



Liebe Leser*innen,

unser 26. Newsletter beschäftigt sich mit einem in Deutschland noch wenig bekannten Modell in der Pflege: Forensic Nurse. Mehr Erfahrungen dazu gibt es in der Schweiz. Mit zwei Interviews und weiterführenden Informationen wollen wir Einblicke ins Thema geben.

Ansonsten finden Sie wie gewohnt Informationen rund um das Thema Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Gesundheitsbereich.

Inhalte

Neues aus der KIS	S. 1
Schwerpunkt-Forensic Nurse	
Einführung & Interviews	S. 2
Weiterführende Informationen	S. 5
Allgemeines	
Intervention Aktuelles	S. 7
Veröffentlichungen	S. 7
Zahlen, Strategisches, Rechtliches	S. 9
Projekte S.I.G.N.A.L. e.V.	S. 14
Termine	S. 12/15



Neues aus der Koordinierungsstelle

→ **Wir heißen neue Mitarbeiterinnen willkommen:**

Agnes Wand, Physiotherapeutin und Abschluss in Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen (M.Sc.), verstärkt seit dem 1. Juli unser Team im Bereich Qualifizierung.

Kontakt: wand@signal-intervention.de

Sina Homann Gesundheits- und Krankenpflegerin und Abschluss in Praxisforschung (M.Sc.), ist seit dem 1. August für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig. Zudem unterstützend im Bereich Intervention in Kliniken.

Kontakt: homann@signal-intervention.de

Chantal Frohnhoefer ist seit November als Organisationsassistentin tätig und hat unter anderem den Materialversand übernommen.

Kontakt: frohnhoefer@signal-intervention.de

→ **Wir sind gut angekommen.** Seit Mitte Juli befindet sich die Koordinierungsstelle in der Grüntaler Straße 1, 13357 Berlin. → [S.I.G.N.A.L. e.V.](#)

→ **4.11. Kliniken beim Aktionstag** des Runden Tisches Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB). Am 4. November fand ein Aktionstag statt, an dem sich das Jüdische Krankenhaus Berlin, der Campus Charité Mitte und das Evangelische Waldkrankenhaus Spandau beteiligt

haben. Am Vormittag wurden in Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle kurze Inputs für Mitarbeitende zum Thema Intervention bei häuslicher Gewalt angeboten. Bei der Abendveranstaltung des RTB wurde das Thema durch einen Vortrag von Frau Dr. Schellong (Universitätsklinik Dresden) mit dem Fokus auf traumasensible Versorgung vertieft. Wir danken den Klinikmitarbeitenden für die gelungene Zusammenarbeit und freuen uns über das positive Medien-echo. → [Presse](#)

→ **Das Evangelische Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH) ist neuer Kooperationspartner.** Das KEH hat sich entschlossen, in Kooperation mit der Koordinierungsstelle das Modell Gewaltschutzteam umzusetzen. Wir freuen uns über das große Engagement und auf die weitere gemeinsame Zusammenarbeit. → [Homepage KEH](#)

→ **Train-the-Trainer Seminar** Am 22. und 23. November wurden fünfzehn Teilnehmende in das S.I.G.N.A.L.-Curriculum eingeführt.

→ **Komm ins Team!**

Die Geschäftsstelle „Runder Tisch Berlin“ sucht ab sofort eine **Mitarbeiter*in in Teilzeit für die Finanzverwaltung** (w/m/d) → [Stellenausschreibung](#)

Schwerpunkt Forensic Nurse

Zwischen Notaufnahme und Rechtsmedizin. Eine neue Rolle für die Pflege?

Das Schwerpunktthema mit dem Interview findet sich hier im Newsletter in einer Kurzversion. → [Zur Langversion](#)

Das Modell Forensic Nurse (deutsch: forensische Pflegefachperson) hat seinen Ursprung in den USA. Seit bereits über 30 Jahren sind dort als Forensic Nurse weitergebildete Pflegefachpersonen bei strafprozesslich relevanten Gesundheitsdienstleistungen involviert. Die forensische Gesundheitspflege findet Anwendung bei rechtsmedizinischen Untersuchungen nach Unfällen und Traumata, verursacht durch sexualisierte Gewalt, Missbrauch von Kindern und Erwachsenen, beim Militär und in Kriegs- und Krisengebieten oder nach Verkehrskontrollen.

In Europa wächst das Interesse an der Weiterbildung und den damit einhergehenden Fachkompetenzen. Besonders im Bereich des Gewaltschutzes werden in der Schweiz Forensic Nurses eingesetzt, um Betroffenen von Gewalt eine verbesserte Unterstützung zu gewähren. Die Praxis verläuft an der Schnittstelle zwischen Notfall- und Rechtsmedizin und ist Bindeglied zwischen Betroffenen von Gewalt und Institutionen wie Frauenhäusern und Fachberatungsstellen. Forensic Nurses können sowohl in einer Notaufnahme als auch an einem rechtsmedizinischen Institut tätig sein. Dementsprechend ist auch die Art der Kontakte zwischen Forensic Nurses und Klient*innen vielgestaltig und kann aufsuchend nach einer Gewalttat an einer jeweiligen Klinik sein (Flying Forensic Nurse), im Rahmen einer Sprechstunde oder in einer Gewaltschutzambulanz stattfinden.

In Deutschland ist die Spurensicherung und gerichts-feste Dokumentation von Verletzungen bislang ärztliche Tätigkeit. Dennoch gibt es engagierte Pflegefachpersonen, die im Rahmen der Versorgung Betroffener von häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt den Versorgungsprozess aktiver als bisher gestalten wollen. So gibt es zum Beispiel in Freiburg und Düsseldorf erste Anläufe, die Arbeit der Forensic Nurses in den Klinikalltag zu integrieren.

Für den Verein S.I.G.N.A.L. e.V., der die Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Gesundheitsbereich fördert und eine gerichtsverwertbare Dokumentation für Betroffene als wichtig erachtet, ist der Tätigkeitsbereich der Forensic Nurses interessant und gibt Anstoß für weitere Diskussionen, die Weiterbildung zur Forensic Nurses in Deutschland zu

etablieren. Damit ergäben sich neue Perspektiven für Gewaltschutz in der Gesundheitsversorgung. Die Pflegefachpersonen könnten eine neue Rolle in der Unterstützung von Gewaltbetroffenen einnehmen, die neben der Spurensicherung genauso psychosoziale Aspekte der Gesprächsführung beinhalten. Forensic Nursing bietet dementsprechend vielfältige Potentiale, die Versorgungssituation Gewaltbetroffener maßgeblich verbessern zu können. Zu diskutieren wäre jedoch, wie sich professionsethische Ansprüche der Pflege mit rechtsmedizinischen Aspekten zusammendenken lassen und an welchen Punkten es zu Widersprüchen kommen kann. Zudem werden in der forensischen Pflege gewaltausübende Personen und Betroffene rechtsmedizinisch untersucht. Wichtig ist, dass dabei die parteiliche Haltung gegenüber den Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt nicht verloren geht.

Um uns der Praxis von Forensic Nursing zu nähern, haben wir zwei Interviews geführt. Zuerst werfen wir einen Blick in die Schweiz. Im Kantonsspital Graubünden bietet Nicole Schmidt gemeinsam mit Kolleg*innen eine Forensic Nursing Sprechstunde an. Nicole Schmidt arbeitet seit ihrer Ausbildung vor 35 Jahren als Pflegeperson und hat Erfahrungen in verschiedenen Bereichen gesammelt, darunter 18 Jahre in der Notfallmedizin. Darüber hinaus hat sie Pflegeauszubildende unterrichtet und war stellvertretende Pflegedienstleitung. Neben der Forensic Nurse Sprechstunde für Gewaltbetroffene ist sie aktuell auch im Funktionsbereich der Klinik tätig.

