



Liebe Leser*innen, in unserem 21. Newsletter haben wir wieder Informationen, Veröffentlichungen und Termine zur Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt für Sie recherchiert. Wir wünschen Ihnen beim Stöbern viel Vergnügen!

Mit dem Schwerpunktthema „gesundheitliche Versorgung nach sexualisierter Gewalt“ beschäftigt sich S.I.G.N.A.L. e. V. schon lange. Die Koordinierungsstelle möchte im vorliegenden Newsletter deutlich machen, wie wichtig ein guter Standard in der gesundheitlichen Versorgung von Betroffenen nach sexualisierter Gewalt ist. Die seit 01.03.2020 bestehende gesetzliche Regelung zur kassenfinanzierten vertraulichen Spurensicherung und Dokumentation (§§ 27 und 132k SGB V) trägt in Zukunft hoffentlich zu einer guten Versorgung von Betroffenen bei.

INHALTE

<u>Aktuelles aus der KIS</u>	S. 1
<u>Themen-Spezial</u>	
Interview	S. 2
Informationen	S. 2-5
<u>Allgemeiner Teil</u>	
Intervention Aktuelles	S. 5
Neuerscheinungen	S. 6
<u>Termine</u>	S. 8

AKTUELLES AUS DER KOORDINIERUNGSSTELLE

- ➔ **10.09.2021 Online-Fachveranstaltung „Gesundheitliche (Erst-)Versorgung nach sexualisierter Gewalt“:** Die Koordinierungsstelle bietet am 10. September 2021 von 14.00 bis 18.30 Uhr, zusammen mit der Geschäftsstelle „Runder Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“, eine Fachveranstaltung zur Versorgung Betroffener nach sexualisierter Gewalt in Gesundheitseinrichtungen an. Das Programm umfasst Fachvorträgen sowie praxisnahe Workshops (Teilnehmer*innenanzahl begrenzt). Die Anmeldung erfolgt online. ➔ [Programm](#) ➔ [Info](#) ➔ [Anmeldung](#)
- ➔ In Zusammenarbeit mit dem **Projekt CurAP** (Curriculare Arbeit der Pflegeschulen in Berlin unterstützen), das durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung gefördert wird, führte die Koordinierungsstelle einen Workshop für Lehrende an Pflegeschulen durch. Ziel war, die Aufnahme des Themas häusliche Gewalt in die Ausbildungscurricula für Pflegeberufe zu fördern. Für Pflegeschulen ist außerdem ein themenspezifischer Impuls als Handreichung zur Gestaltung von Unterricht zu häuslicher Gewalt verfügbar. ➔ [Angebotsinfo Pflegeschulen](#) ➔ [Broschüre](#)
- ➔ **Pflege als Risiko – Wege zur Prävention und Verfolgung von Gewaltstraftaten gegenüber Pflegebedürftigen (PaRis):** Die Koordinierungsstelle hat sich an Workshops des Pilotprojekts PaRis beteiligt, das von August 2019 bis Dezember 2021 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanziert wird. Ziel ist u. a. der Aufbau eines Netzwerks, um die Prävention von Gewaltstraftaten an pflegebedürftigen älteren Menschen zu fördern. ➔ [Projektinfo](#)
- ➔ **Wahlprüfsteine:** Das Netzwerk Frauengesundheit hat für die anstehende Wahl des Berliner Senats Prüfsteine erarbeitet und mit Politiker*innen diskutiert. Die Koordinierungsstelle hat, zusammen mit den beiden weiteren Projekten des S.I.G.N.A.L. e.V., die Themen „Medizinische Versorgung nach sexualisierter Gewalt“, „Kampagne zu Istanbul-Konvention“, „Versorgung komplextraumatisierter Frauen“ und „Qualifizierung“ eingebracht. ➔ [Wahlprüfsteine & Stellungnahmen](#)

- ➔ **Online-Angebote:** Die Koordinierungsstelle bietet Qualifizierungen auch im Online-Format an, z. B. S.I.G.N.A.L.-Unterrichte (8 UE) für Pflegeschulen, Oberstufenzentren und Hebammenwissenschaft. Info: ➔ simon@signal-intervention.de



Illustration: Pudelskern. | Cris Olano

- ➔ **Newsletter Hilfetelefon:** Im Newsletter des Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen wurde im Januar ein Interview mit der Koordinierungsstelle zum Thema „Intervention und Prävention – Fachkräfte können bei Gewalt intervenieren“ veröffentlicht. ➔ [Hilfetelefon Newsletter](#)

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

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

SCHWERPUNKT: MEDIZINISCHE VERSORGUNG NACH SEXUALISierter GEWALT

INTERVIEW

Sexualisierte Gewalt ist weit verbreitet und kann grundsätzlich jede Person - unabhängig vom Alter, Geschlecht und von kultureller, religiöser oder sozioökonomischer Herkunft - betreffen. In Deutschland gibt etwa jede 10. Frau an, seit ihrem 15. Lebensjahr eine Form sexueller Gewalt erfahren zu haben, jede 20. Frau gibt an, vergewaltigt worden zu sein (FRA 2014, S.9). Körperliche Verletzungen, sexuell übertragbare Krankheiten, ungewollte Schwangerschaft und psychische bzw. psychosomatische Auswirkungen können Folgen sein.

