

# Leitfaden für die Behandlung von Patientinnen, die misshandelt wurden

## **Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,**

*Gewalt macht krank! Ärztinnen und Ärzte müssen Opfer von körperlicher, seelischer und/ oder sozialer Gewalt erkennen und adäquat behandeln können. Hierzu gehören sowohl die Bereitschaft, sich mit den Problemen der Betroffenen auseinander zu setzen, als auch der Mut, vermeintliche Opfer anzusprechen, diese gründlich zu untersuchen, Befunde rechtssicher zu dokumentieren und ihnen schließlich akzeptable Wege aus der Situation aufzuzeigen. Eine solche ganzheitliche Behandlung erfordert es, auch auf rechtsmedizinische, soziale und psychotherapeutische Aspekte einzugehen. Die vorliegende Information bietet Ihnen einen kurzen Überblick und konkrete Hilfestellungen für die Arbeit in Praxis und Klinik. Außerdem haben wir Adressen zur Weiterleitung der Patientinnen an andere beteiligte Fachleute und kompetente Beratungsstellen zusammengestellt.*

*Die Ärztekammer Niedersachsen wird ihre Weiter- und Fortbildungsangebote zu diesem Thema ausweiten und Ihnen gemeinsam mit dem Arbeitskreis „Häusliche Gewalt bei der Ärztekammer Niedersachsen“ weitere Materialien sowohl für Patientinnen als auch für Behandelnde zur Verfügung stellen.*

*Dr. Cornelia Goesmann, Stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen für den Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“*

## Die wichtigsten Fakten auf einen Blick

### **Ausmaß**

- Der Bericht der Gewaltkommission der Bundesregierung von 1990 stellte erstmals offiziell fest, dass Gewalt in der Familie die in unserer Gesellschaft am häufigsten ausgeübte Gewalt ist.
- Wissenschaftliche Schätzungen gehen davon aus: Jede vierte Frau ist in ihrem Leben einmal von Gewalt durch einen Lebenspartner betroffen.
- Eine Studie vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen hat ergeben, dass jede siebte Frau mindestens einmal in ihrem Leben Opfer einer Vergewaltigung oder sexuellen Nötigung wurde, davon zu drei Vierteln in engen sozialen Beziehungen.
- In Deutschland fliehen jährlich circa 45.000 Frauen mit ihren Kindern in ein Frauenhaus. In Niedersachsen suchten im Jahr 2000 in den 41 Frauenhäusern 2800 Frauen mit über 3000 Kindern Schutz.
- Mehr als 75% der Frauen, die in Niedersachsen 1999 Opfer von – versuchten und vollendeten – Tötungsdelikten durch männliche Täter wurden, waren mit den Tätern verwandt oder bekannt.
- Schwangerschaft und Trennung sind für die Opfer besonders gefährliche Zeiträume.

- Häusliche Gewalt ist meist kein einmaliges Ereignis, sondern ein sich wiederholender Rechtsverstoß, der in Häufigkeit und Intensität oftmals in der weiteren Entwicklung eskaliert.

### **Ursachen**

- Nach der Erklärung der Vereinten Nationen ist Gewalt gegen Frauen ein Ausdruck der historisch bedingten ungleichen Machtverhältnisse zwischen Mann und Frau, die zu einer Beherrschung und Diskriminierung der Frau durch den Mann sowie zur Verhinderung der vollen Entfaltung der Frau geführt haben.
- Misshandlungen geschehen nicht auf Grund eines einmaligen Kontrollverlustes, sondern dienen dazu, Macht und Kontrolle über das Opfer ausüben.
- Alkoholisierung des Täters kann die Gewaltausübung beeinflussen, ist aber meist nicht der Grund für die Misshandlung.

### **Welche Frauen sind von häuslicher Gewalt betroffen?**

- Frauen aller Altersgruppen, aus allen sozialen Schichten, Deutsche und Migrantinnen können Opfer von häuslicher Gewalt werden.

# Gewaltdiagnostik

Sie als Ärztinnen und Ärzte in Praxen und Kliniken sind häufig die ersten Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner für von Gewalt betroffene Frauen auf der Suche nach Hilfe. Ihre Diagnostik und Beratung bestimmen ganz wesentlich das weitere Geschehen, sowohl die forensisch relevante Aufklärung einer Gewalttat wie auch die konkrete Unterstützung in einer Notsituation.