Von Forensic Nursing als Pionierarbeit in Deutschland berichtet Melina Marquez Hermida, die am Universitätsklinikum Düsseldorf arbeitet und am Pilotprojekt „iGOBSIS – intelligentes Gewaltopfer-Beweissicherungs- und -Informationssystem“ beteiligt ist. Sie ist seit 2014 examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und war neun Jahre auf einer Intensivstation, Schwerpunkt Neurochirurgie und Traumatologie, tätig. Die Weiterbildung zur Forensic Nurse am IRM Zürich schloss sie 2022 ab. Seit 2023 ist sie als Forensic Nurse am Institut für Rechtsmedizin in Düsseldorf beschäftigt.



Interviews: Forensic Nurse – Zwischen Notaufnahme und Rechtsmedizin. Eine neue Rolle für die Pflege?

Interview 1 | Nicole Schmidt

S.I.G.N.A.L.: Was hat Sie motiviert die Weiterbildung zur Forensic Nurse zu machen und seit wann gibt es das Angebot der Forensic Nursing Sprechstunde an ihrer Klinik?



Nicole Schmidt: Ich habe in der Notfallmedizin gearbeitet und da hatten wir öfters Menschen, vor allem Frauen, die immer wieder gekommen sind, wegen Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen. Die Ärzt*innen waren zum Teil schon genervt. Und wir haben immer gesagt: „Irgendwas stimmt doch nicht. Da könnte es um häusliche Gewalt gehen.“ Als dann die Istanbul-Konvention kam, hieß es vom Kanton: „Wir müssen da was machen“. Unser damaliger Gerichtsmediziner hat dann die Ausbildung zur Forensic Nurse forciert, ähnlich wie in Amerika. Klar sind die gesetzlichen Regelungen hier anders als in Amerika, aber dass man die Gewalt wirklich so dokumentiert, dass die Frauen was in der Hand haben, das ist möglich. So haben wir dann angefangen die Ausbildung zu machen: zu dritt von der Notaufnahme sowie zwei von der Gynäkologie und eine von der Pädiatrie. Das war ein Jahr berufsbegleitend. Ich habe das privat bezahlt, weil es mich einfach interessiert hat. [...]

S.I.G.N.A.L.: Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus? Welche Aufgaben haben Sie als Forensic Nurse?

Nicole Schmidt: Unsere Sprechstunde findet zweimal in der Woche an unserer Klinik statt. Wir haben ein eigenes Büro. Inoffiziell werden wir auch mal spontan über Whats App angefragt, ob wir zu einem Notfall dazu kommen können. Insgesamt arbeiten an unserer Klinik zehn Forensic Nurses.

In der Regel holen wir die Betroffenen immer an einem speziellen Ort ab, damit sie nicht durch das ganze Haus laufen müssen. Es ist wichtig, dass die Teilnahme an der Sprechstunde möglichst unauffällig möglich ist, da die Menschen manchmal auch bei uns im Haus arbeiten. Dann nehmen wir alles auf. Wenn bei häuslicher Gewalt Kinder beteiligt sind, dann wird das so dokumentiert.

Vor allen Dingen, wenn häusliche Gewalt schon öfters passiert ist, leiten wir das an die internen Pädia-ter*innen weiter. Alles, was die Patient*innen sagen, wird dokumentiert, sie sitzen oder stehen dabei hinter mir und können alles ganz genau mitlesen, damit alles auch aus ihrer Sicht dargestellt ist. Zu der Dokumentation gehören auch Fotos von Verletzungen, falls es welche gibt. [...]

Für die Spurensicherung nach einer Vergewaltigung gibt es bei uns den Picket-Dienst. Je nachdem, wie lange die Vergewaltigung her ist, kann dieser Bereitschaftsdienst auch spontan die Spuren sichern. Dann nimmst du auch die Kleider und lagerst sie in einem Trockenraum oder die Polizei nimmt sie gleich mit. Es kommt immer darauf an, wie die Leute zu uns kommen. Diesen Dienst machen Forensic Nurses und Ärzt*innen aus der Gynäkologie, dafür gibt es auch eine Extra-Pauschale.

S.I.G.N.A.L.: Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit Ärzt*innen und Psycholog*innen, Polizei und Kolleg*innen anderer Fachrichtungen?

Nicole Schmidt: Wenn die Kolleg*innen, die in der Notaufnahme arbeiten merken, da ist eine Frau völlig am Limit, dann schaffen wir es, sie „untertauchen“ zu lassen bei uns im Haus. So, dass sie nicht wieder zurück muss oder einfach mal eine Verschnaufpause haben kann, weil die Person, die der Auslöser ist, zu Hause auf sie wartet. [...] Wir arbeiten auch mit den Frauenhäusern zusammen. Die machen wunderbare Dokumentationen. Es ist mit der Rechtsmedizin abgemacht, dass die Betroffenen wirklich nur für Fotos zu uns kommen. Dann müssen sie uns nicht wieder alles erzählen, sie haben ja schon alles ausführlich im Frauenhaus erzählt. Da machen wir nur die Fotos. Neben den Frauenhäusern arbeiten wir auch eng mit der Opferhilfe zusammen.

S.I.G.N.A.L.: Wie geht es Ihnen in Ihrem (Arbeits-)Alltag mit dieser Aufgabe? Was sind die Herausforderungen?

Nicole Schmidt: Ich mache einfach meine Dokumentation, schreibe und schreibe, mache Zusammenfassungen und bin nach vier, fünf Stunden damit fertig. Dann sitze ich im Auto und denke vielleicht: wasdiese



Person erzählt hat, das passt doch hinten und vorne nicht. Wir haben genau sechs Mal im Jahr Teamsitzung und dreimal im Jahr Supervision. Wenn wir das Bedürfnis haben, können wir uns auch direkt an die Supervisorin wenden. Unser vorgesetzter Gerichtsmediziner möchte nicht, dass wir mehr als 70 % in der Forensik arbeiten, da die Gefahr eines Burnouts sehr hoch ist. Außerdem reden wir untereinander mal über einen Fall, wenn der uns sehr belastet. [...] Die größten Herausforderungen sind für mich, die Leute runterholen, dass sie wirklich auf den Punkt kommen, gerade wenn sie schizophren oder psychisch auffällig sind. Zusätzlich die vielen Emotionen und Ängste, die dazu führen, dass es den Personen schwer fällt, sich eine halbe Stunde auf das Gespräch zu konzentrieren. [...]

S.I.G.N.A.L.: Wie erfahren Betroffene häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt von dem Angebot der vertraulichen Spurensicherung? Und müssen Voraussetzungen für die Spurensicherung erfüllt sein, damit sie durchgeführt werden kann, wenn ja welche?

Nicole Schmidt: Ich halte an Schulen immer wieder Vorträge über Gewalt im Alltag. Da werden Karten verteilt, wo dann die Nummer draufsteht, wie man zur Sprechstunde kommen könnte. Erst neulich war ich in einer Schule und habe über häusliche Gewalt erzählt. Außerdem wird in der Notaufnahme unsere Karte ausgegeben, auch auf der Gynäkologie oder bei den Kindern, immer wenn ein Verdacht besteht. Wichtig ist, dass die Betroffenen freiwillig kommen. Außerdem werden sie vom Frauenhaus geschickt, der Opferhilfe oder auch manchmal von der Polizei. Zudem weiß die AIDS-Hilfe, dass sie Betroffene zu uns schicken können. Die Betroffenen müssen nichts bezahlen. Das läuft entweder über die Unfallversicherung oder eine Pauschale.

Nicole Schmidt

Kontakt über Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V.
→ homann@signal-intervention.de

S.I.G.N.A.L.: Vielen Dank für das Interview!

Interview 2 | Melina Marquez Hermida

S.I.G.N.A.L.: Im deutschen Gesundheitssystem wird der Begriff Forensik eher mit psychiatrischer Pflege im Maßregelvollzug in Verbindung gebracht. Dass

Pflegepersonen Spuren sichern, ist nicht gerade üblich. Wie sind Sie darauf gekommen, die Weiterbildung zur Forensic Nurse zu machen?

Melina Marquez Hermida: In meinem beruflichen Alltag auf der Intensivstation bin ich oft mit Patient*innen in Kontakt gekommen, die interpersonelle Gewalt in verschiedenen Kontexten erfahren haben. Hier steht im klinischen Alltag oft ausschließlich die medizinische Versorgung und nicht die gerichtsfeste Dokumentation der Verletzungen und Spurensicherung im Mittelpunkt. Einer der Gründe hierfür ist, dass das pflegerische Personal sich kaum mit dieser Thematik auskennt, da es nicht Bestandteil des Curriculums der Pflegeausbildung ist, und kaum Fort- oder Weiterbildungen zu diesem Thema angeboten werden. Dies hat mich oft gestört, da ich immer die bestmögliche Versorgung der Patient*innen angestrebt habe. Die Konsequenz daraus war, dass ich anfangs, mich eigenständig zu dieser Thematik zu informieren und in diesem Zusammenhang bin ich auf die Weiterbildung zur Forensic Nurse in Zürich gestoßen.



S.I.G.N.A.L.: In der Schweiz gibt es das Modell der Flying Forensic Nurse, welches Modell gibt es am Universitätsklinikum Düsseldorf? Wie sieht Ihr Arbeitsalltag aus? Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit Kolleg*innen, Fachberatungsstellen oder der Polizei?

Melina Marquez Hermida: Aktuell ist die Stelle der Forensic Nurse Teil des Projekts iGOBSIS (Anmerkung Red.: intelligentes Gewaltopfer-Beweissicherungs- und Informationssystem), welches sich mit der dezentralen vertraulichen Spurensicherung befasst. Das Modell aus der Schweiz ist mir bekannt; mit iGOBSIS verfolgen wir aber einen anderen Ansatz für eine qualitätsgesicherte vertrauliche Spurensicherung, die auch in der Fläche funktioniert. Zu den wesentlichen Säulen von iGOBSIS gehören eine intuitiv bedienbare Dokumentationsplattform sowie die Schulung von Ärzt*innen und Pflegekräften. Gemeinsam mit den Rechtsmediziner*innen entwickle ich ein niederschwelliges Fortbildungsangebot zu den Themen „sexualisierte und häusliche Gewalt“, für das Pflegepersonal in den an dem Projekt teilnehmenden Kliniken. Zusätzlich kümmere ich mich um eingehende Asser-



vate, beantworte und koordiniere Anfragen von Kliniken, der Polizei oder der Staatsanwaltschaft. Ergänzend unterstütze ich die Rechtsmediziner*innen bei den Untersuchungen in der Gewaltbetroffenen Ambulanz und bei den Untersuchungen von Betroffenen im klinischen Setting. Bis jetzt bin ich als Forensic Nurse von pflegerischen und ärztlichen Kolleg*innen sowie von Beratungsstellen und der Polizei sehr positiv aufgenommen worden. Wenn ich mit Personen, sei es aus diesem Bereich oder privat, über das Thema Forensic Nursing spreche, gibt es eher Erstaunen darüber, dass es eine solche Weiterbildung bisher noch nicht gab.

S.I.G.N.A.L.: Wie erfahren Betroffene von sexualisierter und/oder häuslicher Gewalt von Ihrem Angebot und wie reagieren sie darauf? Wie wird die Spurensicherung finanziert?

Melina Marquez Hermida: Die Betroffenen werden oft von Beratungsstellen, der Polizei und von Ärzt*innen aus Notaufnahmen oder niedergelassenen Praxen in unsere Gewaltbetroffenen Ambulanz verwiesen. Die vertrauliche Spurensicherung außerhalb unseres Institutes über das Projekt iGOBSIS wird aktuell über Drittmittel durch das Land Nordrhein-Westfalen finanziert. In absehbarer Zeit wird jedoch eine Abrechnung über die gesetzlichen Krankenkassen für alle am Projekt teilnehmenden Kliniken möglich sein.

S.I.G.N.A.L.: Wie müsste Forensic Nursing in Deutschland ihrer Meinung nach ausgestaltet sein, damit es für Betroffene hilfreich und für den medizinischen

Bereich umsetzbar ist? Gibt es Bemühungen in diese Richtung und falls ja, welche?

Melina Marquez Hermida: Das Optimum wäre, wenn in jeder Klinik in den besonders sensiblen Abteilungen wie Notaufnahmen, Pädiatrien, Gynäkologie und viele mehr weitergebildete Forensic Nurses arbeiten würden, die neben ihrer normalen Tätigkeit als Pflegefachkräfte bei der Identifizierung, Versorgung, Dokumentation, Spurensicherung und psychosozialen Begleitung von potentiellen Betroffenen hinzugezogen werden und die ärztlichen Kolleg*innen unterstützen. Es wäre sinnvoll, wenn diese weitergebildeten Forensic Nurses ebenfalls als Multiplikator*innen für ihre eigenen Bereiche arbeiten, die Kolleg*innen sensibilisieren und regelmäßig schulen. Dies liegt, wenn überhaupt, noch in weiter Ferne. Um diesem Ziel zumindest ein Stückchen näher zu kommen, sind wir in Düsseldorf aktuell in der Diskussion, ob eine Weiterbildung für Forensic Nurses, angelehnt an den bereits bekannten Modellen in der Schweiz und Österreich, auch hier möglich wäre. Aktuell stehen wir dabei noch ganz am Anfang und müssen erst einmal ein Konzept und ein Curriculum erstellen, welches an das deutsche Rechtssystem und den Bedarf der Kliniken angepasst ist.

S.I.G.N.A.L.: Vielen Dank für das Interview!

Melina Marquez Hermida

Kontakt über Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e.V.
→ homann@signal-intervention.de

Schwerpunkt: Weitere Informationen

Forensic Nursing. Gedankenexperiment zur rechtsmedizinischen Versorgung der Zukunft. Teil 1: Die Versorgung von gewaltbetroffenen Personen. Von: J. Mausbach, V. Kägi, D. Jositsch, M. J. Thali. Kriminalistik 01/2023. Im ersten Teil ihrer Aufsatzreihe widmen sich die Autor*innen der Untersuchung lebender Menschen in der Rechtsmedizin. Sie gehen der Frage nach, wie unter derzeitigem Personalnotstand in der Rechtsmedizin, die Arbeit durch forensische Pflegepersonen ergänzt werden könnte. Für die Pflegefachpersonen könne die Erweiterung des Aufgabenfelds

der Aufwertung pflegerischer Tätigkeit dienen. Ein weiterer zentraler Aspekt dieser Schrift umfasst die Umsetzung des 2022 in Kraft getretenen nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der Istanbul-Konvention. Dieser Aktionsplan zeichnet die Bedeutung und Notwendigkeit der Schulungen von Fachpersonal auf, um geschlechterspezifischer Gewalt ein Ende zu setzen. Die Weiterbildung von Pflegepersonen auf dem rechtsmedizinischen Gebiet der Forensik, würde genau die Schnittstelle zwischen der Rechtsmedizin



und der pflegerisch-psychosozialen Versorgung Betroffener bedienen. → [Artikel](#)

Spuren der Gewalt erkennen. Aufgaben der Forensic Nurse im Institut für Notfallmedizin des USZ. Von: C. Dell'Apollonia, D. Staudacher. Die Schwester Der Pfleger. 2. Ausgabe. 2020. Dieser Beitrag erläutert sehr anschaulich anhand von Fallbeispielen aus der Praxis, wie der Alltag einer Forensic Nurse in der Notaufnahme der Uniklinik Zürich aussieht. Der Tätigkeitsbereich wird detailliert beschrieben, zudem wird deutlich welche Anforderungen notwendig sind, um als Forensic Nurse zu arbeiten. → [Artikel](#)