Mit den folgenden Informationen möchten wir Grundlagen für eine gute Versorgung vermitteln, zur Stärkung der Handlungskompetenz für die Versorgung von Betroffenen beitragen und Wissen zu vorhandenen Standards vertiefen.



Als Interviewpartnerin konnten wir Frau Nina Axnick vom Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau gewinnen. Sie ist Ärztin im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe und in Berlin seit vielen Jahren engagiert für eine achtsame und sensible Versorgung von Betroffenen. Wir haben Frau Axnick u. a. nach Standards und Abläufen gefragt, die im Ev. Waldkrankenhaus Spandau schon lange etabliert sind:

S.I.G.N.A.L.: Wie erleben Sie die medizinische Versorgungssituation für Betroffene sexualisierter Gewalt derzeit?

Fr. Axnick: Die Qualität der Versorgung scheint mir derzeit stark davon abhängig, wohin sich Betroffene in der akuten Situation wenden um Hilfe zu erhalten. Dabei unterliegt es fast dem Zufall, ob eine adäquate Betreuung, Befragung, Spurensicherung und Unterstützung erfolgen. [...] All das hat nicht nur Einfluss auf eine gerichtsverwertbare Dokumentation und Spurensicherung, sondern auch auf eine eventuelle Retraumatisierung, auf die Möglichkeit der Verarbeitung, vielleicht auch auf die Entscheidung zur Anzeigenerstattung.

Es gibt keine Standards [...]. So hängt eine gute medizinische Betreuung stark vom persönlichen Engagement des Personals ab. Selbst in Kliniken mit existierenden Standards und hoher Motivation für eine gute Versorgung Betroffener verursacht der Klinikalltag mit dünner Personaldecke und hohem Zeitdruck eine unnötige Mangelversorgung.

S.I.G.N.A.L.: Wie sieht die Versorgung nach sexualisierter Gewalt bei Ihnen konkret aus und welche Aspekte sind aus Ihrer Sicht wesentlich?

Fr. Axnick: Betroffene melden sich eigenständig oder in Polizei-/Kripobegleitung in der Regel über unsere Rettungsstelle, teilweise auch über unsere geburtshilfliche Ambulanz. Das Personal ist sensibilisiert und es greift der klinikinterne Standard. [...] Betroffene werden aus dem regulären Rettungsbetrieb herausgenommen und in der Behandlung vorgezogen. Es erfolgt eine Beratung bezüglich Anzeigenerstattung, falls noch nicht erfolgt, und ein aufklärendes Gespräch über das weitere Vorgehen mit kurzer Klärung des Geschehens und entsprechender Spurensicherung anhand eines standardisierten Erhebungsbogens. [...] Nach Möglichkeit wird die Untersuchung durch weibliches Personal durchgeführt und erfolgt immer zu zweit [...].

Wir bemühen uns um eine ruhige Atmosphäre und versuchen immer den Betroffenen zu vermitteln, dass sie bei uns gut aufgehoben sind und dass das Berichtete nicht infrage gestellt oder bewertet wird. Das sind meines Erachtens auch mit die wichtigsten Signale, die wir geben sollten: unsere Aufgabe ist nicht, den Wahrheitsgehalt zu prüfen, zu entscheiden ob das Berichtete

THEMEN-SPEZIAL

Sexualisierte Gewalterfahrungen und medizinische (Erst-)Versorgung. Für die Erstversorgung nach sexualisierter Gewalt in Kliniken und Arztpraxen gibt es in Deutschland weder einheitliche fachliche Standards noch eine Abrechnungsziffer. Es stellen sich immer wieder Fragen zur Verbindlichkeit von Angeboten, zu Möglichkeiten einer anzeigenunabhängigen, vertraulichen Spurensicherung und zu einem traumasensiblen Umgang mit Betroffenen. Aspekte wie Aufklärung und Behandlung, Dokumentation und Spurensicherung, polizeiliche Anzeige, medizinische Nachsorge, psychosoziale Unterstützung, besondere Bedarfe sowie eine professionelle Sprachmittlung sind wichtig, um die traumatische Erfahrung bewältigen zu können.

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen.

Von: WHO, 2013. Die Leitlinien für Gesundheitsversorgung und -politik bieten Empfehlungen für die medizinische Versorgung und den Umgang mit Betroffenen von sexualisierter Gewalt. ➔ *Leitlinien*

Gesundheitliche Versorgung von Frauen, die Gewalt in der Paarbeziehung oder sexuelle Gewalt erfahren haben. Klinisches Handbuch der WHO.

Von: WHO, 2014. Das Handbuch für die Gesundheitsversorgung bietet im 3. Kapitel konkrete Interventionshinweise: Untersuchung, Behandlung, Notfallverhütung, STI, HIV/PEP, Unterstützung, Folgetermine und beinhaltet Beispielformulierungen und Checklisten. ➔ *Handbuch*

Clinical management of rape and intimate partner violence survivors.

Developing protocols für use in humanitarian settings. Von: WHO (2020). Die Empfehlungen richten sich an Gesundheitsfachpersonen, die Standards zur Versorgung von Betroffenen nach sexualisierter Gewalt in ihren Einrichtungen einführen wollen. Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind laut WHO an das jeweilige Setting anzupassen. Enthalten sind Definitionen, prinzipielle





schlüssig ist – wir sollten in unsere Betreuung immer davon ausgehen, dass die Hilfesuchenden diese Hilfe berechtigt in Anspruch nehmen und sie dann auch adäquat behandeln. [...]

