

Die Gesundheits- und  
Frauenministerin informiert:



Ministerium  
für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie des  
Landes Nordrhein-Westfalen

# HÄUSLICHE GEWALT

Die Rolle  
des Gesundheits-  
wesens



# Häusliche Gewalt

## Die Rolle des Gesundheitswesens

Gemeinsame Empfehlungen

des Ministeriums für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie  
und der Landesgesundheitskonferenz  
Nordrhein-Westfalen



## Vorwort



Häusliche Gewalt gilt weltweit als eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa jede fünfte Frau hier im Laufe ihres Lebens geschlechtsbezogene Gewalt mit Folgen für ihre Gesundheit erlebt. Kinder sind in einem solchen familiären Umfeld nicht nur gefährdet, selbst Opfer von Misshandlungen und Missbrauch zu werden. Bereits das Miterleben häuslicher Gewalt bedeutet für sie eine erhebliche Beeinträchtigung ihrer Lebenswelt mit entsprechenden Folgen für ihre Entwicklung.

In vielen Fällen suchen die Betroffenen zunächst wegen Verletzungen oder gesundheitlichen Beschwerden, die auf häusliche Gewalt zurückgehen, eine Arzt- bzw. Kinderarztpraxis oder die klinische Notfallambulanz auf. Ärztinnen und Ärzte, aber auch andere im Gesundheitsbereich tätige Berufsgruppen sind deshalb wichtige Kooperationspartnerinnen und -partner wenn es darum geht, erste Hilfestellung zu geben und häusliche Gewalt aufzudecken. Dies kann dann auch dazu beitragen, den Kreislauf der Gewalt zu durchbrechen. In der Praxis ist zu diesem Themenkreis ein großer Diskussions- und Informationsbedarf festzustellen.

Das vorliegende Papier wurde gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesgesundheitskonferenz und weiteren Expertinnen und Experten des Gesundheitswesens erarbeitet und von der Landesgesundheitskonferenz verabschiedet. Der Fokus liegt bewusst auf Fragen und Handlungsmöglichkeiten, die sich im Bereich Gesundheit ergeben. In diesem Zusammenhang zeigt das Papier Wege auf, wie Interventions- und Unterstützungsmöglichkeiten in der Praxis optimiert werden können und wie eine stärkere Vernetzung der Einrichtungen der Gesundheitsversorgung mit den bestehenden regionalen Kooperationen zur Bekämpfung häuslicher Gewalt erreicht werden kann.

Die Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen haben damit ein deutliches Signal für die gemeinsame Verantwortung bei der Bekämpfung häuslicher Gewalt gesetzt. Ich hoffe, dass im Zuge der Umsetzung noch viele weitere Bündnispartnerinnen und -partner für diese Aufgabe gewonnen werden können.

A handwritten signature in black ink that reads "Birgit Fischer".

Birgit Fischer  
Ministerin für Gesundheit, Soziales,  
Frauen und Familie  
des Landes Nordrhein-Westfalen



# Inhalt

## Präambel

1. Häusliche Gewalt ist Beziehungsgewalt  
und eine ständige Bedrohung für Frauen  
und ihre Kinder 9
2. Häusliche Gewalt ist Ursache  
vieler gesundheitlicher Probleme 10
3. Das Gesundheitswesen hat bei der Bekämpfung  
häuslicher Gewalt eine besondere Verantwortung 11
4. Eine wirksame Heilbehandlung  
erfordert Fachwissen 12
5. Verstärkte Kooperation und Vernetzung  
vor Ort bedeuten:  
mehr bedarfsorientierte Hilfe! 13
6. Handlungsansätze 14



# Präambel

Gewalt ist ein vielschichtiges gesellschaftliches Problem. Es betrifft auf Opfer- wie Täterseite Männer und Frauen, ist jedoch je nach Geschlecht unterschiedlich ausgeprägt. Für den Bereich der häuslichen Gewalt, die im sozialen Nahraum stattfindet, gilt im Gegensatz zu Gewalt im öffentlichen Raum: Opfer sind ganz überwiegend Frauen, Kinder und pflegebedürftige Menschen.

Dieses Eckpunktepapier beschäftigt sich mit der häuslichen Gewalt gegen Frauen und Kinder.