Auf dem Notfall – Dominice sammelt Spuren nach Übergriff. SRF-Impact. 09/2024. In dieser Kurzreportage berichtet Julia über die Versorgung im Krankenhaus nach ihrer Vergewaltigung. Sie bemängelt die Überforderung der Pflegepersonen im Umgang mit ihrer Situation und sie hatte den Eindruck, dass die Polizei ihr nicht geglaubt habe. Sie macht deutlich, dass sie sich in der Situation sehr alleine gefühlt habe und bemängelt die fehlende Sensibilisierung im Umgang mit Betroffenen von sexualisierter Gewalt in den Notaufnahmen. Im Weiteren stellt die Forensic Nurse Dominice Hänel ihre Arbeit am Institut für Rechtsmedizin im Kanton Zürich vor und beschreibt sehr anschaulich, wie der Arbeitsalltag verläuft und welche wichtige Funktion sie bei der Versorgung Betroffener von sexualisierter Gewalt hat. → [Beitrag](#)

CAS in Forensic Nursing UZH – Informationen zur Ausbildung. Seit 2016 ist es möglich, die berufs begleitende Weiterbildung für Forensic Nursing am Institut für Rechtsmedizin Zürich zu machen. Die Weiterqualifizierung umfasst verschiedene Module: ethische Aspekte der Forensik, forensische Traumatologie und Psychologie sowie Strafrecht, Opferschutz und Prävention. Körperliche Untersuchungen und Spurenkunde sind ebenfalls Teil der Ausbildung. Die forensischen Pflegepersonen lernen Verletzungen, die auf spezifische Gewaltmuster hinweisen, zu erkennen und gerichts fest zu dokumentieren. Zudem lernen sie Techniken kennen, wie die forensische

Haaranalyse und -Spurensuche. Weitere Informationen zu Kosten und Termine zum Weiterbildungsbeginn: → [Informationen](#)

Eine Forensic Nurse schaut hin. Pflege und Frauenheilkunde. Universitätsklinikum Freiburg. 10/2024. Die Hebamme Ellen Assal hat ihr Tätigkeitsfeld erweitert und die Weiterbildung zur Forensic Nurse in der Schweiz absolviert. Sie steht nun in der Klinik für Frauenheilkunde Betroffenen von sexualisierter oder häuslicher Gewalt beratend zu Seite und teilt ihr Wissen mit Kolleg*innen. Dieser Artikel zeigt auf, wie in Deutschland forensische Pflege und Gewaltschutz zusammengedacht werden können. → [Artikel](#)

A Patient-Centered Forensic Nursing Model of Care for Victims of Law Enforcement Violence. Von: M. Anderson, J. Callari-Robinson, M. Glembocki, E. Loudon. Health Equity. 08/2024. Aus der Perspektive von in den USA tätigen Forensic Nurses werden im Artikel die Widersprüche der Praxis einer Forensic Nurse diskutiert. Diese werden deutlich in der Versorgung und Unterstützung Betroffener von Polizeigewalt. Die Expert*innen bemängeln in der Forschung zu forensischen Pflege eine existierende Lücke, wenn es um Betroffene von Polizeigewalt geht. Die beiden Autor*innen entwerfen ein Pflegemodell, das sich unter anderem auf die abolitionistische Theorie und die Critical Race Theory stützt. Sie vertreten die Ansicht, forensische Pflege müsse im Sinne der Parteilichkeit an der Seite der Betroffenen stehen und dabei Mechanismen von strukturellem Rassismus im Blick behalten.

→ [Beitrag](#)

iGOBSIS intelligentes Gewaltopfer-Beweissicherungs- und Informationssystem. Dieses webbasierte Dokumentations- und Informationssystem soll die gerichts feste Dokumentation und Spurensicherung von häuslicher und sexualisierter Gewalt flächendeckend vereinfachen und standardisieren. Es wird vom Land Nordrhein-Westfalen finanziert und mittlerweile gehören zahlreiche Ärzt*innen zum Netzwerk, das Zugriff auf die vertrauliche Dokumentationsanwendung hat. → [iGOBSIS](#)



Allgemeiner Teil

Intervention – Aktuelle Entwicklungen

Gynäkologische Praxen helfen gewaltbetroffenen

Mädchen und Frauen. Der Berufsverband der Frauenärzte hat zum 25.11.2024 eine Pressemitteilung veröffentlicht. Es wird darauf hingewiesen, dass Gynäkolog*innen eine wichtige erste Anlaufstelle für Frauen und Mädchen sind, die Gewalt erlebt haben. Unabhängig von einer Strafanzeige bieten gynäkologische Praxisteams medizinische Versorgung und unterstützen Betroffene in Bezug auf weiterführende Hilfen. In der Mitteilung wird auch auf die Stellungnahme der DGGG und DGPFPG zum Thema „Gewalt gegen Frauen“ von 2020 hingewiesen.

→ [Pressemitteilung](#) → [Stellungnahme](#)

„Was ist ein Frauenhaus?“ Von Frauenhauskoordinierung e. V. Der Flyer liegt seit Oktober in sechs weiteren Sprachen vor. → [Bestellung & Download](#)

Berliner Beratungsnetz für Zugewanderte. Das Beratungsnetz stellt eine Online-Datenbank mit ca. 560 Einträgen zur Verfügung, die in diesem Jahr aktualisiert wurde. Neue Filter ermöglichen eine gezieltere Suche zu verschiedenen Themen, unter anderem zu Gewalterfahrungen. → [Online-Suche](#)

Anlaufstelle zum Schutz von Frauen vor Gewalt am Berliner Ostbahnhof. Im August wurde von der Bundespolizei als Pilotprojekt eine Anlaufstelle für gewaltbetroffene Frauen eröffnet. Die Frauen werden am Ostbahnhof in Berlin rund um die Uhr von geschulten Beamt*innen unterstützt und es ist möglich,

eine Anzeige zu stellen. Das niedrigschwellige Angebot soll das Kernhilfesystem ergänzen. → [Info](#)

Dialog für Cybersicherheit. In einem Workstream wurde vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und dem Weissen Ring als Initiator*innen sowie weiteren Akteur*innen ein Konzept für eine „Technische Anlaufstelle für Betroffene von digitaler Gewalt in Partnerschaften“ entwickelt. Das Konzept sieht vor, Betroffene darin zu unterstützen, ihre Selbstbestimmung wieder zu gewinnen und Ansprechpartner*innen für Fragen zu benennen. Ebenso sollen Berater*innen grundlegende Kenntnisse vermittelt werden, die auch praktische Unterstützung für Betroffene beinhaltet. Die Zusammenfassung liegt nun vor. → [Bericht](#)

Herzlichen Glückwunsch zum 50. Geburtstag des FFGZ. Seit November 1974 setzt sich das FFGZ feministisch, solidarisch und empowernd für Frauen und Frauengesundheit ein - weiter so! → [FFGZ](#)

Tauwetter. Thomas (Tommi) Schlingmann ist zum 1. Oktober nach fast 30 Jahren Arbeit bei Tauwetter in den Ruhestand gegangen. Wir danken Thomas Schlingmann für seine wertvolle Arbeit. → [Tauwetter](#)

Feministisches Netzwerk für Gesundheit Berlin. Jutta Begenau und Kea Tielemann haben ihre Tätigkeit für das Netzwerk beendet. Vielen Dank für die engagierte Arbeit. Nachfolgerin der Koordination ist Charlott Böttcher – herzlich willkommen. → [Netzwerk](#)

Bücher, Artikel und Co

Gewalt in der Häuslichkeit. Von: A. Thiemann und K. Toutaoui. Zeitschrift für Allgemeinmedizin. 5/2024. Der Artikel vermittelt, wie der Umgang mit Betroffenen in der hausärztlichen Praxis strukturiert werden kann. Hilfreich sind interne Handlungsabläufe, die im Team entwickelt, besprochen und aktualisiert werden. Die Abläufe sollten folgende Bereiche definieren: Umgang mit Verdachtsfällen, Routineansprache, Offenheit zum Thema signalisieren, Dokumentation von Verletzungen, Auskunftssperre, Umgang mit Täter*innen, Zusammenarbeit im Team, Umgang im Fall einer Eskalation in der Praxis sowie Kooperationen mit weiteren Gesundheitseinrichtungen und dem weiteren Hilfesystem. → [Artikel](#)