Die nachfolgenden Hinweise zur Gewaltdiagnostik sollen Ihnen als Leitfaden möglichst umfassend Anhaltspunkte für verschiedene Arten von Gewalteinwirkung bieten, um das Erkennen auch diskreter Merkmale zu erleichtern.

## AKUTE ANZEICHEN

Physische Verletzungen durch	Sichtbare Zeichen der Gewalteinwirkung
➤ <b>Essensentzug</b>	➤ Unterernährung, Mangelernährung
➤ <b>Fesseln</b>	➤ Hämatome, Prellungen, Quetschungen, Schürf- und Kratzwunden, Schwellungen
➤ <b>Schläge mit der Faust, der flachen Hand oder Gegenständen</b>	➤ Platzwunden, Frakturen, schlecht verheilte alte Frakturen, fehlende Frontzähne, Verletzungen vor allem im Bereich Oberarme, Rücken, Gesicht, Amnesie
➤ <b>Stöße</b>	➤ Hämatome, Prellungen, Schürfwunden, Verletzungen im Bereich des Beckens, Rücken, Ober- und Unterschenkel, Rippenbrüche
➤ <b>Tritte</b>	➤ Schürfwunden, Verletzungen an Ober- und Unterschenkeln, Hämatome, Prellungen an Rücken und Bauch
➤ <b>Verbrennung durch heißes Wasser oder ausgedrückte Zigaretten</b>	➤ Gesichts- und Unterarmverletzungen, Brandblasen, schlecht verheilte offene Wunden, Brandnarben
➤ <b>Würgen</b>	➤ Würgemale, Hämatome, Schürf-/Kratzwunden
➤ <b>Sonstiges</b>	➤ Stich- und Bissverletzungen, Zahnabdrücke
➤ <b>sexualisierte Gewalttacken</b>	➤ Vaginale und anale Verletzungen, Hämatome an den Innenseiten des Oberschenkels, starke Blutungen

## BEGLEITERSCHEINUNGEN EINMALIGER ODER WIEDERHOLTER TRAUMATISIERUNG DURCH GEWALTERFAHRUNG IM HÄUSLICHEN UMFELD

Somatische Beschwerden	Akute psycho-soziale Symptomatik und Verhaltensauffälligkeiten
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thoraxschmerz</li> <li>• Zervikal-, Schulter-Arm-Syndrom</li> <li>• Herzrasen, Arrhythmie</li> <li>• Kopfschmerz, Migräneattacken</li> <li>• Verdauungsbeschwerden</li> <li>• Atemstörungen</li> <li>• Asthma bronchiale</li> <li>• Menstruationsbeschwerden</li> <li>• diffuse Unterleibs- und Bauchbeschwerden ohne organische Ursache</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angstzustände/Panikattacken</li> <li>• Schlafstörungen/Alpträume</li> <li>• Essstörungen</li> <li>• Alkohol-/Tablettenabusus</li> <li>• Isolation</li> <li>• Depression</li> <li>• Ekel gegenüber dem eigenen Körper</li> <li>• Infertilität</li> <li>• Autoaggression</li> <li>• Interpersonale Störungen (z.B. sozialer oder psychischer Rückzug)</li> <li>• aufbrausende oder unterdrückte Wut</li> </ul>

**Ein ausführliches Protokoll für die Patientin erspart ihr unnötige Doppeluntersuchungen. Lassen Sie sich gegebenenfalls von der Patientin von der Schweigepflicht entbinden, damit die Diagnose gerichtsverwertbar ist.**

