

S. Liebe Leser*innen, Sie halten heute unseren 20. Newsletter in den Händen - oder lesen ihn vielleicht am Bildschirm. Und dies ist nicht nur das 20. Mal, dass wir Ihnen Neuigkeiten aus der S.I.G.N.A.L.-Koordinierungsstelle und zur Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Gesundheitsbereich zukommen lassen. Wir feiern auch unser 20-jähriges S.I.G.N.A.L. Jubiläum und das 10-jährige Bestehen der Koordinierungs- und Interventionsstelle.

I.

G.

N. Wir wollten mit Ihnen 2020 bei einem Fachtag unsere Jubiläen feiern, aber das haben wir aufgrund der besonderen Zeit erst einmal verschoben. Doch das ist kein Grund, nicht ein bisschen aus den letzten Jahren zu plaudern und in die Zukunft zu schauen. Mit dem Schwerpunkt dieses Newsletters wollen wir Ihnen Einblicke in 20 Jahre Intervention geben. Wir haben viel erreicht - und es ist noch viel zu tun: Packen wir es gemeinsam an!

A.

L.

INHALTE

Aktuelles aus der KIS	S. 1
<u>Themen-Spezial</u>	
Interview	S. 2
Informationen	S. 4
<u>Allgemeiner Teil</u>	
Aktuelles	S. 5
Neuerscheinungen	S. 6
<u>Termine</u>	S. 10

AKTUELLES AUS DER KOORDINIERUNGSSTELLE

- ➔ **Erklärfilm: Signale wahrnehmen – statt wegschauen:** Der 3-minütige Kurzfilm stellt die zentralen Handlungsschritte für eine sensible gesundheitliche Versorgung von Betroffenen häuslicher Gewalt vor. Auch in DGS.
➔ [S.I.G.N.A.L. Erklärfilm](#)



- ➔ **SARS-CoV-2-Pandemie:** Gesundheitseinrichtungen sind durch die Pandemie vor Herausforderungen gestellt. Betroffene häuslicher Gewalt benötigen jedoch aufgrund der Pandemiemaßnahmen Solidarität und Unterstützung.
➔ [Informationen](#)
- ➔ **Der Infolyer für betroffene Patient*innen und die Information zur gerichts-festen Dokumentation liegen in fünf weiteren Sprachen vor:** albanisch, bulgarisch, chinesisches, kurmanci und portugiesisch. ➔ [Flyer und Information](#)
- ➔ **Die Material-Bestellliste** ist aktualisiert. Bitte benutzen Sie nur noch die aktuelle Version. ➔ [Material Bestellliste](#)
- ➔ Beitrag „**S.I.G.N.A.L.-Intervention bei häuslicher Gewalt in Kliniken und Arztpraxen**“ im Handbuch Häusliche Gewalt, das im November erschienen ist. Herausgeberin des neuen Handbuches ist Melanie Büttner. ➔ [Schattauer](#)
- ➔ **Versand Plakate:** Die Koordinierungsstelle hat Plakate zu häuslicher Gewalt an Berliner Zentrale Notaufnahmen sowie Ausbildungsstätten für Pflegeberufe versandt, die Betroffenen auf Unterstützung in der Einrichtung und medizinischen Fachpersonen auf ihre Schlüsselrolle hinweisen. ➔ [Plakate](#)

- ➔ **Céline Simon** ist seit September aus der Elternzeit zurück und in der Koordinierungsstelle weiterhin für den Bereich Qualifizierung zuständig. Sie erreichen Frau Simon unter
➔ simon@signal-intervention.de

- ➔ Die Koordinierungsstelle bedankt sich bei **Rona Torenz**, die ein Jahr als Vertretung bei uns war. Frau Torenz hat viel auf den Weg gebracht und wir bedauern sehr, sie nicht weiterhin als Kollgin an unserer Seite zu haben. Wir wünschen ihr weiterhin viel Erfolg.

Materialbestellungen: Verwenden Sie bitte unseren Vordruck
➔ [Materialliste](#) oder senden eine E-Mail mit Ihrer Bestellung an:
➔ info@signal-intervention.de

Newsletter: Wenn Sie diesen Newsletter nicht mehr erhalten möchten, können Sie sich hier abmelden: ➔ [Newsletter Abmeldung](#)

Impressum & Copyright

S.I.G.N.A.L. e. V.
Koordinierungs- und Interventionsstelle
Sprengelstr. 15, 13353 Berlin
Fon: 030 – 27 59 53 53
➔ www.signal-intervention.de

SCHWERPUNKT: 20 JAHRE S.I.G.N.A.L. E.V. UND 10 JAHRE KOORDINIERUNGSSTELLE

INTERVIEW

Seit 20 Jahren engagiert sich „S.I.G.N.A.L. e. V. Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt“ für eine sensible und verbindliche gesundheitliche Versorgung für von häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt Betroffener. Der Verein konnte mit dem S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm und verschiedenen Projekten schon viele Meilensteine erreichen. Hierzu gehören auch die drei Projekte, deren Träger S.I.G.N.A.L. e. V. ist und die durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung finanziert werden. Seit 2010 beschäftigt sich die „Koordinierungs- und Interventionsstelle zur Förderung der Intervention und Prävention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ mit der Etablierung und Umsetzung von Interventions- und Präventionskonzepten bei häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt in der Gesundheitsversorgung. Sie fördert weiterhin die Entwicklung und Integration von Qualifizierungsmaßnahmen zur Thematik in die Aus-, Fort- und Weiterbildung für Gesundheitsberufe, die Vernetzung zwischen Gesundheitsversorgung und weiterem spezialisiertem Hilfesystem und entwickelt und veröffentlicht Informationsmaterialien, Newsletter und Fachbeiträge für Betroffene, Fachpersonen und (Fach-)Öffentlichkeit.

In der Arbeit zeigte sich zum einen die Notwendigkeit, die traumatherapeutische Versorgungssituation für (komplex)traumatisierte Frauen und ihre Kinder zu verbessern und bestehende Angebote in ein Netzwerk einzubinden. Dies führte 2018 zu der Etablierung der „Fachstelle Traumanetz Berlin“. Zum anderen wurde deutlich, dass die Umsetzung der 2013 veröffentlichten WHO-Empfehlungen, sowie der Vorgaben der sogenannten Istanbul-Konvention, eines neuen Herangehens bedurften. Im Januar 2019 rief die Berliner Gesundheitsministerin Frau Kalayci den „Runden Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ ins Leben, an dem sich aktuell 29 Organisationen beteiligen. Die Geschäftsstelle des Runden Tisches ist bei S.I.G.N.A.L. angesiedelt.



Wir haben zum 20-jährigen Jubiläum des S.I.G.N.A.L. e. V. und des 10-jährigen Jubiläums der Koordinierungsstelle mit Angelika May gesprochen. Sie ist Diplom Sozialpädagogin, Mitarbeiterin bei Frauenzimmer e. V., Ideengeberin des S.I.G.N.A.L.-Leitfadens sowie Mitbegründerin und Vorstandsfrau des Vereins.

S.I.G.N.A.L.: Was verbirgt sich hinter S.I.G.N.A.L. e. V., wer sind die Akteur*innen?