S.I.G.N.A.L.: Welche Unterstützungsmöglichkeiten sehen Sie für Betroffene, um das Trauma, das eine Vergewaltigung bedeutet, zu bewältigen?

Fr. Axnick: Ich denke bereits während der Akutversorgung beginnt die Arbeit an der Bewältigung [...]. Wir können hier durch eine gute Versorgung den Betroffenen ein Sicherheitsgefühl geben, und auch eine Retraumatisierung verhindern. Am Ende der Akutversorgung sollte immer die Weiterbetreuung durch Fachleute stehen und nicht einfach eine Entlassung erfolgen. Wir klären immer unmittelbar den akuten Betreuungsbedarf, nehmen gegebenenfalls stationär auf, wenn dies gewünscht ist, bieten Seelsorge/psychologische Mitbetreuung an, leiten an Hilfsorganisationen weiter [...].

Außerdem erhält jede Betroffene einen Folgetermin zwei Wochen später [...]. Die Betroffenen erhalten zudem einen kurzen Arztbrief für ihre*n Gynäkolog*in – sie sind damit frei in ihrer Entscheidung ob sie diese informieren wollen [...].

S.I.G.N.A.L.: Bestehen aus Ihrer Sicht ausreichend gute Netzwerke für die Versorgung Betroffener? Was würden Sie sich hier noch wünschen?

Fr. Axnick: Gute Netzwerke ja – aber leider nicht ausreichend. Eine wesentliche Schnittstelle, die noch ausbaufähig ist, ist die sichere und zentrale Asservierung von Spuren und generell die Zusammenarbeit mit der Rechtsmedizin, wenn wir außerhalb der Öffnungszeiten der Gewaltschutzambulanz arbeiten.

Berlin hat glücklicherweise recht viele engagierte Beratungsstellen, die gut erreichbar sind. [...] Das Netzwerk in Spandau ist meiner Meinung nach gut [...]. Ich würde mir aber ein Gesamtkonzept für Berlin wünschen.

S.I.G.N.A.L.: Wie können Fachpersonen gut unterstützt werden, um in der Versorgung sicher zu sein?

Fr. Axnick: Die Akutversorgung ist immer sehr zeitintensiv und aufwendig. Im normalen Kliniksetting ist das oft ein limitierender Faktor für die optimale Versorgung. [...] Auf Leitungsebene benötigt es die Entscheidung, dass die Versorgung ein wichtiges Thema ist und als Notfall eingestuft wird. Wir benötigen Standards, die den Zeitaufwand berücksichtigen und es müssen personelle Ressourcen geschaffen werden.

Rettungsstellenpersonal (Pflege und Ärzt*innen) sollten zudem regelmäßig und verpflichtend geschult werden [...], wichtig sind hier niedrigschwellige, sich wiederholende Angebote vor Ort. [...] Die gynäkologische Facharztausbildung bildet diesen Versorgungsteil zum Beispiel in keinsten Weise ab. Hier bedarf es dringend grundlegender Änderungen in der Aus- und Weiterbildung. [...] Wir brauchen für den stressigen Klinikalltag einfache Handlungsanweisungen, praktikable Kits und Nachsorgepläne. Dazu gehört nicht nur die Checkliste zur standardisierten Spurensicherung, sondern auch Algorithmen zur Abrechnung, [...] und Asservierung.

S.I.G.N.A.L.: Seit März 2020 ist die vertrauliche Spurensicherung und Dokumentation nach sexualisierte Gewalt und Misshandlung gesetzlicher Teil der kassenfinanzierten Versorgungsleistungen. Wird das die Versorgungssituation für Betroffene verbessern?

Fr. Axnick: Prinzipiell scheint eine Kostenübernahme der vertraulichen, d. h. anzeigenunabhängigen Spurensicherung und Dokumentation durch die GKV eine bessere und erweiterte Versorgung zu ermöglichen. Jedoch ist diese gesetzliche Regelung meines Wissens nach bislang weder in Berlin noch in einem

Empfehlungen zum Umgang mit Betroffenen sowie sechs Schritte zur Umsetzung (Vorbereitung/Klärung der Gegebenheiten, Ersthilfe und Umsetzung, sexualisierte Gewalt in der Partnerschaft, psychosoziale Unterstützung und betroffene Kinder). Die Empfehlungen sind sehr praxisnah und enthalten Hilfestellungen und Checklisten. ➔ WHO

Gewalt gegen Frauen. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. 2020. ➔ *Stellungnahme*



KASSENFINANZIERT VERTRAULICHE SPURENSICHERUNG UND DOKUMENTATION NACH SEXUALISierter GEWALT

Informationen zum Thema finden Sie auf der S.I.G.N.A.L.-Webseite. ➔ VSS SGB V

Finanzierung der Spurensicherung und Dokumentation durch Krankenkassen.