Bücher, Artikel und Co

Häusliche Gewalt – ein unterschätztes ophthalmologisches Thema. Von: A. M. Trouvain, M.-A. Amblard, C. Heinrich, K. Boden, A. Rickmann. Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde. 2024. Anhand eines Fallbeispiels werden typische Verletzungsmuster bei häuslicher Gewalt und die Bedeutung der Thematik für die Disziplin erläutert. Die Autor*innen erklären, dass Fälle häuslicher Gewalt in der Ophthalmologie noch nicht ausreichend erkannt werden. → [Artikel](#)

Gewalt gegen Frauen und ihre psychischen Auswirkungen. Warum es wichtig ist, danach zu fragen. Von: N. Mossaheb, Psychiatrie. Vol 27. 2024. Der Artikel fasst die zahlreichen Folgen geschlechtsspezifischer Gewalt für die psychische Gesundheit zusammen. Es wird eine geschlechts- und traumasensible Anamnese in der Psychiatrie, unter Berücksichtigung der WHO-Empfehlungen, befürwortet. → [Artikel](#)

Befunde nach sexueller Gewalt gut dokumentieren, aber nie interpretieren. Von: K. von Kieseritzky. DGGG. 2024. Der Bericht basiert auf einen Kongressbeitrag zum Thema gynäkologische Untersuchung bei sexualisierter Gewalt. Zusammenfassend werden grundlegende Informationen zur traumasensiblen Befunderhebung, Dokumentation und Spurensicherung wiedergegeben. → [Artikel](#)

Stumpfe Gewalt in der forensischen Radiologie. Von: W.-D. Zech, T. D. Ruder. Die Radiologie. 11/2024. Hervorgehoben wird die wichtige Rolle der Radiolog*innen beim Erkennen häuslicher Gewalt. Typische Verletzungsmuster für häusliche Gewalt in der Bildgebung werden aufgegriffen und Empfehlungen für ein Verfahren bei Verdacht auf häusliche Gewalt formuliert. → [Artikel](#)

Psychotherapeutische Unterstützung und Behandlung von traumatisierten Personen. Von: Psychotherapeutenjournal. 23. Jahrgang. 09/2024. Das Journal widmet sich dem Schwerpunkt „Psychotherapeutische Unterstützung und Behandlung von traumatisierten Personen“. Inbegriffen sind zwei Artikeln zu Psychotherapie und Glaubhaftigkeit in Strafverfahren. Häufig wird von einer Psychotherapie vor Ende des Strafverfahrens mit der Begründung abgeraten, diese könnte Erinnerungen an das Ereignis verfälschen und dadurch könne die Glaubwürdigkeit der Zeug*in infrage gestellt werden. Gleichzeitig kann es für Betroffene von großer Bedeutung sein, schnellstmöglich psychotherapeutische Unterstützung zu bekommen. Empfohlen wird eine gute Aufklärung und Dokumentation sowie leitliniengerechtes Handeln. → [Journal](#)

Traumatische Lebensereignisse und reproduktive Gesundheit. Von M. Goeckenjan, C. Volpe, M. Gabrys. Gynäkologische Endokrinologie. 2024. Der Artikel stellt aktuelle Forschungserkenntnisse zu akuten und langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen traumatischer Erlebnisse auf die reproduktive Gesundheit vor, auch in Bezug auf Zyklusgesundheit und Fertilität. Aufgrund der Studienlage empfehlen die Autor*innen, die Thematik in der Reproduktionsmedizin vermehrt zu berücksichtigen. → [Artikel](#)

Trauma und Frauengesundheit: Bericht von der 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Von: C. Schumann-Doermer. Zeitschrift für Sexualforschung. 2024. Die Jahrestagung zum Thema „Trauma und Gesundheit“ widmete sich in Vorträgen und Workshops verschiedenen Aspekten des Themas, unter anderem Vorstellung des „Traumatherapie-Kompass“, Kinder als Betroffene, neurologische Forschung, Trauma und Sexualität, Betreuung und Versorgung von Betroffenen von sexualisierter Gewalt. Der Artikel fasst die zentralen Erkenntnisse zusammen. → [Artikel](#)



Bücher, Artikel und Co

Guide zur Kompetenzerweiterung LSBTIQ+ in der Schwangerschaftsberatung. Von: A. Hahne. pro familia Bundesverband. 2024. Der Guide richtet sich an Berater*innen im Kontext von Schwangerschaft sowie Sexualpädagogik. Mit der Broschüre soll die Kompetenz zum Thema LSBTIQ+ erweitert werden. Informationen zu geschlechtergerechter Sprache sowie Begriffserläuterungen möchten Sicherheit in der Beratung geben. Es wird auf Diskriminierungserfahrungen jeweiliger Gruppen eingegangen und Mindeststandards für die Beratung von LSBTIQ+ festgehalten. Der Guide kann auch für Gesundheitsfachpersonen Wissen zum Thema bieten. → [Guide](#) → [Erklärfilm zum Guide](#)

Kinder und Jugendliche im Kontext häuslicher Gewalt – Risiken und Folgen. Von: H. Kindler. Gute Kinderschutzverfahren. Springer. 2023. Der Artikel als Teil eines Sammelbandes bietet einen Überblick über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu Folgen häuslicher Gewalt für Kinder und Jugendliche. Der Autor benennt Auswirkungen auf die psychische Gesundheit, die geistige und soziale Entwicklung sowie den Zusammenhang zwischen häuslicher Gewalt und Kindesmisshandlung. → [Buchkapitel](#)



Zahlen | Strategisches | Rechtliches

EU Gender-based Violence Survey. Key Results. Von: Eurostat. FRA & EIGE. 2024. Die zentralen Ergebnisse der EU-weiten Studie zur geschlechtsspezifischen Gewalt wurden im September in Englisch veröffentlicht. Für die Studie wurden 114.023 Frauen zwischen 18 und 74 Jahren in 27 EU-Mitgliedstaaten befragt. In Deutschland gaben 15,8 % der interviewten Frauen an, mindestens einmal in ihrem Leben physische oder sexuelle Gewalt durch einen Partner erfahren zu haben. Wenn zusätzlich nach psychischer Gewalt gefragt wurde, gaben 31,9 % Erfahrungen von Gewalt an. In den letzten 12 Monaten hatten 5 % der Frauen Gewalt durch den Partner erlebt. → [Ergebnisse](#)

Femicides in 2023. Global estimates of intimate partner/family member femicides. Von: UN Woman, UNODC. United Nations publication. 2024. Im Jahr 2023 wurden weltweit jeden Tag im Durchschnitt 140 Frauen und Mädchen durch ihren Partner oder nahen Angehörigen getötet. Der UNO-Bericht, der zum internationalen Tag gegen Gendergewalt veröffentlicht wurde, verdeutlicht die gestiegene Zahl der Femicide im internationalen Kontext. Die Erscheinung betont auch das 25. Jubiläum der Resolution 54/134 der Generalversammlung der Vereinten Nationen, die den 25. November zum internationalen Tag für die Beseitigung der Gewalt gegen Frauen eingeführt hat. Der Tag erinnert an die Ermordung der Mirabal-Schwester in der Dominikanischen Republik 1960, deren Aktivismus sich gegen geschlechterspezifische Gewalt richtete. Häusliche Gewalt betrifft Frauen unabhängig vom Land, in dem sie leben, allerdings liegen nicht für alle Länder ausreichende Daten vor. Frankreich, Südafrika und Kolumbien erhoben zusätzlich Daten, aus denen hervor geht, dass zwischen 22 % und 37 % der Ermordeten vor der Tat über Formen von physischer, sexualisierter oder psychischer Gewalt durch Partner*innen berichtet hatten, und dementsprechend präventive Maßnahmen möglich gewesen wären. Präventionsmaßnahmen können unter anderem strengere Waffengesetze und juristische Konsequenzen für Täter*innen sein. Darüber hinaus empfehlen die Autor*innen standardisierte Risiko-Assessments für betroffene Frauen. Auf deren Grundlage sollten Betroffene von häuslicher Gewalt an das psycho-soziale Hilfesystem vermittelt werden und Möglichkeiten erhalten, ihre unsichere häusliche Umgebung verlassen zu können. → [Artikel](#)