Angelika May: Die Frage nach den Akteur*innen hinter SIGNAL e. V. lässt sich am besten beantworten im Zusammenhang mit den Motiven zur Vereinsgründung, den Visionen und den Zielen, die wir hatten und haben. Bis weit in die 90-iger Jahre hinein hatten wir in Deutschland die Situation, dass ausschließlich den Schutzeinrichtungen und Fachberatungsstellen die Verantwortung für die Versorgung gewaltbetroffener Frauen und Kinder gegeben wurde. Häusliche Gewalt gegen Männer war damals noch gar kein Thema.

Erkenntnisse aus der Frauenforschung und jahrelangen Anti-Gewalt-Arbeit zeigten damals schon deutlich, dass Gewaltbetroffene aber einen sehr differenzierten Hilfebedarf haben und durch die Gewaltfolgen mit verschiedenen Hilfesystemen und Institutionen wie Polizei, Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen usw. in Kontakt kommen. Dort war damals das Thema häusliche und sexualisierte Gewalt noch weitgehend tabuisiert, wurde bei der Hilfsuche von Fachpersonen nicht erkannt oder aus Unsicherheit nicht angesprochen [...]. Wir waren von Beginn an überzeugt, dass interdisziplinäre Zusam-

September 1999 Modellprojekt:
[S.I.G.N.A.L. - Hilfe für Frauen](#)

2000
[S.I.G.N.A.L.-Arbeitsgruppe](#)

2000-2003
[Wissensch. Begleitforschung](#)

2001
Margherita von Brentano Preis

2002
Berliner Präventionspreis

2002 Eintrag ins Vereinsregister
[S.I.G.N.A.L. e. V.](#)

2004 Veröffentlichung
[S.I.G.N.A.L.-Intervention](#)

Seit 2005
[Train-the-Trainer Seminar](#)

2006 Veröffentlichung
[SIGNAL-Curriculum](#)

2007-2009 EU-Projekt
[Pro Train](#)

2008 Bundesprojekt
[MIGG](#)

2008 – 2011 EU-Projekt
[HEVI](#)

2009 – 2011 EU-Projekt
[DIVERHSE](#)

menarbeit das Mittel der Wahl ist. Heute lebt der Verein von engagierten Mitarbeitenden, einem erfahrenen Trainer*innen-Pool, der Zusammenarbeit mit Kooperationspartner*innen und viel ehrenamtlichem Einsatz.

S.I.G.N.A.L.: Wenn Du auf die 20 Jahre S.I.G.N.A.L. e. V. blickst: Was sind aus Deiner Sicht die größten Erfolge und wie konnten sie erreicht werden?

Angelika May: Die letzten 20 Jahre haben mir gezeigt, dass die Entwicklung von Interventionsmaßnahmen im Gesundheitswesen Zeit, ein professionelles Vorgehen, eine verbindliche Kommunikation und die richtigen Fachpersonen am richtigen Ort braucht. Entscheidend und wegweisend waren aus meiner Sicht zwei Dinge: Wir konnten sowohl Geldgeber als auch Kooperationspartner*innen finden, die mit uns Wegstrecken gegangen sind und weiter mit uns gehen. Es fing damit an, dass das BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) uns mit der Finanzierung von zwei Bundesmodellprojekten zur Erprobung von Interventionsmodellen ermöglicht hat, wichtige Erkenntnisse über die Bedeutung von Intervention in Krankenhäusern und Praxen zu erlangen. Die Finanzierung der Koordinierungsstelle (KIS) ab 2010 durch die Senatsverwaltung für Gesundheit in Berlin war für mich dann ein weiterer Meilenstein, weil wir durch bezahlte Mitarbeiter*innen die Arbeit und das Vorgehen intensivieren konnten.

Ich möchte gerne im Namen des Vorstandes die Gelegenheit nutzen, mich bei allen Kooperationspartner*innen und Geldgebenden für die gute Zusammenarbeit zu bedanken. Manchmal war es sicher auch anstrengend, aber immer lohnend. [...]

Ich hätte damals nicht gedacht, dass einmal an einem Runden Tisch die Senatorin für Gesundheit, die Gesundheitsverwaltung sowie Leitungspersonen und Vertreter*innen von 29 Organisationen, Institutionen und Netzwerken interdisziplinär über die Einführung von Interventionsstandard verhandeln, in der Pflege- und Hebammenausbildung und in den Berufsschulen für MFA/ZFA ein Tag zu Interventionsmaßnahmen mit unseren erprobten Curricula angeboten wird, Fachpersonen interdisziplinär im Traumanetz Versorgungspfade entwickeln, SIGNAL-Ziele und Anliegen in Koalitionsverträgen stehen, Anforderungen im Krankenhausplan festgehalten sind und niemand mehr ernsthaft behaupten kann, dass Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt kein Thema für die Gesundheitsversorgung ist. Als Erfolg werte ich es auch, dass erste Schritte gelungen sind, weitgehend getrennte Hilfesysteme, wie z.B. Frauen- und Kinderschutz, Behindertenhilfe, Suchthilfe usw. in Kontakt zu bringen und damit auch die Bedarfe einzelner gewaltbetroffener Zielgruppen in den Blick zu nehmen.

S.I.G.N.A.L.: Du warst von Anfang an dabei und bist heute im Vorstand des S.I.G.N.A.L. e. V. Haben sich der Verein und seine Arbeit verändert?

Angelika May: Ja natürlich, der Verein hat sich verändert und ist mit der Anzahl an Mitarbeitenden, Projekten und Herausforderungen gewachsen. [...] Der Anfang war geprägt von Vorträgen und Werbeveranstaltungen zur Intervention. Heute gibt es darüber hinaus einen Newsletter, eine ausführliche Homepage, zahlreiche entwickelte Praxismaterialien, wie z. B. Dokumentationsbögen, Curricula und die Notfallkarte sowie Buchveröffentlichungen, Kooperationen in europaweiten Forschungs- und Praxisprojekten, Fachtagungen und verschiedene Filmclips, u. a. den neuen S.I.G.N.A.L.-Erklärfilm. Die Expertise von S.I.G.N.A.L. e. V. ist über Berlin hinaus gefragt. So engagiert sich S.I.G.N.A.L. e.V. zum Beispiel im Bündnis Istanbul-Konvention [...].

S.I.G.N.A.L.: Ein Blick nach vorn: Was möchte S.I.G.N.A.L. e. V. in den nächsten 10 Jahren erreichen bzw. verändert sehen?

Angelika May: Ja, 10 Jahre klingt lange, ist es aber nicht. Ich finde es richtig, weiterhin Stellschrauben und Möglichkeiten zu identifizieren, um standardisiert Interventionsmaßnahmen in Gesundheits- und Bildungseinrichtungen zu

2010 S.I.G.N.A.L. - Projekt
Koordinierungs- und Interventionsstelle

2010
Bundesweite Fachtagung
Intervention in Kliniken

Seit 2010
S.I.G.N.A.L. Unterrichte

Seit 2011
S.I.G.N.A.L. Basis-Fortbildung

2013 EU-Projekt
Leonardo

2013 Bestandsaufnahme
Berliner Rettungstellen

2014 Übersetzung
WHO Leitlinien

2015 Übersetzung
WHO Handbuch

2018 Empfehlungen
Gerichtsfeste Dokumentation

2018 Expertise
Ärztliche Versorgung Minderjähriger

2018 Modell
Gewaltschutzteam

2018 S.I.G.N.A.L. - Projekt
Fachstelle Traumanetz

2018 S.I.G.N.A.L. - Projekt
Runder Tisch Berlin

verankern. Hilfreich sein können die Istanbul-Konvention, die WHO-Leitlinien und die Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses. Zu allem gehört auch die Finanzierung der u. a. pflegerischen und medizinischen Leistungen.

Was ganz sicher noch fehlt ist eine bundesweite Koordinierung von Maßnahmen, die nicht regional zu lösen sind. Mir persönlich liegt sehr am Herzen, das Thema häusliche und sexualisierte Gewalt und Intervention in den Curricula aller medizinischen Ausbildungs- und Studiengänge zu verankern.

S.I.G.N.A.L.: Hast Du eine Botschaft für die Gesundheitsversorgung, was liegt Dir besonders am Herzen?

Angelika May: Was uns alle und auch mich zurzeit besonders beschäftigt ist natürlich die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen. Deshalb habe ich weniger eine Botschaft, sondern eher den Wunsch an Gesundheitsfachpersonen, sie mögen trotz ihrer enormen Arbeitsbelastung und des ständigen Infektionsrisikos besonders achtsam sein, ob es bei ihren Patient*innen Anzeichen für das Erleben von Gewalt gibt. Ich glaube, dass Gesundheitsfachpersonen in diesen außergewöhnlichen Zeiten mehr denn je Ansprechpersonen für Betroffene sind und ich habe großen Respekt davor, was sie unter Corona Bedingungen in Gesundheitseinrichtungen leisten.

S.I.G.N.A.L.: Liebe Angelika, wir bedanken uns für das Interview.

ENTWICKLUNGEN UND INFORMATIONEN ZUM SCHWERPUNKT

S.I.G.N.A.L. e.V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt. Informationen zu den einzelnen Meilensteinen von S.I.G.N.A.L. e. V. und der Koordinierungsstelle finden Sie als Link in den Grafiken (S. 2 + 3) sowie auf unserer Homepage: www.signal-intervention.de

Weitere wichtige Grundlagen für Intervention:

Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention). Das Übereinkommen wurde 2011 getroffen und ist seit 2018 in Deutschland als Gesetz in Kraft. [Infos Europarat](#) [Gesetz](#) [Bündnis Istanbul-Konvention](#)

Krankenhausplan 2016 des Landes Berlin. Die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales sieht als Planungsgrundlage für Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren vor, dass dort „Konzepte vorliegen, [...] welche die adäquate Versorgung von Erwachsenen und Kindern, die von häuslicher und/oder sexueller Gewalt betroffen sind, sicherstellen.“ (S. 63). [Krankenhausplan](#)

Gemeinsamer Bundesausschuss, Qualitätsmanagement-Richtlinie /QMRL. §4: Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt. [G-BA QM-RL](#)

Die Koordinierungsstelle bietet in Berlin Fachgruppen zu Intervention und Qualifizierung an. Bei Interesse freuen wir uns über eine Kontaktaufnahme:

Fachgruppe **Intervention in Kliniken** nach häuslicher und sexualisierter Gewalt sautter@signal-intervention.de

Fachgruppe **gerichtsfeste Dokumentation** nach häuslicher und sexualisierter Gewalt wieners@signal-intervention.de

S.I.G.N.A.L.-Trainer*innenzirkel (nach **Train-the-Trainer Seminar**) simon@signal-intervention.de

S.I.G.N.A.L. – Kooperationen und Netzwerk: S.I.G.N.A.L. e. V. und die Koordinierungsstelle arbeiten von Beginn an mit vielen Akteur*innen der Gesundheitsversorgung und -politik sowie des weiteren Hilfesystems zusammen. Wir möchten uns an dieser Stelle für die gute, hilfreiche, unterstützende, ergänzende und einfach wichtige Zusammenarbeit bedanken!

Kontaktdaten

Angelika May
Frauenzimmer e.V.
Ebersstraße 34, 10827 Berlin
Tel.: +49 (0)30 – 787 50 15
Fax.: +49 (0)30 – 787 50 16
www.frauenzimmer-ev.de
frauenzimmer-zuflucht@web.de

Zum vollständigen Interview:

[Link](#)

Schnittstellen in das weitere Hilfesystem: Gesundheitsfachpersonen können Patient*innen nach dem Erkennen und Ansprechen von häuslicher Gewalt unterstützen, indem Sie Betroffenen weitere Informationen anbieten, die diesen häufig nicht bekannt sind.

Informationen für Patient*innen:

Berlin spezifische **Informationsflyer** zu häuslicher Gewalt und zu gerichtsfester Dokumentation in verschiedenen Sprachen. [Patient*innen-Info](#)

Notfallkarte im Checkkartenformat:

Zweiseitige Variante mit den wichtigsten Berliner Anlaufstellen oder Folder mit weiteren Einrichtungen kostenfrei zu bestellen info@signal-intervention.de

Weitere Informationsmaterialien: z. B.

Dokumentationsbogen häusliche Gewalt, Literatur, Leitlinien und Handbücher zur Thematik finden Sie in unserer [Infothek](#)

Newsletter mit Schwerpunktthemen:

z. B. Männer als Betroffene, häusliche Gewalt und Kinderschutz, Qualifizierung, traumatherapeutische Angebote, etc. im Newsletter-Archiv. [Archiv](#)

Fachtage der Koordinierungsstelle, z. B. zu

Kinderschutz, Versorgung Jugendlicher nach sexualisierter Gewalt, WHO-Leitlinien, etc. [Dokumentationen](#)



ALLGEMEINER TEIL

INTERVENTION – AKTUELLE ENTWICKLUNGEN

HÄUSLICHE & SEXUALISIERTE GEWALT:

QM-Richtlinie angepasst: Schutzkonzepte gegen Gewalt in medizinischen Einrichtungen jetzt Teil des Qualitätsmanagements. Um Missbrauch und Gewalt, v. a. gegenüber Kindern und Jugendlichen, im Rahmen der Gesundheitsversorgung künftig besser zu erkennen, darauf zu reagieren und zu verhindern, wurde die Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses ergänzt. Vertragsärzt*innen, -psychotherapeut*innen, -zahnärzt*innen und zugelassene Krankenhäuser sind damit verpflichtet, die Thematik in das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zu integrieren. Zu hoffen ist, dass die Vorgaben umfassend auf Präventions- und Schutzmaßnahmen sowie auf eine adäquate Versorgung gewaltbetroffener Kinder, Jugendliche und Erwachsener angewandt werden. ➔ [QM-RL](#) ➔ [Pressemitteilung](#) ➔ [Info KBV](#)



Analyse zur Vertraulichen Spurensicherung nach sexueller Gewalt. Das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) hat im Auftrag des BMFSFJ die aktuelle Praxis der vertraulichen Spurensicherung nach sexueller Gewalt in Deutschland untersucht und Empfehlungen für eine verbesserte Versorgungssituation formuliert. Eingefordert werden u. a. verbindliche Qualitätsstandards, Qualifizierung der Fachkräfte, sichere Abrechnungswege, ein diskriminierungsfreier Zugang und die Finanzierung der Leistung. ➔ [Analyse](#)

Finanzierung der Vertraulichen Spurensicherung (VS) und Dokumentation. Am 01.03.2020 trat die gesetzlich geregelte Finanzierung der VS und Dokumentation durch die Krankenkassen in Kraft (§27 und 132k SGB V). In den - für die Umsetzung zuständigen - Ländern wird dazu an Verfahren und Wegen gearbeitet. In Berlin befasst sich eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, angesiedelt bei der Geschäftsstelle des „Runden Tisches - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ mit Umsetzungsvorschlägen. Ein länderübergreifender Austausch zu fachlichen Standards, Modellen der Umsetzung und Kosten wäre begrüßenswert. Kontakt Frau Wieners ➔ RunderTisch@signal-intervention.de

Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexueller Gewalt (RTB). Mitglieder informieren zur Thematik, z. T. anlässlich Corona bezogener Maßnahmen. ➔ [ÄKB](#) ➔ [ZÄKB](#) ➔ [Berliner Feuerwehr](#) ➔ [Apothekerkammer](#)

Aufs Spiel setzen: Neue Wege der Prävention und Hilfe bei Gewalt in Partnerschaften im ländlichen Raum (AusWege). Das Forschungsprojekt will neue Einsätze der Primärprävention im ländlichen Raum erproben und evaluieren. Durch eine mehrjährige und vielfältige Öffentlichkeitskampagne soll das Bewusstsein für häusliche Gewalt und Interventionsmöglichkeiten im ländlichen Raum gestärkt werden. Auch Arztpraxen sollen gezielt angesprochen werden. ➔ [Projekt](#)

Neue Plattform für Opferschutz des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz. Hilfe-Info.de. bietet seit Oktober 2020 Informationen zu Hilfs- und Beratungsmöglichkeiten, finanziellen Fragen und zum Ablauf von Strafverfahren für Opfer einer Straftat. ➔ [Pressemitteilung](#) ➔ [Hilfe-Info](#) ➔ [Infomaterial](#)

„iNi una menos! Weg aus der Gewalt. Häusliche und sexualisierte Gewalt in Nicaragua und Deutschland. Mutige Frauen und ihr Ausstieg“. Über Terre des femmes kann die Foto- und Bilderausstellung gegen eine Gebühr ausgeliehen und ausgestellt werden. ➔ [Infos](#)

Verdacht auf häusliche Gewalt: Frankreichs Ärzt*innen dürfen Schweigepflicht brechen. Der französische Senat beschloss im Juli 2020 ein neues Gesetz, das Gesundheitsfachpersonen (Ärzt*innen, Pflegefachpersonen, Hebammen) erlaubt, in unmittelbarer Gefahr bei Verdacht auf häusliche Gewalt die Polizei zu verständi-

Beratungs- und Anlaufstellen für Frauen und Mädchen in Gewaltsituationen. Von: Frauen und Gleichstellungsberechtigte in Friedrichshain-Kreuzberg, 2020. Die Broschüre möchte die Vielfalt von Hilfen und Kriseneinrichtungen für Frauen und Kindern in Berlin aufzeigen. ➔ [Info und Download](#)

Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM_C. Die seit Mai 2020 eingerichtete Koordinierungsstelle stellt einen Flyer zum Download oder zur Bestellung zur Verfügung. ➔ [Infos](#) ➔ [Flyer](#)

„inkognito App“. Entwicklung einer App für von häuslicher Gewalt betroffene Frauen durch „Gemeinsam ohne Gewalt“ und das BMJV. Über die App soll ein stiller Notruf möglich sein und sie wird Infos und ein Gewalttagebuch enthalten. ➔ [Info](#)

EU-Projekt CHAIN gestartet. Vier Projektpartner*innen wollen die Präventions- und Interventionsarbeit zu FGM (weiblicher Genitalverstümmelung) und EFM (Früh- und Zwangsverheiratung) stärken. ➔ [Projektinfos](#)

Projekt SUSE hat drei neue Videos auf Deutscher Gebärdensprache produziert: „Was ist digitale Gewalt?“ sowie zwei Videos zu sexueller Belästigung am Arbeitsplatz. ➔ [Projekt](#)

Photo-Voice – eine digitale Ausstellung mit Frauen mit Behinderungen. Fotoprojekt vom Projekt SUSE zusammen mit Frauen mit Behinderungen, indem die Frauen über ihre Erfahrungen, auch mit Gewalt, sprechen. Dazu sind Texte und Fotos entstanden. ➔ [photo voice](#)

Beim bff: kann ein **Plakatset** mit je 5 A3-Plakaten zum Thema „**Schutz vor sexueller Belästigung am Arbeitsplatz**“ erworben werden. Die Poster sollen am Arbeitsplatz niedrigschwellig auf die Thematik hinweisen und anregen, ins Gespräch zu kommen. ➔ [Plakate](#)

Sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz. Die BGW bietet auf der Webseite Podcasts zum Thema „Herzschlag – für ein gesundes Berufsleben.“ Unter anderem



gen, auch ohne Einverständnis der betroffenen Person, wenn Betroffene sich unter dem Einfluss ihres Partners befinden. Die Maßnahme ist Teil der Ergebnisse der nationalen Beratungen des Runden Tisches Häusliche Gewalt in Frankreich und wurde umstritten diskutiert. [➔ Meldung](#)

KINDERSCHUTZ:

Eröffnung Childhood Haus Berlin im September 2020. An der Berliner Charité ist die Kinderschutzambulanz erweitert worden, so dass Vertreter*innen von Polizei, Justiz, Medizin und Jugendhilfe multi- und interdisziplinär an der Abklärung von Kindeswohlgefährdungen arbeiten. Videovernehmungen sollen Kindern das mehrmalige Aussagen ersparen. [➔ Webseite](#) [➔ Artikel Ärzteblatt](#)

Neue Kinderschutzambulanz im Sana Klinikum Lichtenberg. Im September wurde die sechste Kinderschutzambulanz zur Beurteilung von Kindeswohlgefährdungen eröffnet und stärkt das Berliner Netzwerk Kinderschutz im Norden von Berlin. [➔ Sana Klinikum](#) [➔ Pressemitteilung](#)

Neue Zahlen des Statischen Bundesamtes weisen auf einen Anstieg der 2019 gemeldeten Kindeswohlgefährdungen durch sexuelle Gewalt. Schon 2018 meldeten die Jugendämter einen ähnlichen Anstieg von Kindeswohlgefährdungen durch sexuelle Gewalt (+ 22 %). Dies könnte auf eine größere Sensibilisierung für das Thema hinweisen. [➔ Pressemitteilung](#)

Projekt COST der Universität Ulm: Europaweites Forschungs- und Expert*innen-netz zur Erfassung und Bekämpfung von Kindesmisshandlung. Das Netzwerk aus 34 Ländern soll länderübergreifende Forschungsprojekte ermöglichen, Best-Practice-Beispiele sammeln und auf Übertragbarkeit erproben sowie Maßnahmen des Kinder- und Jugendschutzes europaweit vergleichbar machen. [➔ Uni Ulm](#) [➔ COST](#)

VERÖFFENTLICHUNGEN – NEUERSCHEINUNGEN

HÄUSLICHE & SEXUALISIERTE GEWALT:

Handbuch Häusliche Gewalt. Von: M. Büttner (Hrsg.), Schattauer, 2020. Das Handbuch bietet eine multiperspektivische Sicht auf häusliche Gewalt und gibt einen Überblick zu Grundlagen, Intervention, Therapie und Prävention, psychosozialer Beratung, traumaorientierter Therapie und nimmt Bezug auf mit-betroffene Kinder. [➔ Buch](#)



Häusliche Gewalt – von der Entstehung zum klinischen Bild. Von: J. Glas et al., Notfall + Rettungsmedizin, 2020. Der CME-Artikel gibt einen Überblick über Prävalenz, Risikofaktoren, Dynamik und Formen von Gewalt in der Partnerschaft. Zudem werden typische Verletzungsmuster beschrieben. [➔ Artikel](#)

Häusliche Gewalt – fachgerechtes Handeln in der Notfallmedizin. J. Glas et al., Notfall + Rettungsmedizin, 2020. Der CME-Artikel fasst Interventionsschritte und Empfehlungen zur Intervention bei häuslicher Gewalt in der Notfallmedizin zusammen und gibt detaillierte Handlungsanweisungen zur rechtssicheren Dokumentation. Dabei wird die Bedeutung von Ärzt*innen, Notfallsanitäter*innen/-assistent*innen und Pflegefachpersonen am Einsatzort oder in Rettungsstellen betont. [➔ Artikel](#)

Polizeiliche Kriminalstatistik Berlin (2020). In 2019 wurden in Berlin 15.645 Opfer von familiärer Gewalt registriert, davon waren 10.726 Opfer partnerschaftlicher Gewalt, was eine Zunahme von 1,5 % gegenüber dem Vorjahr zeigt. Opfer von partnerschaftlicher/familiärer Gewalt waren zu 71,8 % weiblich, Tatverdächtige waren zu 74,9 % männlich. Von den 15.645 Opfern waren 2.953 Kinder, Jugendliche und Heranwachsende (0 bis 21 Jahre). [➔ Berliner Statistik](#)

Polizeiliche Kriminalstatistik (2020). Partnerschaftsgewalt - Kriminalstatistische Auswertung – Berichtsjahr 2019. Bundesweit wurden insgesamt 141.792 Opfer von Partnerschaftsgewalt erfasst, was einen leichten Anstieg von 0,74 % zu 2018

werden Themen wie sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz [➔ Podcast Belästigung](#) oder Umgang mit Aggression und Gewalt gegen Pflegekräfte [➔ Podcast Gewalt](#) angeboten.

KINDERSCHUTZ:

Projekt ARMED. In Baden-Württemberg soll das Modellprojekt ARMED (Augmented Reality assisted, forensic Medical Evidence collection and Documentation) Ärzt*innen bei der gerichts-festen Dokumentation von Verletzungen und Abklärung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung unterstützen. Mit Datenbrillen können Mitarbeitende der Rechtsmedizin an der Untersuchung teilnehmen und anschließend bei der Einschätzung mit Fachinformationen unterstützen. [➔ Modellprojekt](#)

Kinderschutzhotline App. Die Smartphone App der Uni Ulm, DRK Kliniken Berlin und des BMFSFJ bietet Informationen rund um das Thema Kinderschutz und enthält u. a. die Inhalte der „Kitteltaschenkarten“. [➔ s. Downloads](#) [➔ App](#)

Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. Von: Hillenbrand et al., Psychotherapeutenjournal 4/2020. Der Beitrag stellt die Arbeit des Runden Tisches vor und beleuchtet die Empfehlungen der WHO zum Thema. [➔ Artikel](#)

Trauma aktuell 2/2020. Von: Fachstelle Traumanetz Berlin. Die Fachstelle berichtet zu ihrer Arbeit und bietet als Schwerpunkt die Betroffenenperspektive. [➔ Trauma aktuell](#)

Familiäre Gewalt und die Covid-19-Pandemie: Ein Überblick über die erwarteten Auswirkungen und mögliche Auswege. Von: Amaral et al., ifo Schnelldienst, 2020. Die Autor*innen erläutern die kurz- und langfristigen Zusammenhänge der Pandemie mit häuslicher Gewalt und weisen auf das Risiko einer steigenden Prävalenz, gesundheitlichen Folgen für Erwachsene und deren Kinder und die dadurch entstehenden Kosten hin. [➔ Artikel](#)

Corona: Eine Krise der Frauen. Von: UN Women Deutschland, 2020. Die UN



zeigt. Die drei häufigsten Delikte waren vorsätzliche einfache Körperverletzung (61,2 %), gefolgt von Bedrohung, Stalking, Nötigung (22,9 %) und gefährlicher Körperverletzung (12,1 %). 394 Personen wurden Opfer von Mord und Totschlag (0,3 %). Der Beziehungsstatus „ehemalige Partnerschaften“ war der häufigste Status (38,2 %). 81 % der Opfer waren weiblich, Tatverdächtige waren zu 79,4 % männlich. ➔ [Statistik](#)

Überarbeitete Stellungnahme zu Gewalt gegen Frauen. Von: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) und Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (DGPF), 2020. Die Stellungnahme von 2010 wurde aktualisiert: sie bietet einen Überblick über aktuelle Erkenntnisse zum Thema und stellt konkrete Interventionsschritte und Vorgehen für die Praxis dar. Gefördert wird auch die Verankerung des Themas in der medizinischen Ausbildung sowie als Fortbildungsmodul. ➔ [Stellungnahme](#)



Die DGGG weist in einer Mitteilung auf die Verantwortung von Frauenärzt*innen hin, gerade in Pandemiezeiten häusliche Gewalt zu erkennen. ➔ [Mitteilung](#)

Dunkle Flecken. Bedürfnisgerechte Schwangerschaftsbetreuung durch die Hebamme bei von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen. Von: J. Brunner & A. Krättli. Zürich, Departement Gesundheit, 2020. Die Autor*innen wollen mit der Bachelorarbeit dazu beitragen, dass Hebammen von häuslicher Gewalt betroffene Schwangere bedürfnisorientierter begleiten können. Bedürfnisse von Frauen an Hebammenbetreuung werden aus fünf Studien abgeleitet: kontinuierliche Betreuung, direktes Ansprechen und Beratung durch die Hebamme, Schutz des ungeborenen Kindes ermöglichen und Qualifizierung der Hebammen. ➔ [Artikel](#)

Häusliche Gewalt gegen Männer. Von: V. Kolbe & A. Büttner, Deutsches Ärzteblatt, 2020. Die Übersichtsarbeit fasst Studien mit wissenschaftlichen Erkenntnissen zu Prävalenz, Risikofaktoren und Gewaltfolgen häuslicher Gewalt gegen Männer zusammen. Betont wird die Bedeutung von Fortbildungen, offenem Umgang mit der Thematik und Schnittstellen zum Hilfesystem. Es bedarf weiterer Studien zu der Thematik. ➔ [Artikel](#)

Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Von: Robert Koch Institut, 2020. Der Bericht befasst sich allgemein mit Erkrankungen, Gesundheitsverhalten, Prävention und Gesundheitsversorgung von Frauen sowie mit Schwerpunktthemen, z. B. Kap. 8 „Gewalt gegen Frauen“. Die Reduzierung der Gewaltbetroffenheit wird als eine zentrale Voraussetzung für die Verbesserung der Gesundheits- und Lebenssituation von Frauen genannt. Betont wird die Schlüsselrolle der Gesundheitsversorgung, da es geschulten Fachpersonen möglich ist, in medizinischen und therapeutischen Versorgungsbereichen Gewaltbelastungen frühzeitig zu erkennen und bei der Behandlung entsprechend zu berücksichtigen. Der Ausbau regionaler Vernetzung, systematischer Präventionskonzepte sowie Forschung und Datensammlung werden ebenso als notwendig erachtet. ➔ [Bericht](#)



Female Genital Mutilation Medizinische Beratung und Therapie genitalverstümmelter Mädchen und Frauen. Von: U. von Fritschen et al., De Gruyter, 2020. Das Buch bietet Informationen zu Grundlagen, Therapie und Rahmenbedingungen von FGM. ➔ [De Gruyter](#)

Evaluation des Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“. Von: BMFSFJ, 2020. Das BMFSFJ sieht das Hilfetelefon als wirksam an, da alle Zielgruppen erreicht werden, die Lotsenfunktion erfüllt wird und die Beratungen zunehmen. Die Evaluation besteht aus Befragungen der Mitarbeitenden des Hilfetelefon sowie einer Befragung von Frauen aus der Bevölkerung. In 23,8 % der Beratungsgespräche mit Betroffenen (von ca. 105.000 Gesprächen zwischen 2015-2018) wurden auch gesundheitliche Themen angesprochen. Fachberatung mit Mitarbeitenden aus dem Gesundheitswesen fand in 890 Gesprächen statt. Als sinnvoll werden Schulungen für med. Fachpersonen erachtet (Kliniken/ZNA), um Informationen, z. B. Kontakt zum Hilfetelefon, weitergeben zu



sieht in der Pandemie eine Krise der Frauen mit vielfältigen gesundheitlichen Folgen, da u. a. durch Quarantänemaßnahmen von einer Zunahme von häuslicher und sexualisierter Gewalt auszugehen ist. Der UN Bevölkerungsfond rechnet bei einem Lockdown von sechs Monaten mit 31 Mio. zusätzlichen Fällen von häuslicher Gewalt, die vor allem Frauen betrifft. ➔ [UN Women](#)



Entwicklung eines neuen Moduls für das TraumaRegister DGU. Folgen schwerer Verletzungen während der Schwangerschaft besser erfassen. Von: H. Trentzsch et al., Der Unfallchirurg, 2020. Zur besseren Versorgung und Erfassung von schwerverletzten schwangeren Patient*innen und ihren ungeborenen Kindern wurde von einer interdisziplinären Gruppe ein neues Modul für das Register verfasst. Gewalt in der Partnerschaft wurde nicht als eigener Parameter aufgenommen, sondern unter „Verdacht auf Gewaltverbrechen“ subsummiert. ➔ [Artikel](#)

ISTANBUL-KONVENTION:

GREVIO Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland 2020. Von: BMFSFJ, 2020. Im Staatenbericht wird der aktuelle Stand der Umsetzung der Istanbul-Konvention zusammengefasst und gute Beispiele einzelner Bundesländer aufgegriffen. Für die Intervention im Gesundheitsbereich wird auf die Umsetzung der WHO-Leitlinien verwiesen und die Notwendigkeit, das Thema in die Ausbildungen für Gesundheitsberufe zu integrieren. ➔ [Bericht](#)

Das **Bündnis Istanbul-Konvention** hat eine Pressemitteilung zum GREVIO Bericht verfasst, mit der Forderung, ein politisches Konzept, handlungsfähige Institutionen und die notwendigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen. ➔ [PM](#)

Deutscher Juristinnenbund e. V. Bericht von 11/2020 zur Umsetzung der Istanbul-Konvention, in dem darauf hingewiesen wird, die Vorgaben einzuhalten. In Bezug auf die Gesundheitsversorgung müssen u. a. ausreichend Trauma-Ambulanzen zur Verfügung stehen, nach sexualisierter Gewalt eine vertrauliche Beweissicherung flächendeckend und wohnortnah verfügbar so-





können. Dies erscheint umso wichtiger, da bei der Befragung von Frauen zu Anlaufstellen nach Gewalt an zweiter Stelle (24,4 %) „Ärzt*in/Krankenhaus“ genannt wurde - nach der Polizei (28,9 %). ➔ *Bericht*

Geschlecht und Gewalt im digitalen Raum. Eine qualitative Analyse der Erscheinungsformen, Betroffenheiten und Handlungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung intersektionaler Aspekte. In Von: R. Frey, Expertise für Dritten Gleichstellungsbericht, 2020. Die Expertise will das Phänomen der digitalen Gewalt systematisieren und eine Bestandsaufnahme des vorhandenen Wissens sein. Digitale Gewalt ist eine Gewaltform, die auch im Kontext häusliche Gewalt genutzt wird, und die Sicherheit von Betroffenen einschränken kann. ➔ *Analyse*

Gemeinsam brechen wir das Schweigen. SternTV Plus, 2020. In dem 7-minütigen Film berichten 23 Frauen über sexualisierte Gewalt. ➔ *Video*

Sucht und Gewalt. Von: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V., 2020. Die Arbeitshilfe weist Berater*innen darauf hin, bei dem Thema Sucht auch nach Gewalterfahrungen zu fragen. Auch häusliche und sexualisierte Gewalt wird thematisiert. ➔ *DHS*

Identifizierung besonderer Schutzbedürftigkeit am Beispiel von Personen mit Traumafolgestörungen. Von: Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – Baff e. V. (2020). Die Publikation weist auf die Notwendigkeit hin, im Asylverfahren Schutzsuchende mit traumatischen Erfahrungen und Traumafolgestörungen im Gesundheitssystem zu erkennen und eine adäquate Hilfe anzubieten. Als besonders Schutzbedürftige („vulnerable persons“) werden, u. a. Opfer von Vergewaltigung oder sonstiger Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt, z. B. Betroffene von Genitalverstümmelung, genannt. ➔ *Publikation*

GEWALT IN DER PFLEGE:

Arbeitsmaterial Gewaltprävention – Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen. Von Zentrum Qualität in der Pflege, 2020. Die Unterlagen sind für Schulungen zum Thema konzipiert und enthalten Folien, Arbeitsblätter und Plakate. ➔ *ZQP*

KINDERSCHUTZ:

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Von: BMFSFJ, 12/2020. Der Gesetzesentwurf



sieht u. a. eine engere Zusammenarbeit von Berufsheimnisträger*innen des Gesundheitswesens mit dem Jugendamt vor. Laut Artikel 2, Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz, soll der bisherige § 4 durch die neuen §§ 4 und 5 ersetzt werden. Im § 4 soll verdeutlicht werden: Werden „[...] gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren und diesem die zur Abwendung der Gefährdung erforderlichen Daten zu übermitteln, soweit sie dies zur Abwendung der Gefährdung für erforderlich halten [...]. (S. 34). Betroffene sind vor einer Meldung über das Vorgehen zu informieren, bzw. es soll mit den Betroffenen sowie den Sorgeberechtigten erörtert werden, ob es andere Möglichkeiten für einen wirksamen Schutz geben kann. Jugendämtern soll ermöglicht werden, Berufsheimnisträger*innen nach einer Meldung aufgrund einer Kindeswohlgefährdung über den weiteren Verlauf zu informieren. ➔ *Gesetzesentwurf* ➔ *Meldung*

Eine ➔ *Evaluation* stellte eine mangelnde Verständlichkeit der bisherigen Befugnis fest. Auf den ➔ *Referentenentwurf* erfolgten zahlreiche ➔ *Stellungnahmen*. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) sieht die Aufweichung der Schweigepflicht bei Kindeswohlgefährdung kritisch. ➔ *Stellungnahme KBV*

Gemeinsam gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Von: Unabhängiger Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, 2020. Das Positionspapier an die Bundespolitik und die politischen Parteien enthält Empfehlun-

wie die medizinische Erstversorgung geregelt und die Finanzierung geklärt sein. ➔ *Bericht*

Das Bochumer Zentrum für Disability Studies – BODY (EvH RWL) hat die **Istanbul-Konvention in Leichter Sprache** veröffentlicht. ➔ *Broschüre*

BETROFFENEN-PERSPEKTIVEN:

Prügel. Eine ganz gewöhnliche Geschichte häuslicher Gewalt. Von: A. Joel, Rowohlt, 2020. Erfahrungen einer Betroffenen, die eigene (Gewalt)Erlebnisse beschreibt und Informationen zum Thema beleuchtet. ➔ *Buch*

Schläge. Ein Porträt der Autorin als junge Ehefrau. Von: M. Kandasamy, CulturBooks, 2020. Geschichte einer jung verheirateten Frau, in deren Ehe sich Freiheitberaubung, Beleidigungen, Demütigungen, Schläge und Vergewaltigungen entwickeln. Gegeben werden komplexe Antworten auf eine komplexe Frage: Warum geht sie nicht? ➔ *Buch*

UnSICHTBAR – Wir zeigen Gesicht. Von: A. Westphal (Hrsg.), 2020. 11 Frauen berichten von ihren Erfahrungen mit häuslicher und sexualisierter Gewalt. (Aktuell nur über Amazon.) ➔ *Buch*

Ich bin jede dritte Frau. FrauTV, 2020. Alice Westphal berichtet in einem 3-minütigen Film über ihre Erfahrungen von sexualisierter und häuslicher Gewalt. Sie engagiert sich für Betroffene und ist bei S.I.G.N.A.L. e. V. ➔ *Video*

KINDERSCHUTZ:

Kinderschutz: Wenn etwas hängen bleibt. Von: P. Bühring, Deutsches Ärzteblatt, 2020. Wie soll ein Verdacht auf Kindesmisshandlung verfolgt werden? Wann soll das Jugendamt involviert werden? Eine nicht-repräsentative Umfrage der Uni Ulm zeigt, dass Ärzt*innen bei der Abklärung häufig unsicher sind. Die medizinische Kinderschutzhotline kann bei Fragen unterstützen und soll über September 2021 hinaus weitere drei Jahren finanziert werden. ➔ *Artikel*

Sexueller Missbrauch im Kindes- und Jugendalter. Pädiatrische und forensische Aspekte. R. Ajiri et al., gynäkologie + geburtshilfe, 2020. Bei V. a. sexuellen Missbrauch von Kindern oder Jugendlichen sollte zur Abklärung stets interdisziplinär gearbeitet werden. Die Anamneseuntersuchung ist von besonderer





gen, die auf die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung und Hilfen abzielen, u. a. den Ausbau der therapeutischen Versorgung für Betroffene sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend. ➔ *Positionspapier*

Mehr als blaue Flecken bei den Eltern. Von: C. Starostzik, ÄrzteZeitung, 2020. Der Artikel betont die Notwendigkeit, bei Gewalt in der Partnerschaft, Kinder mitzudenken und zu unterstützen. Kinder können schwere gesundheitliche Folgen von Gewalt davontragen, ob sie die Gewalt selbst erleben oder als Zeugen miterleben. ➔ *Artikel*

INTERNATIONAL:

How Valid is the Question of Fear of a Partner in Identifying Intimate Partner Abuse? A Cross-Sectional Analysis of Four Studies. Von: M. Signorelli et al., Journal of Interpersonal Violence, 2020. Die Autor*innen kommen zu dem Ergebnis, dass die Frage nach „Angst vor dem Partner in den letzten 12 Monaten“ am besten geeignet ist, um Gewalt in der Partnerschaft für die Forschung zu identifizieren. Die Übertragbarkeit auf klinische Settings sollte geprüft werden. ➔ *Artikel*

Usability of two brief questions as a screening tool for domestic violence and effect of #MeToo on prevalence of self-reported violence. Von: Kero et al., Ejournal, 2020. Für die finnische Studie wurden in einer gynäkologischen Klinikambulanz 6.957 Frauen zu Betroffenheit von häuslicher Gewalt und gesundheitlichen Beeinträchtigungen befragt. Außerdem sollte festgestellt werden, ob ein Zusammenhang zwischen dem Berichten von Betroffenheit und #MeToo besteht. 2,2 % der Frauen berichteten von häuslicher Gewalt, davon 56,5 % von Gesundheitsbeeinträchtigungen durch die Gewalterfahrung. Ein Zusammenhang mit #MeToo konnte nicht festgestellt werden. ➔ *Artikel*

Assessment of intimate partner violence abuse ratings by recently abused and never abused women. Von: H. E. Straus et al., BMC Women's Health, 2020. Die Studie macht darauf aufmerksam, dass Frauen, die Gewalt in der Partnerschaft erlebt haben, verbale Formen von Gewalt als schwerwiegender bewerten, verglichen mit Frauen ohne diese Vorerfahrung. Das Ergebnis trägt zum Verständnis der Situation Betroffener bei. ➔ *Artikel*

Health practitioners' readiness to address domestic violence and abuse: A qualitative meta-synthesis. Von: K. Hegarty et al., PLOS ONE, 2020. Die Autor*innen recherchierten in 47 Studien, welche Faktoren - zusätzlich zu den bekannten wie Handlungswissen/-kompetenz, Zeit und Überforderung durch die Thematik - die Bereitschaft von Gesundheitsfachpersonen fördern, häusliche und sexualisierte Gewalt anzusprechen. Sie fanden: eigenes Verständnis von Gesundheitsfachpersonen für das Thema; wahrgenommene Verantwortung für die Unterstützung von Betroffenen; wichtige Rolle der Gesundheitsversorgung für Intervention sehen; in einem interdisziplinären Team arbeiten, das Intervention umsetzt und sich unterstützt sowie ein Gesundheitssystem, das Ressourcen bietet. ➔ *Artikel*