Im November 2019 wurde mit dem Marnerschutzgesetz die Finanzierung der vertraulichen Spurensicherung und Dokumentation nach sexueller Gewalt und Misshandlung durch die gesetzlichen Krankenkassen beschlossen (§27/§132k SGB V). Die Gesetzesänderung trat im März 2020 in Kraft. Die Vorgabe ist bislang noch in keinem Bundesland umgesetzt. ➔ VSS

Berlin: **Fachliche Empfehlungen zur Umsetzung der kassenfinanzierten vertraulichen Dokumentation und Spurensicherung nach Misshandlung und sexueller Gewalt.** Die Empfehlungen wurden in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe unter Leitung der Geschäftsstelle des Runden Tisches Berlin (RTB) erarbeitet. Die AG empfiehlt u. a. eine bezirkliche/regionale Versorgung in Einrichtungen, die rund um die Uhr erreichbar sind und über ein Interventionskonzept verfügen. Angeregt wird der Aufbau eines Netzwerks für Projektmanagement, Qualifizierung und Öffentlichkeitsarbeit. ➔ *Empfehlungen*
Kontakt Geschäftsstelle Frau Wieners
➔ *RunderTisch@signal-intervention.de*

Bundesweit: **bff-Forderungspapier zur Gewährleistung einer flächendeckenden niedrigschwelligen medizinischen und psychosozialen Versorgung sowie vertraulichen Spurensicherung nach sexualisierter und körperlicher Gewalt.** Es



anderen Bundesland in die Praxis umgesetzt. D.h. Umfang und Qualität der Leistungen, Anforderungen an die leistungserbringenden Einrichtungen, Höhe der Finanzierung u. a. sind noch unklar. [...] Auf jeden Fall ist eine sichere, gerichtsverwertbare Asservierung von vertraulich - also anzeigenunabhängig - gesicherten Spuren meines Erachtens ein wesentlicher Teil der bestmöglichen Versorgung von Betroffenen.

S.I.G.N.A.L.: Frau Axnick, haben Sie vielen Dank für das Interview.

➔ [Link zum ungekürzten Interview](#)

Kontaktdaten

Nina Axnick
 Ev. Waldkrankenhaus Spandau - Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
 Stadtrandstraße 555, 13589 Berlin
 Tel.: +49 (0)30 – 3702 - 1202
 ➔ [Ev. Waldkrankenhaus Spandau Gynäkologie](#)
 ➔ gynaekologie.waldkrankenhaus@pgdiakonie.de

ENTWICKLUNGEN UND INFORMATIONEN ZUM SCHWERPUNKT

POLITISCH-RECHTLICHE VORGABEN FÜR DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG NACH SEXUALISierter GEWALT:

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. S.I.G.N.A.L. e.V. hat Vorgaben der Istanbul-Konvention zusammengestellt, die das Gesundheitswesen und die gesundheitliche Versorgung bei sexueller Gewalt betreffen. ➔ [Zusammenfassung](#) ➔ [Übereinkommen](#) ➔ [Gesetz](#)

Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA (QM-RL). Die QM-RL richtet sich an Vertragsärzt*innen, -psychotherapeut*innen, -zahnärzt*innen und zugelassene Krankenhäuser. In §4 wurde das Thema *Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt* aufgenommen. Die Regelungen fokussieren vulnerable Gruppen wie Kinder, sind jedoch gleichermaßen für erwachsene Betroffene von häuslicher und sexualisierter Gewalt relevant. ➔ [G-BA QM-RL](#)

Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt. Analyse zur Umsetzung von Artikel 25 der Istanbul-Konvention in Deutschland. Von: L. Fischer, Hrsg. Deutsches Institut für Menschenrechte. Die Studie gibt Einblick in bestehende Versorgungsstrukturen und Herausforderungen bei der Umsetzung. ➔ [DIMR](#)

Für Berlin: 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). ➔ [Planung](#)

Ärztliche Versorgung Minderjähriger nach sexueller Gewalt ohne Einbezug der Eltern. Von: K. Lohse et al., S.I.G.N.A.L. e. V. (Hrsg.), 2018. Die Expertise zeigt auf, unter welchen Voraussetzungen Minderjährige, die von sexueller Gewalt betroffen sind, ohne Einbezug der Sorgeberechtigten medizinisch versorgt werden und Ersthilfe nach sexualisierter Gewalt erhalten können. ➔ [Expertise](#)

werden wichtige Aspekte für die Umsetzung der vertraulichen Spurensicherung sowie des Artikel 25 der Istanbul-Konvention benannt. Forderungen sind u. a. niedrigschwellige und flächendeckende Angebote sowie (rechts-)medizinische und psychosoziale Aspekte gleichberechtigt zu berücksichtigen. ➔ [Forderungen](#)

Nordrhein-Westfalen – Stellungnahme:

Die Verbände der Frauenberatungsstellen und Frauen-Notrufe NRW haben gemeinsam mit der Universitätsklinik Düsseldorf eine Stellungnahme zur Umsetzung der gesetzlichen Regelungen erarbeitet. Gefordert wird u. a. eine umfassende, adäquate Finanzierung aller Leistungen, die Bezugnahme auf bestehende Projekte und Angebote der anonymen Spurensicherung und die Gewährleistung von Standards. ➔ [Stellungnahme](#)

Sofern weitere Empfehlungen und Stellungnahmen aus den Bundesländern vorliegen bitten wir Sie um entsprechende Informationen.

RELEVANTE STI - LEITLINIEN / LEITFADEN

Leitfaden STI-Therapie.

Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG), 2020. Die Leitlinie enthält Hinweise zu Therapie und Prävention ausgewählter sexuell übertragbarer Infektionen. ➔ [STI Leitlinien](#) ➔ [STI Kitteltaschenkarte](#)



Deutsch-Österreichische Leitlinien zur Postexpositionellen Prophylaxe der HIV-Infektion.

Deutsche AIDS-Gesellschaft e. V., 2018. Die Leitlinien informieren u. a. über das Ansteckungsrisiko mit HIV nach Vergewaltigung und verweisen darauf, dass keine Einigkeit bezüglich PEP-Indikation vorliegt. ➔ [PEP Leitlinien](#)

ZAHLEN

Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung - Ergebnisse auf einen Blick. Von: FRA European Union Agency for Fundamental Rights, 2014. In der repräsentativen europäischen Studie wurden 42.000 Frauen zwischen 18 und 74 zu Gewalterfahrungen befragt. In Bezug auf sexuelle Gewalt haben die befragten Frauen wie folgt geantwortet: Sexuelle Gewalt durch Partner*in oder Nicht-Partner*in seit dem 15. LJ erfahren: europaweit 11 %, in Deutschland 12 %; in letzten 12 Monaten

VERÖFFENTLICHUNGEN ZUM SCHWERPUNKT

Handbuch sexualisierte Gewalt. Therapie, Prävention und Strafverfolgung. Von: J. Gysi, P. Rügger (Hrsg.), Bern: Hogrefe, 2018. In dem fachübergreifenden Sammelband finden sich u. a. Kapitel zu körperlichen Reaktionen, Erstkontakt in Kliniken, Beweissicherung und Therapie. ➔ [Hogrefe](#)

Befunderhebung, Spurensicherung, Versorgung bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt. Information für die behandelnde Ärztin, den behandelnden Arzt. Die Beratungsstelle Frauennotruf Frankfurt bietet auf der Homepage Informationen für die Versorgung nach sexualisierter Gewalt. Außerdem liegen für Betroffene Informationen in verschiedenen Sprachen vor. ➔ [Information](#)

Medizinische Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt. Ein forensisch-klinischer Praxisleitfaden. Von: Schön C. A., Wolf K., Springer, 2019. Die Schweizer Autor*innen geben in ihrem Buch Informationen zu Grundlagen, Versorgung und Befunddokumentation mit Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt und stellen Checklisten zur Verfügung. ➔ [Springer](#)

Vertrauliche Spurensicherung bei Opfern sexueller Gewalt. Von: Mützel, E., Chenevas-Paule, M., Bayerisches Ärzteblatt 12/2019, 660-661. Der Artikel beschreibt das Vorgehen nach sexualisierter Gewalt sowie die Dokumentation und Spurensicherung. Die Autorinnen benennen die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie notwendige Ressourcen. ➔ [Artikel](#)

vor Befragung europaweit 2 %, Deutschland 1 %. Vergewaltigung: seit dem 15. LJ. 5 % europaweit; Versuch einer Vergewaltigung seit dem 15. LJ 6 % europaweit. ➔ [EU-weite Erhebung FRA](#)

Polizeiliche Kriminalstatistik Bundesrepublik Deutschland Jahrbuch 2019 Band 4. In der bundesweiten Hellfeld-Statistik wurden für 2019 69.881 Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung erfasst. Opfer waren zu 92,4 % weiblich. 9.426 Straftaten betrafen Vergewaltigung, sexuelle Nötigung und sexuelle Übergriffe „im besonders schweren Fall“, einschl. mit Todesfolge (§§ 177, 178 StGB). Davon waren 8.541 Vergewaltigungen (nach § 177 StGB). 99 % der Tatverdächtigen waren männlich. ➔ [PKS Bund](#)

Polizeiliche Kriminalstatistik Berlin 2020. Kurzbericht (2021). In der Hellfeld-Statistik wurden 2020 1.483 Fälle von Vergewaltigung, sexueller Nötigung und sexuellem Übergriff erfasst, 892 „im besonders schweren Fall“ (§§ 177, 178 StGB). ➔ [PKS Berlin](#)

ALLGEMEINER TEIL

INTERVENTION

AKTUELLE ENTWICKLUNGEN

Neu! Bundesweite Frauensuche. Die Zentrale Informationsstelle Autonomer Frauenhäuser bietet auf ihrer Webseite eine Suchfunktion an, mit der bundesweit **tagesaktuell freie Plätze in Frauenhäusern** und Schutzwohnungen, bzw. die Belegungssituation, angezeigt wird. Betroffene Frauen können so selbst Schutz finden, ebenso können Gesundheitsfachpersonen bei der Suche unterstützen. Die Seite wird aktuell noch mit Einträgen gefüllt (Stand August 2021) ➔ [Frauensuche](#)



Online-Umfrage: Die Geschäftsstelle des *Runden Tisches Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt* (RTB) realisiert in Kooperation mit der Hochschule Nordhausen eine Umfrage unter Mitarbeitenden der Berliner Gesundheitsversorgung. Im Mittelpunkt stehen Sicht und Bedürfnisse von Praktiker*innen im Umgehen mit Betroffenen häuslicher Gewalt. Sollten Sie in der Gesundheitsversorgung tätig sein, können Sie sich über folgenden Link an der Befragung beteiligen: ➔ [Befragung](#)

Für Rückfragen ➔ rundertisch@signal-intervention.de

Der RTB plant einen Aktionstag zum diesjährigen Internationalen Tag gegen Gewalt an Frauen (25.11.2021). Für den Abend ist eine gemeinsame Fachveranstaltung vorgesehen. Für Informationen: ➔ rundertisch@signal-intervention.de