Zahlen | Strategisches | Rechtliches

Monitor Gewalt gegen Frauen – Umsetzung der Istanbul-Konvention in Deutschland. Von: Deutsches Institut für Menschenrechte. 2024. Der erste periodische Bericht, beauftragt vom Bundesministerium für Familie, Senior*innen, Frauen und Jugend, beleuchtet die Entwicklung der Umsetzung der Istanbul-Konvention in Deutschland. Nach Vorstellung aktueller Statistiken zu geschlechterspezifischer Gewalt wird ein datenbasiertes und juristisches Monitoring durchgeführt und es werden die Landesaktionspläne der Bundesländer analysiert. Anhand von verschiedenen Themenschwerpunkten wird untersucht, inwiefern bisher die Istanbul-Konvention gesetzlich umgesetzt ist. Im Fazit werden - ausgehend von der vorherigen Analyse - weitere Handlungsempfehlungen festgehalten. → [Berichte](#)

Geschlechtsspezifisch gegen Frauen gerichtete Straftaten. Bundeslagebild 2023. Von: Bundeskriminalamt. 2024. Geschlechtsspezifische Gewalt zeigt sich in verschiedenen Formen. Die Kriminalstatistiken erheben jährlich Daten zu häuslicher und sexualisierter Gewalt sowie Zahlen zu Menschenhandel und digitaler Gewalt. Das erstmalig in diesem Jahr veröffentlichte Bundeslagebild zu Straftaten, die gegen Frauen gerichtet sind, fügt alle Datensätze in Bezug auf geschlechtsspezifische Gewalt zusammen. Besonders hervorzuheben ist, dass politisch motivierte Straftaten, wie Hasskriminalität, die sich gegen Frauen richtet, aufgenommen wurde. Der Bericht zeigt einen Anstieg in allen Bereichen von geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen. Eine besorgniserregende Erkenntnis zeigt sich im Bezug auf Femizide: Fast täglich wird in Deutschland eine Frau getötet, weil sie eine Frau ist. → [Bundeslagebild](#)

Kriminalität in Berlin 2023. Polizeiliche Kriminalstatistik und ergänzende Informationen. Von: Berliner Polizei. 2024. Die Berliner Polizeistatistik zeigt für 2023 verschiedene Gewaltdelikte auf. In Bezug auf alle Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung ist ein Anstieg um 4,9 % im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Außerdem ist ein Anstieg von Vergewaltigungen auf 1.151 Fälle - 225 Fälle mehr als 2022 – zu verzeichnen. Auch die Fallzahlen der Gewalt innerhalb von Paarbeziehungen sind auf 8,1 % im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Sowohl bei den Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung als auch bei den Gewaltdelikten in Partnerschaften sind die Betroffenen mehrheitlich weiblich. Dass pflegebedürftige Menschen ebenso von Gewalt betroffen sind, zeigt sich im stationären Bereich mit 208 Fällen von Körperverletzung in Pflegeheimen und 216 Fällen in Krankenhäusern. In der häuslichen Pflege gab es 59 Fälle von Gewalt an Pflegebedürftigen. → [Statistik Berlin](#)

Versorgungssituation für von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffene Frauen* und Mädchen* in Berlin. Von: P. Kaps, S. Popp, J. Frentzel. Zentrum für Evaluation und Politikberatung im Auftrag für die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung. Abteilung Frauen und Gleichstellung. 05/2024. Die vorliegende Studie untersucht den Ist- und Sollzustand der Versorgungssituation für Mädchen und Frauen in Berlin, die von sexualisierter und häuslicher Gewalt betroffen sind. Die Autor*innen orientieren sich dabei an den Zielbestimmungen der Istanbul-Konvention für die Bekämpfung geschlechterspezifischer Gewalt und analysieren die Entwicklungen des Versorgungssystems seit 2015 bis heute. Der Vergleich zeigt unter anderem, dass die Schutzplatzkapazitäten erhöht wurden, jedoch weiterhin ein Mangel besteht. Insbesondere beim Aufbau von Schutzeinrichtungen für komplextraumatisierte Gewaltbetroffene oder Betroffene mit problematischem Substanzkonsum sehen die Autor*innen weiterhin einen großen Bedarf. Sie sprechen Handlungsempfehlungen aus, die sich über verschiedene Bereiche erstrecken. Die Empfehlungen richten sich an die Landes- und Bezirkspolitik sowie die Verwaltungsebenen. Darüber hinaus werden Verbesserungen für das Kernhilfesystem, für gesundheitliche und therapeutische Leistungen sowie für die Eingliederungshilfe und die Justiz vorgeschlagen. → [Studie](#)

Zahlen | Strategisches | Rechtliches

Brandbrief: Stoppt Gewalt gegen Frauen – JETZT! Die Ampel darf ihr Versprechen nicht brechen. Von: Deutscher Frauenrat und UN Women Deutschland e.V. 2024. Im Koalitionsvertrag der noch amtierenden Bundesregierung wird definiert, dass Betroffene besser vor Gewalt geschützt werden sollen. Der dadurch entstandene Gesetzesentwurf, das Gewalthilfegesetz, sieht eine flächendeckende und umfassende Finanzierung des Hilfesystems auf Länderebene vor, an der sich auch die Bundesregierung beteiligen soll. Das Ziel ist eine niedrigschwellige und kostenfreie Hilfe mit einem Rechtsanspruch für Betroffene von häuslicher Gewalt. Da die Legislaturperiode nun kürzer als erwartet ist, haben der Deutsche Frauen Rat und UN Women Deutschland einen Brandbrief veröffentlicht, um der Verabschiedung des Gewalthilfegesetzes im Parlament den nötigen Druck zu verleihen. Die Petition wurde von vielen Menschen und Einrichtungen mitgezeichnet und kann weiterhin unterstützt werden. → [Brandbrief](#)

Gewalt und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Von: BMFSFJ, BAS. 06/2024. Vor gut zehn Jahren wurde erstmalig eine Studie zu Gewalt an Frauen mit Behinderung durchgeführt. Schon damals zeigte sich, dass Frauen mit Behinderung in einem hohen Ausmaß von Gewalt betroffen sind. Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales wurden nun die damaligen Erkenntnisse aktualisiert und erweitert. Die vorliegende Studie vergleicht erstmals die Gewalterfahrungen von Frauen und Männern in Einrichtungen der Behindertenhilfe und im ambulanten Setting. Es zeigt sich, dass im stationären und ambulanten Setting Frauen deutlich häufiger von sexualisierter Gewalt betroffen sind als Männer. Geringfügige Unterschiede zeigen sich bei körperlicher Gewalt, dort sind Männer mit Behinderung stärker betroffen. Aus der Studie geht deutlich hervor, dass die bestehenden Maßnahmen zum Gewaltschutz für Menschen mit Behinderung nicht ausreichen, und dass dringender Handlungsbedarf besteht. Es liegen zwei Veröffentlichungen in jeweils Lang- und Kurzfassung vor. → [Veröffentlichungen](#)

