

LEITFADEN FÜR DIE MEDIZINISCHE PRAXIS

**S.I.G.N.A.L.**  
gegen häusliche Gewalt



# LEITFADEN FÜR DIE MEDIZINISCHE PRAXIS



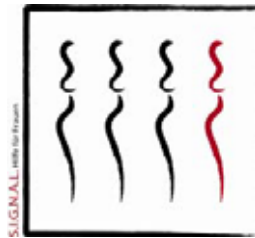
Gefördert mit Mitteln aus



S.I.G.N.A.L. Hilfe für Frauen



# S.I.G.N.A.L. – Hilfe für Frauen Interventionsprogramm gegen häusliche Gewalt



## Inhaltsverzeichnis

● S.I.G.N.A.L. - Leitfaden	Seite 3
● S.I.G.N.A.L. - Ablaufdiagramm	Seite 5
● Indikatorenliste	Seite 6
● Dokumentationsanleitung	Seite 9
● Anleitung und Tipps zur Opferfotografie	Seite 11
● Beispielsätze für Patientinnengespräch	Seite 12
● Krankenhausinterne Hilfsangebote - Sozialer Dienst	Seite 14
● Abgrenzung und Selbstschutz für das Personal	Seite 15
● Umgang mit gewaltbereiten Angehörigen/Bezugspersonen	Seite 16
● Ärztliche Schweigepflicht (Rechtsrahmen Deutschland)	Seite 17
● Hilfs- und Beratungsangebote in Vorarlberg	Seite 18
● Literaturliste und Leseempfehlung	Seite 19
● Ärztliche Anzeigepflicht (gesetzlicher Rahmen Österreich)	Seite 21
● Dokumentationsbogen	Beilage 1
● Auszüge aus der Broschüre zur Ausstellung „Hinter der Fassade“	Beilage 2

# Einleitung

Laut WHO gehört körperliche, sexuelle und psychische Gewalt zu den größten Gesundheitsrisiken für Frauen. Eine Umfrage unter Patientinnen der Ersten Hilfe/Ambulanz des Benjamin Franklin Universitätsklinikums Berlin offenbarte das Ausmaß von Gewalterfahrungen und gesundheitliche Folgen.

Gewalt als Ursache von Verletzungen und Beschwerden wird häufig nicht berücksichtigt, wodurch sich die Gefahr von Unter-, Über- oder Fehlversorgung erhöht. An diesem Versorgungsdefizit setzt das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm gegen häusliche Gewalt an.

Projektkoordinatorin ist die Stadt Konstanz, Projektpartner das Land Vorarlberg. Durchgeführt wird das Projekt am Klinikum Konstanz, im Krankenhaus Stockach und in den Krankenhäusern des Landes Vorarlberg. Das Projekt erhält Förderung aus Mitteln des Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung im Bereich Alpenrhein-Bodensee-Hochrhein.

Projektverantwortliche:

Christa Albrecht, Frauenbeauftragte der Stadt Konstanz

Monika Lindermayr, Frauenreferat des Landes Vorarlberg

Nachfolgend sind kopierbare Materialien angeführt, die im medizinischen Alltag zur Information und Erinnerung dienen. Wir danken dem S.I.G.N.A.L.-Projekt am Benjamin Franklin Universitätsklinikums Berlin für ihre Unterstützung und die Überlassung des Projektnamens.

# S.I.G.N.A.L. – Leitfaden

## **Setzen Sie ein Signal: Sprechen Sie die Patientin an.**

Viele Frauen, die misshandelt werden, erzählen aus Angst und Scham nicht von sich aus, was ihnen passiert ist. Studien belegen eindrucksvoll, dass Frauen sich öffnen, wenn sie direkt nach möglichen Gewalterfahrungen gefragt werden. Professionelle sollten signalisieren, dass sie für das Thema Gewalt sensibilisiert sind. Das Gespräch sollte mit einem Statement beginnen, etwa: „Da Misshandlungen an Frauen so häufig vorkommen, haben wir uns entschlossen, routinemäßig danach zu fragen.“

## **Interview mit konkreten, einfachen Fragen**

Die Befragung der Patientinnen sollte routinemäßig als Standard durchgeführt werden. Generell ist darauf zu achten, dass einfache und direkte Fragen gestellt werden und das Gespräch in einer vertrauensvollen und geschützten Atmosphäre stattfindet. Frauen, die misshandelt wurden und über ihre Gewalterfahrungen sprechen, schämen sich und haben Angst bzw. sind es gewohnt, dass ihnen nicht geglaubt und das Erlebte bagatellisiert wird. Deshalb einige Grundsätze für die Beratung.

Die Patientin bejaht Gewalterfahrungen:

- Sie muss ermutigt werden, darüber zu sprechen.
- Behandelnde und Pflegende müssen ihr offen und unvoreingenommen zuhören.
- Behandelnde und Pflegende müssen ihre Wahrnehmungen unterstützen und bestätigen.

Die Patientin verneint Gewalterfahrungen:

- Behandelnde und Pflegende müssen sehr bewusst auf Anzeichen von Gewalt achten.
- Stellen Behandelnde und Pflegende Anzeichen fest, sollten sie dies benennen und spezifische Fragen stellen.
- Auch wenn die Patientin verneint, sollten Behandelnde und Pflegende ihren Verdacht dokumentieren und Informationen über Hilfsangebote anbieten.

Bei Migrantinnen, die nicht ausreichend Deutsch sprechen, ist eine Sprachmittlerin hinzuzuziehen. In keinem Fall sollten begleitende Männer, Familienangehörige oder Kinder zur Übersetzung herangezogen werden.

## **Gründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen**

Bei der Untersuchung ergeben sich Anzeichen für Misshandlungen,

- wenn Verletzungen unterschiedlich alt sind. Misshandlungsbeziehungen erstrecken sich häufig über lange Zeiträume und Frauen lassen ihre Verletzungen nicht immer behandeln bzw. dürfen sie nicht behandeln lassen.
- wenn Verletzungsart und Erklärungen nicht übereinstimmen.
- wenn trotz schwerer Verletzungen erst sehr spät ärztliche Hilfe gesucht wird.
- wenn die Patientin von Depressionen, Selbstmordgedanken oder -versuchen, Beruhigungs- und Aufputzmitteln, Essstörungen und/oder Suchtmittelabhängigkeit berichtet.
- wenn sich die Patientin schon mehrmals wegen Angst- und Panikattacken ärztliche Hilfe gesucht hat.
- wenn sich die Patientin als wenig gesund beschreibt.

## **Notieren und dokumentieren aller Ergebnisse und Antworten**

Dokumentationen sollten besonders unter dem Aspekt der Gerichtsverwertbarkeit verfasst werden, d.h. sie müssen leserlich geschrieben sein und möglichst viele genaue Informationen enthalten:

- eine detaillierte Beschreibung der physischen und psychischen Verletzungen sowie der Traumageschichte der Patientin und die wichtigsten Aspekte ihrer sozialen Situation,
- eine detaillierte Beschreibung der physischen Verletzungen mit ihrer Anzahl, Größe und Lokalisierung. Die Verletzungen sollten fotografiert werden,
- alle abgegebenen Erklärungen der Patientin (möglichst in Form von Zitaten) über die Ursache der Verletzungen, Tatort und -zeit, den Täter und Zeuginnen,
- die Einschätzung, ob die Erklärungen der Patientin mit der Art der Verletzung/Symptome übereinstimmen,
- alle Ergebnisse der Untersuchungen und die genaue Diagnose,
- Nennung der Beweismittel (Fotos von Verletzungen sowie Beweismitteln, Kleidungsstücke usw.) und Beschreibung der Beweissicherung,
- Nennung aller involvierten Institutionen, z.B. Polizei, Notarzt/ärztin.

## **Abklären des aktuellen Schutzbedürfnisses der Patientin**

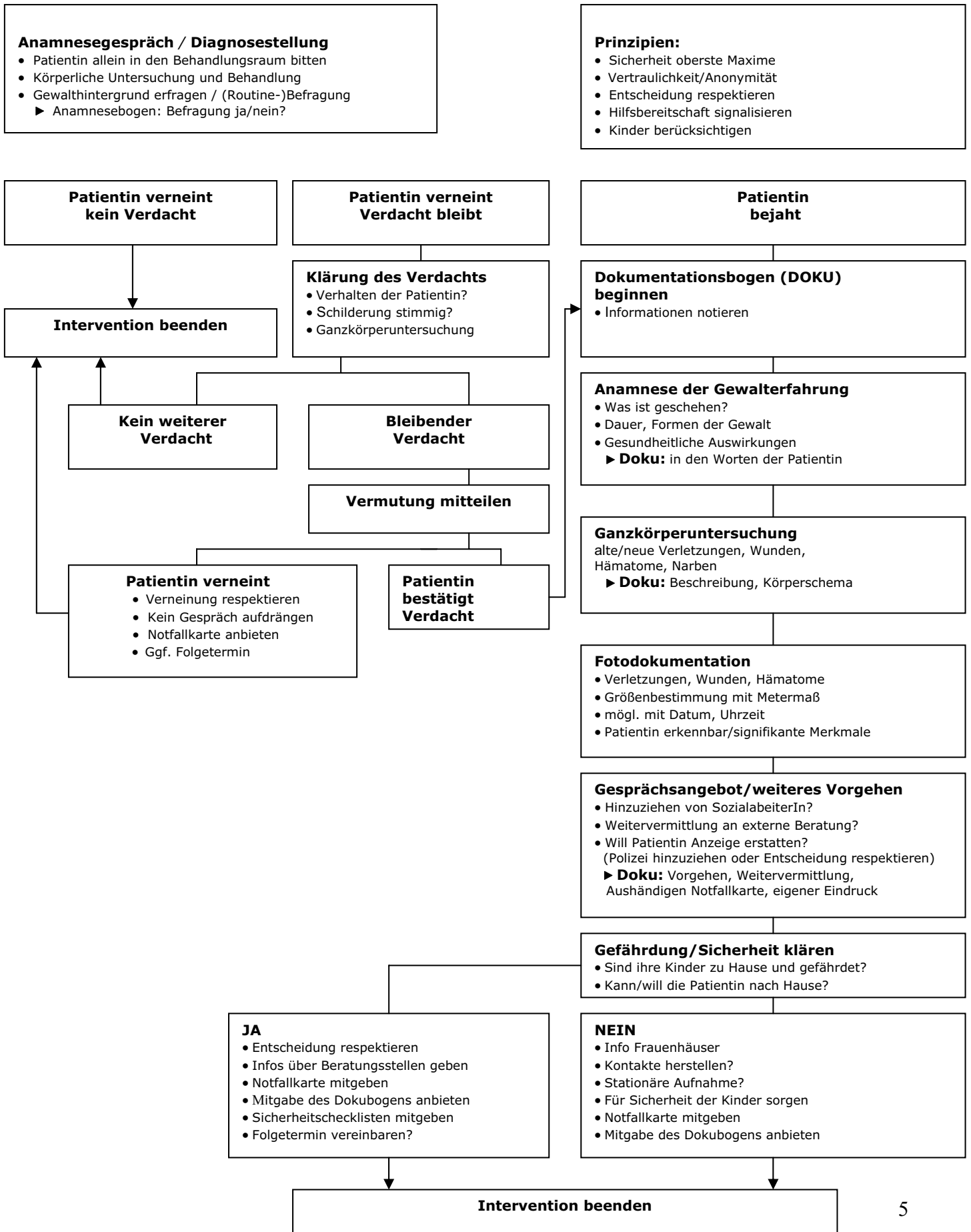
Die Gefahr, dass Gewalt eskaliert, ist dann am Größten, wenn eine Frau ihre Misshandlungen öffentlich macht und/oder sich trennt. Das Ziel jeder Intervention ist Schutz, Sicherheit und Beendigung von Gewalt. Es ist deshalb wichtig herauszufinden, ob sie Angst hat, nach Hause zurückzukehren und lieber zu einer Freundin bzw. einem Freund, anderen Familienangehörigen oder in ein Frauenhaus möchte. Es ist auch zu erfragen, ob sie unversorgte Kinder zurückgelassen hat. Die betroffene Frau kann ihre Situation selbst am besten einschätzen. Es sollten ihr Schutzmöglichkeiten aufgezeigt werden, aber ihre Entscheidung ist in jedem Fall zu respektieren. Die Polizei sollte nur auf ihren Wunsch hin eingeschaltet werden.