Neben unmissverständlicher Ächtung und Sanktionierung stehen bei der Bekämpfung häuslicher Gewalt vor allem Schutz und Hilfe für die Opfer im Vordergrund. Hierbei kommt neben Beratungs- und Hilfeeinrichtungen, Polizei und Justiz auch dem Gesundheitswesen eine besondere Rolle zu, denn: Häufig sind es zuerst Ärzte und andere Vertreterinnen und Vertreter von Gesundheitsberufen, mit denen die von Gewalt Betroffenen Kontakt aufnehmen. Gesundheitliche Folgen nach Gewaltanwendung spielen eine besondere Rolle.

Mit diesem Konzeptpapier können und sollen bei weitem nicht alle notwendigen Handlungsansätze in den verschiedenen Politikfeldern im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt beleuchtet werden. Es fokussiert bewusst auf die Fragen, die sich im Zusammenhang mit den gesundheitlichen Folgen und den Handlungsmöglichkeiten der Gesundheitsberufe stellen.

Was kann das Gesundheitssystem in diesem Zusammenhang – insbesondere auch präventiv oder im Rahmen der Frühintervention – leisten? Medizinisches bzw. therapeutisches Handeln wird in der Regel erst dann beginnen, wenn bereits Gewalt verübt wurde. Prävention bedeutet in diesem Zusammenhang daher insbesondere, weitere Gewalt zu verhindern. Gemäß der Maxime eines konsequenten Opferschutzes fokussieren die hierzu in dem vorliegenden Papier formulierten Eckpunkte vor allem auf Unterstützung und Hilfen für die betroffenen Frauen und ihre Kinder. Dabei wird jedoch nicht verkannt, dass häusliche Gewalt als gesamtgesellschaftliches Phänomen und Ausdruck des bestehenden Geschlechterverhältnisses zu betrachten ist und ihre Bekämpfung die Einbeziehung beider Geschlechter erfordert.

Bedingt durch die Komplexität des Themas können die gesundheitlichen Folgen häuslicher Gewalt und daraus resultierende Handlungsansätze in den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens im Rahmen dieses Papiers nur schlaglichtartig beleuchtet werden und die Einschätzungen und Anliegen der Beteiligten nicht in allen Details ihren Niederschlag finden. Mit der gemeinsamen Perspektive, die Versorgung der Opfer häuslicher Gewalt im Gesundheitswesen zu optimieren, ist es jedoch in einem engagierten, dialogorientierten Prozess gelungen, eine Position zu formulieren, die in ihren Grundaussagen von einem breiten Konsens aller getragen wird.

# 1. Häusliche Gewalt ist Beziehungsgewalt und eine ständige Bedrohung für Frauen und ihre Kinder

Häusliche Gewalt umfasst viele verschiedene Formen körperlicher, sexualisierter und seelischer Gewalt. Häufig treten verschiedene Formen von Gewalt zusammen auf. Sie finden statt als Beziehungsgewalt im sozialen Nahraum. Häusliche Gewalt wird daher definiert als „Gewalt, die zwischen Personen geschieht, die durch intime, verwandtschaftliche oder gesetzliche Beziehungen miteinander verbunden sind“. Opfer sind ganz überwiegend Frauen und Kinder. In solchen Familienbeziehungen laufen Kinder Gefahr, selbst Opfer von Misshandlung und Missbrauch zu werden. Ihre Lebenswelt und seelische Entwicklung sind aber auch unabhängig davon bereits durch das Miterleben häuslicher Gewalt erheblich beeinträchtigt. Die Folgen häuslicher Gewalt sind vielfältig, oftmals nicht ohne weiteres zu erkennen und für die betroffenen Frauen und Kinder sehr belastend.

Häusliche Gewalt ist meist kein einmaliges Ereignis, sondern in der Regel durch eine ständige Bedrohung geprägt. Ihr liegt ein gewachsenes Beziehungsgefüge zugrunde, in dem offene und subtile Gewaltformen eng miteinander verwoben sind. Der Kreislauf häuslicher Gewalt führt häufig zu einer Steigerung der Intensität der Gewaltanwendung bis hin zu Tötungsdelikten. Die Möglichkeit einer solchen Gewaltspirale muss bei jeder Intervention und jeder flankierenden Hilfe von vornherein mitbedacht werden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gewalt folgendermaßen:

„Der absichtliche Gebrauch von angedrohtem oder tatsächlichem körperlichen Zwang oder physischer Macht gegen die eigene oder eine andere Person, gegen eine Gruppe oder Gemeinschaft, der entweder konkret oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen, Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Deprivation führt.“

Jedes Opfer hat Anspruch auf Schutz und Hilfe.