# Dokumentation

## Dokumentation von Verletzungen

Die exakte Dokumentation von Verletzungen ist im Bereich von Arbeits- oder Verkehrsunfällen bereits eine Selbstverständlichkeit. Misshandelte Frauen verleugnen jedoch möglicherweise zunächst die wirkliche Herkunft der Verletzung und entscheiden sich vielleicht erst später, Anzeige gegen den Täter zu erstatten. In einem zivil- oder strafrechtlichen Verfahren kann die Dokumentation des erstbehandelnden Arztes/der erstbehandelnden Ärztin jedoch ein ent-

scheidendes Beweismittel für die betroffene Frau sein. An eine gerichtsverwertbare Dokumentation werden sehr hohe Anforderungen gestellt. Falls die Patientin **Anzeige** erstatten will oder dies schon getan hat und in Fällen, in denen der Verdacht einer schweren Straftat besteht (z.B. bei Vergewaltigung), sollte unbedingt mit den Ermittlungsbehörden (Polizei, Staatsanwaltschaft) Rücksprache genommen werden, damit das weitere Vorgehen abgesprochen und ggf. eine **ergänzende rechtsmedizinische Untersuchung** veranlasst werden kann.

## Was sollte dokumentiert werden ?

- ➔ Befunderhebende Person, Ort, Datum und Uhrzeit der Dokumentation
- ➔ Persönliche Daten der Patientin
- ➔ Beschreibung des Herganges in den eigenen Worten der Patientin
- ➔ Vorgeschichte mit Angaben zu eventuellen früheren Misshandlungen
- ➔ Systematische Untersuchung des gesamten Körpers mit orientierender neurologischer Untersuchung

## Schriftlicher Befund

- Sie können die Verletzungen mit Hilfe der im **Musterbogen** enthaltenen Tabelle und Ganzkörper-skizze exakt eintragen.
- Die Verletzungen werden dann im Einzelnen dargestellt, beginnend mit einer **Befundbeschreibung**.
  - Angaben zur **Anzahl** der Verletzungen sollten genau sein (nicht „mehrere Hämatome“, sondern Anzahl).
  - Die **Größe** der Verletzung sollte in Zentimetern/ Millimetern angegeben werden.
  - Hilfreich ist auch eine **Lagebeziehung** zu anatomischen Fixpunkten. Die Art der Verletzung („glatte Schnittwunde mit sauberem Wundgrund“ im Gegensatz zu z.B. „ausgefranzten Wundrändern mit stark verschmutzter Wunde“) ist zu beschreiben, außerdem Hinweise auf das Alter der Verletzung (verschorfte Wunde, bereits infizierte Wunde, Farbe des Hämatoms).
- Eine **fotografische Dokumentation** ist die beste Möglichkeit, die Befunde festzuhalten, dabei einen Maßstab mit in das Bild aufnehmen! Wenn keine Fotografie möglich ist, kann eine **Skizze** der Verletzung hilfreich sein (ebenfalls mit Maßstab).
- Bitte **attestieren** Sie nicht: „Die Frau wurde mit einem Gürtel geschlagen“ oder „Die Frau wurde gewürgt“, diese Schlussfolgerungen

gehören zu der so genannten Beweiswürdigung, die der RichterIn oder dem Richter vorbehalten bleibt, falls es zu einem gerichtlichen Verfahren kommt. Schreiben Sie besser: „Die unscharf begrenzten blau-violetten Verfärbungen in der Haut der Patientin auf beiden Seiten des Kehlkopfes lasen sich mit der Schilderung, sie sei vor wenigen Stunden heftig gewürgt worden, vereinbaren“ oder „die violetten Hautverfärbungen von der Form eines Hufeisens von etwa 3 cm Durchmesser passen zu der Angabe der Patientin, sie sei von einer Gürtelschnalle getroffen worden“.

- Bedenken Sie, dass im Falle einer späteren Aufarbeitung des Geschehens unter forensischen Aspekten Ihre Darstellung so plastisch sein sollte, dass sich die dann Beteiligten in Ihre Lage zum Zeitpunkt der Untersuchung hineinversetzen können. Ihre Aufzeichnungen ersetzen den direkten Blick der (späteren) Gutachterinnen und Gutachter.

Beigefügt ist ein **Dokumentationsbogen**, der Ihnen die Arbeit erleichtern soll.

Die Hinweise und Schemata können sicher nicht jedem Einzelfall gerecht werden. Deswegen wurde zusätzlich Raum für freie (Klartext-) Angaben gelassen.

Bitte nutzen Sie diese Möglichkeit und geben Sie gern Rückmeldung, ob bzw. welche Teile des Bogens Sie in Ihrer täglichen Praxis einsetzen können.