Mobile Beratung und Begleitung für gewaltbetroffene Frauen. Die BIG Hotline bietet mobile Beratung für gewaltbetroffene Frauen an, auch speziell für geflüchtete Frauen und für Kinder. Aktualisierte Flyer von BIG e. V. in verschiedenen Sprachen: ➔ [BIG Mobile Beratung](#)

SEXUELLE BELÄSTIGUNG

Praxisbeispiele gegen sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz. Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes hat unter #betriebsklimaschutz Beispiele guter Praxis gegen sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz veröffentlicht. Es wurden 25 Beispiele ausgewählt, darunter auch die interaktiven Schulungen an den Alexianer St. Hedwig-Kliniken Berlin GmbH, die in Zusammenarbeit mit S.I.G.N.A.L. e.V. durchgeführt wurden. ➔ [Gute Praxis](#)
➔ [Alexianer St. Hedwig-Kliniken](#)

KINDER

NEST-Startpaket. Die Arbeitshilfen für Fachpersonen der Frühen Hilfen sind wieder verfügbar. Arbeitsblätter und ein Kartenset bieten Hilfe, um Gewalt in der Partnerschaft anzusprechen ➔ [Info](#)



VERÖFFENTLICHUNGEN – NEUERSCHEINUNGEN

HÄUSLICHE & SEXUALISIERTE GEWALT:

Gebrochene Elle als Hinweis auf häusliche Gewalt. Von: E. Oberhofer, Springer-Medizin, 2021. Die Autorin berichtet von einer US-Amerikanischen Studie von Khurana et al. (2021), in der Daten von 62 Frauen ausgewertet wurden, die eine Ellenfraktur aufwiesen. Die Frage, ob die Ulnafraktur im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt stehen könnte, wurde in 12 Fällen bestätigt, in weiteren 8 Fällen vermutet. Da diese Fraktur auf eine Abwehrhaltung hinweisen kann, sollten Patient*innen stets auf Gewalt angesprochen werden. Dies geschieht noch zu selten – laut Studie in 23 % der Fälle. ➔ [Artikel](#) ➔ [Originalstudie](#)

Ausgewählte medizinrechtliche Probleme im notärztlichen Rettungsdienst – ein Überblick. Von: R. Dettmeyer, L. Malolepszy, E. Hoffmann, Notfall + Rettungsmedizin, 2021. Der Artikel befasst sich mit rechtlichen Themen im Bereich Rettungsdienst und verweist bei einem Einsatz von häuslicher Gewalt auf die bestehende Schweigepflicht der Notärzt*innen. ➔ [Springermedizin](#)

Der „Runde Tisch Berlin“ hat **Eckpunkte zur Umsetzung der WHO-Leitlinien in Berlin** veröffentlicht. Ebenfalls veröffentlicht wurde die Maßnahmenplanung des Runden Tisches. Alle Unterlagen stehen zum Download auf der Website der Geschäftsstelle zur Verfügung. ➔ [Eckpunkte & Maßnahmenplanung](#)



DBT-PTSD-EA: Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung nach interpersoneller Traumatisierung in der Kindheit bei Adoleszenten mit Borderline-Symptomatik. Von: S. Cornelisse et al., Nervenarzt, 2021. Die Studie untersucht die Wirksamkeit einer an das Alter angepassten dialektisch-behavioralen Therapie bei Adolescent*innen mit Posttraumatischer Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit. 34 von 39 Patient*innen (16 bis 25 Jahre) beendeten die Therapie und es zeigte sich eine bedeutsame Reduktion der PTBS-Symptomatik sowie weniger Borderline-Symptomatik und Depressivität. Die Autor*innen weisen auf Studieneinschränkungen wie geringe Anzahl der Teilnehmenden hin. ➔ [Artikel](#)

Wege aus der Gewalt – Handbuch für Frauen. Von: FiF Frauen informieren Frauen e. V., 2020. Die 16. Auflage enthält ausführliche Informationen zu vielen Aspekten von häuslicher Gewalt für Betroffene und eignet sich für Berufsgruppen, die mit Betroffenen in Kontakt kommen. ➔ [Handbuch](#)



Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprojekts. Von BMFSFJ (Hrsg.) 2021. Im Endbericht wird den Leitfragen nach zeitnaher Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen, Angebotssituation und passgenaue (Um)gestaltung des Hilfesystems erörtert. In Bezug auf den Gesundheitsbereich werden ausreichendes Wissen zu häuslicher Gewalt, Schulungen für Gesundheitsfachpersonen, Datensammlung aus der Gesundheitsversorgung (Inanspruchnahme durch Betroffene, Interventionsangebote), besseres Schnittstellenmanagement sowie Vernetzung des Hilfesystems und die Einrichtungen flächendeckender Traumaambulanzen gefordert. ➔ [Bericht](#)

Implementierung kompetenzbasierter Lehre und Prüfungen in die Frauenheilkunde im Rahmen der neuen ärztlichen Approbationsordnung 2020. Von: F. Recker et al., Gynäkologe, 04/2021. Die aktualisierte Ärztliche Approbationsordnung (2020) sieht verstärkt kompetenzorientierte Aspekte vor. Als ein Beispiel wird das Konzept „Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit (KIT)“ der Charité Berlin vorgestellt, mit dem anhand von Filmsequenzen und Simulationspatient*innen Themen wie Sexualanamnese, Umgang mit Scham, sexueller Missbrauch, Missbrauch in Arzt-Patientinnen-Beziehung und häusliche Gewalt geschult werden. Laut Autor*innen besteht kein signifikanter Unterschied zu realen Patient*innen. ➔ [Artikel](#)