Erfolgreiche Verfassungsbeschwerde einer Frau mit Behinderung. Von: bff Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe | Frauen gegen Gewalt e.V. 2024. Der bff hat mit anderen Institutionen eine Verfassungsbeschwerde einer Betroffenen von sexualisierter Gewalt begleitet. Das Verfahren gegen den Beschuldigten sollte eingestellt werden, da die Glaubhaftigkeit der Beschwerdeführerin durch die kognitive Beeinträchtigung bezweifelt wurde. Durch eine erfolgreiche Verfassungsbeschwerde wird das Verfahren nun vom Berliner Kammergericht wieder aufgenommen. → [Pressemittlung](#)

Bundesweite Frauenhausstatistik 2023. Von: Frauenhauskoordinierung.09/2024. In Deutschland gibt es 400 Frauenhäuser. Auch wenn sich an der jährlichen Erhebung der Frauenhauskoordination zu Frauenhausplätzen und deren Unterstützungsangeboten nur knapp die Hälfte der Frauenhäuser beteiligte, zeigte die Erfassung, dass Frauen in prekären ökonomischen Lebenslagen besonders auf den Schutz der Frauenhäuser angewiesen sind. Dazu zählen Frauen mit Migrationsgeschichte und Frauen ohne Schulabschluss (20 %) oder Berufsausbildung (40 %). Die angespannte Situation auf dem Wohnungsmarkt führt zusätzlich dazu, dass es für diese Gruppen schwer ist, sich ein gewaltfreies Leben aufzubauen. So kehren sie häufiger in die vorherige beschwerliche Lebenssituation zurück und haben eine kürzere Verweildauer in den Frauenhäusern. → [Statistik](#)

Was kostet Häusliche Gewalt? Von: E. Oberthür. Was kostet Sicherheit? Die Finanzierung des Hilfesystems für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder. Frauenhauskoordinierung e.V..Fachinformation Nr. 2/2024. Im Artikel werden Kosten benannt, die für einen flächendeckenden Ausbau von Schutz- und Beratungseinrichtungen, Präventionskonzepten sowie unmittelbar entstehende Kosten im Gesundheitswesen, der Polizei und der Justiz entstehen. Die Autorin bezieht sich auf Studien von Sacco (2017) mit Kosten in Höhe von 3,8 Milliarden Euro und EIGE (2021) mit Kosten von 32 Milliarden Euro. → [Artikel](#)



Zahlen | Strategisches | Rechtliches

Abtreibung legalisieren – Die Streichung des § 218 aus dem Strafgesetzbuch. Aktuell läuft eine bundesweite Kampagne zur Neuregelung von Schwangerschaftsabbrüchen. Die Ziele und Forderungen sind vor dem Hintergrund des noch aktuellen Koalitionsvertrags der Ampel-Koalition entstanden, der die Streichung des § 218 aus dem Strafgesetzbuch vorsieht. Neben der Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen fordert die Kampagne die Abschaffung der Beratungspflicht und die Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung. Bei einer bundesweiten Demonstration am 07.12.2024 unter dem Motto „Abtreibung legalisieren jetzt“ trugen 8.000 Demonstrant*innen die Forderungen in Berlin und Karlsruhe auf die Straße.

Parallel wurde von verschiedenen Organisationen aus dem Feld rund um reproduktive Rechte ein Gesetzesentwurf geschrieben, der die Forderungen miteinschließt. Nach dem vorzeitigen Ende der Ampel-Koalition bleibt abzuwarten, ob die Streichung des § 218 aus dem Strafgesetzbuch wieder in weite Ferne rückt. Positiv ist, dass derzeit ein fraktionsübergreifender Antrag zur Neuregelungen von Schwangerschaftsabbrüchen läuft, der bereits von über 300 Abgeordneten unterschrieben wurde. Der damit zusammenhängende Gesetzesentwurf soll noch vor den Neuwahlen zur Abstimmung ins Parlament gebracht werden. Der Entwurf sieht eine Entkriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen bis zur 12. Schwangerschaftswoche und die Kostenübernahme durch die Krankenkassen vor. Kritik daran gibt es von Seiten der Kampagne und den Initiator*innen des Gesetzesentwurfs, da die Beratungspflicht fortbestehen soll. Unklar ist, ob der Entwurf es zeitlich vor der Neuwahl im Februar 2025 durch alle erforderlichen Instanzen zur Abstimmung schafft und ob die Abstimmung zu Gunsten des Entwurfs verlaufen wird.

→ *Kampagne* → *Gesetzesentwurf*

Termine allgemein

21.01.2025 Berlin Schulung App häusliche Gewalt Schulung zur Nutzung und Verteilung der App für Gesundheitsbereich → *Anmeldung* → *Info App*

29.01.2025 Berlin Fachveranstaltung Netzwerk Gewaltfreie Pflege → *Info und Anmeldung*

15.01., 02.04., 25.09. & 12.11.2025 Online “Wissenswertes über Gewalt und Trauma in Gynäkologie und Geburtshilfe” Traumasensible Begleitung und Unterstützung aus der Perspektive verschiedener Berufsgruppen. Online-Seminarreihe → *DGPFG e.V Infos*

14.02.2025 Berlin One Billion Rising Tanz-Demo gegen Gewalt an Frauen → *Infos*

10. -14.03-2024 Bad Kissingen Fachmodul: Männerfokussierte Traumafachberatung. Echte Männer reden. → *Infos*

17. & 18.03.2025 Berlin „Gesundheit fördern, heißt Demokratie fördern. Kongress Armut und Gesundheit. → *Kongress*



International

Invisible Victims: Exploring Gendered Trends in Youth Intimate Partner Homicide. Von: S. Caman, S. Skott, Eur J Crim Policy Res. 2024. In der Studie aus Schweden werden die Informationen zu Tötungen innerhalb intimer Partnerschaften zwischen den Jahren 1990 und 2017 analysiert. Es zeigt sich, dass im Verlauf bis 2017 die Zahl der Getöteten abnimmt und Männer insgesamt selten in partnerschaftlichen Kontext ihr Leben verlieren. Die Zahl getöteter junger Frauen zwischen 15 und 26 Jahren hingegen bleibt über die Jahre stabil. Die Autor*innen schließen aus den Ergebnissen, dass präventive Ansätze für jüngere Frauen nicht ausreichend gut funktionieren und zukünftig besser auf diese Altersgruppen zugeschnitten werden sollten. → [Artikel](#)

Intimate partner violence against adolescent girls: regional and national prevalence estimates and associated countrylevel factors. Von: L. Sardinha, I. Yüksel-Kaptanoğlu, M. Maheu-Giroux, & C. García-Moreno. The Lancet Child & Adolescent Health. 2024. In der Studie wurden für 161 Länder die Prävalenzen für Betroffenheit von Partnerschaftsgewalt für adoleszente Mädchen zwischen 15 und 19 Jahren untersucht. Die Daten basieren auf einer WHO Studie von 2018 und zeigen, dass die globale Lebenszeitprävalenz für Mädchen 24 % beträgt. Die großen Unterschiede zwischen den Ländern (beispielsweise 6 % in Georgien und 49 % in Papua Neuguinea) können auf sozioökonomische Faktoren zurückgeführt werden. Hohe Einkommensraten und Genderrechte, beziehungsweise unabhängige Erbfolgesetze, gehen mit geringeren Häufigkeiten von Partnerschaftsgewalt einher. → [Artikel](#)

