch



# Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung

FRA, Europäische Agentur für Grundrechte (2014)

- Repräsentative Studie, 28 EU Länder
- 42.000 Frauen (18 -74 J.) befragt zu:
  - Gewalt in Paarbeziehung und durch Fremde
  - körperliche, psychische, sexuelle Gewalt, sex. Belästigung, Stalking, Gewalt in Kindheit
  - Folgen von Gewalt, Einstellungen und Bewusstsein zu Gewalt



# Ergebnisse für Deutschland (FRA 2014)

Jeweils seit dem 15. Lebensjahr:

- Körperliche und/oder sexuelle Gewalt erfuhren 35% der befragten Frauen (EU-weit: 33%)
- 12% erfuhren sexuelle Gewalt durch den Partner oder durch eine jemand anderes (EU-weit :11%)
- 60% wurden sexuell belästigt (EU-weit: 55%)

*(D: N=1.534, EU-weit: N=42.000)*

- Frauen mit Behinderungen erleben 2 – 3 mal häufiger sex. Gewalt in der Kindheit und als Erwachsene (Schröttle et al 2012)
- 22,4 % der 14 - 18 jährigen Mädchen in einer Studie aus Hessen berichten von Nötigung zu ungewollten sexuellen Handlungen (Blättner et al 2015)

# Folgen der Gewalt gegen Frauen und Mädchen

gesundheitliche  
Folgen

tödliche  
Folgen

Somatisch

Psychosomatisch

Psychisch

Reproduktive  
Gesundheit

Gesundheits-  
gefährdende  
Bewältigungsstrategien

# Psychische Langzeitfolgen von Gewalt

Form der psychischen Folgen	PartnerIn (derzeitig und/oder früher)		Andere Person	
	Körperliche Gewalt	Sexuelle Gewalt	Körperliche Gewalt	Sexuelle Gewalt
Depressionen	20	35	8	23
Angstzustände	32	45	23	37
Panikattacken	12	21	8	19
Verlust des Selbstvertrauens	31	50	17	40
Gefühl der Verletzlichkeit	30	48	24	47
Schlafstörungen	23	41	13	29
Konzentrationsstörungen	12	21	7	16
Beziehungsschwierigkeiten	24	43	9	31
Andere	3	5	4	4

- **Häufiger psychische Folgen, wenn sex. Gewalt durch Partner**
- Sexuelle Gewalt geht häufig mit mehreren Langzeitfolgen einher

(FRA Studie 2014, N=42.000)



# Bedeutung der Gesundheitsversorgung

Meldung/Mitteilung nach der schwerwiegendsten Gewalttat  
(FRA 2014, bff 2014)

	In Partner- schaft (D)	Außerhalb Partner- schaft (D)	In Partner- schaft (EU)	Außerhalb Partner- schaft (EU)
Polizei	11%	10%	14%	13%
Arzt, Gesundheits- zentrum, -einrichtung	20%	10%	16%	12%
Krankenhaus	9%	8%	11%	10%
Frauenhaus	3%	1%	4%	1%
Opferschutzeinrichtung	3%	2%	4%	2%
Rechtsberatung, Anwalt	13%	4%	12%	5%
Wohlfahrtseinrichtungen / Sozialeinrichtungen	2%	3%	5%	2%
Christl. Organisationen	2%	<0	3%	2%

(D: N=1.534, EU-weit: N=42.000)

# Empfehlungen für die Versorgung

- WHO Leitlinien (2013) und Handbuch (2014)
- Empfehlungen zur rechtssicheren Dokumentation und Spurensicherung (u.a. DGR 2014, basierend auf den Schweizer Empfehlungen von 2009)
- Stellungnahmen/Empfehlungen ärztlicher Fachgesellschaften (z.B. DGGG 2010) und Praxisleitfäden
- International: z.B. Versorgungsstandards in England



# WHO Leitlinien

## Basieren auf:

- Wissenschaftlichen Erkenntnissen
- Menschenrechtlicher Perspektive
- Praxis/Erfahrungen

Umfassende & differenzierte Grundlage für  
Gesundheitsversorgung und -politik (= **Standards**)

## Enthalten u.a.:

- 38 Empfehlungen zur Versorgung, Politik, Ausbildung
- Hinweise für die Umsetzung und Überprüfung