VERÖFFENTLICHUNGEN

Screening nach Gewalt in der Partnerschaft. Von: S. Schulze, Public Health Forum, 2021. Aufgrund der hohen Risiken für Mutter und Kind bei Gewalt in der Schwangerschaft sollten Screeningprogramme etabliert werden. Der Artikel zeigt, wie solche Programme implementiert werden können. ➔ [Artikel](#)

Kontextualisierte Traumaarbeit. Beratung und Begleitung nach geschlechtsspezifischer Gewalt – Forschungsergebnisse aus der Praxis feministischer Beratungsstellen. Von: A. Brensell, A. Hartmann, C. Schmitz-Weicht, bff, 2021. Im Buch wird Praxiswissen von Mitarbeiter*innen aus der Anti-Gewalt-Arbeit zusammengefasst. Dabei fließen medizinische, psychologische und gesellschaftliche Diskussionen zu Traumata ein. ➔ [Buch](#)

Gesundheitliche Auswirkungen auf die Psyche von Frauen in Zeiten von Corona. Von: S. Schwarz. Arbeitskreis Frauengesundheit, 2021. Im Artikel werden psychische Auswirkungen der COVID-19 Pandemie bei Frauen beschrieben, u. a. durch den Bericht einer von häuslicher Gewalt betroffenen Frau. ➔ [Artikel](#)

Berliner Koordinierungsstelle FGM-C zum Tag der genitalen Selbstbestimmung. In der Pressemitteilung vom 05.05.2021 fordert die Koordinierungsstelle FGM_C den effektiven Schutz vor weiblicher Genitalverstümmelung_Beschneidung und eine bestmögliche Unterstützung für Betroffene, z. B. durch Beratung und Begleitung. ➔ [PM](#)



GEWALT IN DER PFLEGE

Umgang mit Gewalt besser und mehr schulen. Von A. Lübbers, Heilberufe 5.2021, S. 50-52. Interview mit Frau Sulmann, Mitarbeiterin des „Zentrums für Qualität in der Pflege“ (ZQP) zur Arbeit des Zentrums, das eine Befragung unter Pflegenden zu Gewalt durchführte, die Methode von „Schattentagen“ entwickelte und Schulungsunterlagen für Pflegenden zur Verfügung stellt.





Ärztammer Berlin sexualisierte Diskriminierung und Gewalt im Gesundheitswesen. In der am 16.06.2021 beschlossenen Resolution der Ärztekammer Berlin werden Träger sowie leitende Verantwortliche von Berliner Gesundheitseinrichtungen aufgefordert, betriebliche Vereinbarungen oder Richtlinien zum Umgang mit sexualisierter Belästigung zu etablieren und proaktiv zu vermitteln. ➔ [ÄKB](#)

ISTANBUL-KONVENTION:

Stellungnahme Bündnis Istanbul-Konvention zum Austritt der Türkei. Das Bündnis Istanbul-Konvention, in dem auch S.I.G.N.A.L. e.V. Mitglied ist, hat eine Stellungnahme zum Austritt der Türkei aus der Istanbul-Konvention veröffentlicht, in der der Austritt verurteilt wird. Das Bündnis fordert Konsequenzen für die deutsch- bzw. europäisch-türkischen Beziehungen. ➔ [BIK](#)

Istanbul-Konvention Alternativbericht. Veröffentlichung des *Alternativberichts zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt* vom Bündnis Istanbul-Konvention. Der Bericht analysiert bestehende Lücken in der Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen und formuliert detaillierte Empfehlungen, auch für die Gesundheitspolitik. ➔ [BIK Alternativbericht](#)

KINDER:

Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) beschlossen. Das am 9. Juni 2021 veröffentlichte Gesetz sieht in Bezug auf die Gesundheitsversorgung vor, die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen zu verbessern. Das Jugendamt soll Berufsheimnisträger*innen, die nach § 4 KKG Daten übermittelt haben, an der Gefährdungseinschätzung beteiligen. Außerdem sollen Fachkräfte, wie z. B. Ärzt*innen, nach dem Kontakt zum Jugendamt eine Rückmeldung erhalten. ➔ [Gesetzesbeschluss](#)

Einen Überblick über die wichtigsten Änderungen bietet das Deutsche Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. ➔ [DIJuF](#)

Die Fachexpertise liegt bei den Zahnärzten. Von: R. Schilke, zm Nr 10, 2021, S. 42-46. Mit dem neuen Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) dürfen nun auch Zahnärzt*innen im Falle eines Verdachtes auf Kindeswohlgefährdung das Jugendamt informieren, um eine Gefährdung abzuwenden. Der Autor gibt Hinweise zum Umgang mit der Thematik sowie die Empfehlung eines interdisziplinären Vorgehens. ➔ [zm online](#)

Sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Das Sozialpädagogische Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg stellt drei dreiminütige Videos zum Thema zur Verfügung. Zielgruppe sind Personen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Sie eignen sich jedoch auch für andere Berufsgruppen.