Häusliche Gewalt ist eine öffentliche Angelegenheit. Sie ist strafrechtlichen Sanktionen unterworfen und erfordert unmittelbare staatliche Intervention, medizinisch/therapeutische Betreuung und Versorgung sowie flankierende Hilfen.

## 2. Häusliche Gewalt ist Ursache vieler gesundheitlicher Probleme

Häusliche Gewalt gilt weltweit als eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder. Sie rangiert bei Frauen vor Verkehrsunfällen und Krebserkrankungen.

Schätzungen zufolge haben insgesamt 22 % aller Frauen geschlechtsbezogene Gewalt mit Folgen für ihre Gesundheit erlitten (siehe Hagemann-White, C. 2003).

Die Schädigungen bzw. Schädigungsfolgen reichen von körperlichen Verletzungen, (psycho-)somatischen Beschwerden, psychischen Störungen und Erkrankungen bis hin zu tödlichen Folgen. Angst- und Schlafstörungen, Beziehungs- und Sexualprobleme, posttraumatische Belastungssyndrome, Depressionen, Suizidalität, Suchtverhalten und -gefährdung werden u.a. als Gewaltfolgen benannt. Oft ist jedoch ein klares Ursache-Wirkungs-Prinzip nicht erkennbar. Erschwerend für die Professionellen im gesundheitlichen Versorgungssystem kommt hinzu, dass sowohl körperliche als auch seelische Verletzungen häufig länger zurückliegen und zunächst nicht als akut behandlungsbedürftig erscheinen.

### 3. Das Gesundheitswesen hat bei der Bekämpfung häuslicher Gewalt eine besondere Verantwortung

Um Frauen und Kindern, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, wirksam zu helfen und den oft jahrelangen Kreislauf der Gewalt zu durchbrechen, sind unterschiedlichste Maßnahmen erforderlich. In vielen Kommunen in Nordrhein-Westfalen existieren inzwischen Beratungsstrukturen und Netzwerke zum Thema Häusliche Gewalt, die den Opfern gezielte Hilfen anbieten. Neben Polizei und Justiz sind Beratungs- und Hilfeeinrichtungen in die Netzwerke einbezogen.

Notwendig ist, die im Gesundheitswesen Tätigen stärker als bisher, d.h. systematischer, in das Verbundsystem bestehender örtlicher Aktivitäten einzubinden. Denn bei der Erkennung und Bekämpfung häuslicher Gewalt ergeben sich für Ärztinnen und Ärzte sowie andere im Gesundheitswesen Tätige besondere Möglichkeiten.

Viele Gewaltopfer, Erwachsene wie mitbetroffene Kinder, wenden sich zunächst nicht an eine Beratungseinrichtung und rufen auch keine Polizei zu Hilfe, sondern konsultieren aufgrund von Verletzungen und gesundheitlichen Beschwerden eine Ärztin oder einen Arzt. Aufgesucht werden insbesondere Hausarzt-, gynäkologische oder pädiatrische Praxen, aber auch Ärztinnen und Ärzte in Kliniken, niedergelassene Psychotherapeutinnen und -therapeuten bzw. Kinderpsychotherapeutinnen und -therapeuten. Für Information und Beratung können die regionalen rechtsmedizinischen Kompetenzzentren einbezogen werden.

Kompetenz und Sensibilität der beteiligten Berufsgruppen spielen bei der Aufdeckung von häuslicher Gewalt und bei den ergänzenden Hilfen zur Vorbeugung weiterer Gewalt eine entscheidende Rolle. D.h. neben ihren Aufgaben der medizinischen Diagnostik und Behandlung können Ärztinnen und Ärzte für die betroffenen Frauen eine wesentliche Unterstützung beim ersten Schritt aus einer Gewaltbeziehung sein.

Prävention und Intervention gegen häusliche Gewalt sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit sind für die im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen aufgrund ihrer besonderen Nähe zu den betroffenen Frauen und Kindern wichtige Aufgaben. Je nachdem, ob es sich um aktuelle oder vergangene Gewalterfahrungen handelt, stellen diese unterschiedliche Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte sowie die anderen Berufe im Gesundheitswesen.

## 4. Eine wirksame Heilbehandlung erfordert Fachwissen

Das Wissen um die Verbreitung, Hintergründe und die Dynamik häuslicher Gewalt ist eine grundlegende Voraussetzung dafür, dass alle damit befassten professionell Tätigen ihre Verantwortung gegenüber Gewaltopfern auch tatsächlich wahrnehmen können. Dies gilt u.a. auch für die im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen.

Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und -therapeuten werden oftmals damit konfrontiert, dass Opfer aus Angst und Anspannung die erlebte Gewalt verdrängen oder sich scheuen, diese offen mitzuteilen. Auf der anderen Seite suchen die Opfer Hilfe in Gesundheitsfragen, sind aber häufig nicht in der Lage, die Situation, die zur Gesundheitschädigung führte, zu verändern.

Notwendig ist daher eine gezielte Unterstützung von allen im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen, die diagnostische und kurative Aufgaben wahrnehmen. Sie müssen in die Lage versetzt werden, sich z.B. im Rahmen von Fortbildungen umfassend und vertieft mit der Gewaltproblematik und ihren Erscheinungsweisen auseinanderzusetzen, sich über die legislativen Entwicklungen im Zivil- und Polizeibereich sowie über ihre eigene rechtliche Lage zu informieren. Sie benötigen Informationsmaterialien sowie zusätzliche Handreichungen über regionale Hilfeangebote, die in den Praxen und Einrichtungen ausgelegt und den betroffenen Frauen und Kindern weiterempfohlen werden können.

Auch Handreichungen mit Adressen über Einrichtungen für Männer, die nach gewalttätigen Übergriffen ihrerseits professionelle Hilfe suchen, um den Gewaltkreislauf zu durchbrechen („Tätertherapie“) sind hilfreich.

Die Komplexität und die Dynamik häuslicher Gewalt stellen für die Fachleute im Gesundheitswesen eine große Herausforderung dar und erfordern vertieftes fachliches Wissen. Der Gewinn an Fachwissen schafft Handlungssicherheit! Sie ist u.a. auch für die Durchführung medizinischer und psychotherapeutischer Untersuchungen zur Beweissicherung der Gewaltfolgen und für die Erstellung einer sorgfältigen, aussagekräftigen Befunderhebung, die auch gerichtsverwertbar ist, erforderlich. Diese Befunde stellen für die betroffenen Frauen bei zivil- oder strafrechtlichen Schritten eine unerlässliche Handlungsgrundlage und Unterstützung dar.

## **5. Verstärkte Kooperation und Vernetzung vor Ort bedeuten: mehr bedarfsorientierte Hilfe!**

In Nordrhein-Westfalen gibt es eine Vielzahl örtlicher Kooperationen, sogenannte „Runde Tische“, die sich schwerpunktmäßig mit häuslicher Gewalt befassen. Hier arbeiten Polizei, Justiz, kommunale Gleichstellungsbeauftragte sowie Hilfe- und Beratungseinrichtungen zusammen. Ihr Ziel ist es, Schutz und Hilfe für die betroffenen Frauen und Kinder vor Ort spürbar zu verbessern.

Der Ausbau und die Weiterentwicklung von Kooperationen und Vernetzungen für Hilfeangebote in Fällen häuslicher Gewalt sind notwendige Schritte zur Stärkung der Position der Opfer. Stärkere Kooperation und Vernetzung zwischen den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, staatlichen Stellen und Beratungs- und Hilfeeinrichtungen auf kommunaler Ebene sind dabei unerlässlich.

Nur gemeinsam wird es vor Ort gelingen, den Opfern häuslicher Gewalt eine optimale Unterstützung zu gewähren.

## 6. Handlungsansätze

Ziel ist, die gesundheitliche Versorgung von Opfern häuslicher Gewalt im Gesundheitswesen zu optimieren. Dies kann nur gemeinsam mit den im Gesundheitswesen Verantwortlichen in NRW auf den Weg gebracht werden und ist als laufender Prozess angelegt. Dabei sind die hier etablierten und bewährten Koordinations- und Kooperationsstrukturen zu nutzen. Das Land übernimmt die Moderation des Gesamtprozesses.

Folgende Schritte sind sinnvoll:

1. Aufbauend auf bestehenden Curricula gezielte Vermittlung von Wissen zum Thema „Häusliche Gewalt gegen Frauen und Kinder“ in der Ausbildung der Medizinerinnen und Mediziner sowie in weiteren Gesundheitsberufen und in der beruflichen Fort- und Weiterbildung, auch in der differenzierten Betrachtung zwischen ambulantem und stationärem Bereich (Ärztckammern, Kassenärztliche Vereinigungen, Psychotherapeutenkammer, Hochschulen, Fachhochschulen und andere Bildungseinrichtungen).
2. Bereitstellung von qualifizierten Informationsmaterialien wie Leitfäden für die Diagnostik und Behandlung von Betroffenen, von vorstrukturierten Erhebungsbögen für die Dokumentation der Folgen der Gewaltanwendung, von Hinweisen zur Rechtslage sowie Informationsmaterial über vorhandene regionale Netzwerke und Kooperationsstrukturen (MGSFF, BÄK, BPtK, Rechtsmedizin).
3. Organisation von Fortbildungsangeboten für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Personen in medizinischen Fachberufen zur Vermittlung von Wissen über eine dem Problem angemessene Gesprächsführung (Ärztckammern, Psychotherapeutenkammer, Kassenärztliche Vereinigungen).
4. Implementierung des Themas „Häusliche Gewalt“ in klinikinterne berufsgruppenübergreifende Fortbildungen (Krankenhausgesellschaft NW, Psychotherapeutenkammer).

5. Prüfung einer angemessenen Honorierung notwendiger ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen in der Versorgung betroffener Frauen und Kinder einschließlich der Dokumentation der Folgen von Gewaltanwendungen.
6. Weitere qualifizierte Fortentwicklung des stationären und ambulanten psychotherapeutischen Angebots (Psychotherapeutenkammer, Ärztekammern).
7. Erstellung bzw. Zusammenstellung von Infoblättern, die in Praxen bzw. Kliniken ausgelegt werden, die allgemeine sowie insbesondere regionale Hinweise enthalten, an wen sich von Gewalt Betroffene wenden können, z.B. „Checkkarten“ etc. (MGSFF, LÖGD).
8. Stärkere Verzahnung der regionalen Runden Tische gegen häusliche Gewalt mit den Einrichtungen des Gesundheitswesens, insbesondere im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenzen, unter Einbeziehung weiterer Einrichtungen/Akteure (z.B. Opferambulanz, Kriminalpräventive Räte).
9. Erarbeitung und Bereitstellung einer Arbeits- und Planungshilfe zum Thema „Häusliche Gewalt und Gesundheit“ für die kommunalen Gesundheitskonferenzen (MGSFF, LÖGD).
10. Berücksichtigung des Themas in Workshops für Geschäftstellenleiterinnen und -leiter der kommunalen Gesundheitskonferenzen, kommunale Gleichstellungsbeauftragte und ggf. weitere Beteiligte (MGSFF, LÖGD).
11. In 2004 Durchführung einer breit angelegten Fachtagung insbesondere auch zu Fragen der präventiven und früherkennenden Hilfe, die auch Erfahrungen aus dem internationalen Raum einbezieht (MGSFF, LGK, kommunale Kooperationspartner).
12. Verbesserung der Datengrundlagen durch Zusammenführung vorhandener Daten und Prüfung, inwieweit ergänzende Daten, z.B. aus Studien, aufbereitet werden können (MGSFF).

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und -werbern oder Wahlhelferinnen und -helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt.

Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.

## **Impressum**

Herausgeber:  
Ministerium für Gesundheit,  
Soziales, Frauen und Familie des  
Landes Nordrhein-Westfalen  
40190 Düsseldorf

Internet: [www.mgsff.nrw.de](http://www.mgsff.nrw.de)  
e-mail: [info@mail.mgsff.nrw.de](mailto:info@mail.mgsff.nrw.de)

Umschlaggestaltung:  
Creativ Team Suzanne Richli,  
Lothar Maes, Düsseldorf

Druck:  
Toennes Druck + Medien GmbH,  
Erkrath

Nachdruck, auch auszugsweise,  
nur mit Genehmigung des  
Herausgebers.

Juni 2004