‘Everyone is Against me’: A Qualitative Study of Intimate Partner Violence Perpetration with Both Convicted and Voluntary Help-Seeking Men. Von: S. Caman, C. Alm, P. Simonsson. Journal of Forensic Psychology Research and Practice. 2024. Programme, die mit Tätern arbeiten, wurden bereits in vorherigen Studien wissenschaftlich auf ihre Wirksamkeit hin untersucht und die Ergebnisse zeigen nicht einheitlich die erwünschten, nachhaltig positiven Effekte. Die bisher

verfügbaren Studien zu Einstellungen der Täter sind überwiegend von Tätern, die verurteilt wurden und im Rahmen ihrer Strafe an einem Programm teilnehmen. Die vorliegende Studie untersucht sowohl freiwillige (n = 6), als auch im Rahmen von Strafprozessen an Täterprogrammen teilnehmende Männer (n = 7). Die qualitative Auswertung von Interviewmaterial basiert auf einer phänomenologischen Untersuchung der Selbstwahrnehmung während des Gewaltgeschehens hinsichtlich Sinnhaftigkeit, Emotionen und Kognitionen. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind nicht eindeutig, allerdings tendieren verurteilte Täter dazu, Gewalt eher aktiv einzusetzen um Macht und Kontrolle auszuüben. Darüber hinaus zeigen sich in beiden Gruppen noch weitere Muster, die Einblicke in Tätermotivationen und Behandlungsoptionen zeigen. → [Artikel](#)

Gynecological health and uptake of gynecological care after domestic or sexual violence: a qualitative study in an emergency shelter. Von: E. Iraola, JP. Menard, I. Buresi et al.. BMC Women's Health. 2024. In dieser qualitativen Interviewstudie wurden 25 Frauen in einer Notunterkunft für Betroffene von häuslicher Gewalt zu ihren Erfahrungen mit gynäkologischen Konsultationen und Untersuchungen befragt. Alle Befragten hatten über einen langen Zeitraum schwere und systematische Gewalt von Beziehungspartnern erfahren, teilweise auch sexualisierter Gewalt bereits in der frühen Kindheit. Gynäkologische Konsultationen beschrieben sie als notwendig und tolerierbar. Trotzdem schafften die meisten Befragten es aufgrund ihrer schwierigen Lebenssituation nicht, die gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen. Darüber hinaus wurde die gynäkologische Konsultation mit einer vaginalen Untersuchung gleichgesetzt. Das persönliche Gespräch vermissten die Befragten hingegen. Auf mögliche Gewalterfahrungen wurden sie bei den Konsultationen nicht angesprochen, obwohl die überwiegende Zahl der Befragten multiple gynäkologische Probleme und Schmerzen beim Sex angab. → [Artikel](#)



Informationen Projekte des S.I.G.N.A.L. e.V.

Geschäftsstelle Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB) → [Homepage](#)

- **Handlungsempfehlung „Gewalt in der Häuslichkeit“.** Der Hausärzterverband Berlin-Brandenburg und der Verband medizinischer Fachberufe (VmF) haben zwei Handlungsabläufe bei Gewalt in der Häuslichkeit veröffentlicht. Sie richten sich an Praxisteams sowie Hausärzt*innen und unterstützen im Umgang mit Gewalt in nahen sozialen Beziehungen. Begleitend liegen ein Podcast und ein CME-Artikel vor. Im BDA wurde eine AG „Gewalt in der Häuslichkeit“ eingerichtet.
 - [Ablauf Ärzt*innen und Praxisteam](#)
 - [CME-Artikel](#)
 - [Podcast](#)
- **Handlungsempfehlung Zahnärztliche Versorgung.** Für die zahnärztliche Versorgung hat die Zahnärztekammer Berlin eine Handlungsempfehlung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt erstellt und soeben veröffentlicht. 2025 sollen zwei Schulungen erfolgen.
 - [Empfehlung Zahnmedizin](#) → [Pressemitteilung](#)
- **„Standard medizinische Versorgung bei sexualisierter Gewalt“** kurz vor der Veröffentlichung. Der Standard wurde von einer Arbeitsgruppe des RTB entwickelt und mit wissenschaftlichen Fach- und Berufsverbänden des Gesundheitswesens, psychosozialen Unterstützungseinrichtungen sowie Praktiker*innen abgestimmt. Wir informieren über sein Erscheinen unter:
 - [Standard demnächst hier](#)
- **Weitere Handlungsempfehlungen,** Anregungen für die Ansprache von Gewalterfahrungen, Kontaktdaten ins spezialisierte Hilfesystem und weitere Arbeitsunterlagen finden Sie hier:
 - [RTB-Praxismaterialien](#)
- Der diesjährige **Aktionstag des RTB erhielt großes Medienecho.** Im Fokus standen Versorgungsmöglichkeiten bei häuslicher Gewalt an Berliner Kliniken. Dr. Julia Schellong berichtete und diskutierte am Abend über eine „trauma-informierte Versorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“. → [MedienEcho Aktionstag](#)
- **Anhörung im Gesundheitsausschuss** des Berliner Abgeordnetenhauses zur Versorgung nach sexualisierter Gewalt sowie zum Pro-Aktiven Beratungsangebot in den Zentralen Notaufnahmen Berlins. Marion Winterholler berichtete als Expertin für S.I.G.N.A.L. e.V..
 - [Protokoll](#)
 - [Artikel zur Sitzung von nd](#)
- **Staatssekretärin Ellen Hausdörfer** besuchte die Geschäftsstelle des RTB und sprach mit uns über Stand und Handlungsbedarf in der gesundheitlichen Versorgung Betroffener von häuslicher und sexualisierter Gewalt.
- **RTB auf Instagram unter @rtbgewaltstoppen** - folgen Sie uns!

S.I.G.N.A.L.-Termine

22.02. & 26.02.2025 Berlin „Wenn Partnerschaft verletzend wird – kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“ **Basisfortbildung.** | Die Fortbildungen der Koordinierungsstelle, in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin, richtet sich an Praxisteams und Gesundheitsfachpersonen. Es werden Informationen zur Thematik vermittelt und Handlungskompetenzen in der Versorgung gewaltbetroffener Patient*innen gefördert. Beide Teile sind kostenlos und mit zwölf Fortbildungspunkten von der Ärztekammer Berlin bzw. zehn Fortbildungspunkten von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin zertifiziert. → [Infos](#)

Weitere Termine: 13.09. & 24.09.2025 und 08.11. & 12.11.2025 → [Infos](#)

17.09.2025 Save the date Jubiläum S.I.G.N.A.L. e. V.





Newsletter:

Wenn Sie diesen **Newsletter nicht mehr erhalten** möchten, können Sie sich hier abmelden:

→ [Newsletter-Abmeldung](#)

Wenn Ihnen der Newsletter gefällt, leiten Sie ihn gerne **an andere Interessierte** weiter:

→ [Newsletter-Anmeldung](#)

Material gewünscht?

→ [Materialbestellung](#)

Unsere Arbeit – Ihre Anregungen

Sie haben Anregungen oder Neuigkeiten aus Ihrer Einrichtung? Berichten Sie uns! Unsere Arbeit lebt davon. Gemeinsam mit Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Akteur*innen der Gesundheitspolitik setzen wir uns für eine adäquate gesundheitliche Versorgung für Betroffene von häuslicher und sexualisierter Gewalt ein.

Koordinierungs- und Interventionsstelle S.I.G.N.A.L. e. V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt

Grüntaler Straße 1, 13357 Berlin

→ [Tel: 030 – 27 59 53 53](#)

→ koordinierung@signal-intervention.de

Sie wollen unsere Arbeit unterstützen?

Vielen Dank für eine nicht zweckgebundene oder auch zweckgebundene Spende

- um Arbeits- und Infomaterial zu erarbeiten („Öffentlichkeitsarbeit“)
- um neue Konzepte zu entwickeln („Konzept“)
- um nicht zugewendungsfinanzierten Projekte des S.I.G.N.A.L. e.V.
- zu ermöglichen („Projekte“)

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE 29 3702 0500 0003 2171 00

Bildungsspender:

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

→ [Bildungsspender Info](#)

→ [Bildungsspender Bestellung über S.I.G.N.A.L. e.V.](#)

**Das Team der Koordinierungsstelle wünscht Ihnen
einen guten Jahresausklang und
erholsame Feiertage!**

**Agnes Wand, Céline Simon, Chantal Frohnhoefer, Dorothea Sautter,
Kerstin Handrack und Sina Homann**