## **Leitfaden über Hilfsangebote und Notrufnummer geben**

Der Patientin sollten Telefonnummern und Adressen von Hilfs- und Schutzeinrichtungen angeboten werden. Sie darf aber weder überredet noch gezwungen werden, sie zu nehmen. Sie muss darauf hingewiesen werden, dass es auch gefährlich für sie sein kann, diese mit sich zu tragen.

# S.I.G.N.A.L. – Ablaufdiagramm

## Patientin stellt sich vor



# Indikatorenliste für Gewalt

Folgende Indikatoren weisen auf spezifische Formen erlittener Gewalt hin und helfen beim Diagnostizieren. Bei Vorliegen der hier aufgezählten Merkmale sollte auf jeden Fall immer eine Intervention erfolgen. Im wesentlichen orientiert sich diese Liste an einer Vorlage des Arbeitskreises häusliche Gewalt bei der Ärztekammer Niedersachsen (AK häusliche Gewalt bei der Ärztekammer Niedersachsen 2002) und wurde ergänzt durch Hinweise anderer Modelllisten (FVPPF 2002b; MJF 2002; Erdemgil-Brandstätter 2003). Die Tabellen können als kopierte Materialien in den Behandlungsräumen aufgehängt oder ausgelegt werden.

## Gewaltform

## Indikatoren

### Körperliche Gewalt

<b>Schläge</b> (Faust, flache Hand, Gegenstände etc.)	Hämatome, Prellungen, Quetschungen, Schürf- und Kratzwunden, Schwellungen, geformte Verletzungen (Gegenstand), Amnesie  im Bereich von Kopf, Gesicht, Nacken, Hals, Oberarm, Brustkorb und Rücken.
<b>Stöße</b>	Hämatome, Prellungen, Schürfwunden, Frakturen (Rippenbrüche)  im Bereich von Becken, Rücken, Ober- und Unterschenkel
<b>Tritte</b>	Schürfwunden, Verletzungen an Ober- und Unterschenkel, Hämatome, Prellungen  im Bereich von Rücken und Bauch
<b>Würgen</b> (Hände, Schal, Gürtel etc.)	Würgemale, Hämatome, Schürf- und Kratzwunden, geplatzte Blutgefäße  in der Augenbindehaut und im Gesicht
<b>Verbrennen</b> (heiße Flüssigkeit, Zigaretten etc.)	Brandblasen, schlecht verheilte offene Brandwunden, Brandnarben  im Bereich von Gesicht und Unterarm
<b>Stich- und Bissverletzungen</b>	Stichwunden, Zahnabdrücke
<b>Fesseln</b>	Geformte Hämatome, Prellungen, Quetschungen, Schürf- und Kratzwunden, Schwellungen
<b>Essensentzug</b>	Unter-, Mangelernährung
<b>Misshandlung in der Schwangerschaft</b>	typische Verletzungen (s.o.), Fehl-, Frühgeburten, gynäkologische und/oder sexuelle Probleme, niedriges Geburtsgewicht des Kindes

### Sexualisierte Gewalt

<b>Vaginale, orale, anale Penetration</b> (u.a. auch mit Gegenständen)	Vaginale und anale Verletzungen, Hämatome an den Innenseiten des Oberschenkels, starke Blutungen,
<b>Zwang zu anderen sexuellen Handlungen</b>	Harnwegsinfekte, chronische (Unterleibs-)Schmerzen ohne organischen Befund, sexuell übertragbare Erkrankungen, HIV/Aids, ungewollte Schwangerschaften

## Weitere Indikatoren

### Somatische Indikatoren

Frakturen ohne nachvollziehbares adäquates Trauma, besonders Arm- und Rippenbrüche  
Verletzungen im Bereich des Beckens, an den Oberarmen, auf dem Rücken, an Ober- und Unterschenkel,  
Mittelgesichtsverletzungen  
Hämatome, Prellungen, Quetschungen, Würgemale, Schürf- und Kratzwunden, Schnittwunden, Hitzeeinwirkungen  
(Verbrennungen, Verbrühungen, Zigarettenmarken)  
Alte schlecht verheilte Frakturen  
Multiple Verletzungen unterschiedlichen Heilungsstadiums  
Fehlende Frontzähne  
Verminderte Hör- und Sehfähigkeit aufgrund alter Verletzungen

### Gynäkologische Aspekte

Vaginale, anale Verletzungen  
Starke Blutungen, Menstruationsbeschwerden

### Psychische Indikatoren

akute/chronische posttraumatische Belastungsstörungen  
Kognitive Symptome (Denk- und Konzentrationsstörungen, Verwirrtheit, Desorientierung)  
Angststörungen, Panikattacken  
Depressionen  
Schlafstörungen, Alpträume  
Essstörungen  
Alkohol-, Nikotin-, Drogen-, Medikamentenabusus  
Selbstwertkrisen  
Ekel gegenüber dem eigenen Körper  
Selbstverletzendes Verhalten  
Suizidgedanken  
risikohaftes Sexualleben  
Schwierigkeit, befriedigende Beziehungen zu leben (Misstrauen, Angst vor Nähe, Isolation etc.)  
dissoziative Störungen  
Borderline (Selbstverletzung)  
Desorganisation der Persönlichkeit

### Psychosomatische Indikatoren

Magen-Darm-Störungen  
Verdauungsbeschwerden  
diffuse Unterleibs-/Bauchbeschwerden ohne organische Ursache  
Herzrhythmusstörungen  
Kopfschmerzen, Migräne  
Hauterkrankungen  
Muskelverspannungen (Zervikal-, Schulter-Arm-Syndrom)  
chronische Schmerzzustände  
Atemstörungen  
Asthma bronchiale  
Menstruationsbeschwerden  
Unfruchtbarkeit  
sexuelle Probleme  
Eierstock- und Eileiterentzündung  
Schwangerschaftskomplikationen  
Erschöpfungszustände

## **Psychosoziale Hinweise**

Isolation

Angst vor dem (begleitenden) Mann

Scheu, über die wahren Ursachen der Konsultation zu sprechen

auffallend große Zeitspanne zwischen der Verletzung und dem Aufsuchen der medizinischen

Versorgungseinrichtung

Art und Ausmaß der Verletzungen/Beschwerden stimmen nicht mit der Erklärung überein

aufbrausende oder unterdrückte Wut

interpersonelle Störungen (sozialer, psychischer Rückzug etc.)

auffallendes Verhalten des begleitenden Mannes (überaktiv, überfürsorglich, dominant)

Schwierigkeiten, Termine einzuhalten oder Therapieempfehlungen zu befolgen

Scheu, über die Partnerschaft zu sprechen

Wiederholte Konsultation, hohe Inanspruchnahme von gesundheitlicher Versorgung

# Dokumentationsanleitung

## Hinweise zur Dokumentation

Mit einer Dokumentation vorliegender alter und neuer Verletzungen können gewaltbetroffene Patientinnen unterstützt werden. Häusliche Gewalt findet in der Regel hinter verschlossenen Türen und ohne Zeugen statt. Bei bestimmten rechtlichen Verfahren, wie bei der Beantragung zivilrechtlicher Schutzmaßnahmen, einer Klage wegen Körperverletzung, im Zuge von Sorgerechtsentscheidungen, bei Besuchs- und Umgangsregelungen für die Kinder oder aufenthaltsrechtlichen Fragen können Nachweise über die erlittene Gewalt von entscheidender Bedeutung sein. Eine gründliche Dokumentation der Verletzungen und Beschwerden kann Frauen ermutigen, strafrechtliche Schritte gegen den Täter einzuleiten. Innerhalb des S.I.G.N.A.L.-Projekts wurde ein spezieller Dokumentationsbogen entwickelt, um Patientinnen mit einer umfassenden Dokumentation zu unterstützen.

## Eine Dokumentation sollte folgende Angaben enthalten

- Angaben zur Person
- Angaben zur Misshandlung in den eigenen Worten der Patientin:
  - zum Hergang bzw. zu den Ursachen der Verletzung
  - zu ZeugInnen der Gewalttat
  - zum Zeitpunkt und/oder Zeitraum der Gewalthandlung
  - zu Formen/Arten der erlebten Gewalt
  - war es das erste Mal oder wiederholen sich die Gewalthandlungen
- Angaben zum Verursacher und der Beziehung, in der die Patientin zu ihm steht
- Gesundheitliche Folgen
  - Verletzungen: Art, Lage, Anzahl, Aussehen, Alter/Heilungsstadium (Körperschema)
  - Beschwerden
  - psychischer und neurologischer Zustand der Patientin
- Gefährdungsabklärung, Sicherheitsplan, mitbetroffene Kinder
- weitere Schritte, die unternommen wurden (z.B. Polizei eingeschaltet)
- Weitergabe von Informationen über Unterstützungsangebote
- Verbleib der Patientin (Kontaktaufnahme mit Einrichtungen)

Um den Dokumentationsbogen entsprechend ausfüllen zu können, bedarf es einer gründlichen und detaillierten Untersuchung und Befragung der Patientin nach allen Verletzungen und Beschwerden zum Zeitpunkt des Besuchs der Praxis oder des Krankenhauses.

Auch wenn eine Patientin zu dem Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Ersten Hilfe keine gerichtsverwertbare Dokumentation benötigt, kann dieser Nachweis zu einem späteren Zeitpunkt eine große Hilfe sein. Die Patientin sollte darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Dokumentation sicher verwahrt wird und ihr bei Bedarf zur Verfügung steht.

Eine medizinische Dokumentation ersetzt jedoch kein ausführliches, rechts-medizinisches Gutachten, das in Fällen besonders schwerer Verletzungen angefordert werden sollte. Für Vorarlberg zuständig ist das Institut für Gerichtliche Medizin - Universität Innsbruck Tel.: +43 512 9003 70 600 E-Mail: [gmi@uibk.ac.at](mailto:gmi@uibk.ac.at)

## **Hinweise zur Fotodokumentation**

Fotos sind als sichtbarer Beweis bei der Dokumentation von Verletzungen von eindrucksvoller Bedeutung. In Zeiten der digitalen Fotografie wird das Verfahren zu einer kostengünstigen und effektiven Nachweisvariante. Eine Fotodokumentation sollte nur mit Zustimmung der Patientin durchgeführt werden. Sollten Patientinnen Bedenken äußern und vorerst auch keine Anzeige erstatten wollen, so kann Ihnen die besondere Bedeutung von Fotos vermittelt werden: Verletzungen verheilen, aber Fotos und Berichte beweisen auch nach Jahren die Gewalttätigkeiten. Bei Wiederholung und in rechtlichen Fällen kann ein Nachweis auch zu einem späteren Zeitpunkt wichtig sein. Bei einer Fotodokumentation sollten folgende Aspekte berücksichtigt werden.