Screening for domestic violence during pregnancy follow-up: evaluation of an intervention in an antenatal service. Von: S. Duchesne et al., Springer, 2020. In der Studie wurde untersucht, wie häufig Frauen in der Schwangerschaft in einer Klinik ein Screening in Bezug auf häusliche Gewalt erhielten, wobei darauf hingewiesen wird, dass eine routinemäßige Befragung im geburtshilflichen Bereich empfohlen wird. Es zeigte sich, dass keine routinemäßige Befragung stattfand. Als Gründe wurden u. a. die Anwesenheit des Partners oder einer anderen Person, Zeitmangel, zu wenig Wissen, Sorge um Retraumatisierung und Schwierigkeit Betroffene zu erkennen genannt. ➔ *Artikel*

Prevention Strategies for Sexual Harassment in Academic Medicine: A Qualitative Study. Von: S. Jenner et al., Journal of Interpersonal Violence, 2020. Basierend auf 30 Interviews mit Ärztinnen und Pflegefachfrauen der Charité identifiziert die Studie vielfältige Präventionsmaßnahmen auf individueller und institutioneller Ebene. Beide Ebenen sollten für eine erfolgreiche Prävention kombiniert werden. ➔ *Artikel*

Bedeutung, da körperliche Befunde oft nicht vorhanden sind. Ein sensibles Vorgehen bei Untersuchungen von Kindern ist unabdingbar und wird im Artikel beschrieben. ➔ *Artikel*

INTERNATIONAL:

Women, Tobacco and Intimate Partner Violence in the COVID-19 Pandemic. Von: J. Stinson et al., INWAT, 2020. Im Artikel wird auf den Zusammenhang von Tabakkonsum, Gewalt in der Partnerschaft und COVID-19 hingewiesen, was sich v. a. auf gesundheitliche Folgen für Frauen auswirkt. ➔ *Artikel*

COVID-19: The need for screening for domestic violence and related neurocognitive problems. Von: Fares-Otero et al., Elsevier, 2020. Im Artikel wird auf den Zusammenhang von häuslicher Gewalt und neurokognitiven Auswirkungen hingewiesen. Die Autor*innen gehen davon aus, dass Personen, die häusliche Gewalt erleben, während der Pandemie eher negative neurokognitive Folgen, z. B. Depression, haben als Personen, die nicht von Gewalt betroffen sind. ➔ *Artikel*

A Pandemic within a Pandemic – Intimate Partner Violence during Covid-19. Von: M. L. Evans et al., The New England Journal of Medicine, 2020. Während Fälle häuslicher Gewalt im Zuge der Maßnahmen zur Vorbeugung der Verbreitung von Covid-19 zunehmen, wird der allgemeine Zugang zur Gesundheitsversorgung eingeschränkt. Bei der Umstellung auf E-Health Strategien wie z.B. Online-Termine, gibt der Artikel wertvolle Tipps, wie Betroffene weiterhin erkannt und unterstützt werden können. ➔ *Artikel*

Genital Injuries: Are They Telling us Something about Sexual Violence? Von: C. Orellana-Campos, Thieme, 2020. Die Review-Studie betrachtet Fachbegriffe im Bereich "forensische Untersuchungen nach sexueller Gewalt" und stellt Ergebnisse aus Studien mit Kontrollgruppen zu Genitalverletzungen nach sexueller Gewalt vor. Die Autorin stellt fest, dass viele verschiedene Faktoren das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein von Genitalverletzungen beeinflussen. Auch wenn keine Verletzungen zu sehen sind, kann und sollte nicht daraus geschlossen werden, dass keine sexuelle Gewalt vorliegt. ➔ *Artikel*

TERMINE: TAGUNGEN, FORTBILDUNGEN, VORTRÄGE

05.02.2021 Online „Null Toleranz gegenüber weiblicher Genitalverstümmelung_Beschneidung“. Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM_C ➔ [Info](#)

05./06.02.2021 Online 65. Deutscher STI-Kongress Liebe in Zeiten von COVID-19. Themen: STI Epidemiologie, Prävention, Resistenzen, Klinik u. a.

➔ [Veranstaltungsinformation](#)

11.02.2021 (14 - 15:30 Uhr) Webinar für Lehrende und Schulleitungen in Pflegeschulen von der Koordinierungsstelle von S.I.G.N.A.L. e.V. „Häusliche Gewalt: Erkennen und Handeln in der Gesundheitsversorgung“: Worum geht es und warum gehört das Thema in den Ausbildungsplan? Was beinhaltet der Unterricht von S.I.G.N.A.L. e.V. und wie kann ich diesen in meiner Schule implementieren?

➔ [Veranstaltungsinformation](#)

11./12.03.2021 Online 50. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPFH). Traditionen und Umbrüche in der psychosomatischen Frauenheilkunde

➔ [Veranstaltungsinformation](#)

16.-18.03.2021 Online Kongress Armut und Gesundheit. 16.03. Session häusliche Gewalt ➔ [Kongress](#) ➔ [Session](#)

27.04. & 11.05.2021 Online Partnerschaftsgewalt und ihre Auswirkungen auf Kinder. In 3 Modulen. Kinderschutzzentren ➔ [Infos](#)

12.06.2021 Hybridveranstaltung #FemHealth2021: Digitalisierung und Frauengesundheit“. ➔ [Infos AKF](#)

03.09.2021 „GEWALT.MACHT.FRAUEN.SEELE.KRANK.“ Fachtag des AKF e.V. zur psychischen Gesundheit von gewaltbetroffenen Frauen in Kooperation mit weiteren Einrichtungen. ➔ [Infos AKF](#)

Basisfortbildungen „Wenn Partnerschaft verletzend wird – Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“.

Die Fortbildung der S.I.G.N.A.L.-Koordinierungsstelle findet in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin statt. Sie richtet sich an Praxisteams und Gesundheitsfachpersonen, vermittelt grundlegende Informationen zur Problematik und fördert Handlungskompetenzen in der Intervention und Versorgung gewaltbetroffener Patient*innen. Sie umfasst jeweils zwei Teile, ist kostenlos und ist mit insgesamt 12 Punkten zertifiziert.

Teil 1: 20.03.2021, 10 - 16 Uhr &

Teil 2: 24.03.2021, 17 -19.30 Uhr

In Planung:

Teil 1: 18.09.2021, 10 - 16 Uhr &

Teil 2: 22.09.2021, 17 -19.30 Uhr

Teil 1: 27.11.2021, 10 - 16 Uhr &

Teil 2: 01.12.2021, 17 -19.30 Uhr

➔ [Fortbildungsinformationen](#)

➔ simon@signal-intervention.de

Das Team der Koordinierungsstelle wünscht Ihnen ein optimistisches neues Jahr 2021 mit kreativen Wegen!



**Kerstin Handrack, Dorothea Sautter, Céline Simon,
Karin Wieners und Marion Winterholler**