



Liebe Leser\*innen, mit Herbstbeginn erhalten Sie unseren 23. Newsletter. Hiermit möchten wir Ihnen die **Ergebnisse der Umfrage des Runden Tisches Berlin** – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Berliner Gesundheitswesen zur Versorgung nach Gewalt in Paarbeziehungen vorstellen.

Für Deutschland bzw. Berlin liegen soweit nur wenige Forschungsergebnisse vor, die die Motivation und Barrieren von Gesundheitsfachkräften im Umgang mit Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt untersuchen. Diese Umfrage soll dazu beitragen, die Forschungslage in Berlin zu verbessern und wichtige Hinweise für die weitere Gestaltung der Prävention und Intervention zu erhalten.

Und, wie gewohnt, stellen wir Ihnen allgemeine Informationen und Veröffentlichungen zur Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt vor.

## AKTUELLES AUS DER KOORDINIERUNGSSTELLE

- ➔ **Jüdisches Krankenhaus Berlin ist neuer Kooperationspartner.** Das Jüdische Krankenhaus Berlin hat sich entschlossen, das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm mit dem Modell Gewaltschutzteam umzusetzen. Wir freuen uns über das große Engagement und auf die gemeinsame Zusammenarbeit. ➔ [Homepage JKB](#)
- ➔ **EZI nimmt S.I.G.N.A.L.-Konzept ins Curriculum auf.** Wir freuen uns, dass das EZI (Evangelisches Zentralinstitut für Familienberatung Berlin) das Thema „Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ ins Curriculum der Weiterbildung für die Schwangerschaftskonfliktberatung aufgenommen hat. ➔ [Homepage EZI](#)
- ➔ **S.I.G.N.A.L.-Unterricht am Campus Berlin-Buch aufgenommen.** Die Akademie der Gesundheit Berlin/Brandenburg e.V., Campus Berlin-Buch hat den eintägigen S.I.G.N.A.L.-Unterricht zur Intervention bei häuslicher Gewalt im Curriculum verankert. Auch darüber freuen wir uns sehr. ➔ [Homepage Akademie der Gesundheit](#)
- ➔ **Umsetzung der Istanbul Konvention im Gesundheitswesen - Anhörung im Berliner Gesundheitsausschuss stattgefunden.** In der Anhörung brachte Marion Winterholler für S.I.G.N.A.L. e.V. und die Koordinierungsstelle u. a. folgende Punkte ein: Versorgungsauftrag ausbauen und festigen, Datenerhebung und Forschung verbessern und gesetzliche Vorgaben zur kassenfinanzierten vertraulichen Spurensicherung und Dokumentation umsetzen. ➔ [Wortprotokoll](#)
- ➔ **Ergebnisse der Fachveranstaltung zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Berlin veröffentlicht.** Am 1. Juni 2022 fand die vom Paritätische Landesverband Berlin organisierte „Fachveranstaltung zur Umsetzung der Istanbul-Konvention“ statt. Akteur\*innen aus der Berliner Politik sowie dem Anti-Gewaltbereich brachten ihre Expertise ein. Zur Gewaltprävention im Gesundheitsbereich stellte die S.I.G.N.A.L.-Koordinierungsstelle ihre Perspektive vor. ➔ [Weitere Informationen](#)

## INHALTE

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

- ➔ **Wir heißen neue Mitarbeiterin willkommen.** Gloria Goldner, M.A. Gender Studies und Sonderpädagogik verstärkt S.I.G.N.A.L. seit August.



Sie hat langjährige Erfahrungen im Anti-Gewaltbereich und ist in der Koordinierungsstelle v. a. für die Öffentlichkeitsarbeit mitverantwortlich. Kontakt:

➔ [goldner@signal-intervention.de](mailto:goldner@signal-intervention.de)

- ➔ **Koordinierungsstelle veröffentlicht Flyer für Patient\*innen auf Ukrainisch.** Der Flyer richtet sich an Patient\*innen, die häusliche Gewalt erleb(t)en. Der Flyer kann in Arztpraxen, Zentralen Notaufnahmen und anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung verwendet werden. Der Flyer steht damit nun in 18 Sprachen zur Verfügung und kann kostenlos bestellt und heruntergeladen werden.

➔ [Bestellliste](#) ➔ [Flyer](#)

## SCHWERPUNKT: UMFRAGE IM BERLINER GESUNDHEITSWESEN ZUR VERSORGUNG NACH GEWALT IN PAARBEZIEHUNGEN

### INTERVIEW (gekürzte Fassung → Interview-Langfassung)

Gesundheitsfachpersonen kommen in ihrem beruflichen Alltag häufig mit Betroffenen von Partnerschaftsgewalt in Kontakt. Um eine bedarfsgerechte Versorgung und Unterstützung anbieten zu können, sind Handlungswissen und -sicherheit im Umgang mit Betroffenen wichtig. Allerdings liegen aktuell in Deutschland kaum Erkenntnisse dazu vor, wie sicher sich Fachpersonen im Umgang mit der Versorgung Betroffener fühlen. Deshalb beauftragte die S.I.G.N.A.L.-Geschäftsstelle des *Runden Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter*



*Gewalt* (RTB) eine Umfrage in Berlin zum Thema [...].