## **Aspekte für eine Fotodokumentation**

- Für eine Fotodokumentation empfiehlt sich der Einsatz von Digitalkameras
- Digitalkameras sollten in entsprechender Anzahl vorhanden sein
- Die Kameras sollten funktionstüchtig sein
- MitarbeiterInnen sollten die Kamera bedienen können
- Das Verfahren zur Sicherung der Fotos sollte verbindlich festgeschrieben sein
- Fotos sollten vor einer Behandlung gemacht werden
- Auf den Fotos sollte die Patientin eindeutig zu erkennen sein (Gesicht oder unverwechselbare Kennzeichen der Patientin)
- Datum und Uhrzeit sollten auf dem Foto festgehalten werden
- Ein Lineal muss die Größe der Verletzung verdeutlichen
- Bei Bedarf sind der Patientin die Fotos sofort auszuhändigen, sonst sind die Fotodokumentationen aufzubewahren
- Auf dem Dokumentationsbogen ist festzuhalten, welche Fotos gemacht wurden und wo sie gesichert werden

## **Hinweise zur Spurensicherung**

Sind Spureenträger sichergestellt (z.B. Kleidungsstücke) sind diese in einer Papiertüte, Karton oder Stofftasche zu verwahren. Sie sind auf **keinen Fall in Plastik aufzubewahren!**

# Anleitung und Tipps zur Opferfotografie

- Verwenden Sie nach Möglichkeit eine **Digitalkamera** mit **Stativ**
- Gehen Sie an das Objekt heran – von **Übersicht** auf **Nahsicht** : markieren Sie zunächst die Verletzungen (Zentimeterklebeband, Schneidermaßband oder Zollstock bei planen Objekten) und fertigen Sie dann Übersichtsaufnahmen, damit man später auch sehen kann, wo die Verletzungen platziert waren. Dann in Schritten an die Einzelheiten „heranfotografieren“
- Legen Sie immer einen **Maßstab** (siehe oben) an die zu fotografierende Stelle an, am besten einen rechten Winkel, und wenn möglich parallel zum Wundverlauf
- Fotografieren Sie **alle** betroffenen **Stellen**, ziehen Sie in Betracht, dass Verletzungen am **gesamten Körper** (Abwehrverletzungen) vorhanden sein könnten
- Nicht nur frische, auch **älter** erscheinende Verletzungen sollten Sie fotografieren, denn auch diese können relevant sein
- Auch **minimal** ausgeprägte Druckstellen oder **Hämatome** sind von Bedeutung, diese können sich in der Folgezeit noch erheblich kräftiger ausbilden. Daher, wenn möglich, Bildfolgen über mehrere Tage hinweg anfertigen
- Stellen Sie bei Nahaufnahmen die Kamera auf „Makro“ (= Nahaufnahme „Blumensymbol“) ein, ansonsten auf Automatik
- **Vermeiden** Sie vor allem bei Nahaufnahmen die Verwendung des **Fotoblitzes**, durch die Überstrahlung im Nahbereich sind auf dem Foto keine Einzelheiten mehr erkennbar.
- **Vermeiden** Sie den **Digitalzoom**, dieser verursacht meistens unscharfe Bilder
- Versuchen Sie, die Verletzung **senkrecht** bzw. in gerader Linie zu fotografieren – nicht schräg, das führt zu Verzerrungen
- Die Polizei benötigt Ihre Bilder unbedingt in **digitaler Form**, damit diese wenn nötig mit entsprechenden Bildbearbeitungsprogrammen (Schärfe, Grösse usw.) aufgearbeitet werden können. Liegen nur Ausdrucke vor, ist dieses nicht mehr möglich.
- **Speichern** Sie Ihre Bilder baldmöglichst auf einen Datenträger ab oder händigen Sie Ihre Chipkarte an einen Polizeibeamten aus. Sie erhalten die Karte nach Überspielen der Bilder natürlich sofort zurück.
- **Bezugsadresse der Maßband-Klebebänder:** Fa. Voigtländer, Bachgerstenstraße 5, D - 70499 Stuttgart, Telefon: 0049-711-88 13 23. Artikelbestellnummer: 1590-0

## Haben Sie Fragen?

Wenden Sie sich an das zuständige Bezirkspolizeikommando, wo Beamte des Koordinierten Kriminaldienstes – Spurensicherung – gerne Auskunft erteilen.

BPK Bregenz	059 133 – 8120 – 305
BPK Bludenz	059 133 – 8100 – 305
BPK Dornbirn	059 133 – 8140 – 305
BPK Feldkirch	059 133 – 8150 – 305

# Beispielsätze für das Patientinnengespräch

## **Einstiegssatz**

- In unsere Klinik kommen häufiger Frauen, die von Gewalt betroffen sind, deshalb fragen wir routinemäßig nach: Kann es sein, dass Sie jemand "geschlagen" hat?
- Ich habe den Eindruck, Ihre Verletzungen sind durch körperliche Gewalt entstanden, möchten Sie schildern, wie Ihre Verletzungen entstanden sind??
- Ich möchte Ihnen nicht zu nahe treten, aber ich kenne solche Verletzungen auch als Folge von Schlägen ...
- Ich vermute, dass Ihre Symptome dadurch hervorgerufen wurden, dass jemand Sie verletzt hat.
- Ich haben den Eindruck, dass...
- Ich kann mich irren, aber diese Verletzung sieht nicht nach einem Sturz(..) aus.
- Kann es sein, dass Sie von einer anderen Person geschlagen, geschubst, gebissen, verbrannt.... wurden? War es ihr Partner oder Freund?
- Die Verletzungen, die Sie haben, könnten von einer anderen Person verursacht sein. Hat Sie jemand verletzt? Wer?
- Sie wirken ängstlich/nervös, möchten Sie mir erzählen, was Ihnen Angst macht. Hat es etwas mit Ihrer Situation zu Hause zu tun? Fühlen Sie sich dort sicher? Fürchten Sie sich vor Ihrem Partner?

## **Hinweis auf Schweigepflicht**

„Sie wissen ja, Sie sind hier im Klinikbereich und wir unterliegen der Schweigepflicht, d.h. alles was wir hier besprechen gelangt ohne I h r e n Willen nicht nach draußen; auch Ihr Mann oder Ihre Familie erfahren nichts.“

## **Konkreter Satz zur Untersuchung**

„Ich weiß, wie schwierig es ist, über bestimmte Dinge zu reden, aber während ich Ihre Verletzung / Wunde versorge, können Sie mir ja noch mal genau erzählen, was passiert ist. Ist Ihnen schon öfter so was passiert?“

## **Konkreter Satz zur Ganzkörper-Untersuchung**

„Ich möchte Sie jetzt gründlich untersuchen. Sie könnten sich noch woanders verletzt haben. Haben Sie noch woanders Schmerzen? Ich kann die bei Ihnen feststellbaren Formen und Folgen von Gewalt dokumentieren und Ihnen eine Kopie des Befundes mitgeben. Möchten Sie den Bericht mitnehmen?“

### **Konkreter Satz zur Schweigepflicht-Entbindung**

„Wir haben einen Vordruck vorbereitet, uns von der Schweigepflicht zu entbinden. Sie können hier unterschreiben, das erspart Ihnen Zeit und Umstände, wenn Sie eine Anzeige erstatten wollen und wir evtl. gegenüber Anderen, z.B. Anwälten/Polizei etc tätig werden sollen.“

### **Konkreter Satz zum aktuellen Schutzbedürfnis der Patientin (keine Sozialarbeit)**

„Können Sie jetzt nach Hause gehen? Sie entscheiden, was Sie an Hilfe und Unterstützung benötigen. Was erwartet Sie zu Hause? Haben Sie Kinder? Gibt es eine Freundin/Verwandte zu der Sie gehen können? Wissen Sie, an wen Sie sich wenden können? Wünschen Sie Vermittlung in ein Frauenhaus? Können Sie ungestört telefonieren? Sonst können Sie es hier tun! Wir haben ein Faltblatt entwickelt, in dem Sie Adressen finden, die Ihnen weiterhelfen könnten.“

# Krankenhausinterne Hilfsangebote

## Sozialer Dienst

Die Beratung des Sozialen Dienstes dient dazu gewaltbetroffenen Patientinnen die Unterstützung zukommen zu lassen, die sie in ihrer momentanen Situation benötigen.

Im Gespräch mit der Patientin soll ein Klima vorherrschen, das sie nicht unter Druck setzt und ihr die Möglichkeit offen lässt, ihre Situation nach ihren eigenen Vorstellungen zu verändern.

Die Sozialarbeiterin klärt mit der Patientin die Situation der Frau ab, welche Angebote es gibt und welchen Weg die Frau einschlagen möchte.

### **Zu prüfen ist:**

- Die Sicherheit der Frau und ihrer Kinder
- Sind Kinder gefährdet: Alter der Kinder und Ausmaß der Gefährdung prüfen
- Wie möchte sie die familiäre Situation weiter gestalten
- Wer (Angehörige, Nachbarn, Freunde usw.) unterstützt die Patientin
- Auf welche Hilfen kann sie zurückgreifen

### **Angebote des Sozialen Dienstes:**

- Psychosoziale Beratung
- Information über Hilfsangebote (extern und krankenhauserntern)
- Kontakt zur Interventionsstelle, Frauennot Wohnung und psychosozialen Beratungsstellen

# Abgrenzung und Selbstschutz für das Personal

Frauen, die häusliche Gewalt erleb(t)en, sind häufig traumatisiert. In der Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen kann es dazu kommen, dass Zuhörende, Helfende von den Emotionen der traumatisierten Frau „angesteckt“ werden. Was sie erlebt hat, kann sich plötzlich in uns „einnisten“. Wir erleben ihre Gefühle (Ohnmacht, Hilflosigkeit, Angst, Wut etc.) selbst. Dies kann zu ähnlichen psychischen und physischen Symptomen führen, die uns dann belasten.

Menschen in helfenden Berufen sind stärker gefährdet: Zeitdruck, vielfältige emotionale Belastungen, Stress, Müdigkeit, Erschöpfung fördern dies. Nicht selten entstehen auch Rettungsphantasien, die Schuldgefühle und Ohnmacht auslösen. Erinnerungen an eigene Gewalterfahrungen können in der Arbeit mit gewaltbetroffenen Frauen schmerzhaft ausgelöst werden. Wichtig wird dann, für sich selbst ein Gespräch in Anspruch zu nehmen, bei einer internen oder externen Fachperson (Sozialer Dienst oder eine externe Beratungsstelle).

Beachten Sie:

- Ich wahre berufliche und persönliche Grenzen.
- Ich darf die Frau stoppen, wenn es mir zuviel wird, was ich zu hören bekomme.
- Ich erkläre der Frau, was meine Möglichkeiten an Unterstützung sind und wer ihr weiterhelfen kann.
- Ich beachte meine berufliche Schweigepflicht

# Umgang mit gewalttätigen Angehörigen

Im Krankenhaus geht es einzig um den Schutz und die Behandlung der gewaltbetroffenen Frau. Vermittlungs- und / oder Versöhnungsgespräche mit dem Paar, mit der gewaltausübenden Person sind zu vermeiden. Als Pflegefachperson, Arzt/Ärztin oder Hebamme ist es nicht meine Aufgabe eine gewaltausübende Person zu "bekehren" oder "zur Vernunft" bringen.

## 1. Wohin mit den eigenen Gefühlen?

Wenn ich mit Angehörigen zu tun habe, von denen ich weiß, dass sie Gewalt ausüben, kann dies Gefühle wie Wut und Zorn, Ohnmacht oder Hilflosigkeit auslösen. Oder ich kann den starken Wunsch haben, diese Person zu konfrontieren und mit einer klaren Stellungnahme für die gewaltbetroffene Frau eine gewisse Gerechtigkeit herzustellen.  
Auch hier gilt, berufliche und persönliche Grenzen zu wahren.

Wichtig ist, die eigenen Gefühle wahr und ernst zu nehmen. Wenn ich unsicher bin und/oder wenn ich eine Situation als bedrohlich wahrnehme, kann ich meine Beobachtungen im Team besprechen und so die eigenen Gefühle überprüfen.

## 2. Wenn ich Grenzverletzungen und Entwertungen direkt miterlebe

Sofort reagieren, wenn das möglich ist und wenn Sie sich das zutrauen. Zum Beispiel: "Ich habe gesehen, oder gehört, was Sie soeben gesagt/gemacht haben. Ein solches Verhalten wird im Krankenhaus nicht toleriert. Deshalb weise ich Sie an, mit diesem Verhalten aufzuhören".

## 3. Wenn Sie oder die Patientin bedroht werden

Sofortige Mitteilung an die Pforte!

# Ärztliche Schweigepflicht – Rechtsrahmen\*

\*Rechtliche Grundlage in Deutschland

Rechtsrahmen für Österreich siehe Beilage 1: **Die ärztliche Anzeigepflicht**

## Ärztliche Schweigepflicht

Auch bei Anzeichen und Kenntnissen von häuslicher Gewalt gilt die ärztliche Schweigepflicht.

Ein Bruch der ärztlichen Schweigepflicht ist gerechtfertigt, wenn

- die Patientin Sie von der Schweigepflicht entbindet.
- nach Abwägung der konkreten Umstände Leib, Leben und Freiheit der Patientin in Gefahr sind. Das stellt ein höherwertiges Rechtsgut als die Schweigepflicht dar. (Rieger: Lexikon des Arztrechtes“ Rd.-Nr. 1652, Vorschrift des § 34 StGB über den rechtfertigenden Notstand)
- ein Strafverfolgungsinteresse besteht und es sich um schwerste Taten gegen Leib, Leben und Freiheit der Patientin handelt und Wiederholungsgefahr besteht. (Rieger: Lexikon des Arztrechtes“ Rd.-Nr. 1653)

**Es ist Ihre Pflicht abzuwägen, ob Sie Ihre Schweigepflicht brechen oder nicht.**

## Erstattung einer Anzeige

Liegen Ihnen Erkenntnisse darüber vor, dass häusliche Gewalt stattgefunden hat bzw. stattfindet, können Sie Anzeige erstatten, sind aber nicht dazu verpflichtet.