➔ [Video 1 Info sex. Gewalt](#)

➔ [Video 2 Sex. Gewalt in Institutionen](#)

➔ [Video 3 Handlungskompetenz](#)

SEXUALISIERTE GEWALT
an Kindern + Jugendlichen

Der Betroffenenrat als beratendes Gremium des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs fordert in einem Impulspapier das Thema sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen als gesamtgesellschaftliche Auseinandersetzung in den Fokus zu rücken. ➔ [Impuls](#)

Way Out: Sichere Hilfe für missbrauchte Kinder. Von: A. Brummack, D. Klink, Springer, 2021. Die Autorinnen stellen Situationen von Kindern mit Missbrauchserfahrung vor und geben praktische Hinweise für einen Umgang mit betroffenen Kindern. ➔ [SpringerLink](#)



Wie erleben Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend die Corona-Pandemie? Von: Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, 2020. Unter „Geschichten die Zählen“ wurden erste Ergebnisse einer Online-Befragung veröffentlicht. ➔ [Artikel](#)

z. B. Grundlagen zu Gewalt, Grundregeln (z. B. Rechte und Selbstbestimmung von Pflegebedürftigen) sowie Praxistipps (z. B. Verhalten von zu Pflegenden verstehen, Aggressionssituationen entschärfen, für sich selbst gut zu sorgen). Der Artikel enthält ein Fallbeispiel zum Thema Perspektivenwechsel und verdeutlicht, dass Pflegende trotz Zeitdruck und Stress für den Schutz Pflegebedürftiger verantwortlich sind. ➔ [Artikel](#)

INTERNATIONAL:

Violence against Women Prevalence Estimates, 2018. Von: WHO (2021). Der Bericht enthält gesammelte Daten von 2000 bis 2018 zu Gewalt in der Partnerschaft und sexualisierter Gewalt durch Nicht-Partner. Im Bericht sind bei Europa leider keine Zahlen für Deutschland genannt. ➔ [Bericht](#) ➔ [Fact Sheet](#)

How to better tackle elder abuse in Belgium? KCE Report 331 Von: KCE 2020. Der Projektbericht beleuchtet die Thematik Misshandlung älterer Menschen im häuslichen Umfeld sowie durch medizinische Fachpersonen. Projektziel war, zu überprüfen, ob vorliegende Instrumente Missbrauch und Vernachlässigung Älterer früh erkennen lassen. Fazit der Autor*innen: es gibt kein Tool das ausreichende Belege für die Wirksamkeit zeigt, allerdings wurde die Aufmerksamkeit von Gesundheitsfachpersonen, die die Tools genutzt hatten, bzgl. Gewalt geschärft. ➔ [KCE Report](#)

Sexual Harassment by Patients, Clients, and Residents: Investigating Its Prevalence, Frequency and Associations with Impaired Well-Being among Social and Healthcare Workers in Germany. Von: M. Adler et al, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021. In der BGW beauftragten Studie wurden 901 Mitarbeitende aus Pflege- und Betreuungsberufen zu ihrem Erleben von sexueller Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz durch Patient*innen/Klient*innen/Bewohner*innen befragt. Die Ergebnisse werden branchenspezifisch dargestellt und zeigen ein hohes Ausmaß nonverbaler, verbaler und körperlicher sexueller Belästigung auf. ➔ [Informationen](#)

TERMINE: TAGUNGEN, FORTBILDUNGEN, VORTRÄGE

08/09/10/11 2020 FGM_C-Fortbildungen. Terre des Femmes ➔ [Informationen](#)

27. & 28.08.2021 Online-Fachkongress „150 Jahre § 218 StGB“ ➔ [Informationen](#)

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

10.09.2021 | Online **Gesundheitliche (Erst-)Versorgung nach sexualisierter Gewalt.** Online Fachveranstaltung der Koordinierungsstelle und der Geschäftsstelle „Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ des S.I.G.N.A.L. e. V. ➔ [Informationen](#) ➔ [Programm](#)

18.09.2021 | Berlin Aktionstag Bündnis für sexuelle Selbstbestimmung ➔ [Infos](#)

16.-18.09.2021 „Pandemie und Gendermedizin: Prävention und Gesundheitsförderung neu gedacht“ Netzwerk Gendermedizin u. a. ➔ [Informationen](#)

23.09.2021 **Transkulturelle Kompetenz im medizinischen Kontext und in der Reha-Beratung** Fachkräfteschulung von MiMi-Reha Berlin Brandenburg ➔ [Info](#)

14.12.2021 „Die Komplexität der traumatherapeutischen Psychotherapie gewaltbetroffener Frauen mit und ohne Kinder“ Veranstaltung der Fachstelle Traumanetz. Informationen demnächst unter: ➔ [Traumanetz Berlin](#)

22. - 24.03.2022 | SAVE THE DATE Kongress Armut und Gesundheit 2022 „Was jetzt zählt“ ➔ [Infos](#)

Basisfortbildungen „Wenn Partnerschaft verletzend wird – Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“. Die Fortbildungen der S.I.G.N.A.L.-Koordinierungsstelle finden in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin statt. Sie richten sich an Praxisteams und Gesundheitsfachpersonen, vermitteln grundlegende Informationen zur Problematik und fördern Handlungskompetenzen in der Intervention und Versorgung gewaltbetroffener Patient*innen. Sie umfassen jeweils zwei Teile, sind kostenlos und von der ÄKB mit insgesamt 12 Punkten zertifiziert.

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
noch einen schönen Sommer und gute Tage!



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