Realisiert wurde die Befragung 2021 durch Frau Prof.in Dr. Petra J. Brzank. Frau Brzank ist Soziologin, promovierte Gesundheitswissenschaftlerin und lehrt als Professorin an der Hochschule Nordhausen im Fachbereich Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Sie arbeitet seit vielen Jahren zum Thema Gewalt in Paarbeziehungen.

### S.I.G.N.A.L.: Sie haben eine Umfrage unter Gesundheitsfachpersonen zur Patient\*innenversorgung nach Gewalt in Paarbeziehungen durchgeführt. Was war das Ziel der Befragung?

**Fr. Brzank:** Zum einen sollten mit der Befragung Forschungslücken zur Bedeutung dieser Problematik im Versorgungsalltag geschlossen werden. Zum anderen bestand beim RTB ein Bedarf an Informationen und Einschätzungen aus der alltäglichen Praxisrealität [...]. Als Forschungsfragen haben wir gemeinsam formuliert:

- Wie sicher fühlen sich Fachkräfte in der Versorgung Betroffener?
- Wie/wodurch können sie bestmöglich weiter unterstützt werden?
- Welche Wünsche/Erwartungen haben sie an die Organisationen und den Runden Tisch?



[...] Die Studie wurde von Mai 2021 bis November 2021 durchgeführt. Sie basiert auf einer standardisierten Online-Befragung mit 38 Items. Inhalte der Fragen waren die Kontakthäufigkeit mit Betroffenen (Anteil Frauen/ betroffene Kinder, Einfluss von Corona) sowie die Bedeutung des Themas im eigenen beruflichen Alltag, Bereitschaft zur Unterstützung, Handlungssicherheit im Umgang mit Betroffenen, Hindernisse für die Unterstützungsbereitschaft sowie Wünsche für eine Unterstützung. [...]

### S.I.G.N.A.L.: Was sind aus Ihrer Sicht zentrale Ergebnisse?

**Fr. Brzank:** Insgesamt haben 659 Personen an der Befragung teilgenommen. Mehrheitlich haben Frauen (62 %) geantwortet, die mit 54 % am häufigsten im Alter über 40 Jahren waren und mit 52 % mehr als eine 15-jährige Berufserfahrung aufweisen. Geantwortet haben am häufigsten Ärzt\*innen (34,5 %), gefolgt von Pflegekräften (15,3 %). Ambulante

### THEMEN-SPEZIAL

#### Kontaktdaten:

Prof.in Petra Brzank  
Hochschule Nordhausen - University of Applied Sciences  
Weinberghof 4, 99734 Nordhausen  
[petra.brzank@hs-nordhausen.de](mailto:petra.brzank@hs-nordhausen.de)  
[www.hs-nordhausen.de](http://www.hs-nordhausen.de)

Geschäftsstelle Runder Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt  
Sprengelstraße 15, 13353 Berlin  
[RunderTisch@signal-intervention.de](mailto:RunderTisch@signal-intervention.de)  
[www.signal-intervention.de/die-geschaeftsstelle](http://www.signal-intervention.de/die-geschaeftsstelle)

#### LITERATUR ZUM SCHWERPUNKT

**Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen.** Von: P. Brzank, 2022. Vorstellung der Befragung bei der Sitzung des „Runden Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“ im Mai 2022. Die Präsentation zeigt die Ergebnisse der Umfrage von Gesundheitsfachpersonen zu Handlungssicherheit und Bedarfen im Umgang mit Betroffenen. → Vortrag

**Häusliche Gewalt und Partnerschaftsgewalt – eine Herausforderung im Gesundheitssektor. Ergebnis einer landesweiten Ärztebefragung.** Von: J. Schellong et al., PsychiatPrax, Thieme, 2021. Die Studie stellt die Ergebnisse einer landesweiten Befragung von (Zahn-)Ärzt\*innen zu Kontakt mit Betroffenen von häuslicher Gewalt, Hilfsstrukturen und Fortbildung zum Thema in Sachsen im Jahr 2015 vor. Die Kontakthäufigkeit wurde als sehr gering eingeschätzt, die Bereitschaft zum Ansprechen von Betroffenen hoch. Als Barrieren für die Intervention wurden unter anderem Unsicherheiten in Bezug auf das weitere Hilfesystem und rechtlicher Regelungen, Umgang mit



Versorgung (36,8 %) und Kliniken (20,7 %) sind die häufigsten Beschäftigungsorte. In ihrem beruflichen Alltag hatten 71 % Kontakt mit Betroffenen, 18 % waren sich nicht sicher und 12 % verneinten die Frage. Von denjenigen, die einen Kontakt bejahten (n=443), hatte jede\*r Zweite monatlich bis halbjährlich Kontakt zu Betroffenen (53 %) und jede\*r Siebte (13 %) wöchentlich bis täglich. Der Frauenanteil unter den Betroffenen wird von knapp 70 % auf über 50 % geschätzt [...].