**Bedenken Sie:** Wenn eine Frau selbst nicht bereit ist, Anzeige zu erstatten, sollten Sie es nicht gegen Ihren Willen tun.

Abgesehen davon, dass das Vertrauensverhältnis bricht, ist davon auszugehen, dass die Frau die Strafverfolgung nicht unterstützen, eher dagegen agieren wird.

# Hilfs- und Beratungsangebote in Vorarlberg

Spezielle Hilfs- und Beratungsangebote für Frauen in Vorarlberg sind nachfolgend aufgeführt und können der Patientin im Bedarfsfall weiter gegeben werden. Diese Einrichtungen können den Frauen die Handlungsmöglichkeiten aus der Gewaltbeziehung aufzeigen und konkrete Hilfsmaßnahmen anbieten.

**IfS-Opferschutz** – Psychosoziale Beratung und Prozessbegleitung für Opfer im Strafverfahren für Opfer von Gewalttaten im Familienkreis und sozialen Nahraum:

IfS-Interventionsstelle Vorarlberg  
Handeln gegen Gewalt in der Familie  
Anerkannte Opferschutzeinrichtung  
Drevesstraße 2 / 3, A- 6800 Feldkirch  
Tel: 05522 / 82440  
E-Mail: [interventionsstelle@ifs.at](mailto:interventionsstelle@ifs.at)

IfS-Frauennot Wohnung  
Tel: 05572 / 29304 ( 24 Stunden)  
E- Mail: [frauennotwohnung@ifs.at](mailto:frauennotwohnung@ifs.at)

Weitere IfS-Beratungsstellen:

Bregenz: Tel. 05574 / 42890  
Dornbirn: Tel. 05572 / 21331  
Bregenzerwald: Tel. 05512 / 2079  
Hohenems: Tel. 05576 / 73302  
Feldkirch: Tel. 05522 / 75902  
Bludenz: Tel. 05552 / 62303  
Jugendberatungsstelle Mühletor Feldkirch: 05522 / 76729

IfS-Opferschutz Kinderschutz  
Bregenz: Tel. 05574 / 42890  
E-Mail: [ifs.bregenz@ifs.at](mailto:ifs.bregenz@ifs.at)

FEMAIL Fraueninformationszentrum Vorarlberg  
Tel. 05522/ 31002- 0

## **Erstuntersuchung für weibliche Missbrauchsoffer:**

Krankenhaus der Stadt Dornbirn  
Abteilung Gynäkologie (24 Stunden)  
Lustenauerstraße 4, A- 6850 Dornbirn  
Tel. 05572/ 303- 4111

Telefonseelsorge: Tel. 142

Polizei: Tel. 059133 (nächstgelegene Dienststelle)  
Polizeinotruf: Tel. 133

Euro- Notruf: 112

# Literaturliste und Leseempfehlungen

- Brückner, M. (2002). **Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen: Eine Einführung.** (2. Aufl.) Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag.
- Campbell, J.C. (2002). **Health consequences of intimate partner violence.** The Lancet, 359, S.1331-1336.
- Gloor, D. & Meier, H. (2004). **Frauen, Gesundheit und Gewalt im sozialen Nahraum – Repräsentativbefragung bei Patientinnen der Maternite Inselhof Triemli, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe.** Zürich: Social Insight GmbH.
- Hellbernd H., Brzank P., Wieners K., Maschewsky-Schneider U. (2004). Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. **Das S.I.G.N.A.L. - Interventionsprogramm. Handbuch für die Praxis, wissenschaftlicher Bericht.** Berlin. (Stand: 10.09.06) [www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte/did=18204.html](http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte/did=18204.html)
- Koordinationsstelle „Frauen und Gesundheit in NRW (Stand: 10.09.06). Über die Internetseite der Koordinationsstelle „Frauen und Gesundheit in NRW (<http://www.frauengesundheit-nrw.de>) findet man unter den Informationen zu „Gewalt und Gesundheitliche Versorgung“ den **Leitfaden zu „Diagnose; Häusliche Gewalt“** ([http://www.frauengesundheit-nrw.de/ges\\_them/gewalt/O\\_Leitfaden.pdf](http://www.frauengesundheit-nrw.de/ges_them/gewalt/O_Leitfaden.pdf)), der Informationen für Ärzte und Ärztinnen enthält.
- Maercker, A. (1997). Erscheinungsbild, Erklärungsansätze und Therapieforschung. In Maercker (Hrsg.) **Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung.** Berlin Heidelberg: Springer.
- Mark, H. (2001). **Häusliche Gewalt gegen Frauen: Ergebnisse einer Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte.** Marburg: Tectum Verlag.
- Müller, U.; Schröttle, M., Glammeier, S. & Oppenheimer, C. (2004). **Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland – eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in der BRD.** Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen u. Jugend
- Seifert, D.; Heinemann, A. & Püschel, K. (2006). **Frauen und Kinder als Opfer häuslicher Gewalt.** Deutsches Ärzteblatt, 103 (33). Auch online im Archiv des Deutschen Ärzteblattes zu finden [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de) (Stand 12.09.06)
- WHO - Weltgesundheitsorganisation (2002). **Weltbericht: Gewalt und Gesundheit.** Genf: [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/) (Stand: 10.09.06)

## Weiterführende Literatur zu „Gewalt gegen Frauen“

- Brückner, Margrit (1998). **Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen.** Frankfurt: Fachhochschulverlag.
- Dutton, Mary A. (2001). **Gewalt gegen Frauen: Diagnostik und Intervention,** Bern: Huber.
- Egger, R. , Fröschl, E. & Lercher, L. (1995). **Gewalt gegen Frauen in der Familie.** Wien: Verlag für Gesellschaftskritik.
- Hageman-White & Lenz, H.J. (2002). Gewalterfahrungen von Männern und Frauen. In Hurrelmann, K. (Hrsg) **Geschlecht, Gesundheit und Krankheit.** Bern: Huber.

- Hageman-White, & Bohne, S. (2003). **Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen: Expertise für die Enquete-Kommision "Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen"**. [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de). (Stand: 10.09.06)
- Herman, Judith (2001). **Die Narben der Gewalt: Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden**. München: Junfermann.
- Kavemann, B. & Kreyszig, U. (2006) **Handbuch Kinder und häusliche Gewalt**. Wiesbaden: VH-Verlag.
- Kretschmann, U. (2002). **Das Vergewaltigungstrauma: Krisenintervention und Therapie mit vergewaltigten Frauen**. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Olbricht, I. (2004). **Wege aus der Angst: Gewalt gegen Frauen, Ursachen Folgen, Therapien**. München: Beck.
- Penfold, R. B. (2006). **Und das soll Liebe sein? Geschichte einer bedrohlichen Beziehung**. Frankfurt: Eichborn.
- Schweikert, B. (2000). **Gewalt ist kein Schicksal: Ausgangsbedingungen, Praxis und Möglichkeiten einer rechtlichen Intervention bei häuslicher Gewalt gegen Frauen unter besonderer Berücksichtigung von polizei- und zivilrechtlichen Befugnissen**. Baden-Baden: Nomos.

#### **Weiterführende Internet-Ressourcen**

- Die Ärztekammer Baden-Württemberg hat einige **Materialien zum Thema „Häusliche Gewalt“** zusammengestellt, die unter <http://www.aerztekammer-bw.de/20/gewzuhause/> zu finden sind. (Stand: 10.09.06)
- Dokumentationsbogen** (Stand: 14.09.06) über Rechtsmedizinische Ambulanz für Gewaltopfer, Rubrik „Informationen: Sammlung von Daten, Fakten und hilfreichen Informationen rund um die Ambulanz für Gewaltopfer“ unter [www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin](http://www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin).
- Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) zur Posttraumatischen Belastungsstörung**. Zu finden unter <http://leitlinien.net/> über die Rubrik „Suchen“. (Stand: 10.09.06)
- SIGNAL e.V, Homepage:** <http://www.signal-intervention.de/> (Stand: 10.09.06)
- Silvia Skolik (2002) **Sexualisierte Gewalt gegen Frauen: Auswirkungen auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett**. Zu finden unter <http://www.geburtskanal.de> in der Rubrik „Wissen“ unter Buchstabe „S“ (Stand: 10.09.06)

#### **Ansprechpartner**

Institut für Gerichtliche Medizin – Medizinische Universität Innsbruck für Auskünfte zu Fragen der Dokumentation.  
Tel: +43 512 9003 70600 Fax: +43 512 9003 73600 eMail: unter [gmi@i-med.ac.at](mailto:gmi@i-med.ac.at)

# Die ärztliche Anzeigepflicht

## Kurztitel

Ärztegesetz 1998

## Fundstelle

BGBI. I Nr. 169/1998 zuletzt geändert durch BGBI. I Nr. 122/2006

Typ	§/Artikel/Anlage	Inkrafttrededatum	Außerkrafttrededatum
BG	Art. 1 § 54	20060727	99999999

## Abkürzung

ÄrzteG 1998

## Index

82/03 Ärzte, sonstiges Sanitätspersonal

## Text

Verschwiegenheits-, Anzeige- und Meldepflicht

§ 54. (1) Der Arzt und seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. nach gesetzlichen Vorschriften eine Meldung des Arztes über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorgeschrieben ist,
2. Mitteilungen oder Befunde des Arztes an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder sonstigen Kostenträger in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet, erforderlich sind,
3. **die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person den Arzt von der Geheimhaltung entbunden hat,**
4. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist.

(3) Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch insoweit nicht, als die für die Honorar- oder Medikamentenabrechnung gegenüber den Krankenversicherungsträgern, Krankenanstalten, sonstigen Kostenträgern oder Patienten erforderlichen Unterlagen zum Zweck der Abrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, Dienstleistungsunternehmen überlassen werden. Eine allfällige Speicherung darf nur so erfolgen, daß Betroffene weder bestimmt werden können noch mit hoher Wahrscheinlichkeit bestimmbar sind. Diese anonymen Daten sind ausschließlich mit Zustimmung des Auftraggebers an die zuständige Ärztekammer über deren Verlangen weiterzugeben.

(4) **Ergibt sich für den Arzt in Ausübung seines Berufes der Verdacht, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder eine schwere Körperverletzung<sup>1</sup> herbeigeführt wurde, so hat der Arzt, sofern Abs. 5 nicht anderes bestimmt, der Sicherheitsbehörde unverzüglich Anzeige zu erstatten. Gleiches gilt im Fall des Verdachts, dass eine volljährige Person, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht worden ist.**

(5) **Ergibt sich für den Arzt in Ausübung seines Berufes der Verdacht, dass ein Minderjähriger misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht worden ist, so hat der Arzt Anzeige an die Sicherheitsbehörde zu erstatten. Richtet sich der Verdacht gegen einen nahen Angehörigen (§ 166 StGB), so kann die Anzeige so lange unterbleiben, als dies das Wohl des Minderjährigen erfordert und eine Zusammenarbeit mit dem Jugendwohlfahrtsträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an**

<sup>1</sup> § 84 Abs 1 StPO: die Tat hat eine länger als vierundzwanzig Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit zur Folge

einer Krankenanstalt erfolgt.

(6) In den Fällen einer vorsätzlich begangenen schweren Körperverletzung hat der Arzt auf bestehende Opferschutzeinrichtungen hinzuweisen. In den Fällen des Abs. 5 hat er überdies unverzüglich und nachweislich Meldung an den zuständigen Jugendwohlfahrtsträger zu erstatten.

## Anzeigepflicht

Bei Verdacht im Zusammenhang mit der Ausübung des Berufes Pflicht zur Anzeigenerstattung	Tod	Körperverletzung iSd § 84 StGB	Misshandlung, Quälen, Vernachlässigung oder sexueller Missbrauch
Erwachsene	ja	ja	ja, falls § 84 StGB erfüllt
Minderjährige	ja	ja (Ausnahme!)	ja (Ausnahme!)
volljährige Personen, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermögen	ja	ja	ja

### Ausnahme im Zusammenhang mit Minderjährigen:

Richtet sich der Verdacht gegen einen nahen Angehörigen<sup>2</sup>, kann die Anzeige so lange unterbleiben, als dies das Wohl des Minderjährigen erfordert und eine Zusammenarbeit mit dem Jugendwohlfahrtsträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt (§ 54 Abs 5 ÄrzteG).

### Informationspflicht

In den Fällen einer schweren Körperverletzung müssen die Ärzte auf bestehende Opferschutzeinrichtungen hinweisen. Bei Minderjährigen ist jedenfalls unverzüglich und nachweislich Meldung an den zuständigen Jugendwohlfahrtsträger zu erstatten (§ 54 Abs 6 ÄrzteG).

### Kooperationsrecht

Eine wichtige Ausnahme im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt normiert § 54 Abs 2 Z 3 ÄrzteG. Damit ist klargestellt, dass die betroffene Person den Arzt von der Geheimhaltung gegenüber der Opferschutzeinrichtung entbinden kann, um eine bestmögliche Kooperation im Sinne der Gewaltprävention sichern zu können.

<sup>2</sup> § 166 StGB: Ehegatte, Verwandter in gerader Linie, Bruder, Schwester oder anderer Angehöriger, wenn er mit ihm in Hausgemeinschaft lebt

Angaben zur Patientin / zum Patienten

Landeskrankenhaus

STEMPEL

Name:

Arzt/Ärztin:

Geburtsdatum:

Anschrift:

**Bitte sorgen Sie für eine ruhige, ungestörte Gesprächs- und Untersuchungsatmosphäre!**

Je sorgfältiger und genauer Sie dokumentieren, desto besser wird dieser Bogen auch für juristische Zwecke verwertbar sein.

**Stellen Sie direkte, aber offene Fragen.**

(„Ich habe den Eindruck, Ihre Verletzungen sind durch körperliche Gewalt entstanden. Möchten Sie schildern, wie Ihre Verletzungen entstanden sind?“) Notieren Sie die eigenen Worte der/des Patientin/Patienten, die Angaben über den Hergang und wer daran beteiligt/zugegen war. Wer hat den Vorfall beobachtet?

Nicht vergessen: Zeitpunkt (Datum, Uhrzeit) und Dauer der Gewalttat.  
Wurden Gegenstände als Waffen bei der Gewalttat benutzt?  
Berichtet die/der Patient/in von sexuellen Gewalttaten, psychischen Misshandlungen oder ökonomischer Gewalt?  
Falls Patient/in kein Deutsch spricht oder gehörlos ist: Wie hat das Anamnesegespräch stattgefunden?  
Angaben zur Person, die die Verletzung verursachte:

**Befunde und Ergebnisse**Röntgen: Ja  Nein  Befund: \_\_\_\_\_Sono: Ja  Nein  Befund: \_\_\_\_\_Urin-Stix : Ja  Nein  Befund: \_\_\_\_\_Abstriche: Ja  Nein  Wo: \_\_\_\_\_

Konsil: \_\_\_\_\_

Fotos: Ja  Nein  Anzahl: \_\_\_\_\_ (immer mit Maßstab)**Diagnose / Verdachtsdiagnose:**Spureträger sichergestellt (z.B. Kleidungsstücke) [in Papiertüte, Karton, Stofftasche –nie Plastik!] Ja  Nein 

Welche / Wo: \_\_\_\_\_

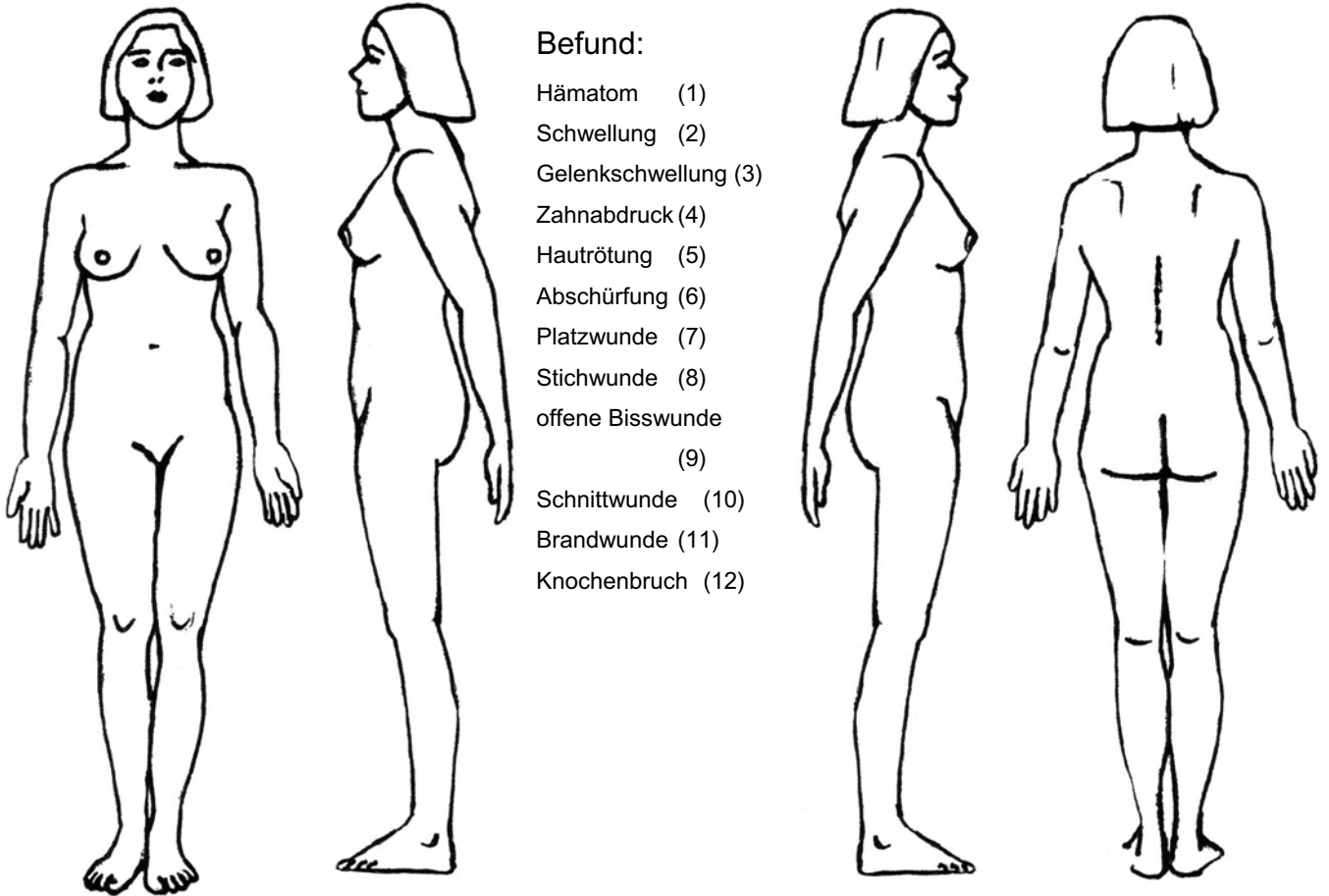
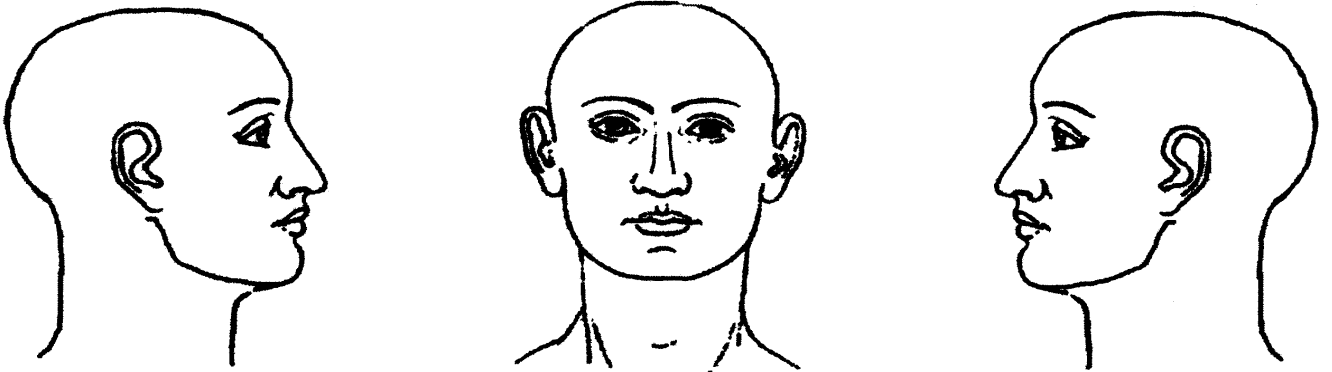
Stationäre Aufnahme erforderlich Ja  Nein

<b>Untersuchung</b>							<b>Befundbeschreibung der einzelnen Verletzungen</b> (ggf. gesondertes Blatt):
	Rötung/Violet- verfärbung	Schwellung	Druckschmerz	oberflächlicher Hautdefekt	tieferreichender Hautdefekt	Sonstiges (z.B. Petechien)	
<b>Kopf</b>							
behaarte Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stirn / Schläfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Augen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ohren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wangen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Neurologischer Status</b> (ggf. gesondertes Blatt) Bestehen anamnestische Angaben und/oder Anzei- chen für eine Gewalteinwirkung gegen den Hals oder das Gesicht bzw. den Schädel? Gibt es Auffälligkeiten bei den neurologischen Be- funden oder der Anamnese (z.B. Bewusstseinsstö- rung/Amnesie; auffälliger Reflexstatus; Einschrän- kungen der Beweglichkeit oder der Sensibilität)?
Kinn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Hals</b>							
Vorderseite / Kehlkopf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rückseite / Nacken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Thorax</b>							
Mammae	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vorderseite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rücken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Schultern</b>							
<b>Arme</b>							
Oberarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Unterarme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Abdomen</b>							
<b>Lendenregion / Gesäß</b>							
<b>Genitale</b>							
<b>Beine</b>							
Oberschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Unterschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Füße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Befundbericht zur seelischen Verfassung** (ggf. gesondertes Blatt):

(z.B. Patientin weint, zittert - wirkt verzweifelt, hilflos, verängstigt, verwirrt, schockiert, apathisch, gefasst - sagt immer wieder das gleiche, antwor-  
tet nicht oder ausweichend auf Fragen, spricht zusammenhanglos, berichtet klar und verständlich)

**Skizze:** Kennzeichnen Sie mit der entsprechenden Ziffer welche Verletzung wo festgestellt wird.



**Befund:**

- Hämatom (1)
- Schwellung (2)
- Gelenkschwellung (3)
- Zahnabdruck (4)
- Hautrötung (5)
- Abschürfung (6)
- Platzwunde (7)
- Stichwunde (8)
- offene Bisswunde (9)
- Schnittwunde (10)
- Brandwunde (11)
- Knochenbruch (12)

**Markieren und beschreiben Sie alle Hämatome, Bissspuren, Abschürfungen etc.**

Geben Sie bitte auch - gesondert gekennzeichnet - ältere Verletzungen an (evtl. mit Datum der Entstehung)

Ort, Datum, Unterschrift:

## Abklären des Schutzbedürfnisses

Patientin/Patient geht nach Hause ja  nein

Patientin geht in die FrauennotWohnung  zu Freundinnen  zu Verwandten

Benötigt Polizeischutz ja  nein

Falls ja, Polizeiinspektion \_\_\_\_\_

Datum/Uhrzeit \_\_\_\_\_ Name des/der Beamten/in \_\_\_\_\_

## Leitfaden über Hilfsangebote und Notruf

Patientin hat Notfallkarte erhalten ja  nein

Vermittlung an IfS-Interventionsstelle Vorarlberg, andere Beratungseinrichtungen ja  nein

## Weitere Behandlung

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt? ja  nein

Patientin/Patient wurde darauf hingewiesen, sich bei uns zu melden, falls neue Symptome wie Schmerzen, Blauverfärbungen, Schwellungen, etc. auftauchen ja  nein

Wurde ein neuer Termin vereinbart? ja  nein

Wann/ Wo/Datum: \_\_\_\_\_

Patientin/Patient über Archivierung und Sinn des Dokumentations-Bogens informiert? ja  nein

**Sonstiges / Auffälligkeiten:** ja  nein

Fremdeinwirkung vermutet, Begründung des Verdachts:

---

---

---

## Entbindung von der Schweigepflicht (gilt für Deutschland)\*

Die durchgeführte Untersuchung einschließlich der Sicherstellung von Spuren erfolgte im Rahmen einer ärztlichen Behandlung und unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Eine Mitteilung über die Untersuchung oder die Weitergabe von Untersuchungsergebnissen an andere Personen und insbesondere Ermittlungsbehörden kann nur aufgrund der Entbindung von der Schweigepflicht oder auf richterliche Anordnung erfolgen.

Mit der Entbindung, der hier behandelnden Ärzte/Ärztinnen sowie des Assistenzpersonals, von der Schweigepflicht insbesondere gegenüber Ermittlungsbehörden (z.B. Polizei) sowie dem Gericht – für den Fall, dass ich z.B. Anzeige erstatte - erkläre ich mich

einverstanden

(nicht zutreffendes bitte streichen)

nicht einverstanden

Ich weiß, dass ich mein Einverständnis nachträglich geben bzw. jederzeit widerrufen (nur eingeschränkt für das Weitere wirksam) kann.

**\* Handhabung in Österreich lt. gesetzlicher Grundlage!**

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

## **Gewalt gegen Frauen hat viele Gesichter ... Formen der Gewalt gegen Frauen**

### **Strukturelle Gewalt**

ist ein System von Regeln und Verpflichtungen, die Frauen in Abhängigkeit halten. Diese Abhängigkeit begünstigt die direkte Gewaltausübung gegen Frauen in der Familie. Die Arbeitsmarktlage für Frauen wird zunehmend schlechter. Immer mehr Alleinerzieherinnen fallen unter die Armutsgrenze, und Tendenzen wie „Frauen sollen zu Hause bleiben“ sind wieder verstärkt spürbar.

Vgl. Johan Galtung, Strukturelle Gewalt, 1975

### **Ökonomische Gewalt**

dient der Beherrschung, Unterwerfung und Demütigung der Frauen und der ständigen Wiederherstellung der bedrohten Kontrolle über sie. Frauen erzählen davon, wie sie ihre Partner um Geld für Essen oder Kleidung für die Kinder anbetteln müssen. Oft wird der Zugang zum Geld dazu benützt, Frauen sexuell gefügig zu machen. Viele Männer beuten die Arbeitskraft ihrer Frauen im Haushalt aus, indem sie sie zwingen, den gesamten Haushalt allein zu bewältigen, auch wenn die Frau erwerbstätig ist. Frauen wird von ihren Partnern häufig die Rolle einer stets versorgenden Mutter, Hausfrau und eines erniedrigten Sexualobjektes zugewiesen. Wenn Männer über ausreichende materielle Ressourcen verfügen, erzwingen sie oft die ökonomische Abhängigkeit ihrer Partnerinnen, indem sie sie an der Erwerbstätigkeit hindern. Zugleich entwerten sie die Hausarbeit der Frauen oder werfen ihnen vor, dass sie den ganzen Tag nichts zu tun hätten.

### **Soziale Gewalt**

reicht von Verboten und Kontrolle von Sozialkontakten wie Freundschaften und Familienbeziehungen über das Festlegen von Ausgehzeiten, Einsperren, das Verbot, den Führerschein zu machen, bis zur sozialen Doppelmoral der Männer. Oft gehen Männer fort und kommen nach Hause, wann sie wollen, während sie von ihren Partnerinnen verlangen, dass sie mit den Kindern allein zu Hause bleiben. Diese Kontrolle basiert auf einem Besitzdenken Frauen und Kindern gegenüber. Durch das Verhindern sozialer Kontakte wird das Mutter-Sein oftmals zur Last für Frauen. Die ohnehin große soziale Isolation von Müttern mit Kleinkindern in der Kleinfamilie wird mittels Kontrolle durch den Misshandler noch verstärkt. Soziale Isolation und psychische Traumatisierung verstärken die Angst, mit den Kindern allein nicht überleben zu können.

### **Körperliche Gewalt**

erleben Frauen durch Schlagen mit den Händen, den Fäusten, mit Gegenständen wie Sesseln, Vorhangstangen, Vasen, Schuhen und Gürteln. Frauen werden bespuckt, mit den Füßen getreten, an den Haaren gerissen, gewürgt, an die Wand gedrückt und auf den Boden geworfen. Subtilere Formen körperlicher Gewalt sind z. B. das Verbot zu essen oder das Hindern am Schlafengehen. Körperliche Misshandlungen sind mit Gefühlen von Ohnmacht und Erniedrigung, großer Angst vor der Unberechenbarkeit des gewalttätigen Mannes und häufig mit Todesangst verbunden.

### **Psychische Gewalt/Gewalt durch Sprache**

Frauen erzählen von Demütigungen, Entwertungen und ständiger Kritik, z. B. am Essen oder an den schlechten Deutschkenntnissen. Sie sind Verleumdungen, willkürlichen Verboten, ständiger Kontrolle und Drohungen wie der Androhung eines Blutbades, der Wegnahme der Kinder bei einer Trennung, Morddrohungen mit und ohne Waffe ausgesetzt. Frauen werden mit entwertenden Bezeichnungen wie Hure, Nutte, blöde Kuh, Trampel, Schlampe, Krüppel oder fette Sau beschimpft und erniedrigt. Verbale und körperliche Gewalt stehen oft in einem engen Zusammenhang, dabei wird Gewalt durch Sprache zur Vorbereitung und Rechtfertigung von körperlicher Gewalt benützt! Eingesetzt als Zeichen der Herrschaft wird Sprache selbst zu einem Mittel der Gewalt und wirkt identitätszerstörend.

### **Sexualisierte Gewalt**

Misshandlung und Sexualität sind nach den Aussagen vieler Frauen in den Beziehungen der Männer zu ihnen eng miteinander verbunden. Frauen berichten von sexuellen Erniedrigungen, vom Zwang zu Sexualität nach Misshandlungen, von Vergewaltigungen, vom Zwang, bei sexuellen Handlungen des Mannes mit anderen Frauen zuzusehen, und zum Ansehen von Pornografie. Sexistische Beschimpfungen sind oft alltäglich. Manche Frauen erzählen, dass ihre Partner sie mit „Hure“ beschimpfen, bedrohen oder schlagen, wenn sie ihnen Sexualität verweigern. Oft erleben auch Kinder die Vergewaltigung der Mutter mit.

Vgl. Dr.<sup>in</sup> Philomena Strasser, Kinder legen Zeugnis ab, 2001, S. 85

### **Stalking**

Das Wort kommt aus der englischen Jagdsprache und bedeutet soviel wie „nachstellen“, „auflauern“ und verfolgen. Bezeichnet wird damit ein Verhaltensmuster, bei dem jemand einem anderen Menschen nachspioniert, ihn brieflich oder telefonisch, oft auch per E-Mail oder SMS belästigt, bedroht, diffamiert, einschüchtert und terrorisiert. Vor allem Frauen, die sich von ihrem gewalttätigen Partner trennen, sind oftmals davon betroffen. Charakteristisch ist, dass Stalkinghandlungen eine gewisse Kontinuität und Häufigkeit aufweisen. Ziel der Täter ist es z. B., eine Beziehung aufzunehmen, die Beendigung einer solchen rückgängig zu machen oder sich für erlittene Kränkungen zu rächen. Die Auswirkungen auf die Opfer können von Schlaflosigkeit über Angst- und Panikattacken bis zu psychosomatischen Beschwerden reichen. Manche Stalkinghandlungen können als Körperverletzung, gefährliche Drohung, Nötigung, Sachbeschädigung, Verleumdung usw. verfolgt werden. Stalking ist dadurch gekennzeichnet, dass Personen durch ein Verhalten in Angst und Schrecken versetzt werden, welches an der Oberfläche oft harmlos erscheint, jedoch in der Summe der Einzelakte und der Dauer für die Betroffenen eine enorme Bedrohung und Einschränkung darstellt. Ab Juli 2006 wird dieses Verhalten als „Beharrliche Verfolgung“ in § 107 a StGB unter Strafe gestellt und ist es möglich, mit einer Einstweiligen Verfügung Stalker bis zu einem Jahr von einem Opfer mittels Aufenthalts- und Kontaktverboten fernzuhalten.

DSA Mag.<sup>a</sup> Maria Schwarz-Schlöglmann, 2006

## „Der Kreislauf der Gewalt“

### **Eine Gewaltbeziehung durchläuft vorhersehbare Phasen. Die verschiedenen Stufen im Kreislauf der Gewalt**

1. Stufe: Spannungsaufbau – Es kommt zu „unbedeutenden“ gewalttätigen Vorfällen. Er wirft mit Gegenständen nach ihr, schlägt gegen die Wand, flucht, würdigt sie herab, schreit. Er gibt jemand anderem oder etwas anderem die Schuld daran, dass er so aufgebracht ist. Sie leugnet vielleicht ihre Gefühle der Wut, versucht Entschuldigungen für sein Verhalten zu finden und bemüht sich angestrengt, ihm alles aus dem Weg zu räumen, was ihn auf die nächste, gewalttätigere Stufe bringen könnte. Ihre Bemühungen, seine Gewalttätigkeit zu kontrollieren, scheinen zwar eine Zeit lang erfolgreich zu sein, werden aber unweigerlich nutzlos, wenn die Spannung zu groß wird und sie auf die nächste Stufe rutschen.

2. Stufe: akuter gewalttätiger Vorfall – charakterisiert durch extreme, unvermittelte und unkontrollierte Gewalttätigkeit. Dieses akute Schlagen kann unzählige Erscheinungsformen annehmen. Sie weiß, dass sie keinerlei Kontrolle darüber hat, was er ihr antut oder wann er damit aufhört. Sie spürt, dass er sie noch schlimmer verletzen wird, wenn sie Widerstand leistet oder sich gar irgendwie wehrt, und sie weiß, dass es ihr nichts bringen wird, wenn sie zu fliehen versucht. Sie ist zu Tode erschrocken, vor Angst oft wie gelähmt. Dieser Vorfall kann ein paar Minuten dauern oder über mehrere Tage gehen.

Wenn der Gewaltausbruch vorüber ist, reagiert sie vielleicht anfangs mit Schock oder Ungläubigkeit, sodass sie die nächsten Tage nach dem Vorfall keine Hilfe sucht – falls sie überhaupt Hilfe sucht. Nach ein paar Tagen entwickeln sich in ihr Gefühle der Trauer, der Wut und der Hilflosigkeit. Gegen Ende dieses Stadiums und zu Beginn des nächsten liegt der Zeitpunkt, an dem die Wahrscheinlichkeit am größten ist, dass sie sich aus der Beziehung zurückzieht.

3. Stufe: Freundlichkeit und reuevolles, liebevolles Verhalten – Die Ruhe nach dem Sturm oder, wie es misshandelte Frauen, die ich kannte, auszudrücken pflegten, die „Flitterwochen“-Phase. Er entschuldigt sich dafür, dass er sie geschlagen hat, und versucht, sein Verhalten zu rechtfertigen. Er verspricht, es nie wieder zu tun, und er ist überzeugt von dem, was er sagt. Er erzählt ihr, wie sehr er sie braucht, droht vielleicht sogar mit Selbstmord, wenn sie nicht zu ihm zurückkommt. Er kann dabei so überzeugend wirken und sie wünscht sich vielleicht so sehr, dass die Beziehung wieder so wird wie früher, dass sie seine Entschuldigung akzeptiert und seinen Versprechen oder sogar seinen Rechtfertigungen glaubt. Die Beziehung scheint wieder so glücklich zu sein, wie sie es zu Anfang war. Sie fühlen wieder den Zauber, den echte Liebe ausübt – zumindest hat man uns das so beschrieben. Was während dieses Stadiums geschieht, schweißt sie zusammen.

Dieser Kreislauf wiederholt sich immer und immer wieder, und im Allgemeinen wird er sich in immer kürzeren Abständen und zunehmend heftiger abspielen. In einer Beziehung gibt es keinen isolierten gewalttätigen Vorfall.

Leonore Walker, *The Battered Woman*, hier zitiert aus: Susan Brewster, *Wie ein Anker im Strudel der Gewalt*, 2001, S. 70

## **Prozess der Hilfesuche:**

**Wenn Frauen das Problem in Ihrer Beziehung erkennen, läuft der Prozess der Hilfesuche meist nach folgendem Schema ab:**

### **Die Frau erkennt das Problem**

eigene Art/Strategie des Überlebens; Anpassung an die Wünsche des Mannes; Versuch, seine Forderungen zu erfüllen; zahlreiche Gespräche mit ihm. Sie versucht, sein Verhalten zu verändern.

### **funktioniert nicht; die Misshandlungen gehen weiter**

Die Frau sucht informelle Hilfe und Unterstützung bei Familie, FreundInnen, Verwandten. Ihr Ziel ist sich auszusprechen, eine Bestätigung für ihre Wahrnehmungen zu bekommen und einen Rat, wie die Gewalt aufhören könnte. Alle diese „Ratschläge“, die vor allem beinhalten, sie solle doch mit dem Mann reden oder sie solle sich scheiden lassen, des informellen Netzes versucht sie zu befolgen.

### **funktioniert nicht; die Misshandlungen gehen weiter**

Die Frau sucht Hilfe bei Vertrauenspersonen, wie HausärztInnen, Pfarrer, ArbeitskollegInnen usw. Auch hier erhält sie ähnliche „Ratschläge“ wie von der Familie. Nochmals versucht sie, die Empfehlungen zu befolgen. Ihr Selbstwertgefühl sinkt immer mehr, weil alle diese Empfehlungen zu keinem Erfolg führen. Also muss es an ihr liegen.

### **funktioniert nicht; die Misshandlungen gehen weiter**

Die Frau sucht Hilfe bei öffentlichen Institutionen, bei der Polizei, bei Gericht, bei RechtsanwältInnen. Die Frau will eine praktische, nicht bevormundende Intervention. Die Gewalt soll aufhören. Alle Empfehlungen, die bereits das soziale Umfeld gegeben hat, sind absolut ungeeignet und frustrierend für die Frau, da sie alles das schon ausprobiert hat.

Durchschnittlich sucht jede Frau mehrmals Hilfe, bis sie endlich an eine adäquate Stelle kommt. Auf diesem Weg gehen viele Frauen „verloren“, d. h., sie geben die Suche auf und bleiben mit geringerem Selbstwertgefühl und Hoffnungslosigkeit in der Beziehung.

Mag.<sup>a</sup> Elfriede Fröschl, Tagung – Handeln gegen Gewalt, Linz 2000

## **Kein Mann hat das Recht, eine Frau zu schlagen!**

**Durch das Gewaltschutzgesetz wird die Spirale der Gewalt unterbrochen! Der Verursacher muss den gemeinsamen Haushalt verlassen. Das Betretungsverbot ist ein Signal an den Täter. Es vermittelt ihm, dass das, was er tut, ein kriminelles Unrecht darstellt, und dass er es ist, der die Verantwortung dafür trägt.**

**Es war ja nur ein Klaps.  
Sie bekommt so leicht blaue Flecken.  
Ich musste sie zur Vernunft bringen.**

### **KÖRPERVERLETZUNG – § 83 StGB**

(1) Wer einen anderen am Körper verletzt oder an der Gesundheit schädigt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Ebenso ist zu bestrafen, wer einen anderen am Körper misshandelt und dadurch fahrlässig verletzt oder an der Gesundheit schädigt.

### **SCHWERE KÖRPERVERLETZUNG – § 84 StGB**

(1) Hat die Tat eine länger als vierundzwanzig Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit zur Folge oder ist die Verletzung oder Gesundheitsschädigung an sich schwer, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(2) Ebenso ist der Täter zu bestrafen, wenn die Tat begangen worden ist

1. mit einem solchen Mittel und auf solche Weise, womit in der Regel Lebensgefahr verbunden ist,
2. von mindestens drei Personen in verabredeter Verbindung,
3. unter Zufügung besonderer Qualen oder
4. an einem Beamten, Zeugen oder Sachverständigen während oder wegen der Vollziehung seiner Aufgaben oder der Erfüllung seiner Pflichten.

(3) Ebenso ist der Täter zu bestrafen, wenn er mindestens drei selbständige Taten ohne begreiflichen Anlass und unter Anwendung erheblicher Gewalt begangen hat.

**Ich halte es nicht aus, wenn du dich mit Hannelore triffst.**

**Du musst das Haus nicht verlassen.**

**Ich lese dir jeden Wunsch von den Augen ab.**

**Ich will nicht, dass du das Haus verlässt.**

### **FREIHEITSENTZIEHUNG – § 99 StGB**

(1) Wer einen anderen widerrechtlich gefangen hält oder ihm auf andere Weise die persönliche Freiheit entzieht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(2) Wer die Freiheitsentziehung länger als einen Monat aufrecht erhält oder sie auf solche Weise, dass sie dem Festgehaltenen besondere Qualen bereitet, oder unter solchen Umständen begeht, dass sie für ihn mit besonders schweren Nachteilen verbunden ist, ist mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

**Das habe alles ich bezahlt!  
Ich schlage alles kurz und klein!**

SACHBESCHÄDIGUNG – § 125 StGB

Wer eine fremde Sache zerstört, beschädigt, verunstaltet oder unbrauchbar macht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

**Lass mich sofort in die Wohnung, oder ich schlage alles kurz und klein!  
Die Wohnung habe ich bezahlt, deshalb lass mich sofort hinein, oder ...  
Wenn du mich nicht sofort hineinlässt, trete ich die Türe ein!**

HAUSFRIEDENSBRUCH – § 109 StGB

(1) Wer den Eintritt in die Wohnstätte eines anderen mit Gewalt oder durch Drohung mit Gewalt erzwingt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Der Täter ist nur mit Ermächtigung des in seinen Rechten Verletzten zu verfolgen.

(3) Wer auf die im Abs. 1 geschilderte Weise in ein Haus, eine Wohnstätte, einen abgeschlossenen Raum, der zum öffentlichen Dienst bestimmt ist oder zur Ausübung eines Berufes oder Gewerbes dient, oder in einen unmittelbar zu einem Haus gehörenden umfriedeten Raum eindringt, wobei

1. er gegen eine dort befindliche Person oder Sache Gewalt zu üben beabsichtigt,
2. er oder mit seinem Wissen ein anderer Beteiligter (§ 12) eine Waffe oder ein anderes Mittel bei sich führt, um den Widerstand einer Person zu überwinden oder zu verhindern, oder
3. das Eindringen mehrerer Personen erzwungen wird, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

**Ich nehme dir die Kinder weg.  
Du wirst die Kinder nie wieder sehen.**

KINDESENTZIEHUNG – § 195 StGB

(1) Wer eine Person unter sechzehn Jahren dem Erziehungsberechtigten entzieht, sie vor ihm verborgen hält, sie verleitet, sich ihm zu entziehen oder sich vor ihm verborgen zu halten, oder ihr dazu Hilfe leistet, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Wer die Tat in Beziehung auf eine unmündige Person begeht, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(3) Der Täter ist nur auf Antrag des Erziehungsberechtigten zu verfolgen. Entzieht er diesem eine Person, die das vierzehnte Lebensjahr vollendet hat, so bedarf die Verfolgung überdies der Ermächtigung des Jugendwohlfahrtsträgers.

(4) Der Täter ist nicht zu bestrafen, wenn er Grund zur Annahme hatte, dass ohne sein Handeln das körperliche oder seelische Wohl der Person unter sechzehn Jahren ernstlich gefährdet wäre, und er - soweit erforderlich - deren Aufenthalt dem Erziehungsberechtigten, dem Jugendwohlfahrtsträger oder einer Sicherheitsbehörde ohne unnötigen Aufschub bekannt gegeben hat.

(5) Eine Person unter sechzehn Jahren, die einen anderen dazu verleitet, sie dem Erziehungsberechtigten zu entziehen oder ihr Hilfe zu leisten, sich selbst dem Erziehungsberechtigten zu entziehen, ist nicht zu bestrafen.

**Du wirst damit nie durchkommen, dafür Sorge ich!**

URKUNDENUNTERDRÜCKUNG – § 229 StGB

(1) Wer eine Urkunde, über die er nicht oder nicht allein verfügen darf, vernichtet, beschädigt oder unterdrückt, ist, wenn er mit dem Vorsatz handelt, zu verhindern, dass sie im Rechtsverkehr zum Beweis eines Rechtes, eines Rechtsverhältnisses oder einer Tatsache gebraucht werde, mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Nach Abs. 1 ist nicht zu bestrafen, wer freiwillig die Unterdrückung der Urkunde, bevor diese im Rechtsverkehr gebraucht werden sollte, rückgängig macht oder auf andere Art bewirkt, dass die Tat den Beweis, dem die Urkunde dienen sollte, nicht behindert.

**Wenn du nicht sofort nach Hause kommst, dann ...**

NÖTIGUNG – § 105 StGB

(1) Wer einen anderen mit Gewalt oder durch gefährliche Drohung zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung nötigt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Die Tat ist nicht rechtswidrig, wenn die Anwendung der Gewalt oder Drohung als Mittel zu dem angestrebten Zweck nicht den guten Sitten widerstreitet.

**Wenn du nicht mit mir schläfst, werde ich dafür sorgen, dass du mit niemand anderem mehr schläfst.**

**Jetzt zier dich nicht so! Du bist meine Frau.**

**Schläfst du nicht mit mir, bekommst du kein Geld mehr.**

GESCHLECHTLICHE NÖTIGUNG – § 202 StGB

(1) Wer außer den Fällen des § 201 eine Person mit Gewalt oder durch gefährliche Drohung zur Vornahme oder Duldung einer geschlechtlichen Handlung nötigt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren zu bestrafen.

(2) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) oder eine Schwangerschaft der genötigten Person zur Folge oder wird die genötigte Person durch die Tat längere Zeit



hindurch in einen qualvollen Zustand versetzt oder in besonderer Weise erniedrigt, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von einem bis zu zehn Jahren, hat die Tat aber den Tod der genötigten Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren zu bestrafen.

**Sie ist meine Frau!**  
**Sie wollte es doch!**  
**Es hat ihr doch Spaß gemacht!**  
**Ich habe ein Recht darauf!**

VERGEWALTIGUNG – § 201 StGB

(1) Wer eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben (§ 89) zur Vornahme oder Duldung des Beischlafes oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

(2) Hat die Tat eine schwere Körperverletzung (§ 84 Abs. 1) oder eine Schwangerschaft der vergewaltigten Person zur Folge oder wird die vergewaltigte Person durch die Tat längere Zeit hindurch in einen qualvollen Zustand versetzt oder in besonderer Weise erniedrigt, so ist der Täter mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu fünfzehn Jahren, hat die Tat aber den Tod der vergewaltigten Person zur Folge, mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe zu bestrafen.

**Du wirst schon noch sehen, was passieren wird!**  
**Ich bring dich um!**

GEFÄHRLICHE DROHUNG – § 107 StGB

(1) Wer einen anderen gefährlich bedroht, um ihn in Furcht und Unruhe zu versetzen, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Wer eine gefährliche Drohung begeht, indem er mit dem Tod, mit einer erheblichen Verstümmelung oder einer auffallenden Verunstaltung, mit einer Entführung, mit einer Brand-



stiftung, mit einer Gefährdung durch Kernenergie, ionisierende Strahlen oder Sprengmittel oder mit der Vernichtung der wirtschaftlichen Existenz oder gesellschaftlichen Stellung droht oder den Bedrohten oder einen anderen, gegen den sich die Gewalt oder gefährliche Drohung richtet, durch diese Mittel längere Zeit hindurch in einen qualvollen Zustand versetzt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren zu bestrafen.

(3) In den im § 106 Abs. 2 genannten Fällen ist die dort vorgesehene Strafe zu verhängen.

(4) Wer eine nach Abs. 1 oder Abs. 2 strafbare gefährliche Drohung gegen seinen Ehegatten, einen Verwandten in gerader Linie, seinen Bruder oder seine Schwester oder gegen einen anderen Angehörigen begeht, sofern er mit diesem in Hausgemeinschaft lebt, ist nur mit Ermächtigung des Bedrohten zu verfolgen.

---

**Ich mach dich fertig!**

**Ich finde dich überall!**

**Ich kann ohne dich nicht leben.**

BEHARRLICHE VERFOLGUNG – § 107A StGB

(1) Wer eine Person widerrechtlich beharrlich verfolgt (Abs. 2), ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr zu bestrafen.

(2) Beharrlich verfolgt eine Person, wer in einer Weise, die geeignet ist, sie in ihrer Lebensführung unzumutbar zu beeinträchtigen, eine längere Zeit hindurch fortgesetzt

1. ihre räumliche Nähe aufsucht,
2. im Wege einer Telekommunikation oder unter Verwendung eines sonstigen Kommunikationsmittels oder über Dritte Kontakt zu ihr herstellt,
3. unter Verwendung ihrer personenbezogenen Daten Bestellungen von Waren oder Dienstleistungen für sie aufgibt oder
4. unter Verwendung ihrer personenbezogenen Daten Dritte veranlasst, mit ihr Kontakt aufzunehmen.

(3) In den Fällen des Abs. 2 Z 2 ist der Täter nur auf Antrag der beharrlich verfolgten Person zu verfolgen.

---

**Ich hab sie so geliebt.**

**Ich wollte nicht, dass sie mich verlässt.**

MORD § 75 STGB

Wer einen anderen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe zu bestrafen.

TOTSCHLAG – § 75 StGB

Wer sich in einer allgemein begreiflichen Gemütsbewegung dazu hinreißen lässt, einen anderen zu töten, ist mit Freiheitsstrafe von fünf bis zu zehn Jahren zu bestrafen.

---

## **Die Gewaltspirale unterbrechen, weitere Gewalt und Missbrauch verhindern!**

Häusliche Gewalt ist kein Kavaliersdelikt und keine Privatangelegenheit! Häusliche Gewalt wurde lange Zeit tabuisiert und verharmlost. Gewalt gegen Frauen ist eine tagtägliche Realität.

Die Aufklärungsquote von Gewalt in der Privatsphäre ist relativ niedrig, da sich Täter und Opfer zumeist kennen und Frauen oft lange in der Gewaltbeziehung ausharren. Frauen leben am gefährlichsten in engen Beziehungen, langjährigen Ehen und intensiven Partnerschaften!

Männergewalt gegen Frauen zu beenden setzt voraus, sich von der Geschlechterhierarchie zu verabschieden, sich von der Vorstellung zu verabschieden, dass Frauen grundsätzlich weniger wert seien als Männer.

### **„DAS GEWALTSCHUTZGESETZ“**

Am 1. Mai 1997 trat das österreichische Bundesgesetz zum Schutz vor Gewalt in der Familie in Kraft. Das Gesetz erlaubt der Polizei, gewalttätige Personen aus der Wohnung zu weisen und ihnen die Rückkehr für zehn Tage zu verbieten. Durch einen Antrag bei Gericht kann der Schutz, der durch die Wegweisung für die Opfer von Gewalt gegeben ist, auf drei Monate verlängert werden.

Nach einer Wegweisung erhalten Opfer von Gewalt kostenlose Beratung und Unterstützung durch die Mitarbeiterinnen der Interventionsstellen.

Interventionsstellen wurden als Begleitmaßnahme zum österreichischen Gewaltschutzgesetz eingerichtet. Sie sind Opferschutzeinrichtungen, die insbesondere Frauen und deren mitbetroffenen Kindern nach einer polizeilichen Intervention psychosoziale Beratung und juristische Unterstützung anbieten.

### **WEGWEISUNG UND BETRETUNGSVERBOT nach § 38a des Sicherheitspolizeigesetzes**

#### **Was kann ich tun, wenn ich akut betroffen/bedroht bin?**

Wenn es zu Gewalttätigkeiten (körperliche Angriffe, Drohungen) kommt, ist es wichtig, zu Ihrem Schutz die Polizei zu verständigen (Notruf 133) oder Verwandte/Nachbarn zu Hilfe zu rufen, damit diese für Sie den Notruf wählen.

Zusätzlich sollten Sie sich an Hilfseinrichtungen wenden, die Ihnen unterstützend zur Seite stehen.

#### **Wen schützt dieses Gesetz?**

Jede in einer Wohnung/einem Haus lebende Person vor der Person, die gewalttätig ist oder Gewalttätigkeiten androht. Geschützt werden also Ehefrau, Lebensgefährtin, Kinder, Verwandte, Untermieterin etc.

#### **Wenn mir die Wohnung/das Haus nicht gehört?**

Sie haben gesetzlichen Anspruch auf Schutz und Sicherheit, wenn Sie dort wohnen. Die Besitzverhältnisse sind unwichtig.

### **Was kann die Polizei tun?**

#### **Wann erfolgen Wegweisung und Betretungsverbot?**

Wenn anzunehmen ist, dass ein gefährlicher Angriff auf Ihr Leben, Ihre Gesundheit oder Ihre Freiheit bevorsteht (insbesondere, wenn früher schon ein Angriff stattgefunden hat), kann die Polizei den Gefährder aus der Wohnung/dem Haus und der unmittelbaren Umgebung wegweisen und ihm die Rückkehr dorthin bzw. das Betreten verbieten. Die unmittelbare Umgebung sind auch Einfahrt, Tiefgarage, Stiegenaufgang, Garten, Kinderspielfeld u. dgl.

Darüber wird der Gewalttäter von der Polizei informiert, und sie nimmt ihm die Schlüssel ab. Der Gewalttäter darf dringend benötigte Gegenstände des persönlichen Bedarfs mitnehmen. Er darf aber während des Betretungsverbots nur in Begleitung von BeamtInnen die Wohnung betreten.

Der Gefährder soll/muss eine Abgabestelle für etwaige Schriftstücke bekannt geben.

#### **Wie lange bin ich durch das Betretungsverbot geschützt?**

Das Betretungsverbot gilt für 10 Tage. Sie können weder die Verhängung noch die Dauer des Betretungsverbots beeinflussen. Innerhalb der ersten drei Tage wird die Einhaltung des Betretungsverbots von den BeamtInnen vor Ort überprüft; bei Zuwiderhandeln (wenn Sie den Gewalttäter wieder in die Wohnung lassen) müssen auch Sie mit einer Verwaltungsstrafe rechnen.

Innerhalb der 10 Tage haben Sie die Möglichkeit, bei dem für Ihren Wohnbereich zuständigen Bezirksgericht einen Antrag auf länger wirkenden Schutz einzubringen. Dieser Antrag heißt: Antrag auf Erlassung einer Einstweiligen Verfügung nach § 382b EO.

Wenn Sie diesen Antrag innerhalb der 10 Tage einbringen, verlängert sich das polizeiliche Betretungsverbot auf insgesamt 20 Tage.

#### **Wenn der Gewalttäter trotz Betretungsverbot zurückkommt?**

Verständigen Sie sofort die Polizei! Diese weist den Gefährder erneut weg. Sie kann auch eine Verwaltungsstrafe bis zu Euro 360,- verhängen; bei mehrmaliger Übertretung kann er in Haft genommen werden.

#### **Was sind die Konsequenzen des Betretungsverbots?**

Hierbei handelt es sich um ein polizeiliches Verbot. Der Täter ist nach einem Betretungsverbot nicht vorbestraft. Wenn er Sie jedoch verletzt oder bedroht hat, können diese Taten strafrechtlich von Bedeutung sein (Körperverletzung, gefährliche Drohung, Nötigung etc.). Sie können Anzeige erstatten und mit einem nachfolgenden Strafverfahren für den Täter rechnen.

## **Längerfristiger Schutz für Sie und Ihre Kinder durch eine gerichtliche EINSTWEILIGE VERFÜGUNG (EV) nach § 382b EO**

### **Was ist das?**

Das Gericht kann mittels eines Beschlusses (EV) einem nahen Angehörigen das Verlassen der Wohnung/des Hauses auftragen und das Betreten verbieten; auch der Aufenthalt in der unmittelbaren Umgebung kann untersagt werden, ebenso der Aufenthalt an bestimmten, von Ihnen zu nennenden Orten (z. B. Ihr Arbeitsweg und Arbeitsplatz, Schule, Kindergarten etc.); auch kann die Kontaktaufnahme verboten werden. Eine familiäre oder familienähnliche Gemeinschaft mit dem Gefährder muss bestehen oder bestanden haben. Schildern Sie genau, an welchen Orten Sie überall Schutz brauchen!

### **Wann kann ich den Antrag stellen?**

Wenn Ihnen das Zusammenleben und das Zusammentreffen unzumutbar gemacht werden durch einen körperlichen Angriff, die Androhung eines solchen, oder wenn der Gefährder sich Ihnen gegenüber so verhält, dass Ihre psychische Gesundheit erheblich beeinträchtigt wird. Es braucht vorher keine polizeiliche Wegweisung und kein Betretungsverbot ausgesprochen worden zu sein.

### **Wenn mir die Wohnung/das Haus nicht gehört?**

Es ist gleichgültig, wer Eigentümer oder Mieter ist, ausschlaggebend ist, dass Sie dort wohnen und Ihnen keine andere Wohnung zur Verfügung steht.

### **Wo und wie beantrage ich die EV?**

Am Bezirksgericht Ihres Wohnortes und dort bei dem/der zuständigen Familienrichter/in. Der Antrag kann schriftlich oder mündlich eingebracht werden. Mündlich können Sie den Antrag nur am Amtstag oder nach vorheriger Terminvereinbarung mit dem/der zuständigen Familienrichter/in einbringen.

Schildern Sie nicht nur den letzten Vorfall, sondern auch frühere Übergriffe! Sie brauchen keine/n Rechtsanwältin/Rechtsanwalt. Lassen Sie sich jedoch vorher von Mitarbeiterinnen der Interventionsstelle, des Frauenhauses oder einer Frauenberatungsstelle beraten. Bei der Einvernahme durch das Gericht haben Sie das Recht auf Anwesenheit einer Vertrauensperson.

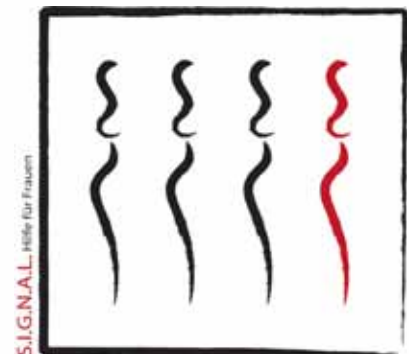
### **Wie weise ich die Unzumutbarkeit aufgrund von Gewalt nach?**

Für den Nachweis benötigen Sie so genannte „Bescheinigungsmittel“, das sind Ihre Aussage, die Aussagen von ZeugInnen (das sind auch Verwandte und FreundInnen), Berichte der Polizei, ärztliche Befunde, Stellungnahmen von TherapeutInnen, Fotos. Auch die Dokumentationen über frühere Übergriffe sind wichtig. Bringen Sie diese Bescheinigungsmittel gleich bei der Antragstellung mit zu Gericht.

### **Wie lange bin ich durch die EV geschützt?**

Die EV wirkt längstens für 3 Monate (beantragen Sie immer 3 Monate); wenn Sie jedoch während dieser Zeit die Scheidungsklage, eine Räumungsklage oder ein Aufteilungsverfahren einleiten oder den Antrag auf alleiniges Nutzungsrecht der Wohnung/des Hauses einbringen, haben Sie die Möglichkeit, die EV für die Dauer dieses Verfahrens aufrecht zu erhalten (stellen Sie dafür dann auch einen Antrag).

<http://www.istlinz.or.at> am 20. 02. 2006



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

- **S**etzen Sie ein Signal: Sprechen Sie die Patientin an
- **I**nterview mit konkreten, einfachen Fragen
- **G**ründliche Untersuchung alter und neuer Verletzungen
- **N**otieren und dokumentieren aller Ergebnisse und Antworten
- **A**bklären des aktuellen Schutzbedürfnisses der Patientin
- **L**eitfaden über Hilfsangebote und Notrufnummern geben



## Beratung und Unterstützung für Frauen

### Konstanz:

Frauen helfen Frauen in Not e.V.  
Beratungsstelle  
Allmannsdorfer Str. 14

D - 78464 Konstanz

Tel.: +49 (07531) 67999

Fax.: +49 (07531) 693579

E-Mail: [Beratung@gewaltgegenfrauen.de](mailto:Beratung@gewaltgegenfrauen.de)

### Vorarlberg:

Interventionsstelle Vorarlberg  
Institut für Sozialdienste  
Drevestrasse 2/3. Stock

A - 6800 Feldkirch

Tel.: +43 (05522) 82440

Fax.: +43 (05522) 82440-20

E-Mail: [interventionsstelle@ifs.at](mailto:interventionsstelle@ifs.at)

### Projektverantwortliche:

Stadt Konstanz, Frauenbeauftragte  
Christa Albrecht

Land Vorarlberg, Frauenreferat  
Monika Lindermayr