

„Nur gemeinsam werden wir Vorankommen“

Bereits seit vielen Jahren fördert das Ministerium für Frauen - derzeit Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BMFSFJ - Forschungs- und Praxisprojekte im Themenfeld „Häusliche und Sexualisierte Gewalt, gesundheitliche Folgen und Gesundheitsversorgung“. Darunter z.B. die wissenschaftliche Begleitung des ersten SIGNAL Interventionsprojekts in der Rettungsstelle des Universitätsklinikums Benjamin-Franklin an der FU Berlin (2000-2003; heute Campus Benjamin Franklin der Charité Universitätsmedizin Berlin), Fachtagungen, z.B. zum 2010 zum Stand der Intervention in Kliniken oder das Bundesmodellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt“ (MIGG) von 2008-2011. S.I.G.N.A.L. hat im August 2014 mit Frau Augstein, Leiterin der Abteilung Gleichstellung des BMFSFJ über ihre Wünsche und Einschätzungen zur Intervention in der Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt gesprochen.



Renate Augstein, Leiterin der Abteilung Gleichstellung des BMFSFJ

S.I.G.N.A.L.: Frau Augstein, wie sieht Ihre Vision für den Umgang mit den Themen häusliche und sexuelle Gewalt im Gesundheitsbereich aus? Welche Angebote sollten Betroffene erhalten? Welche Unterstützung wünschen Sie sich für Mitarbeiter/innen der Gesundheitsversorgung?

Frau Augstein: Meine Vision, die aber leider noch nicht Realität ist, wäre: Ärztinnen und Ärzte, aber auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens gehen unterstützend auf mögliche Opfer häuslicher und sexueller Gewalt zu und scheuen sich auch nicht, behutsam und einführend nach entsprechenden Erfahrungen bei ihren Patientinnen zu fragen. Schließlich sind sie oft die ersten Ansprechpersonen für die betroffenen Frauen. Sie haben Sicherheit im Umgang mit den betroffenen Patientinnen, denn sie kennen ihre eigenen Aufgaben und Kompetenzen und wissen, dass sie nicht für „Rettung“ der Frauen allein verantwortlich sind. Sie sind deshalb Teil eines gut funktionierenden Netzwerkes vor Ort, können die betroffenen Frauen zielgerichtet an zuständige Einrichtungen und Beratungsstellen verweisen und ggfs. Kontakte herstellen. Sie wissen um eine gerichtsfeste Dokumentation von Gewalt und den körperlichen und seelischen Folgen. Arztpraxen und Krankenhäuser sind auf gewaltbetroffene Frauen gleichermaßen gut vorbereitet, in ihren Räumlichkeiten liegen entsprechende Informationsmaterialien für Patientinnen und Interessierte aus.

Bundesweit gibt es Koordinierungsstellen wie S.I.G.N.A.L. e.V.

S.I.G.N.A.L.: Welche Aspekte Ihrer Vision sind bereits realisiert, welche sind in der Bearbeitung, und welche stehen noch aus und sollten verstärkt in den Blick genommen werden?

Frau Augstein: Ziel des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Jugend ist es, das medizinische Personal im Umgang mit von Gewalt betroffenen Patientinnen zu unterstützen und ihnen mehr Handlungssicherheit zu vermitteln.

Das ist uns in Kooperation mit Ihrem Verein S.I.G.N.A.L. e.V. gelungen: ein Programm zur Gesundheitsintervention in Krankenhäusern mit Praxishandbuch für stationäre Einrichtungen, mit einem Fortbildungscurriculum und Seminaren für Mitarbeitende der Gesundheitsversorgung und Lehrende konnte erfolgreich etabliert werden und steht nun für die Krankenhäuser zur Verfügung.

Das von unserem Ministerium von 2008-2011 geförderte Modellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen – MIGG“ hatte die gesundheitliche Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen im ambulanten Bereich im Blick. Um z.B. die medizinische Versorgung von Gewaltopfern zu verbessern, hat das BMFSFJ u.a. für die Ärzteschaft eine Informationsmappe erstellt, die Hilfe bietet für den sachgerechten Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen in der Praxis im Hinblick auf das Erkennen, Ansprechen und gerichts feste Dokumentieren von Gewalt und den körperlichen und seelischen Folgen. Ein Implementierungsleitfaden, ein Fortbildungscurriculum und Materialien zur Unterstützung der ärztlichen Arbeit stehen auf der Internetseite "Gesundheit und Gewalt" zur Verfügung.

Sowohl für stationäre Einrichtungen als auch für Arztpraxen steht nun eine bundesweite Umsetzung dieser Modelle mit ihren Mut machenden Ergebnissen an. Von unserer Seite haben wir alles aufbereitet, damit Kommunen, stationäre Einrichtungen und Ärzte/innen ähnliche Modelle vor Ort entwickeln können. Dazu braucht es aber steten Druck – von Verbänden, der Ärzteschaft etc., die solche Projekte einfordern!

Ein Meilenstein ist seit März 2013 das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ unter der Nummer 08000 116 016. Das Hilfetelefon ist jederzeit leicht zu erreichen: Es berät anonym und senkt dadurch die Hemmschwelle, sich Hilfe zu holen. Es berät bei allen Formen von Gewalt gegen Frauen. Es bietet eine Erstberatung in akuten Gewaltsituationen. Es leitet Betroffene an die richtigen Stellen vor Ort. Qualifiziertes Personal steht rund um die Uhr gebührenfrei mit Rat und Unterstützung zur Seite. Gerade für den Gesundheitsbereich bietet das Hilfetelefon eine deutliche Erleichterung und Entlastung.