Alle Befragten wurden nach der Bedeutung der Thematik im beruflichen Kontext (n=600) gefragt: [...] Zusammengefasst sehen 70 % der Befragten das Thema als „teils teils“ bis „sehr bedeutend“ an. So ist mit 96 % ein sehr hoher Anteil der Befragten bereit für eine Unterstützung [...]. Umstände, die für einige Befragten dabei gegeben sein sollten, sind:

- Informationen/Wissen vorhanden,
- Kompetenzen erlernt/gestärkt,
- Weiterleitung/Kooperationen mit Unterstützungssystem,
- ausreichend Ressourcen wie Zeit, Vergütung,
- Eigenschutz und Rückhalt im Team,
- ausreichende Kapazitäten

Fast alle Antwortenden (93 %) gaben weiter an, dass der Eindruck bestand, die geleistete Unterstützung sei von den Betroffenen als hilfreich empfunden worden [...]. Insgesamt sind 90 % der Befragten zumindest einzelne spezifische Unterstützungsmöglichkeiten bekannt [...].

Befragt nach der Handlungssicherheit (☞ s. *Abb. 1 Langfassung*) zeigte sich eine größere Sicherheit bei dem Gespräch über einen Unterstützungsbedarf mit Betroffenen (52 %) sowie bei dem aktiven Ansprechen von Gewalterfahrung (47 %). Am wenigsten sicher fühlten sich die Befragten bei der Dokumentation von Verletzungen anhand eines Vordrucks (30 %) sowie bei dem Abklären einer akuten Gefährdung der Betroffenen (32 %) bzw. bei dem Abklären des Unterstützungsbedarfes für mitbetroffene Kinder (32 %).

Als Barrieren für eine Unterstützungsbereitschaft wurde am häufigsten genannt: Unsicherheit im Umgehen mit Betroffenen (46 %), Zeitmangel (41 %) sowie ein fehlender interner Handlungsleitfaden (40 %). Als hilfreich für eine Unterstützung wurde am häufigsten genannt (☞ s. *Abb. 2 Langfassung*): aktuelle Datenbank über Berliner Unterstützungsstellen (63 %), Informationsmaterialien für Betroffene (mehrsprachig) (61 %), Handlungsabläufe, standardisierte Vorgehensweise, Fallvignetten (56 %), Zusammenarbeit mit einer Fachberatungsstelle (53 %) sowie Informationen über Angebote für Betroffene mit Kindern (52 %).

### **S.I.G.N.A.L.: Was wünschen sich die Fachpersonen?**

**Fr. Brzank:** [...] Nach der Häufigkeit der gewählten Antworten wünschen Sie sich am häufigsten (☞ s. *Abb. 3 Langfassung*) mehr gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema (59 %), mehr zielgruppenspezifische Angebote (56 %), einen klaren Handlungsauftrag für die Gesundheitsversorgung (52 %), eine bessere Finanzierung der Versorgung im Gesundheitsbereich (46 %) sowie mehr Informationen zur Wirkung der Unterstützungsangebote im Gesundheitsbereich (45 %).

Betroffenen sowie fehlende Zeit benannt. Angegeben wurde ein hohes Interesse an Fortbildungen zum Thema. ☞ *Artikel*

### **HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

#### **Umgang mit Betroffenen von Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen. Leitlinien der WHO für Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik.**

Von: WHO, 2013. Die evidenzbasierten Handlungsempfehlungen bieten Richtlinien für ein angemessenes Handeln von Gesundheitsfachpersonen im Umgang mit Betroffenen. ☞ *WHO Leitlinien*

#### **Gesundheitliche Versorgung von Frauen, die Gewalt in der Partnerschaft oder sexuelle Gewalt erfahren. Klinisches Handbuch der WHO.**

Von: WHO, 2014. Das Handbuch gibt praxisnahe Empfehlungen für den Umgang mit Betroffenen. Neben allgemeinen Informationen beinhaltet es auch klare Handlungsabläufe. ☞ *WHO Handbuch*

#### **Weitere Empfehlungen für Berlin.**

Die Geschäftsstelle des ‚Runden Tisches Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt‘ veröffentlicht umfassende und aktuelle Informationen zur Versorgung von Betroffenen in Berlin. ☞ *Informationen*

### **GRUNDLAGEN INTERVENTION**

#### **Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht.**

Council of Europe (COE), 2011. Das auch ‚Istanbul-Konvention‘ genannte Übereinkommen trat 2018 in Deutschland in Kraft und fordert die Gesundheitsversorgung auf, Betroffene bedarfsgerecht zu unterstützen, sie über verfügbare Hilfen zu informieren und die hierfür nötigen Ressourcen, Schulungen und Standards vorzuhalten. ☞ *Istanbul-Konvention* ☞ *Bundesgesetz zur Istanbul-Konvention*