# Frauenzentrierte Versorgung/Ersthilfe

**STARKE EMPFEHLUNG DER WHO**

*Unmittelbare* Unterstützung anbieten

- **Ersthilfe:**
  - Wertfreies zuhören, unterstützen, der Frau glauben
  - Praktische Hilfe
  - Nach der Gewaltgeschichte fragen
  - Zugang schaffen zu weiterer Hilfe und Informationen
  - Hilfe dabei, die eigene Sicherheit zu erhöhen, ggf. auch die der Kinder
  - Soziale Unterstützung bieten oder mobilisieren

Gespräch im geschütztem Raum

Vertraulichkeit

# Überlebende sexueller Gewalt

## STARKE EMPFEHLUNG DER WHO

*Während der ersten 5 Tage*

Angebot von frauenzentrierter Versorgung/Ersthilfe, PLUS:

Zuspruch, Selbstbestimmung wahren

Vollständige Erhebung der Geschichte/Ereignisse

Ganzkörperuntersuchung, auch Genitalien

Dokumentation und Spurensicherung in einer rechtssicheren Art und Weise

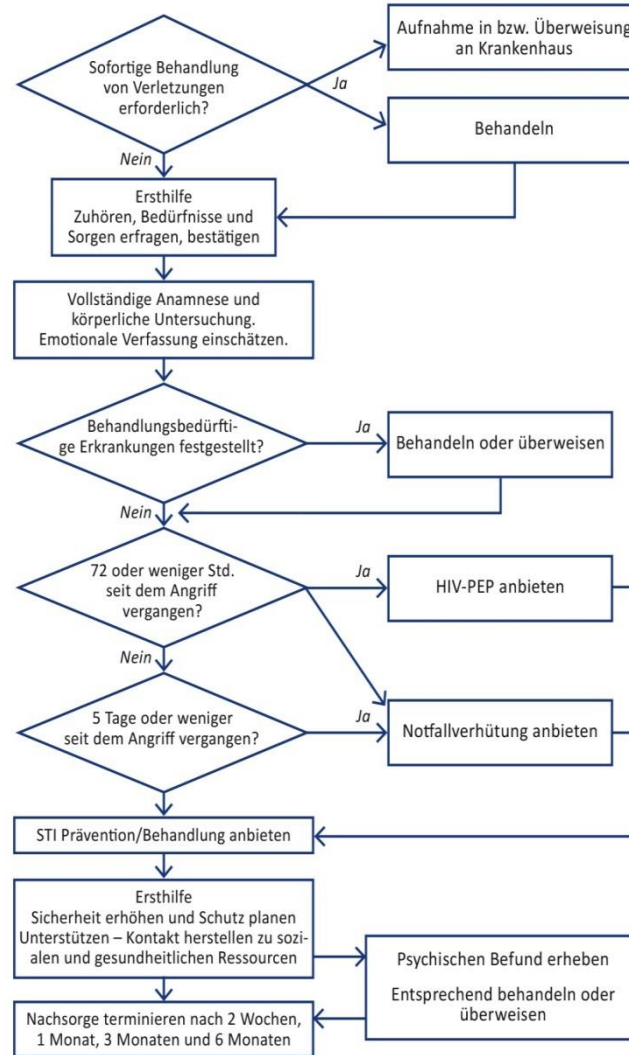
Notfallverhütung

Prophylaxe HIV/andere STIs, Hepatitis B Impfung

Psychologische Intervention

Folgetermine: 2 Wochen, 1, 3 und 6 Monate (STIs und psych. Gesundheit)

### Versorgungspfad für die Erstversorgung nach sexueller Nötigung/Vergewaltigung



<b>Angaben zur Patientin/zum Patienten</b> Name: <input type="text"/> geb. am: <input type="text"/>  Bei Befundsicherung im Auftrag der Patientin/des Patienten: Eine Ausweisung erfolgte Ja <input type="checkbox"/>  Datum: <input type="text"/> Uhrzeit: <input type="text"/> Im Beisein von: <input type="text"/> Sprachliche Verständigung: <input type="text"/>  <small>*(Nicht/kein Deutsch spricht, gehört oder verstanden wird nicht)</small>	<b>Untersuchende Einrichtung/Abteilung</b> Stempel <input type="text"/>   <b>Angaben zur Ärztin/zum Arzt (in Druckschreibweise)</b> Name: <input type="text"/> Tel.Nr.: <input type="text"/> Unterschrift: <input type="text"/>  Bitte kreuzen Sie an: <input type="checkbox"/> Untersuchung wird im Auftrag der Polizei durchgeführt <input type="checkbox"/> Untersuchung wird im Auftrag der Patientin/des Patienten durchgeführt
--	---

**Bitte sorgen Sie für eine ruhige, ungestörte Gesprächs- und Untersuchungsatmosphäre**  
 Je sorgfältiger und genauer Sie dokumentieren, desto besser wird dieser Bogen für juristische Zwecke verwertbar sein. Bei umfangreichen körperlichen Befunden und zur Einschätzung des Alters von Verletzungen sollte eine konsiliarische rechtsmedizinische Untersuchung erfolgen!

Führen Sie die Untersuchung im Auftrag der Polizei durch, so weisen Sie die Patientin/den Patienten darauf hin, dass Sie nicht der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen und dass Sie alles, was Sie an Informationen erhalten, an die Polizei weitergeben werden. Einzelne Schritte der Untersuchung dürfen abgelehnt werden.

Bitte unterschreiben Sie hier, dass Sie diese Informationen (Fettdruck) an die Patientin/den Patienten weitergegeben haben:

**Anamnese**

1. Tag der letzten Periodenblutung:

Hepatitis B geimpft  Ja  Nein

Sicherer Hep B-Impfschutz wahrscheinlich  Ja  Nein

Letzte Tetanusimpfung < 10 Jahre  Ja  Nein

Schwangerschaft  Ja  Nein  SSW   möglich

bekannte vorbestehende Infektionen  Hep B  HIV  
 Hep C  Lues  
 Gonorrhoe  Chlamydien

andere:

Hatten Sie in den letzten Tagen freiwilligen Sexualkontakt  Ja  Nein  keine Angabe  
(Diese Frage dient zur späteren Differenzierung einer möglichen Mischgattung)



Download dieser Formulare: [www.soforthilfe-frauennotruf.de](http://www.soforthilfe-frauennotruf.de) | Impressum: Hg. Hessisches Sozialministerium (V.i.S.d.P. Franz Josef Geisen) | Stand: Dezember 2007



# Überlebende sexueller Gewalt

## STARKE EMPFEHLUNGEN DER WHO

*Bis zu drei Monate nach dem Trauma*

Ersthilfe inkl. Zuspruch, Selbstbestimmung  
wahren

Abwartend beobachten

Ggf. KVT/EMDR veranlassen,

Ggf. Versorgung anderer psychischer Probleme

*Ab drei Monaten nach dem Trauma*

Untersuchung auf psychische Folgeprobleme

PTBS: KVT oder EMDR

andere psych. Probleme: Behandlung

# Aus-, Fort- und Weiterbildung

## STARKE EMPFEHLUNGEN DER WHO

- Integration von (Training in) Ersthilfe in die Ausbildung/ ins Studium
- Fort- und Weiterbildung
- Trainings sollen z.B. abdecken:  
Erkennen, Risikoeinschätzung,  
Sicherheit, Kommunikation,  
Dokumentation/Spurensicherung,  
Überweisungspfade, Selbstfürsorge

# Stand - Perspektiven

- Bestehende Angebote
  - In allen Bundesländern: Rechtsmedizinische Dokumentation und Spurensicherung mit und ohne polizeiliche Anzeige
  - Zum Teil: (traumasensible) Medizinische Versorgung und gerichtsfeste Dokumentation und Spurensicherung (aus einer Hand)
  - Zum Teil: nur med. Versorgung, z.B. in der RST, Arztpraxis
- Handlungsbedarf
  - Versorgung „in die Breite“: Qualifizierung von Kliniken/Praxen für die Akut-Versorgung (außerhalb spezialisierter Zentren)
  - Problematik Finanzierung HIV-PEP (bundesweit)
  - Eindeutige Empfehlungen zu STI/HIV/Notfallverhütung bei sex. Gewalt
  - Traumatherapeutische Versorgung – ambulant und stationär / lange Wartezeiten
  - Umgehen mit Patient\*innen nach Vergewaltigung (Gesprächsführung, Trauma; kaum Thema in Aus-, Fort- und Weiterbildung!)
  - Netzwerke ins Hilfesystem, Kooperation
  - Angebote inklusiv gestalten: Männer, die sex. Gewalt erlebt haben (Tabu), MSM, LGBTQ usw.

## Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V.

Marion Winterholler

Karin Wieners

winterholler@signal-intervention.de

wieners@signal-intervention.de

Tel: (030) 275 95 353

[www.signal-intervention.de](http://www.signal-intervention.de)



S.I.G.N.A.L. e.V.  
Intervention im  
Gesundheitsbereich  
gegen Gewalt