Das Hilfetelefon ist auch für Fachkräfte – z.B. aus dem medizinischen Bereich – eine wichtige Informationsquelle. Die Beraterinnen helfen mit fachlichen Auskünften weiter, kennen Adressen z.B. von wichtigen rechtsmedizinisch ausgerichteten Anlaufstellen und können auch bei weniger häufig vorkommenden Fragestellungen (z.B. Genitalverstümmelung) die richtigen Ansprechpartner/innen benennen.

Erfreulicherweise wurde und wird die Thematik der häuslichen und sexuellen Gewalt auch von der Bundesärztekammer, den Landesärztekammern und den Berufsverbänden der Ärzteschaft aufgegriffen. Dies darf keinesfalls nachlassen und kann sicher auch noch verstärkt werden.

S.I.G.N.A.L.: Mit Blick auf die Erfolge, welche Faktoren waren aus Ihrer Sicht von entscheidender Bedeutung?

Frau Augstein: Zu den entscheidenden Faktoren zählten sicher die Ergebnisse verschiedener - von unserem Ministerium in Auftrag gegebenen - wissenschaftlichen Studien, wie beispielsweise die repräsentative Umfrage zur „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“. Diese und deren Folgestudien belegten die hohe Gewaltbetroffenheit von Frauen und die dadurch bedingten erheblichen gesundheitlichen Belastungen. Vor dem Hintergrund dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse sind unsere Modellprojekte im Gesundheitsbereich sowie die Einrichtung des bundesweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ entstanden. Insbesondere die Modellprojekte ha-

ben dazu geführt, das Thema der häuslichen und sexuellen Gewalt im stationären und ambulanten Gesundheitsbereich überhaupt erst bekannt zu machen und zu implementieren. Natürlich spielt dabei auch eine große Rolle, dass die Thematik der häuslichen und sexuellen Gewalt in den letzten Jahren zunehmend mehr aus der Tabuzone heraus in das öffentliche Bewusstsein gelangt ist.

S.I.G.N.A.L.: Frau Augstein, wo sehen Sie aktuell dringenden Handlungsbedarf?

Frau Augstein: Die Versorgungs- und Interventionsangebote im Bereich häuslicher und sexueller Gewalt sollten weiter ausgebaut werden. Es wäre wünschenswert, wenn auch in anderen Bundesländern solche Koordinierungsstellen wie S.I.G.N.A.L. e.V. in Berlin eingerichtet würden. Gesundheitsfachkräfte sollten für das Erkennen von Frauen, die von häuslicher und/oder sexueller Gewalt betroffen sind, und für den Umgang mit den Opfern weiter sensibilisiert und qualifiziert werden. Berufsverbände der Ärzteschaft sollten gewonnen werden für die weite, kontinuierliche Verbreitung von Informationen zur Thematik, dazu zählen auch die WHO-Leitlinien von 2013 „Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen. Leitlinien der WHO für Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik“, deren Übersetzung wir finanziert haben. Ziel muss eine möglichst breite Verbreitung der Empfehlungen im deutschsprachigen Gesundheitssektor sein.

Die bereits bestehenden guten Angebote der medizinischen Versorgung von Opfern häuslicher und sexueller Gewalt müssen kontinuierlich bekannt gemacht und gehalten werden, damit möglichst viele Betroffene davon profitieren können.

S.I.G.N.A.L.: Angesichts Ihrer langjährigen Tätigkeit im Bereich "Gewalt im Geschlechterverhältnis", gibt es etwas, das Sie Mitarbeiter/innen des Gesundheitswesens gerne für ihre Arbeit mit auf dem Weg geben möchten?

Frau Augstein: Eine gute Kenntnis über die Einrichtungen des Gesundheitswesens, der psychosozialen Versorgung und des Anti-Gewalt-Hilfesystems – das Hilfefon eingeschlossen – ist ein Schlüssel zum Erfolg der Versorgung, ebenso wie die Vernetzung zwischen den Einrichtungen. Ich bin mir durchaus darüber im Klaren, was es für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens bedeutet, sich neben der üblichen Arbeit im Praxisalltag zum Thema häusliche und sexuelle Gewalt zu informieren, fortzubilden und sich zu vernetzen. Ich bin aber sicher, dass dieses Engagement für jede und jeden einen beruflichen und persönlichen Mehrwert bringt, der sich letztlich durch eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten auszahlt. Und ich wünsche mir, dass möglichst viele, die im Gesundheitswesen tätig sind, diesen Mehrwert erkennen und für ihre berufliche Arbeit davon profitieren können.

Die Unterstützung von Gewaltopfern, aber auch die Prävention von Gewalt im Geschlechterverhältnis, werden weiterhin wichtige Arbeitsschwerpunkte des Bundesfrauenministeriums sein. Wir bauen bei kommenden Aufgaben auch zukünftig auf Engagement, Einsatz und konstruktive Zusammenarbeit des Gesundheitswesens. Es bleibt noch einiges zu tun – nur gemeinsam werden wir vorankommen.

S.I.G.N.A.L.: Frau Augstein, wir danken Ihnen herzlich für das Gespräch.