● ● ● ● ● ●

## **S.I.G.N.A.L.: Welche Unterschiede zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und Versorgungsbereichen konnten Sie feststellen?**

**Fr. Brzank:** Im Hinblick auf die Sensibilisierung und Handlungssicherheit lässt sich auf Basis der Ergebnisse sagen, dass Zahnärzt\*innen und (Zahn-)Medizinische Fachangestellte (MFA/ZFA) der Problematik im Vergleich zu den anderen Berufsgruppen zum einen weniger Bedeutung zumessen und zum anderen über weniger Wissen um Unterstützungsangebote sowie Handlungssicherheit verfügen [...]. Bei der Dokumentation der Verletzungen anhand eines Körperschemas fühlen sich alle Ärzt\*innen, unabhängig von der Fachrichtung, vergleichbar recht sicher.

## **S.I.G.N.A.L.: Wo sehen Sie (gesundheitspolitischen) Handlungsbedarf?**

**Fr. Brzank:** Zuerst einmal möchte ich feststellen, dass meines Erachtens sowohl die hohe Bedeutung (70 %), die dem Problem im eigenen beruflichen Alltag beigemessen wird, als auch die große Unterstützungsbereitschaft von 96 % und die recht hohe Handlungssicherheit in bestimmten Bereichen als Erfolg für die Arbeit des S.I.G.N.A.L. e.V. und des RTB gewertet werden kann. [...]

Aus den am häufigsten genannten Antworten ergibt sich zum einen ein klarer Handlungsauftrag an den RTB wie beispielsweise die gewünschte Datenbank, Handlungsleitfäden, mehr Informationen zu verschiedenen Bereichen, Fortbildungen und auch eine stärkere Vernetzung mit den fachspezifischen Beratungsstellen. Für andere benannte Aspekte wie Zeit- und Personalmangel, Finanzierung, Sprachmittlung, gesellschaftliche Auseinandersetzung etc. ist die Gesundheitspolitik in der Verantwortung. [...] Auch wenn die Ergebnisse im Hinblick auf die Sensibilisierung der Gesundheitsfachpersonen durchaus zufriedenstellend sind, gibt es noch sehr viel zu tun [...]. Die von Deutschland ratifizierte Istanbul-Konvention bietet hier den rechtlichen Rahmen, auch für das Gesundheitssystem, und erinnert an die Verantwortungsübernahme in diesem Bereich. Der erste Bericht des Kontrollgremiums zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Deutschland wird in Kürze erwartet. Wir können gespannt sein, wie hier die Bewertung – insbesondere für den Gesundheitsbereich – ausfällt.

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

Link zum Interview: ➔ [Interview-Langfassung](#)

S.I.G.N.A.L. e.V. hat die Vorgaben der Istanbul-Konvention, die die Versorgung bei sexueller Gewalt im Gesundheitsbereich betreffen, zusammengestellt. ➔ [Zusammenfassung Istanbul-Konvention](#)

## **Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (QM-RL).**

In §4 wurde das Thema „Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt“ aufgenommen. Die Interventionsempfehlungen fokussieren auf vulnerable Gruppen, sind jedoch gleichermaßen für alle Patient\*innen relevant, die von Missbrauch und Gewalt betroffen sind. Die Richtlinie gilt für Vertragsärzt\*innen, -psychotherapeut\*innen, -zahnärzt\*innen und zugelassene Krankenhäuser. ➔ [Richtlinie](#)

## **Krankenhausplan des Landes Berlin 2020.**

Der Krankenhausplan sieht für Notfallkrankenhäuser vor, Konzepte für eine adäquate Versorgung von Erwachsenen und Kindern bei häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt umzusetzen. Empfohlen werden die Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation sowie die von S.I.G.N.A.L. e.V. herausgegebenen Empfehlungen zur gerichtsfesten Dokumentation. ➔ [Krankenhausplan](#)  
➔ [Empfehlungen zur gerichtsfesten Dokumentation](#)

## **S.I.G.N.A.L.-FORTBILDUNGEN**

Die Koordinierungsstelle bietet in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin die Basis-Fortbildung für Berliner Gesundheitsfachpersonen zum Thema „Wenn Partnerschaft verletzend wird ...“ - Intervention bei häuslicher Gewalt an. Siehe Termine. ➔ [Info](#)



## ALLGEMEINER TEIL

### INTERVENTION – AKTUELLE ENTWICKLUNGEN



Quelle: Canadian Women's Foundation

**Handzeichen als Hilferufe bei häuslicher oder sexualisierter Gewalt verbreitet sich weiter.** Mit der abgebildeten Geste können Betroffene von häuslicher oder sexualisierter Gewalt zeigen, dass sie Hilfe benötigen. Das Handzeichen kann in unterschiedlichen Situationen (z. B. im Videocall, auf der Straße oder aus dem Fenster) unbemerkt von Täter\*innen gezeigt werden. In den letzten Monaten konnte damit vermehrt Betroffenen geholfen werden. Das Handzeichen soll weiterverbreitet werden. Auch im Gesundheitsbereich könnte es hilfreich sein, z. B. wenn eine betroffene Person mit der gewaltausübenden Person vorstellig wird. Derzeit verbreitet es sich in den Medien unter #SignalForHelp weiter. ➔ *Weitere Informationen von GESINE-Intervention* ➔ *WDR-Video*

**Vorschlag für neue Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt veröffentlicht.** Mit dem Vorschlag soll Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt wirksamer bekämpft werden. Er ergänzt die Istanbul-Konvention und soll in allen Länder der EU umgesetzt werden - auch diejenigen, die die Konvention nicht unterzeichnet haben. Frauenhauskoordinierung e.V. kritisiert u. a. den fehlenden gemeinschaftlichen Ansatz des Vorschlags. ➔ *Richtlinie* ➔ *Stellungnahme FHK*

**Neues Beratungsangebot für Kinder von der BIG Hotline eingeführt.** Seit diesem Jahr bietet die Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen (BIG e.V.) die „Mobile Beratung Kinder“ an. Sie richtet sich an Mütter und ihre Kinder bei Häuslicher Gewalt sowie an Sozialarbeiter\*innen, Behördenmitarbeiter\*innen und Unterstützer\*innen. Das Angebot umfasst:

- die Betreuung von Kindern, während die Mütter beraten werden
- das Unterstützen der Kinder bei der Verarbeitung der Erlebnisse
- das Empowern und Beraten der Mütter

Kontakt: (030) 6110 3011 oder ➔ [mbkinder@big-hotline.de](mailto:mbkinder@big-hotline.de) ➔ *Flyer*

**Hilfsangebote auf Ukrainisch veröffentlicht.** Geflüchtete Frauen, LSBTIQ und Kinder haben ein erhöhtes Risiko, Gewalt zu erleben. Auf der Seite des Bundesverbandes der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V. (bff) werden Hilfsangebote in Deutschland aufgelistet. ➔ *Hilfsangebote*

Auch das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ bietet seit diesem Jahr Beratung auf Ukrainisch an. Wünschen gewaltbetroffene Frauen oder Unterstützer\*innen eine Beratung auf Ukrainisch, wird eine Dolmetscherin zugeschaltet. Die Beratung ist kostenfrei, anonym und vertraulich. Die Nummer ist: 08000 116 016. Ein Flyer zum Hilfsangebot des Hilfetelefons ist ebenfalls auf Ukrainisch erschienen und kann umsonst heruntergeladen oder bestellt werden. ➔ *Hilfetelefon*

**Streichung des §219a – Werbeverbot des Schwangerschaftsabbruchs abgeschafft.** Am 24. Juni 2022 strich der Bundestag §219a, der bislang Ärzt\*innen verbot, über Ablauf und Methoden von Schwangerschaftsabbrüchen zu informieren. Geplant ist die Veröffentlichung einer von der Bundesärztekammer zentral geführten Liste. Diese soll darüber informieren, welche Ärzt\*innen mit welcher Methode Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Weiterhin bleibt der Schwangerschaftsabbruch selbst nur nach §218 möglich. ➔ *Gesetzgebungsverfahren*

**Frankreich setzt K.-o.-Tropfen-Kampagne um.**

Mit einer Kampagne will Frankreich seit Anfang des Jahres 2022 besser vor K.-o.-Tropfen schützen.



In Bars und Nachtclubs hängen Poster, auf denen gewarnt und Opfern Hilfe angeboten wird. Per QR-Code wird rund um die Uhr ein sofortiger und anonymer Chat mit geschulten Polizeibeamt\*innen ermöglicht. Zudem soll bei allen bewusstlos in Kliniken eingelieferten Menschen eine toxikologische Untersuchung vorgenommen sowie die Kleidung gesichert und auf DNA-Spuren untersucht werden. ➔ *Pressebericht*

**Kampagne zur Femiziden begonnen.**

Das Institut für empirische Soziologie (Ifes) an der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg startet eine Sensibilisierungskampagne zur Prävention von Femiziden im Rahmen des von der EU finanzierten Projekts „FEM-United – United to prevent IPV/DV Femicide in Europe“

➔ *Projekt FEM-United*



## VERÖFFENTLICHUNGEN

### BÜCHER, ARTIKEL UND CO

#### Die gesundheitlichen Auswirkungen von häuslicher Gewalt für Frauen.



Von: S. Schwarz, Trauma – Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen, 2022. Aufgrund von Schwachstellen im Gesundheitssystem bei der Versorgung Betroffener von häuslicher Gewalt werden ihre Beschwerden häufig irrtümlicherweise nicht mit der Gewalterfahrung in Verbindung gebracht. Dies kann zu falschen Diagnosen und Fehlbehandlungen mit gravierenden gesundheitsschädigenden Auswirkungen führen. Im Artikel beschreibt S.I.G.N.A.L.-Mitarbeiterin Dr. Silke Schwarz zahlreiche psychische Beschwerden und typische Traumafolgestörungen, die auf Gewaltbetroffenheit hinweisen könnten.

➔ *Zeitschrift-Ausgabe*

**Empfehlungen zur Betreuung und Versorgung von weiblichen mutmaßlich Stuprum-Betroffenen.** Von: L. A. Fryszler et al., Geburtshilfe und Frauenheilkunde 82, 2022. Die Stellungnahme erarbeitet anhand einer Literaturrecherche und einem Konsensus unter repräsentativen Expert\*innen Empfehlungen zur Versorgung Betroffener nach einer Vergewaltigung. Die Stellungnahme soll der weiteren Verbesserung und Standardisierung der Versorgung Betroffener dienen. ➔ *Stellungnahme*

**Versorgungslücken schließen – Medizinische Behandlung nach Vergewaltigung sicherstellen.** Von: bff: Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe, 2022. Das Forderungspapier bemängelt im sogenannten Masernschutzgesetz die fehlende Finanzierung einer traumasensiblen und umfassenden medizinischen und psychosozialen Behandlung. Dies führt zur mangelnder Versorgung nach sexualisierter Gewalt. Begleitet wird das Forderungspapier von einer Social Media-Aktion mit Erfahrungsberichten von Betroffenen. ➔ *Forderungspapier*

**Rechtsmedizinische Modelle der Versorgung von gewaltbetroffenen Personen in Deutschland.** Von C. Walz et al., Rechtsmedizin, 2022. Im Koalitionsvertrag und der Istanbul-Konvention werden eine leicht zugängliche medizinische und rechtsmedizinische Versorgung von gewaltbetroffenen Personen - auch ohne das Einreichen einer Strafanzeige - gefordert. Bislang fehlen entsprechende einheitliche Strukturen in Deutschland. Der Artikel stellt eine Umfrage an 16 rechtsmedizinischen Institutionen durch die ‚Arbeitsgemeinschaft Klinische Rechtsmedizin‘ der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin vor. Gefordert wird, beim Ausbau eines flächendeckenden niederschweligen Angebots die Erfahrungen und Expertise der Rechtsmedizin einzubeziehen. Der Bericht stellt heraus, dass es einer Entwicklung verbindlicher Standards, auskömmlicher Finanzierung sowie Schaffung dezentraler und/oder telemedizinischer Beratungsstrukturen bedarf. ➔ *Artikel*

### ZAHLEN

**Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“. Das Jahr 2021 in Zahlen:** Das bundesweite Hilfetelefon verzeichnete 2021 54.000 Beratungskontakte, zu 66 % außerhalb der Öffnungszeiten anderer Beratungseinrichtungen (zwischen 18 Uhr abends und 8 Uhr morgens sowie am Wochenende oder an Feiertagen). Alle 20 Minuten wurde eine Betroffene häuslicher Gewalt beraten. ➔ *Zahlen 2021*

**Polizeiliche Kriminalstatistik Berlin (Kurzbericht) 2021.** Von: Polizei Berlin, 2022. 2021 betrug die Zahl der Opfer innerfamiliärer Gewalt 15.630. Davon waren 10.693 Opfer partnerschaftlicher Gewalt. Die Zahl sank im Vergleich zum Vorjahr um 6 %. Der Bericht weist ausdrücklich darauf hin, dass der Rückgang der Zahlen mit einem größeren Dunkelfeld im Zusammenhang stehen könnte. ➔ *Kurzbericht*

### MATERIALIEN UND MEDIEN

**Video mit Alice Westphal von S.I.G.N.A.L. e.V. zu Beschwerdemanagement in Frauenhäusern.**



Alice Westphal, Gründungs- und Vorstandsmitglied von S.I.G.N.A.L. e.V. wurde von Frauenhauskoordination e.V. zu den Chancen von Beschwerdemanagement in Frauenhäusern interviewt. Ihr Statement: Beschwerdemanagement ist für alle Beteiligten ein Gewinn. Bewohner\*innen können gestärkt, bestehende Konflikte in Frauenhäusern leichter angesprochen und Lösungen gefunden werden. ➔ *Video*



## INTERNATIONAL

**Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018.** Von: L. Sardinha et al., The Lancet, 2022. Die WHO-Studie hat das Ziel, weltweite, regionale und nationale Schätzungen zu Zahlen zur Gewalt, die Frauen durch ihren Partner erleben, vorzulegen. Damit sollen die politischen Maßnahmen zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen überprüft werden. Insgesamt vergleicht die Untersuchung 366 Studien, die zusammen Antworten von zwei Millionen Frauen umfassen. Zusammengenommen erlebten schätzungsweise 27 % aller Frauen im Alter zwischen 15 - 49 Jahren physische und/oder sexualisierte Gewalt. Aufgrund der hohen Zahlen plädieren die Autor\*innen dafür, Interventionen weiter auszubauen und deutlich zu stärken. ➔ *Studie*

**Characteristics of Women Presenting at the Emergency Department Who Choose Not to Disclose Being Subjected to Intimate Partner Violence.** Von: L. Lustig et al., Journal of Interpersonal Violence, 2022. Die Studie arbeitet anhand eines Vergleichs von 106 Krankenakten Merkmale von Frauen heraus, die ihre Gewaltbetroffenheit in einer Notaufnahme von sich aus nicht ansprechen: Sie sind häufiger schwanger, gehören eher einer vulnerablen Gruppe an, haben häufiger die Notaufnahme schon vorher aufgesucht und werden häufiger im Krankenhaus aufgenommen. Zudem erleben sie häufiger psychische Gewalt. Die Studie stellt die besondere Wichtigkeit traumasensibler Ansprache und Interventionen für Frauen mit diesen Merkmalen heraus. ➔ *Studie*

**Combating coercive control and psychological violence against women in the EU Member States.** Von: EIGE, 2022. Der Bericht präsentiert Daten, Erkenntnisse, Best Practice-Beispiele sowie Empfehlung zum Umgang mit psychischer Gewalt gegen Frauen. Studien zeigen, dass der Grad der Kontrolle in einer Partnerschaft Anhaltspunkte zu zukünftiger häusliche Gewalt geben kann. Der Bericht stellt zudem Forschungsergebnisse zu gesundheitlichen Folgen psychischer Gewalt vor. ➔ *Bericht*

**Intimate Partner Violence (IPV) Screening and Referral Outcomes among Transgender Patients in a Primary Care Setting.** Von: K. Das et al., Journal of Interpersonal Violence, 2022. Studien in den USA belegen ein erhöhtes Risiko für Transpersonen, Gewalt in der Partnerschaft zu erfahren. Die Studie stellt fest, dass routinemäßige Screenings in einem trans-freundlichen Setting effizient sind und empfiehlt deren Anwendung. ➔ *Studie*

## KINDER

**Achieving Optimal Mental Health Despite Exposure to Chronic Parental Domestic Violence: What Pathways are Associated with Resilience in Adulthood?** Von: E. Fuller-Thomson et al., Journal of Family Violence, 2022. Der Artikel untersucht den Zusammenhang zwischen dem Miterleben von Gewalt in der Partnerschaft als Kind und die psychische Gesundheit als erwachsene Person. Die Studie bestätigt, dass Menschen, die als Kind häusliche Gewalt bei ihren Bezugspersonen miterlebt haben, ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen haben. Sie zeigt aber auch, dass drei von fünf Erwachsenen, die als Kind häusliche Gewalt (mit-)erlebt hatten, psychisch gesund waren. Soziale Unterstützung, die sie als Kind erhalten hatten, erwies sich dafür als wesentlicher Faktor. ➔ *Artikel*

**CHAIN – Intervention bei weiblicher Genitalverstümmelung und Früh-/Zwangsverheiratung.** Eine interdisziplinäre Handlungsempfehlung zur professionellen Arbeit mit gefährdeten oder betroffenen Mädchen und Frauen in Berlin. Vorge stellt werden Informationen, Warnsignale sowie Handlungsempfehlungen anhand konkreten Fallbeispielen. ➔ *Handlungsempfehlungen*

**An „invisible epidemic“: Survivors of domestic violence on living with traumatic brain injury.** Von: wbur, On Point, 2022. Der Podcast beleuchtet ein Phänomen, das in Deutschland bisher wenig Aufmerksamkeit erfährt. Es wird vermutet, dass viele Betroffene häuslicher Gewalt nach wiederholten Kopfverletzungen unter schweren gesundheitlichen Folgen leiden. Siehe auch den Artikel „The Hidden Epidemic of Brain Injuries From Domestic Violence“. Von: C. Hillstrom, New York Times, 2022. ➔ *Podcast*  
➔ *Artikel New York Times*

## KOK veröffentlicht Broschüre zu Organisierter Ritualueller Gewalt.

Der Bundesweite Koordinierungskreis gegen Menschenhandel – KOK e.V. hat eine Broschüre zu Organisierter Ritualueller Gewalt (ORG) veröffentlicht.

Diese Gewaltform ist bisher noch wenig bekannt und erforscht. ORG steht für die systematische Anwendung schwerer sexualisierter Gewalt. Die Broschüre gibt Informationen, Empfehlungen zur Unterstützung Betroffener und Hinweise zu spezialisierten Beratungsstellen, z.B. das Hilfefon ,berta‘ von N.I.N.A. e. V. ➔ *Broschüre*



## S.I.G.N.A.L.-TERMINE

**05.10.2022 in Berlin | Runder Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt.** Aktionstag: „Gewalt stoppen. Gesundheit stärken“ mit der Fachveranstaltung „Tabu im Kopf - über Gewalterfahrungen sprechen“. Wie kann in der Gesundheitsversorgung eine gute Kommunikation über häusliche und sexualisierte Gewalt gelingen? Diese Frage steht im Mittelpunkt der Fachveranstaltung anlässlich des Aktionstags. Gesundheitssenatorin Ulrike Gote, Vorsitzende des Runden Tisches, führt in den Abend ein. Im Anschluss folgt ein Vortrag zum Thema „Tabu im Kopf – über Gewalterfahrungen sprechen“ von Alice Westphal, Vorstand von S.I.G.N.A.L. e.V. und Betroffene. ➔ *Infos und Anmeldung*



**09.11.2022 in Berlin | Kinder als (Mit-)Betroffene von häuslicher Gewalt: wie können Gesundheitsfachkräfte unterstützen?** Vertiefungsfortbildung der Koordinierungsstelle in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin. Mit Beiträgen von Herrn Dr. Oliver Berthold (Medizinische Kinderschutzhotline) und Frau Sabine Harlos (Fachberatungsstelle Frauenraum) werden die Situation von Kindern beleuchtet, Fallbeispiele besprochen und Zeit für Austausch gegeben. WICHTIG: Voraussetzung für die Teilnahme sind grundlegende Kenntnisse zum Thema Gewalt in Paarbeziehungen. ➔ *Infos und Anmeldung*

**12.11. & 16.11.2022 und 25.02 & 01.03.2023 in Berlin | Basisfortbildung „Wenn Partnerschaft verletzend wird – Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“.** Die Fortbildungen der Koordinierungsstelle, in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin, richten sich an Praxisteams und Gesundheitsfachpersonen. Es werden Informationen zur Thematik vermittelt und Handlungskompetenzen in der Versorgung gewaltbetroffener Patient\*innen gefördert. Die zwei Teile sind kostenlos und mit 12 Fortbildungspunkten von der Ärztekammer Berlin bzw. 10 Fortbildungspunkten von der Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin zertifiziert. ➔ *Infos*

## TERMINE

**Bis Januar 2022 online | Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie.** Fortbildung: „Schutz und Hilfe bei häuslicher Gewalt. Ein interdisziplinärer Online-Kurs.“ Kostenloser Kurs für Fachkräfte. ➔ *Infos und Anmeldung*

**10.10.2022 online und in Hannover | Verbundprojekt „Gewaltfrei in die Zukunft“.** Informationsveranstaltung: App zur niedrigschwelligen Hilfe bei häuslicher Gewalt ➔ *Infos und Anmeldung*

**21.10.2022 in Würzburg | Wildwasser Würzburg e.V.** Interdisziplinärer Fachtag: „Komplexe Gewalterfahrungen - Was brauchen Betroffene?“ ➔ *Infos und Anmeldung*

**07.11.2022 in Berlin | Feministisches Frauen Gesundheits Zentrum e.V. Berlin.** Vortrag: Welche (Langzeit-)Folgen hat sexualisierte Gewalt für den Körper, die Gesundheit und die Sexualität? Was kann ich zur Bewältigung tun? ➔ *Infos und Anmeldung*

**30.11.2022 online | Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM\_C.** Fachveranstaltung: FGM\_C (Female Genital Mutilation\_Cutting) in Deutschland – Medizinische Versorgung und Behandlungsangebote für Frauen ➔ *Infos und Anmeldung*







Foto: Valeria Aksakova

Über Rückmeldungen zum Newsletter und eine Weiterleitung an mögliche Interessent\*innen freuen wir uns.

### Das Team der Koordinierungsstelle wünscht Ihnen einen angenehmen Herbst!

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

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

#### Unterstützen Sie unsere Arbeit!

Wir brauchen Ihre Hilfe...

- um Arbeits- und Infomaterial zu erarbeiten („Öff.arbeit“)
- neue Konzepte zu entwickeln („Konzept“)
- die Projekte des S.I.G.N.A.L. e.V. zu sichern („Projekte“).

Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE68 1002 0500 0003 2171 00

Über „Bildungsspender“ unterstützen Sie uns, ohne dass Kosten für Sie entstehen. Wie das geht?

- ➔ [Bildungsspender Info](#)
- ➔ [Bildungsspender Bestellung über S.I.G.N.A.L.](#)

#### Unsere Arbeit – Ihre Anregungen!

Gemeinsam mit Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, Standesvertretungen und Politik setzen wir uns für eine gute gesundheitliche Versorgung für Betroffene häuslicher und sexualisierter Gewalt ein. Unsere Arbeit lebt von Ihren Anregungen. Informieren Sie uns, wenn Sie Neuigkeiten zu berichten haben.  
Koordinierungs- und Interventionsstelle  
S.I.G.N.A.L. e. V.  
Tel: 030 – 27 59 53 53  
➔ [info@signal-intervention.de](mailto:info@signal-intervention.de)