## Ansprache, Beratung und Vermittlung der Patientinnen

Aus vielen empirischen Untersuchungen über Patientinnen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, ist einerseits bekannt, dass diese – auch gegenüber ihrer Ärztin oder ihrem Arzt – die Gewalt verheimlichen und nur selten von sich aus über den Grund der Verletzungen bzw. Erkrankungen berichten. Andererseits zeigen diese Untersuchungen auch, dass sich die Patientinnen wünschen, auf die Gewalterfahrungen angesprochen zu werden und es als Erleichterung empfinden, wenn sie nicht selbst die Ursachen ihrer Verletzungen ansprechen müssen.

Haben Sie den Verdacht, dass die Patientin von häuslicher Gewalt betroffen sein könnte, ist Fingerspitzengefühl erforderlich. Fragen Sie behutsam nach, machen sie ihr Mut, mit Ihnen darüber zu sprechen, drängen Sie jedoch nicht weiter, wenn Sie spüren, dass sie dennoch nicht reden möchte. Reagieren Sie auf die Ausweichstrategien der betroffenen Frauen mit sensibler Nachfrage. Mit einer Frage nach häuslicher Gewalt geben Sie der Patientin ein deutliches Signal: Ich sehe nicht weg und ich bin Gesprächsbereit.

### Wie können Sie fragen?

*„Belastet Sie etwas? Ich habe das Gefühl, dass Sie unter Druck stehen.“*

*„Sie haben sich in letzter Zeit verändert (zurückgezogen, sind gehemmt, aufgewühlt). Woher kommt diese Veränderung?“*

*„Ich vermute, dass Ihre Symptome dadurch hervorgerufen wurden, dass jemand Sie verletzt hat.“*

### Tipps: Was können Sie tun, wenn die Frau von der erfahrenen Gewalt berichtet?

- Zeigen Sie der Frau, dass Sie ihr glauben und ihre schwierige Situation verstehen.
- Fragen Sie nach dem aktuellen Schutzbedürfnis der Frauen und ggf. ihrer Kinder.
- Erörtern Sie mit ihr, ob Sie zu einer Freundin, Verwandten oder in ein Frauenhaus gehen möchte oder ob Sie wünscht, dass die Polizei hinzugezogen wird.
- Geben Sie Hinweise auf Beratungsangebote in der Nähe der Patientin.
- Lassen Sie der Frau Zeit. Sie bestimmt, wann und wie sie sich Hilfe holt. Nehmen Sie nicht das Leben der Patientin in Ihre Hand.

## Wer kann in Ihrer Nähe der Patientin weiterhelfen?

- Frauenhäuser bieten Opfern häuslicher Gewalt und ihren Kindern Rund-um-die-Uhr Sicherheit und Schutz. Die Adressen sind geheim, um die Opfer zu schützen. Die Kontaktaufnahme geschieht telefonisch. Die Beraterin vereinbart einen Treffpunkt mit der Frau.
- Gewaltberatungsstellen sind auf verschiedene Formen von Gewalt (sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vergewaltigung usw.) spezialisiert. Sie stehen allen Opfern für psychosoziale Unterstützung und Beratung offen. Die Einrichtungen haben offene Sprechstunden. Es empfiehlt sich aber, telefonisch einen Termin zu vereinbaren, damit die Beraterin ausreichend Zeit hat.
- Beratungs- und Interventionsstellen (BISS) sind auf häusliche Gewalt spezialisiert. Sie arbeiten eng mit der Polizei zusammen und vermitteln insbesondere rechtliche Beratung.
- Die Opferhilfebüros der Justiz stehen allen Opfern von Straftaten offen. Sie bieten Unterstützung und Beratung – nicht nur bei der Begleitung in einem Strafverfahren.

Die örtlichen Adressen und Telefonnummern finden Sie im Telefonbuch (Fraueneinrichtungen vielfach auch unter dem Stichwort *Frauen helfen Frauen*) oder im Serviceteil Ihrer Lokalzeitung.

Diesem Leitfaden beigefügt ist eine Übersicht der Beratungsstellen und Einrichtungen in Ihrem Bezirk (Stand 08/2002), erstellt vom Niedersächsischen Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales.