



## Liebe Leser\*innen,

der 25. Newsletter liegt vor Ihnen und informiert Sie über ein Projekt, das uns sehr am Herzen liegt: das Pro-Aktive Beratungsangebot für Betroffene von Gewalt in der Partnerschaft in Zentralen Notaufnahmen. Das Angebot erfolgt in Zusammenarbeit zwischen Rettungsstellen und fünf Berliner Fachberatungs- und Interventionsstellen häusliche Gewalt. Es ist für Betroffene niedrigschwellig und entlastet Mitarbeitende der Notaufnahmen.

Ansonsten erhalten Sie wie gewohnt Informationen zum Thema Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Gesundheitsbereich.

## Schwerpunkt

Pro-Aktives Beratungsangebot in Zentralen Notaufnahmen

## Inhalte

Neues aus der KIS ..... S. 1

### Schwerpunkt

Einführung & Interviews ..... S. 2

Weiterführende Informationen ..... S. 4

### Allgemeines

Intervention Aktuelles ..... S. 7

Veröffentlichungen ..... S. 8

Zahlen, Strategisches, Rechtliches ..... S. 10

Projekte S.I.G.N.A.L. e.V. .... S. 14

Termine ..... S. 15



## Neues aus der Koordinierungsstelle

→ **Wir vergrößern uns!** Nach fast 15 Jahren Koordinierungsstellenarbeit werden wir demnächst von drei neuen Kolleg\*innen unterstützt. Möglich gemacht hat dies die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, um die Maßnahmen im Landesaktionsplan Berlin bezüglich der Umsetzung der Istanbul-Konvention im Gesundheitsbereich weiterzubringen.

→ **Wir ziehen um!** Die Koordinierungsstelle wird zum **16. Juli neue Räume in der Grüntaler Straße 1, 13357 Berlin beziehen**. Dies gilt auch für die Geschäftsstelle Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. Die Telefonnummern bleiben bestehen. → *S.I.G.N.A.L. e.V.*

→ **Zusammenarbeit mit weiteren Ausbildungseinrichtungen zu Intervention bei häuslicher und sexualisierter Gewalt:**

Wir freuen uns, dass drei weitere Pflegeschulen den S.I.G.N.A.L.-Unterricht zur Intervention bei häuslicher Gewalt im Curriculum aufgenommen haben: RENAFAN Akademie für Pflegeberufe, VIA Bildungszentrum für Pflegeberufe und Pflegeschule Bernau.

Auch im Bachelorstudiengang Angewandte Hebammenwissenschaften an der Charité Universitätsmedizin

ist das Seminar fest etabliert worden.

Infos zu den Interventions-Seminaren bei:

→ *simon@signal-intervention.de*

→ **Aktualisierung Materialien:** Der Dokumentationsbogen nach häuslicher Gewalt liegt in einer aktualisierten Version mit kleinen Änderungen vor.

→ *Dokumentationsbogen*

Die Patientinnenfolder und Informationen zur gerichtsverwertbaren Dokumentation liegen in 21 Sprachen vor und sind größtenteils um Links und QR-Codes zu Unterstützungsangeboten ergänzt worden.

→ *Folder und Flyer* → *Materialbestellung*

→ **Stellenausschreibung:** Wir suchen für die Koordinierungsstelle zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Kolleg\*in, die uns als kaufmännische\*in Angestellte\*in (w/m/d) im Team unterstützt und bei Qualifizierungsanfragen, Materialbestellungen und auch im Verwaltungsbereich tatkräftig zur Seite steht. Wir freuen uns über Bewerbungen.

→ *Stellenausschreibung*

**Fragen gerne an:**

→ *simon@signal-intervention.de* oder

→ *sautter@signal-intervention.de*

## Schwerpunkt

### Pro-Aktives Beratungsangebot in Berliner Zentralen Notaufnahmen

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

Wenn Betroffene von häuslicher Gewalt im Gesundheitsbereich versorgt werden ist dies eine gute Gelegenheit, möglichst früh zu intervenieren und weitere Unterstützung anzubieten. Für eine ausführliche Beratung sind jedoch, vor allem in Zentralen Notaufnahmen (ZNA), meist wenig Ressourcen vorhanden. Um ein möglichst niedrigschwelliges Angebot für Betroffene zu schaffen sowie Mitarbeitende in ZNAs zu entlasten, wurde von der S.I.G.N.A.L.-Koordinierungsstelle, zusammen mit Frauenraum, ein Konzept für ein pro-aktives Beratungsangebot entwickelt. Als Vorbild diente das in Berlin bestehende pro-aktive Angebot zwischen der BIG Hotline und der Polizei.

Pro-Aktives Beratungsangebot bedeutet konkret, dass Betroffenen nach der Versorgung in der Klinik eine weitere Beratung angeboten wird. Ist die Patient\*in einverstanden, wird ein Fax-Formular mit Namen und Telefonnummer der Patient\*in, der gegebenenfalls gewünschten Anrufzeit, der schriftlichen Einverständniserklärung sowie wichtigen Informationen zur ZNA an die Beratungsstelle übermittelt. Bei einem Beratungswunsch meldet sich die Fachberater\*in innerhalb von drei Tagen für ein individuelles Gespräch.

Von 2016 bis 2022 wurde das Pilotprojekt mit zwei Berliner Zentralen Notaufnahmen (Ev. Waldkrankenhaus Spandau, St. Gertrauden) und Frauenraum, einer Berliner Fachberatungs- und Interventionsstelle bei häuslicher Gewalt, erfolgreich erprobt. Der *Runde Tisch Berlin*

– *Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt* hat Handlungsempfehlungen bei häuslicher Gewalt für Zentrale Notaufnahmen erarbeitet und die Ausweitung des pro-aktiven Angebots unterstützt. Es wurde als Teil der Intervention in ZNAs aufgenommen und steht zwischenzeitlich allen Berliner Notaufnahmen zur Verfügung, was durch die finanzielle Unterstützung der Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung möglich war.

Die Koordinierungsstelle unterstützt die Ausweitung des Projektes, koordiniert als Schnittstelle zwischen Notaufnahmen und Beratungsstellen und wertet jährlich die Daten der pro-aktiven Beratungen aus. Generell soll das Projekt auf weitere Bereiche ausgedehnt werden, wenn die Kapazitäten der Fachberatungsstellen dies erlauben. Da Frauen häufiger und von schwererer Gewalt in der Beziehung betroffen sind als Männer, wurde das Angebot für Frauen konzipiert, die Erstberatung schließt jedoch auch Männer und queere Menschen ein.

Als Interviewpartnerinnen konnten wir Ev von Schönhueb, Sabine Harlos und Olena Kurilets, Beraterinnen bei Frauenraum, sowie Katrin Michalski, Pflegefachperson in der Zentralen Notaufnahme des Evangelischen Waldkrankenhauses Spandau, gewinnen.



## Interview: Das Pro-Aktive Beratungsangebot in Zentralen Notaufnahmen - eine niedrigschwellige Unterstützungsmöglichkeit für Betroffene von häuslicher Gewalt

**S.I.G.N.A.L.:** Wie kam es 2016 dazu, das pro-aktive Beratungsangebot in Zentralen Notaufnahmen (ZNA) einzuführen und was waren die Ziele?

**FRAUENRAUM:** Unsere Beratungsstelle arbeitet seit langem nach dem pro-aktiven Ansatz in Kooperation mit der Berliner Polizei. Dabei konnten wir über Jahre hinweg gute Erfahrungen machen. Viele gewaltbetroffene Frauen wenden sich an das Gesundheitswesen,





besonders viele Betroffene suchen die ZNAs nach häuslicher Gewalt mit Verletzungen auf. Um diese Frauen zu erreichen und unkompliziert ins Unterstützungssystem einzubinden und damit die Gewalt zu beenden, wollten wir auch den pro-aktiven Ansatz in den ZNAs anwenden. [...]

### **S.I.G.N.A.L.: Wie wird das Angebot in der Zentralen Notaufnahme umgesetzt?**

**FR. MICHALSKI:** Der Erstkontakt mit jeder Person, die in die ZNA kommt, also Aufnahme und Triage, erfolgt durch die Pflegenden. Hier werden erste Fragen zur häuslichen Situation gestellt.



Wenn eines der Mitglieder des „Gewaltschutzteams“ im Dienst ist, übernehmen wir gerne weitere Gespräche mit den Patienten. (Anm. d. Red.: Das Gewaltschutzteam besteht aus vor Ort fortgebildeten und speziell ins Thema involvierten Mitarbeitenden.) [...]

Das pro-aktive Angebot und die Vernetzung mit den Hilfsorganisationen ist eine große Unterstützung für uns. Es trägt auch dazu bei, dass man immer mehr in den direkten Kontakt mit der Beratungsstelle geht und sich somit nicht ganz fremd ist. Da wir wissen, was wir unseren Patienten anbieten können und nicht alleine alles regeln müssen, ist die Hemmschwelle des Nachfragens nach Gewaltgeschehen deutlich gesunken. Dazu finden auch Schulungen in regelmäßigen Abständen statt und bei Fragen stehen wir als Pflorgeteam jederzeit zur Verfügung.

Bei Verletzungen und Befunden bieten wir auch eine gerichtsverwertbare Dokumentation mit Fotos an, wenn die Patienten einverstanden sind. Das macht der Arzt und jemand aus der Pflege zusammen. Wenn es sich um Kinder mit Verletzungen handelt, werden die Kinderärzte immer mit eingebunden. Dieses ist bei uns in der ZNA gut möglich, da wir alle zusammen an einem Standort sind. [...] Wenn sich ein\*e Patient\*in mit diesem Thema direkt vorstellt, versuchen wir zeitnahe einen Raum zu schaffen, um in Ruhe mit der betroffenen Person zu sprechen.

### **S.I.G.N.A.L.: Wie reagieren Betroffene auf das Angebot in der Zentralen Notaufnahme?**

**FR. MICHALSKI:** Patienten, die herkommen um einen Vorfall aufnehmen zu lassen, sind sehr überrascht, wie viele Möglichkeiten wir anbieten können. Wie freundlich und ohne Druck wir mit dem Thema umgehen.

Viele nehmen das pro-aktive Beratungsangebot an. Manche Patienten sind aber zuerst auch skeptisch mit dem Unterstützungsangebot, da sie nicht gewohnt sind Hilfe kostenlos und ohne Bedingungen zu erhalten und sie kennen die Beratungseinrichtung meist nicht. Wir von der Pflege klären dann über das Angebot auf und wenn eine Beratung gewünscht wird, nehmen wir Name und Telefonnummer der Patientin auf und fragen nach einer geeigneten Zeit, wann eine Beraterin anrufen kann. Dann lassen wir die Einverständniserklärung unterschreiben und übermitteln die Informationen dann an Frauenraum.

### **S.I.G.N.A.L.: Wie können wir uns einen pro-aktiven Anruf vorstellen und wie nehmen Betroffene das Gesprächsangebot an?**

**FRAUENRAUM:** Nach der Meldung der ZNAs erhalten wir mit Zustimmung der betroffenen Frauen ein Fax mit deren Kontaktdaten. Daraufhin wird die Frau von uns, gegebenenfalls auch mit einer Dolmetscherin, zeitnah kontaktiert, wir erklären unser Angebot und erfragen ihre Situation, insbesondere Sicherheitsaspekte. Dabei versuchen wir wichtige Themen anzusprechen und zu erfragen: wo befindet sich die gewaltausübende Person, wie ist die Situation der Kinder, wie sind ihre Wohn- und Einkommensverhältnisse, gab es vorangegangene Gewalt und Anzeigen gegen den Täter, welche Schritte möchte sie unternehmen und wünscht sie Unterstützung. Je nachdem, welche Schritte sie gehen möchte, vermitteln wir auch an andere Unterstützungseinrichtungen. [...]

2023 konnten wir 19 Frauen aus vier ZNAs pro aktiv erreichen. Die Reaktionen waren durchweg positiv. Viele Frauen meldeten zurück, dass sie erleichtert über den Kontakt waren. Größtenteils wurden sie auch von Frauenraum weiterhin beraten. Einige Frauen konnten zeitnah in Frauenhäuser oder Zufluchtwohnungen vermittelt werden oder wurden bei Antragstellungen nach dem Gewaltschutzgesetz unterstützt. Die meisten Frauen hatten vor dem Telefonat noch keinen Kontakt zum Berliner Unterstützungssystem. Wir konnten sie somit frühzeitig erreichen. [...]

Als Vorteile des pro-aktiven Ansatzes sehen wir folgende Aspekte:

- Das Angebot ist aufsuchend und die Frauen müssen nicht von sich aus auf uns zukommen, da wir sie kontaktieren. Manchmal kann dieser Anruf dann auch nochmal einen Impuls geben, weitere Unter-



stützung in Anspruch zu nehmen und sich zu informieren, wie ein Weg in ein gewaltfreies Leben aussehen kann.

- Die angerufenen Frauen müssen für diese erste Beratung nicht zu uns in die Beratungsstelle kommen.
- Es besteht die Möglichkeit, bei der Meldung durch die ZNA die zeitliche telefonische Erreichbarkeit anzugeben.
- Die betroffene Frau wird von uns innerhalb von 3 Werktagen kontaktiert, sie muss also nicht lange auf einen Termin warten oder erst den Weg zu uns recherchieren.
- Ein Beratungsgespräch am Telefon erscheint auch oft anonymer und niedrighschwelliger, was für manche Betroffene ein Vorteil ist.

Jedoch erschwert ein telefonischer Erstkontakt zum Teil auch die Beratung, da Mimik und Gestik des Gegenübers fehlen und die telefonische Beratung auch kaum bei Antragstellungen unterstützen kann. [...]

Ein weiteres Risiko des pro-aktiven Ansatzes ist auch, dass die Frau, wenn sie vorher kein Zeitfenster in der ZNA angegeben hat, nicht weiß, wann wir sie kontaktieren. Es kann also auch sein, dass der Täter diesen Anrufversuch mitbekommt. Zumeist brechen dann die Frauen gleich zu Beginn das Gespräch ab und rufen uns zu einem späteren Zeitpunkt zurück. Trotz dieser beiden Nachteile überwiegen jedoch die Vorteile des Ansatzes. [...] Wenn die betroffene Person männlich ist, beraten wir sie auch und vermitteln den Mann dann an die Berliner Opferhilfe e.V.

### **S.I.G.N.A.L.: Wie sehen Sie die aktuelle Entwicklung, das Angebot in allen Berliner ZNA umzusetzen?**

**FRAUENRAUM:** Frauenraum ist 2016 mit zwei Berliner Kliniken mit Notaufnahme im Modellprojekt gestartet. Seit 2023 konnten weitere vier Fachberatungs- und Interventionsstellen in diesen Prozess mit einsteigen und

unser Ziel ist, alle ZNAs in Berlin zu erreichen. Im letzten Jahr wurden alle ZNAs in Berlin kontaktiert und es konnten Projektvorstellungen unsererseits in den Kliniken durchgeführt werden. [...] Wir möchten an dieser Stelle nochmals alle ZNAs ermutigen, das pro-Aktive Beratungsangebot einzuführen und unsere Expertise zu nutzen – wir entlasten: Sie UND die Betroffenen. Gerne können wir Projektvorstellungen oder Informationstermine vor Ort anbieten.

**FR. MICHALSKI:** Das Treffen der Fachgruppe Intervention in Kliniken, was von der S.I.G.N.A.L.-Koordinierungsstelle aus organisiert wird und regelmäßig stattfindet, ist sehr gut, unterstützt bei der weiteren Arbeit und lässt am Thema bleiben. [...]

### **S.I.G.N.A.L.: Frau von Schönhueb, Frau Harlos, Frau Kurilets und Frau Michalski, vielen Dank Ihnen allen für das Interview.**

Wenn Sie als Berliner Zentrale Notaufnahme Interesse an dem Angebot haben und noch nicht in Kontakt mit einer Fachberatungs- und Interventionsstelle bei häuslicher Gewalt sind, können Sie sich gerne an die Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V. wenden. Wir vermitteln Sie gerne zur zuständigen Beratungsstelle.

→ [sautter@signal-intervention.de](mailto:sautter@signal-intervention.de)

### **Kontakt Daten Interviewpartnerinnen:**

Katrin Michalski

Ev. Waldkrankenhaus Spandau  
Stadtrandstraße 155, 13589 Berlin

→ [Ev. Waldkrankenhaus Spandau ZNA](#)

Frauenraum

Torstraße 112, 10119 Berlin

Tel. 030 4484528

→ [beratung@frauenraum.de](mailto:beratung@frauenraum.de)

→ [www.frauenraum.de](http://www.frauenraum.de)

## **Schwerpunkt: Weitere Informationen**

**Pro-Aktive Beratung – Entlastung durch Kooperation.** Vortrag von Catrin Stoltmann (St. Gertrauden) und Sabine Harlos (Frauenraum) auf dem Fachtag der *Koordinierungsstelle* und des *RTB* im September 2023 zum pro-aktiven Beratungsangebot in ZNAs. → *Beitrag*

**Handlungsempfehlung Zentrale Notaufnahme zur Versorgung von Patient\*innen nach häuslicher Gewalt.** Von: Deutsche Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin DGINA e.V. Landesgruppe Berlin und RTB, 2023. Die Empfehlungen dienen als Interventionsstandard und beinhalten,



am Ende der Behandlung Betroffenen ein pro-aktives Beratungsangebot zu machen. Im Anhang wird der Ablauf beschrieben und eine allgemeine Faxvorlage zur Verfügung gestellt. → *Empfehlungen*

### **Pro-aktive Beratung bei häuslicher Gewalt im Land Berlin. Bericht der Wissenschaftlichen Begleitung.**

Von: B. Kavemann, K. Grieger und J. Kretschmann, 2006. Im Bericht wird die Entwicklung und Umsetzung des Pro-aktiven Beratungskonzepts in Berlin zwischen der Polizei nach Einsätzen bei häuslicher Gewalt und der BIG Hotline sowie den fünf Fachberatungs- und Interventionsstellen vorgestellt. Ziel war, Betroffenen den Zugang zu Hilfeangeboten zu erleichtern. Das seit 2003 in Berlin in Kraft getretene Allgemeine Sicherheits- und Ordnungsgesetz (ASOG), mit der Möglichkeit einer Wegweisung des\*r Täter\*in, bot eine gute Grundlage dafür, da die tatusübende Person nicht mehr in der Wohnung war.

Der pro-aktive Anruf einer Fachberaterin bei einer Betroffenen wurde als niedrigschwelligeres Angebot im Vergleich zu einer „Komm-Struktur“ angesehen. Die wissenschaftliche Begleitung fokussierte auf drei Aspekte: Beratungsanzahl und Unterstützungsbedarfs, die Perspektive der beteiligten Institutionen sowie auf die Konzeptweiterentwicklung auf Grundlage der Ergebnisse. Das Angebot traf in Bezug auf Frauenberatungsstellen und Polizei auf sehr unterschiedliche Strukturen. Sehr informativ sind Interviewzitate der Berater\*innen und Beamt\*innen, die die jeweilige Sicht auf das Angebot verdeutlichen. Prinzipiell wurde das Angebot von allen Teilnehmenden begrüßt, auch von den angerufenen Frauen, und positiv evaluiert. Erkenntnisse waren, dass die pro-aktive Beratung eine Lücke im Unterstützungssystem schließt, eine Lotsenfunktion übernimmt, Zugang zu mitbetroffenen Kindern eröffnet, Migrantinnen erreicht sowie Kooperationen und ausreichend zeitliche Ressourcen erfordert. → *Bericht*

**Mit BISS gegen häusliche Gewalt. Evaluation des Modellprojekts „Beratungs- und Interventionsstellen (BISS) für Opfer häuslicher Gewalt in Niedersachsen.** Von: R. Löbmann und K. Herbers, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V., 2004). Nach dem Inkrafttreten des Gewaltschutzgesetzes am 1. Januar 2002 entschloss sich das Land Niedersachsen als eines der ersten Bundesländer, Beratungs- und Interventionsstellen (BISS) für Betroffene von häuslicher Gewalt einzurichten, die mit einem pro-aktiven Ansatz arbeiteten. Das Modell wurde in Zusammenarbeit mit der

Polizei umgesetzt, die nach einem Einsatz bei häuslicher Gewalt eine Mitteilung an eine „BISS-Stelle“ leitete. Für das Jahr 2003 liegen 1.917 Falldokumentationen und deren Auswertung vor. Es wurden mehr Frauen aus der „Mittelschicht“ sowie mit Migrationsgeschichte erreicht. Betroffene nannten als Beratungsmotive „Schutz vor Gewalt“, „Schutz mitbetroffener Kinder“, „Hilflosigkeit“, „Wunsch nach Besserung“ und „Informations- und Objektivierungsbedürfnis“. Die Beratung wurde größtenteils als sehr positiv bewertet und durch das Angebot konnten auch in der Familie lebende Kinder mitgedacht werden. Seitens der Polizeibeamt\*innen wurde die Zusammenarbeit positiv gesehen und 90 % bewerteten das Angebot als notwendige Ergänzung zur eigenen Arbeit. Zwei Drittel der Kontaktierten hatten vorher noch keine psychosoziale Beratung in Bezug auf die Gewalterfahrung und 69 % noch nie ein Frauenhaus aufgesucht. → *Bericht BISS*

### **Standards der proaktiven Arbeit nach §34a PolG NRW im Dachverband der autonomen Frauenberatungsstellen NRW e.V. 2023**

Die Frauenberatungsstellen weisen auf den Umstand hin, dass viele Frauen nach einem Polizeieinsatz bei häuslicher Gewalt proaktiv beraten werden, diese Arbeit jedoch bisher nicht finanziert sei. Sie fordern von der Landesregierung v. a. ausreichende personelle sowie finanzielle Ressourcen und benennen Standards. → *Infos* → *Forderungen* → *Standards*

### **AWO Frauenhaus Würzburg Tätigkeitsbericht.**

**2022.** Das AWO Frauenhaus in Würzburg stellt im aktuellen Bericht Zahlen zur pro-aktiven Beratung für Betroffene von häuslicher Gewalt in Zusammenarbeit mit der Polizei vor. Ziel ist die Beratung und Entwicklung einer Perspektive für eine gewaltfreie Zukunft. Die Intervention nach spätestens drei Tagen soll die Lücke zwischen polizeilicher Maßnahme und Schutzmaßnahmen im Rahmen des Zivilrechts bzw. Gewaltschutzgesetzes schließen. → *Bericht*

### **PROAKTIV – Servicestelle für Betroffene von Straftaten. Abschlussbericht der 2. Phase der Evaluation.**

Von: M. Konradi, M. Hirsch, C. Kaps, L. Kehr, A. Lüter. Camino, 2023. Die Servicestelle Proaktiv hat als Ziel, allen von Kriminalität Betroffenen in Berlin passende Informationen, Unterstützung und Versorgung nach einer Gewalttat anzubieten. Die in 2020 eingerichtete Servicestelle pilotierte das Projekt zusammen mit einer Berliner Polizeidirek-



tion und mehreren Berliner (Opfer-)Beratungsstellen. Bei einem Polizeieinsatz und Aufnahme einer Strafanzeige werden Betroffene über das Angebot der pro-aktiven Beratung informiert und bei einer Zustimmung von der Servicestelle kontaktiert, um bei Bedarf an geeignete Beratungsstellen weiterverwiesen zu werden. In der teilnehmenden Polizeidirektion wurden während des Projektes 61.203 Opfer von Straftaten erfasst. 3,7 % der Anzeigenerstatten stimmten dem Beratungsangebot zu, 66,4 % lehnten ab und bei fast 30 % war die Information zum Angebot durch die Polizei nicht möglich. Die Zustimmungsquote lag am höchsten bei „Nötigung, Freiheitsberaubung und Bedrohung“ (8 %), am niedrigsten bei Taschen- und Fahrraddiebstahl (3 % und 1 %). In einem Vergleich zum Vorgehen in Irland und den Niederlanden wird deutlich, dass andere Datenschutzbestimmungen sowie eine Digitalisierung der Abläufe die Umsetzung dort erleichtern. In Fällen von häuslicher Gewalt, welche ein häufiger Grund für den Polizeieinsatz darstellte, sollte die Pro-Aktive Beratung direkt über die BIG Hotline erfolgen. Im Bericht wird eine Ausweitung für ganz Berlin empfohlen. → *Bericht*

**proaktiv Opferhilfe Berlin e.V.** Das Projekt konnte in diesem Jahr ausgeweitet werden und zur Polizeidirektion 2 kamen zwei weitere Direktionen für das proaktive Hilfeangebot hinzu. Außerdem kann die Zustimmung der Betroffenen für eine Beratung nun digital aufgenommen werden. Im Erfahrungsbericht „Betroffene stärken – Brücken bauen“ werden die 1,5 Jahre Pilotprojekt vorgestellt und ein kurzes Video klärt über die Arbeit der Servicestelle auf.

→ *Bericht* → *proaktiv Film*

**„Proaktiver Ansatz“ in der Täterarbeit.** Aktueller Stand zur Umsetzung des proaktiven Ansatzes in Fällen von häuslicher Gewalt in Deutschland. Bedarfe an erforderlichen Maßnahmen und Handlungen bei der Kooperation von Täterarbeitseinrichtungen und Polizei. Von: I. Nabateregga, Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V., 2023. Das Projekt entstand im Rahmen der Professionalisierung der Täterarbeit. Eine gewaltausübende Person wird nach dem Einsatz der Polizei bei häuslicher Gewalt von Mitarbeitenden einer Täterberatungsstelle angerufen, was der frühestmögliche Zeitpunkt nach der Tat für Beratung, Deeskalation und Krisenintervention darstellt. Von den befragten Mitgliedseinrichtungen gaben 28 % an, den

proaktiven Ansatz etabliert zu haben, 23 % sind in Vorbereitung. Als Herausforderungen werden z. B. Datenschutz, wenige Hilfsangeboten, weitere Arbeitsbelastung und Finanzierung benannt. → *Artikel*

**Cry for health: a quantitative evaluation of a hospital-based advocacy intervention for domestic violence and abuse.** Von: G. Halliwell, S. Dheensa, E. Fenu, S. K. Jones, J. Asato, S. Jacob, G. Feder, BMC Health Services Research, 2019. Gesundheitsfachpersonen im Krankenhaus wurden zu Berater\*innen für häusliche Gewalt ausgebildet, die sich pro-aktiv an Betroffene wandten. Sie erreichten Personen, die sonst nicht so früh im Anti-Gewalt Bereich Anschluss finden und die Sicherheit der Betroffenen war höher, wenn es zu mehreren Kontakten kam. Von einer Kostenersparnis wird eher ausgegangen, lies sich durch die Studie jedoch nicht abschließend klären. → *Artikel*

**Increasing the Safety-Promoting Behaviors of Abused Women.** Von: J. McFarlane, A. Malecha, J. Gist, K. Watson, E. Batten, I. Hall, S. Smith, AJN, 2004. In der Studie wurden eine Interventions- und eine Kontrollgruppe von Frauen untersucht, die von häuslicher Gewalt betroffen waren. 75 Frauen in der Interventionsgruppe erhielten zur üblichen Beratung über einen Zeitraum von acht Wochen zusätzlich sechs Telefonanrufe und wurden zu verschiedenen Aspekten der Gewalterfahrung befragt und beraten. Es zeigte sich, dass die Frauen in der Interventionsgruppe mehr für ihre Sicherheit tun konnten als in der Kontrollgruppe. Die Autor\*innen empfehlen, bei dem relative geringen Aufwand von 54 Minuten für ein Gespräch im Vergleich zu dem großen Effekt bezüglich der Sicherheit, die pro-aktive Intervention im Gesundheitsbereich zu nutzen. → *Artikel*

**Automatic Detection of Intimate Partner Violence Victims from Social Media for Proactive Delivery of Support.** Von: Y. Guo, S. Kim, E. Warren, Y.-C. Yang, S. Lakamana, A. Sarker, AMIA Jt. Summits Trans Sci Proc., 2023. Im Artikel wird beschrieben, wie Kommentare in sozialen Medien zu häuslicher Gewalt möglicherweise genutzt werden könnten, um Betroffene zu erkennen und gegebenenfalls früh Unterstützung anbieten zu können. Dazu wurde ein Programm entwickelt, das auf machine learning basiert und laut Autor\*innen eine hohe Trefferquote bezüglich selbst berichteten Erfahrungen in „Ich-Form“ hat. → *Artikel*



## Allgemeiner Teil

### Intervention – aktuelle Entwicklungen

**BIG Intervention - Hotline** Seit Februar ist die BIG Hotline wieder rund um die Uhr (24/7) erreichbar. Nachts übernimmt die Clearingstelle die Beratung, die über die Nummer der Hotline erreichbar ist.

→ [Tel. 030 611 03 00](tel:0306110300) → [Infos](#)

Neu: Im Projekt der BIG Intervention „Mobile Begleitung Kinder“ wird Müttern die Möglichkeit angeboten, sich in einer Gruppe mit anderen Betroffenen zu treffen. Ein Kursbeginn findet zweimal pro Jahr statt, ist kostenfrei und eine Kinderbetreuung möglich. → [Müttergruppe](#)

**BIG e. V.** Die Homepage von BIG e.V. hat einen Relaunch erfahren. Sie informiert über den Verein, die Projekte und erhältliche Materialien. Die Informationen zu häuslicher Gewalt sind in schwerer Sprache, Leichter Sprache sowie Deutscher Gebärdensprache zugänglich. → [BIG e.V.](#)

**Eulalia Eigensinn e.V.** Eulalia ist seit April die sechste Berliner *Fachberatungs- und Interventionsstelle häusliche Gewalt*. Der Träger engagiert sich schon seit Jahren für gewaltbetroffene Frauen in Spandau. → [Infos](#)

**Spandauer Netzwerk gegen geschlechtsspezifische Gewalt** In Berlin Spandau können Interessierte noch Mitglied im Netzwerk werden. → [Grafik Netzwerk](#)  
Informationen und Kontakt:  
→ [fm@eulalia-eigensinn.de](mailto:fm@eulalia-eigensinn.de) oder [Tel. 030 335 1191](tel:0303351191)

**Hilft Schnelle Hilfen in Traumaambulanzen.** Ziel des Projektes ist, Opfern von Gewalttaten die Suche nach Traumaambulanzen und Versorgungsbehörden in Deutschland einfacher zu machen sowie die strukturelle und inhaltliche Weiterentwicklung von Traumaambulanzen zu untersuchen. → [Infos](#)

**„Visions – Betroffene stärken, Kliniker\*innen unterstützen“.** Das Projekt wird durch den Digital Health Accelerator des BIH gefördert (09/23-08/24). Entwickelt wird eine digitale Lösung für die Erstversorgung Betroffener sexualisierter Gewalt in Notaufnahmen. Eine digitale Begleitung führt Betroffene durch den Prozess

in der Notaufnahme, informiert über Rechte und Optionen und will die außerklinische Nachsorge vereinfachen. Das intuitive Dokumentationstool will eine empathische Beweisaufnahme und qualitativ hochwertige Dokumentation ermöglichen. → [Projekt](#)

**„JO WEIß BESCHIED“** Training für Mitarbeiter\*innen auch aus dem Gesundheitsbereich zu Lebensrealitäten von LSBTI\*, wie rechtliche Situation, Gewalterfahrungen, Diskriminierung und sozialem Coming-Out. → [Info](#)

**Europäische Trainingsplattform der EU-Projekte IMPRODOVA, IMPROVE & VIPROM.** Die drei EU-Projekte sind Teile der europäischen Trainingsplattformen VIMPRODO, die Schulungen zu häuslicher Gewalt anbieten. Ein Video verdeutlicht die Bedeutung des Themas häusliche Gewalt im Gesundheitssektor. → [Einführung](#) → [Video](#) → [Trainings](#)

**IMPRODOVA** (2018 - 2021) bietet unter anderem Trainingsmodule für Gesundheitsfachpersonen an, da diese eine zentrale Rolle bei der Intervention spielen. Themen sind z. B. Formen und Dynamiken, Indikatoren, Kommunikation, Untersuchung und Beweissicherung, Risikobewertung und Sicherheit, Standards, multiprofessionelle Teams und eigene Stereotypen. Es werden außerdem Lehr- und Schulungsmaterialien zur Verfügung gestellt. → [Training Gesundheitsbereich](#)

**IMPROVE** (2022 - 2025) erweitert die Trainingsplattform IMPRODOVA weiter für den Gesundheits- und Sozialbereich sowie für Polizei und Justiz bei häuslicher Gewalt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Erstellung einer umfangreichen Webseite, inklusive eines KI Chat-Bots, die die Suche nach Hilfeeinrichtungen für Betroffene erleichtern soll. Außerdem wird ein E-Learning Webinar zur Verfügung gestellt sowie eine Comic-Serie. → [IMPROVE](#) → [Flyer](#) → [E-Learning](#) → [Comic-Serie](#)

**VIPROM** (2023 - 2026) hat als Ziel, Curricula für den Gesundheitssektor zum Thema häusliche Gewalt zu entwickeln. → [Curricula Gesundheitsbereich](#) → [Flyer](#)



## Bücher, Artikel und Co

**„Red flags“ erkennen.** Von: C. Simon, H. Hellbernd, in Deutsche Hebammen Zeitschrift, 2024. In der Maiausgabe erschien ein Artikel zur Partnerschaftsgewalt als Notfall im Wochenbett. Der Artikel beschreibt Anzeichen von Gewalt, Gesprächsraum eröffnen und Thema ansprechen, Schutz klären und weitere Hilfemöglichkeiten anbieten. Der Artikel kann vom Verlag auch einzeln gekauft werden. → [Artikel](#)

**Warum medizinische Fachkräfte für gewaltbetroffene Frauen eine Schlüsselfunktion haben und wie Mitarbeitende aus dem Gesundheitsbereich diesbezüglich unterstützt werden können.** Von Hilfeteléfono gegen Gewalt an Frauen, 2024. Der Beitrag zeigt die wichtige Schlüsselrolle der Gesundheitsversorgung für gewaltbetroffene Frauen auf. Es wird auf die Möglichkeit hingewiesen, sich als Gesundheitsfachperson von Mitarbeiter\*innen des Hilfeteléfono fachlich beraten zu lassen und die Sinnhaftigkeit von Fortbildungen. Es stehen Infomaterialien sowie weitere informative Beiträge zur Verfügung. → [Artikel](#)

**Gewalt gegen Frauen: Sprechen Sie darüber.** Von: Zeitbild MEDICAL, 2023. Die aktualisierte Broschüre wurde durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert und bietet Ärzt\*innen Informationen zum Umgang mit Betroffenen von häuslicher Gewalt. Zusätzlich liegen Magazine für Betroffene in fünf Sprachen vor (Arabisch, Deutsch, Englisch, Russisch, Türkisch). Die Broschüre ist durch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) CME-zertifiziert und ein CME-Teilnahmeformular wird zur Verfügung gestellt. → [Ausgabe](#)

**Innovative Ansätze zum Verständnis der somatoformen Schmerzstörung. Ein zweidimensionales diagnostisches Prinzip reduziert Behandlungsfehler.** Von: F. Mitterlehner, C. Chris, Schmerzmedizin, 2023. Im Artikel wird die anhaltende somatoforme Schmerzstörung beschrieben und anhand zweier Fallbeispiele erläutert. In einem der Beispiele wird deutlich, dass die Erfahrung von Gewalt durch den Partner eine der Ursachen für die chronischen Schmerzen darstellen kann. Außer der schulmedizinisch üblichen Diagnostik und Behandlung wird die Biografiearbeit empfohlen. → [Artikel](#)

**Belastungsbezogene Störungen in der ICD-11.** Von: D. J. Eberle und A. Maercker. Die Psychotherapie. 2023. Im Artikel wird der Unterschied der Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der 11. Version (ICD-11) im Vergleich zur ICD-10 erläutert, unter anderem in Bezug auf die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS). Die PTBS wurde für die neue Version vereinfacht und spezifischer definiert. Zusätzlich wurde die komplexe posttraumatische Belastungsstörung (KPTBS) in der neuen Gruppe der „Belastungsbezogenen Störungen“ aufgenommen. Als Ereigniskriterien der PTBS werden als Beispiele traumatische Ereignisse wie eine Vergewaltigung, häusliche Gewalt, ein bewaffneter Überfall und ein schwerer Unfall benannt. Symptome der PTBS sind Wiedererleben in der Gegenwart in Form von Flashbacks über eine oder mehrere Sinnesmodalitäten mit starken Emotionen, Alpträumen, Vermeidung von Erinnerungen sowie Schreckreaktionen. Häufig geht eine depressive Begleitsymptomatik mit einher. → [Artikel](#)

**Digital self-help for people experiencing intimate partner violence: a qualitative study on user experiences and needs including people with lived experiences and services providers.** Von H. Micklitz, Z. Nagel, S. Jahn, S. Oertelt-Prigione, G. Andersson, L. B. Sander, BMC Public Health, 2023. Die Studie untersucht den Bedarf, die Akzeptanz sowie die Nutzbarkeit digitaler Interventionen für Betroffene von Gewalt in der Paarbeziehung. Dazu wurden Interviews mit jeweils sechs Betroffenen sowie sechs Fachberater\*innen bzw. Therapeut\*innen geführt. Die Akzeptanz für digitale Anwendungen scheint zu steigen. Die Befragten sahen die begrenzten Zugänge für eine Psychotherapie, weshalb digitale Angebote sinnvoll erscheinen, z. B. für Information, Selbstreflexion, um weniger sozial isoliert zu sein und um Copingstrategien zu erwerben. Allerdings wurde das Angebot auch als zusätzlicher Stress bewertet und die Befragten benannten sehr individuelle Bedürfnisse, welche die Entwicklung eines für alle passenden Tools als schwierig gestaltet → [Artikel](#)



## Bücher, Artikel und Co

**Vertrauliche Spurensicherung braucht kurze Wege. Nutzung von Angeboten im Raum Düsseldorf vor Umsetzung der Neuregelungen der §§ 27 (1) und 132k des Sozialgesetzbuches (SGB V).** Von: C. Schaffer, J. Liedmann, S. Ritz-Timme. B. Gahr. Rechtsmedizin. 2023. Die Autor\*innen beschäftigen sich im Artikel mit der Vertraulichen Spurensicherung (VSS) vor der Einführung der Änderungen im SGB V und leiten daraus Empfehlungen für die Umsetzung ab. Als notwendig erachtet werden kurze Wege zu einer Anlaufstelle mit geschulten Ärzt\*innen, um eine adäquate Versorgung flächendeckend anzubieten. Dies wird aufgrund der untersuchten Betroffenen in Nordrhein-Westfalen mit Zahlen zwischen den Jahren 2015 bis 2022 verdeutlicht. Die Untersuchungen stiegen von 2015 mit 88 Untersuchungen auf 172 Untersuchungen im Jahr 2022 an. → [Artikel](#)

**44/w mit Zustand nach sexualisierter Gewalt.** Von: A. Klein, B. Ondruschka. Notfall Rettungsmedizin. 2023. Im Artikel wird eine Fallsituation nach sexualisierter Gewalt geschildert, anhand derer Fragen zur Behandlung gestellt werden. Die Autor\*innen simulieren mit den Fragen eine Prüfungssituation in der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin und erläutern die Antworten einer adäquaten Versorgung nach sexualisierter Gewalt. → [Artikel](#)

**Die anonyme Spurensicherung - Wie die verfahrensunabhängige Spurensicherung gewaltbetroffene Frauen unterstützt.** Von Hilfefon 2024. Der Beitrag informiert über die verfahrensunabhängige Spurensicherung, damit Frauen Zeit haben, um nach einer Tat ihre weitere Entscheidung über eine polizeiliche Anzeige ohne Zeitdruck zu überdenken. Zur Sprache kommen Exper\*tinnen sowie die Änderung im SGB V 2020. → [Artikel](#)

**Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung.** Von: Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, 2023. Das Dokument soll einerseits zum Thema Genitalverstümmelung aufklären. Andererseits richtet es sich an bedrohte Mädchen und deren Familien. Diese können das Dokument bei einer Reise in ein Herkunftsland, in dem FGM\_C stattfindet, als Information nutzen, dass Genitalverstümmelung in Deutschland ein Straftatbestand darstellt – auch wenn sie im Ausland durchgeführt wird. → [Schutzbrief](#)

**Gewalt gegen Frauen - Eine intersektionale Betrachtung von Barrieren im Gewaltschutz der Sozialen Arbeit.** Von: G. Höppner, Soziale Passagen, 2023. Die Autorin beleuchtet die Situation älterer Frauen ab 50 Jahren und Frauen mit Behinderung, die Gewalt durch den Partner erfahren und selten im psychosozialen Hilfesystem Unterstützung suchen. Zitate ermöglichen, Einblicke in die Lebenswelt der Betroffenen zu erhalten. Ein zusätzlicher Blick auf gesundheitliche Folgen und Intervention im Gesundheitsbereich hätte eine weitere Unterstützungsmöglichkeit aufzeigen können. → [Artikel](#)

**Praxishandbuch Interpersonelle Gewalt.** Von: P. Brzank, B. Blättner, D. Hahn (Hrsg.), 2024. Das Handbuch enthält Beiträge zu Gewalt gegen Kinder, in Paarbeziehungen, am Arbeits- und Ausbildungsplatz und in besonderen Situationen wie bei Behinderung, gegen Ältere, sowie Konzepte zum Gewaltschutz, unter anderem zu Intervention im Gesundheitsbereich von S.I.G.N.A.L. e.V. → [Buch](#)

**Schutz vor sexualisierter Belästigung, Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz - eine Führungsaufgabe? Informationen und Hilfe für Leitungs- und Führungskräfte.** Von: bff: make it work, 2024. Der Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe Frauen gegen Gewalt e.V. bietet mit der kurzen Broschüre Informationen zum Thema sexualisierte Belästigung am Arbeitsplatz. Sie unterstützt Leitungspersonen, sich professionell mit der Thematik auseinanderzusetzen. → [Broschüre](#)

**Schutzmaßnahmen: Gewalt verhindern, Sicherheit schaffen.** Von: BGW, 2023. Informationen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zur Gewaltprävention. Auf der Homepage finden sich Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen, Handlungshilfen, Gefährdungseinschätzungen sowie Fortbildungstermine für Leitungspersonen. → [Info](#) → [Seminar Gewaltprävention](#) → [Seminar Belästigung](#)



## Bücher, Artikel und Co

**Arbeit mit Tätern in Fällen häuslicher Gewalt: Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e. V.** Von: BAG TäHG e. V., 2023. Der Standard beschreibt verbindliche Leitlinien und hat als Ziel, einen guten Umgang für die Praxis der Täterarbeit sicherzustellen. Wichtige Aspekte stellen Vernetzung und Kooperationen, soziales Trainingsprogramm, Datenschutz und Schweigepflicht, Personal, Institutionelle Rahmenbedingungen sowie Dokumentation und Evaluation dar. → [Broschüre](#)

**Gewalt und Misshandlung in der häuslichen Pflege.** Von: S. Eggert, C. Teubner, MMW Fortschr Med., 2024. Im Artikel fokussiert das Thema Gewalthandlungen gegen ältere pflegebedürftige Menschen. Der Autor benennt einige Studienergebnisse, weist jedoch auf eine generell mangelnde Studienlage hin. Als Risikofaktoren für Gewalt gegen Pflegebedürftige werden auf Betroffenenseite z. B. funktionelle Einschränkung, schlechter Gesundheitszustand, psychische Erkrankungen benannt, auf Täter\*innenseite psychische Erkrankung, Substanzmissbrauch, Belastung sowie Abhängigkeit von der pflegebedürftigen Person. Wichtig für Gesundheitsfachpersonen ist, sich Fachwissen anzueignen, Gewalterfahrungen der Pflegebedürftigen sowie der Pflegenden zu erkennen und für beide Kontaktdaten zu Unterstützungsangeboten zu kennen und weiterzugeben. → [Artikel](#)



## Zahlen | Strategisches | Rechtliches

**Häusliche Gewalt Bundeslagebild 2023.** Von: Bundeskriminalamt 2024. Im Lagebild werden Daten zu ausgewählten Straftaten, Opfern sowie Tatverdächtigen veröffentlicht. Von den 256.276 Opfern häuslicher Gewalt waren 167.865 Personen von Gewalt in der Partnerschaft betroffen, 88.411 Personen von Gewalt innerhalb der Familie. Im Vergleich zum Vorjahr nahm Gewalt in Partnerschaften um 6,4 % zu. Betroffene waren zu 79,2 % weiblich. Die Gewalt fand zu ca. 40 % in ehemaligen Partnerschaften statt, bei 30,9 % zwischen Ehepartner\*innen, etwa 29 % lebten in einer nicht-ehelichen Lebensgemeinschaft und 0,3 % in einer eingetragenen Partnerschaft. Tatverdächtige waren zu 77,6 % männlich. Delikte waren einfache Körperverletzung (59,1 %), Bedrohung, Stalking, Nötigung (24,6 %), gefährliche Körperverletzung (11,4 %), 2,6 % Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, Übergriffe. 155 Frauen wurden Opfer von Partnerschaftsgewalt mit tödlichem Ausgang, es starben 24 Männer. Tatverdächtige innerfamiliärer Gewalt waren Kinder (35 %), Eltern (23,6 %) und Geschwister (17,6 %). → [Bericht](#)

**Jahresbericht Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ 2023.** Von: Hilfetelefon, 2024. Im Berichtsjahr fanden insgesamt 59.048 Beratungskontakte statt, 52.942 telefonisch und 6.106 online. Etwa 32.700 Personen waren selbst von Gewalt betroffen, 8.715 Kontakte waren mit unterstützenden Personen und etwa 2.100 Fachpersonen, davon 347 Kontakte aus dem Gesundheitswesen. Insgesamt ist die Anzahl der Beratungen um 12 % gestiegen, bei Frauen mit Beeinträchtigungen um 15 %. In 6 von 10 Beratungen war das Thema Häusliche Gewalt. Gründe für eine Beratung waren vor allem sexualisierte, psychische und physische Gewalt sowie Stalking. → [Bericht](#)

**Verletzungsdokumentation und Strafverfolgung bei häuslicher Gewalt: Hellfeldstudie an allen Ermittlungsverfahren eines Jahres in Thüringen.** Von: T. Hunold, H. Muggenthaler, S. Sauer, M. Hubig, S. Niederegger, G. Mall, Rechtsmedizin 2023. Fokus des Artikels ist die Bedeutung der Verletzungsdokumentation nach häuslicher Gewalt für Strafverfahren. Von insgesamt 1.472 Betroffenen von häuslicher Gewalt lag bei etwa einem Drittel eine schriftliche und/oder Fotodokumentation vor. Diese erhöhte die Chance auf eine Anklageerhebung um das 3,75-fache. Allerdings wurden 87,3 % der Ermittlungsverfahren nach einem Vorverfahren eingestellt. Die Autor\*innen gehen davon aus: je besser eine Befunddokumentation ist, desto höher die Ahndungsquote. → [Artikel](#)



## Zahlen | Strategisches | Rechtliches

**Tatbeteiligte, Umfelddaten und Strafverfolgung bei häuslicher Gewalt: Hellfeldstudie an allen Ermittlungsverfahren eines Jahres in Thüringen.** Von: S. Niederegger, H. Muggenthaler, M. Hubig, S. Sauer, G. Mall. Rechtsmedizin 33:253-261, 2023. In Thüringen wurden 1403 Ermittlungsakten aus dem Jahr 2009 in Bezug auf häusliche Gewalt ausgewertet. Ziel war, Daten zu Beschuldigten, Betroffenen, Umgebungsfaktoren, Taten und Strafverfolgung zu beschreiben. Etwa 43 % der Geschädigten stellen einen Strafantrag, etwa ein Drittel wurde wieder zurückgenommen und 87 % aller Ermittlungsverfahren wurden im Vorverfahren eingestellt. → [Artikel](#)

**Gewalt gegen Männer in Partnerschaften. Eine empirische Untersuchung zur Situation in Deutschland.** Von: J. Schemmel, L.-R. Goede, P. Müller, 2024. Die vom Weissen Ring und dem Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen geförderte Studie will Einblicke in Gewalterfahrungen von Männern in Partnerschaften geben, die Weiterentwicklung von Hilfsangeboten fördern und wissenschaftlich valide Zahlen vorlegen. Es wurden 1.209 Männer befragt. Mittels Fragebogen wurden Gewalt durch eine\*n Partner\*in allgemein sowie konkrete Handlungen bezüglich verschiedener Gewaltformen abgefragt, außerdem Erfahrungen eigener Täterschaft. Als Lebenszeitprävalenz gaben 19,2 % an, in einer Beziehung Gewalt erlebt zu haben. 29,8 % gaben körperliche Gewalt an, vor allem leichtere Handlungen (Wegstoßen, Gegenstand werfen, leichte Ohrfeige) und ca. 3,6 % schwerere Gewalt (mit Gegenstand/Waffe verletzen, fesseln, würgen), (18,9 % eigener Täterschaft). Psychische Gewalt nannten 39,8 % (eigene Täterschaft 33,4 %). Sexuelle Gewalterfahrung gaben 5,4 % an (eigene Täterschaft 9,2 %). Kontrollverhalten benannten 38,6 % (eigene Täterschaft 31,5 %) und 6,5 % erfuhren digitale Gewalt (eigene Täterschaft 2,3 %). 6,2 % der Männer waren schwer belastet (4 -5 Gewaltformen). Fast zwei Drittel der Betroffenen gaben emotionale Folgen an, 11,9 % körperliche. Die meisten (92 %) nahmen keine Hilfsangebote in Anspruch, über die Hälfte hatten die Gewalt nicht als so schlimm empfunden. Nur eine kleine Anzahl der Teilnehmer schien systematische und regelmäßige Gewalt erlebt zu haben. Außerdem wurden Gründe für die Gewalt, Gewalt als Kind und Copingstrategien erhoben. Die Erfahrungen der Männer werden mit 16 Interviewauszügen verdeutlicht. In dem Bericht finden sich auch Daten zu Teen dating violence. → [Studie](#)

**Männerschutzeinrichtungen in Deutschland - Nutzungsstatistik 2022.** Von: Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz, 2023. Der Bericht enthält Informationen zu Männern als Betroffene von häuslicher Gewalt, zu Männerschutzeinrichtungen in Deutschland und benennt Handlungsempfehlungen zur Thematik und einen Ausblick. → [Statistik](#)

**Partnerschaftliche Gewalt gegen Männer - Ergebnisse einer Fragebogenstudie.** Von: A. M. Landmann, K. Feld, C. Schütte, K. Yen, Rechtsmedizin, 2024. Die Befragung von Männern, die in der aktuellen oder einer vergangenen Beziehung Gewalt erfahren hatten, fand von Juli 2021 bis Juni 2022 statt. In die Auswertung gingen die Antworten von 163 Männern ein. Diese gaben vor allem psychische Gewalterfahrung (ca. 90 %) und leichte körperliche Gewalt (61,3 %) an. 47 Männer waren bei der Polizei, sieben davon erstatteten Anzeige und zogen diese auch nicht zurück. 103 Männer suchten sich Hilfe (Mehrfachnennung möglich): 71 Männer in der Gesundheitsversorgung (Psycholog\*in, Hausarzt\*in, andere Ärzt\*in, Gewaltambulanz), 79 bei Vertrauten und 13 bei Hilfsorganisationen. 60 Befragte hatten mit niemandem über die erlebte Gewalt gesprochen. Die Wahrnehmung, alleine mit der Erfahrung zurechtzukommen und Unsicherheit bezüglich Unterstützungsmöglichkeiten waren Gründe, warum wenig Hilfe gesucht wurde. Etwa 83 % der Männer, die von Gewalt durch eine Partner\*in betroffen waren, hatten Gewalt in der Kindheit, zwischen Eltern oder in der Schule erlebt. Die Autor\*innen empfehlen, medizinische Fachpersonen für die Thematik zu sensibilisieren sowie aktuelle und frühere Gewalterfahrungen z. B. bei Check-up-Untersuchungen abzufragen. → [Artikel](#)

**Verhaltenskodex der Ärztekammer Berlin „Sexualisierter Diskriminierung und Gewalt im Gesundheitswesen strukturiert entgegnetreten“.** Von: Ärztekammer Berlin, Aktualisierung (2023). Die Delegiertenversammlung der ÄKB hat 2023 einen Verhaltenskodex bezüglich sexualisierter Diskriminierung veröffentlicht. Es wurden Grundsätze zur Vermeidung bzw. zum Umgang formuliert, wie Nicht-Akzeptanz sexualisierter Belästigung, Veränderung struktureller Ursachen, Etablierung von Verfahren bei Vorfällen sowie Schutz. → [Kodex](#)

**Anträge und Beschlüsse 128. Deutscher Ärztetag, Mai 2024-Verhinderung von Gewalt gegen Frauen Beschluss.** Der Ärztetag forderte im Mai den Vorstand der Bundesärztekammer auf, auf politischer Ebene den verbesserten Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt, vor allem Vergewaltigung, einzufordern. Geschlechtsspezifische Gewalt soll verhindert und bekämpft, Betroffene unterstützt und Täter zur Rechenschaft gezogen werden. In der Begründung des Antrages wurde benannt, dass Ärzt\*innen die häufig gravierenden Folgen sexualisierter Gewalt sehen. Gefordert wird eine Reformierung des Strafrechts von „Nein heißt Nein“ zu einer „Ja heißt Ja“-Regelung und die Umsetzung der im Koalitionsvertrag genannten Maßnahmen zum Thema. (S. 147 ff). Auf dem Ärztetag wurde ebenso beantragt, Patient\*innen nach schwierigen Kindheitserinnerungen zu befragen (z. B. Misshandlung, Vernachlässigung, Sucht- und psychische Erkrankung der Eltern, Gewalt im Elternhaus), um das Risiko für negative psychische und körperliche Gesundheitsfolgen von Betroffenen im Erwachsenenalter reduzieren zu können. Niedrigschwellige Informationen und Hilfsangebote sollten angeboten werden, um anhaltenden Stress im Erwachsenenalter verringern zu können. → *Beschlussprotokoll*

**Berliner Landesaktionsplan zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Bekämpfung und Verhütung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention).** Abgeordnetenhaus Berlin, Drucksache 19/1248. 2023. Im Aktionsplan des Berliner Senats zur Umsetzung der Istanbul Konvention vom Oktober 2023 werden für die Handlungsfelder „Prävention“, „Schutz, Unterstützung und Gesundheit“, „Polizei, Strafverfolgung und Justiz“, „Migration und Asyl“ sowie „Daten und Forschung“ Maßnahmen benannt, um Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt zu bekämpfen und zu verhüten. Die Maßnahmenplanung erfolgte aufgrund den in der Istanbul Konvention benannten Vorgaben, dem GREVIO-Bericht und einer Bestandserhebung in Berlin. Die Maßnahmen, die bisher in Deutschland richtungsweisen und einzigartig sind, benennen für die Gesundheitsversorgung folgenden Handlungsbedarf: Verbesserung der Angebote der Gesundheitsversorgung in Bezug auf die Versorgung nach sexualisierter und häuslicher Gewalt, Umsetzung des bestehenden Rechtsanspruchs auf Mitnahme einer gewünschten Bezugsperson ins Krankenhaus zur Deckung der besonderen behinderungsbedingten Bedürfnisse (sofern diese Person nicht die gewaltausübende ist), Ausbau des proaktiven Beratungsangebots der Fachberatungsstellen für Einrichtungen im Gesundheitswesen, Konzeptentwicklung für die Aufnahmemöglichkeit im stationären Bereich für Frauen und Kinder, Verbesserung des Zugangs zu den Versorgungsangeboten der Gesundheitsversorgung für Zielgruppen mit besonderen Bedarfen einschließlich nicht-versicherter Personen, Sensibilisierung und Qualifizierung für Gesundheitsfachpersonal zu geschlechtsspezifischer Gewalt, Verbesserung der traumatherapeutischen Versorgung insbesondere für Frauen mit komplexen Traumafolgen und ihre Kinder, Hinwirken auf politischer Ebene zur Entwicklung von Abrechnungsziffern/DRG für eine auskömmliche Finanzierung der medizinischen Versorgung von Betroffenen, Prüfung inwieweit die Finanzierung von umfassender gesundheitlicher Versorgung nach häuslicher und sexualisierter Gewalt für nicht versicherte Personen auf Bundesebene sichergestellt werden kann sowie die Entwicklung eines Abrechnungsweges für medizinische Versorger für Menschen ohne Krankenversicherung. → *Aktionsplan*

**Gewaltschutzstrategie der Bundesregierung zur Prävention und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt.** Im November 2023 trafen sich Vertreter\*innen aus Zivilgesellschaft, Wissenschaft, Ländern, Kommunen und weiteren Bundesressorts, um über die weitere Gesamtstrategie zur Umsetzung der Istanbul-Konvention zu beraten. Nun sollen klare Ziele formuliert werden für die Bereiche Gewaltprävention, Gewaltschutz, effektive Strafverfolgung und Koordination bei der Maßnahmenumsetzung. Die Strategie soll noch in der aktuellen Legislaturperiode verabschiedet werden. → *Strategieplanung*

Der bff Gewalt gegen Frauen e.V. setzt sich stark für die Umsetzung ein und fordert für Betroffene Schutz und Beratung bei erlebter Gewalt, egal wo sie wohnen, ob die Gewalt akut ist oder vor langer Zeit erlebt wurde und egal, wie alt sie sind oder welche Sprache sie sprechen. → *Forderung bff*

**„Gewaltschutz kostet Geld und rettet Leben! Gewalthilfegesetz für ALLE Frauen – jetzt!“** Im Juni startete die Kampagne der ZIF. Diese fordert die Politik auf, ausreichend Mittel für Frauenhausplätze zur Verfügung zu stellen, da diese Frauen- und Kinderleben schützen. → *Kampagne*



## Zahlen | Strategisches | Rechtliches

**Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt.** Von: Europäisches Parlament und Rat der Europäischen Union, 2024. Ziel der Richtlinie ist, Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt in der EU zu verhüten und zu bekämpfen. Dafür werden Maßnahmen gestärkt wie Festlegung von Straftatbeständen und Strafen, Schutz und Unterstützung der Opfer, Zugang zu Justiz, Datenerhebung, Verhütung, Koordinierung und Zusammenarbeit. Wesentliche Elemente bezüglich der Straftatbestände, die unter Strafe gestellt sind, sind physische, psychische, wirtschaftliche und sexuelle Gewalt gegen Frauen, online Gewalt (Cyberstalking, Cyber-Belästigung, frauenfeindliche Hetze, Cyberflashing, Deepfakes), Genitalverstümmelung und Zwangsehen. Außerdem werden Maßnahmen zu Gewaltprävention vorgelegt. Keine Einigung fand sich zur vorgeschlagenen Kriminalisierung von Vergewaltigung. Die Richtlinie soll ein wichtiger Schritt sein, um die Istanbul-Konvention, der die EU am 1. Oktober 2023 beigetreten ist, umzusetzen. Die EU-Staaten sollen im Bereich Gesundheit ausreichende Unterstützungsangebote für Betroffene sexualisierter Gewalt durch geschultes und spezialisiertes Personal einrichten, Aufklärung zur und sofortige gerichtsmedizinische Untersuchung für eine zukünftige Strafverfolgung ermöglichen, Regelungen für eine mögliche Meldung an Behörden in Einklang mit der Schweigepflicht gebracht werden und eine angemessene Anzahl an Krisenzentren vorhanden sein. Die Richtlinie verpflichtet die EU-Mitgliedsstaaten ihre nationalen Gesetze innerhalb von drei Jahren anzupassen. → [Richtlinie](#)

**Das Soziale Entschädigungsrecht – SGB XIV.** Von: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. 2023. Seit dem 01.01.2024 gilt ein neues Soziales Entschädigungsrecht (SER). Menschen, die Opfer von Gewalttaten wurden und gesundheitliche Folgen erlitten haben, können für die Folgen staatliche Leistungen in Anspruch nehmen. Diese bestehen unter anderem aus Soforthilfe (schnell verfügbare psychologische Beratung und Betreuung in Traumaambulanzen), Fallmanagement sowie Leistungen der Krankenbehandlung und bei Pflegebedürftigkeit. Für Betroffene von häuslicher Gewalt scheint die Bewilligung häufig nur mit Widerspruch gegen eine Antragsablehnung möglich. Auch Angehörige und Hinterbliebene werden mit dem SER bessergestellt. KOK, BKSF und bff haben eine Praxishandreichung dazu erstellt. → [Info](#) → [Broschüre](#) → [Handreichung](#)



## Materialien und Medien

**Podcast „Strafstation.Berlin“ | Episode 17 – Häusliche Gewalt.** Im Podcast informiert Oberamtsanwältin Nadine Nitsche zum Thema. → [Folge häusliche Gewalt](#) **Episode 14 – Gewalt in der Pflege** Im 14. Podcast berichtet Annika Stübe, Sonderermittlerin der Anwaltschaft, über Gewalt an pflegebedürftigen Menschen → [Gewalt in der Pflege](#)

**Poster „Zähne zeigen gegen häusliche Gewalt“ - Für Zahnmedizin.** Praxismaterialien Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. → [Poster](#)

**Poster „Gegen Gewalt haben wir keine Medikamente. Aber wir können Dir helfen“ - Für Allgemeinmedizin.** Praxismaterialien Runder Tisch Berlin – Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. → [Poster](#)

**Menschenwürde, Vielfalt und Gewaltfreiheit.** Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe DBfK stellt Poster in unterschiedlichen Formaten zum Bestellen oder selbst Ausdrucken zur Verfügung. Der QR-Code auf dem Poster leitet zum ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen. → [Poster](#)

## Weitere Projekte des S.I.G.N.A.L. e.V. und Vereinsaktivitäten

### Fachstelle Traumanetz Berlin → [Homepage](#)

- **Umfrage zur Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen aus Sicht ambulanter Psychotherapeut\*innen – Bestandsaufnahme, Lücken und Empfehlungen in Berlin.** Die Fachstelle lädt ambulant arbeitende\*r Psychotherapeut\*innen bzw. Kinder- und Jugendpsychotherapeut\*innen in Berlin dazu ein, an der Umfrage „Gemeinsam stark: Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen aus Sicht ambulanter Psychotherapeut\*innen – Bestandsaufnahme, Lücken und Empfehlungen“ **bis 31. August** mitzuwirken. Ziel der Befragung ist es, die aktuelle Versorgungssituation von gewaltbetroffenen Frauen\* zu ermitteln, Lücken zu identifizieren und daraus Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Wir freuen uns, wenn Sie die Umfrage weiterleiten und bewerben. → [Umfrage](#)
- **Fortbildung zu traumasensibler Versorgung aus Betroffenenperspektive:** Ab sofort führen Mitglieder des Betroffenenrates vom Traumanetz Berlin Fachkräfteschulungen durch. In der Fortbildung werden die Bedürfnisse und Belange hinsichtlich traumasensibler Versorgung aus der Betroffenenperspektive und konkrete Ansätze und Ideen für die Arbeit vermittelt. → [Infolyer](#)

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

- **Handlungsempfehlung Apotheker\*innen.** Für Apotheken liegt eine neue Handlungsempfehlung zum Umgang mit häuslicher Gewalt vor. Entwickelt wurde sie von der Apothekerkammer Berlin. Die Empfehlung und begleitender Artikel (2023). → [Empfehlung](#) → [Bericht](#)
  - **Handlungsempfehlung demnächst „Gewalt in der Häuslichkeit“.** Für hausärztliche Praxen erscheinen demnächst Handlungsempfehlungen bei Gewalt in der Häuslichkeit. Sie richten sich an Ärzt\*innen und an Medizinische Fachangestellte und unterstützen umfassend im Umgehen mit Gewalt in nahen sozialen Beziehungen. Verfasst wurden sie vom Hausärzterverband Berlin-Brandenburg und vom Verband medizinische Fachberufe. → [Empfehlungen demnächst hier](#)  
Dazu Frau Thiemann im Interview mit Deximed: → [Interview](#)
  - **Handlungsempfehlung demnächst Zahnärztliche Versorgung.** Für die zahnärztliche Versorgung steht in Kürze eine Handlungsempfehlung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt bereit, entwickelt von der Zahnärztekammer Berlin. → [Empfehlungen demnächst hier](#)
  - **ICON für Praxen und Kliniken.** Für eine verbesserte Information von Patient\*innen über Hilfeangebote bei häuslicher und sexualisierter Gewalt steht ab sofort ein ICON bereit, mit dem Praxen und Kliniken auf die Website „Sind Sie von Gewalt betroffen“ des RTB verlinken können.  
→ [ICON auf Homepage RTB](#)
-  **Von Gewalt betroffen?** 
- Den **programmierten Link** erhalten Sie über  
→ [RunderTisch@signal-intervention.de](mailto:RunderTisch@signal-intervention.de)
- RTB ab sofort auf **Instagram unter @rtbgewaltstoppen** - folgen Sie uns gerne!

### S.I.G.N.A.L. e.V.

- Seit Oktober 2022 ist der Verein Mitglied beim EU Projekt IMPROVE, dessen Ziel es ist, Angebote für Betroffene zu entwickeln, die das Aufdecken und Berichten häuslicher Gewalt erleichtern. Im Juni berichtete Angelika May, Vorstandsfrau des S.I.G.N.A.L. e.V. in einem Interview über ihre Rolle und ihr Interesse an dem Projekt. → [Interview](#)



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

**15.10.2024 in Berlin** Save the date | „Stationär und ambulant Hand in Hand – zusammen Versorgungslücken schließen“, Fachveranstaltung der Fachstelle Traumanetz Berlin. Vorstellung der neuen (teil-)stationären, traumatherapeutischen Angeboten für gewaltbetroffene Frauen in drei Berliner Kliniken und Stärkung der Vernetzung zwischen dem (teil-)stationären und dem ambulanten traumatherapeutischen Bereich. Dabei werden die Perspektiven von Betroffenen berücksichtigt, um ein umfassendes Verständnis für ihre Bedürfnisse sicherzustellen. Gemeinsam wollen wir Versorgungslücken identifizieren und konkrete Forderungen an die Gesundheitspolitik formulieren. → [Infos demnächst hier](#)

**21.08.2024 in Berlin** Save the date | Projekt IMPROVE Zugang zu Hilfe bei häuslicher Gewalt verbessern. Vorstellung EU-Projekt IMPROVE durch S.I.G.N.A.L. e.V. und die deutschsprachigen Partner\*innen DHPoL (Deutsche Hochschule der Polizei) und WWU (Westfälische Wilhelms-Universität Münster).

**04.11.2024 in Berlin** Save the date | Aktionstag Runder Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB). Abendveranstaltung mit Dr. med. Julia Schellong und der Schirmherrin Senatorin Dr. Dzyborra → [Infos demnächst hier](#)

**09.11. & 13.11.2024 Berlin** Basisfortbildung „Wenn Partnerschaft verletzend wird – kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“. | Die Fortbildungen der Koordinierungsstelle, in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin, richtet sich an Praxisteams und Gesundheitsfachpersonen. Es werden Informationen zur Thematik vermittelt und Handlungskompetenzen in der Versorgung gewaltbetroffener Patient\*innen gefördert. Beide Teile sind kostenlos und mit 12 Fortbildungspunkten von der Ärztekammer Berlin bzw. 10 Fortbildungspunkten von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin zertifiziert. → [Infos](#)

**22. & 23.11.2024 Berlin** Train-the-Trainer Seminar. In dem Seminar „Intervention bei Gewalt in Paarbeziehungen“ werden inhaltliche und methodische Qualifikationen zum Thema vermittelt. Danach besteht die Möglichkeit, S.I.G.N.A.L.-Trainer\*innen zu werden. Die Koordinierungsstelle vermittelt Schulungstermine an Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen und freut sich über neue Kolleg\*innen. → [Infos](#) Kontakt Céline Simon → [simon@signal-intervention.de](mailto:simon@signal-intervention.de)

## Termine allgemein

**02.07.2024 Webinar** How to identify and respond to high-risk domestic violence perpetrators. Englisch | European Network for the Work with Perpetrators of domestic violence e.V. → [Webinar](#)

**16.07.2024 Berlin** Gegen Frauenhass. Lesung mit Christina Clemm | Jobcenter Mitte → [Infos](#)

**14.08.2024 Berlin** Information App bei häuslicher Gewalt für Frauen\*. Für Gesundheitsfachpersonen. | Gewaltfrei in die Zukunft e.V. → [Infos](#)

**24.09.2024 Köln** Männer! Gewalt – Wen interessiert’s? Männer, Institutionen und Gesellschaft in die Verantwortung nehmen. Fachtag der Autonomen Frauenhäuser, vor Ort & digital. → [Infos](#)

**25. & 26.09.2024 Frankfurt a. M.** Männer als Betroffene häuslicher Gewalt – Perspektiven vorausdenken. Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz → [Infos](#)

**21.11.2024 Berlin** Kooperation in Fällen von häuslicher Gewalt: Täterarbeit als Bestandteil des Risikomanagements. Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit häusliche Gewalt e.V. → [Infos](#)

**25.11.2024 16 Uhr** Berliner Demonstration zum Internationalen Tag gegen Gewalt an Frauen | verschiedene Berliner Organisation veranstalten eine gemeinsame Demo → [Infos](#)

**27.11.2024 Berlin** Männer – Gewalt – Schutz Tagung Bundesverband SKM Bundesverband e.V. → [Infos](#)

**14.02.2025 Berlin** One Billion Rising Tanz-Demo gegen Gewalt an Frauen → [Infos](#)



### **Newsletter:**

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

→ [Newsletter-Abmeldung](#)

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

→ [Newsletter-Anmeldung](#)

**Material gewünscht?** → [Materialbestellung](#)

### **Unsere Arbeit – Ihre Anregungen!**

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

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

→ [Tel: 030 – 27 59 53 53](#)

→ [info@signal-intervention.de](mailto:info@signal-intervention.de)

### **Sie wollen unsere Arbeit unterstützen?**

Vielen Dank für eine nicht zweckgebundene oder auch Zweck gebundene Spende ...

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

### **Spendenkonto:**

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE 29 3702 0500 0003 2171 00

### **Bildungsspender:**

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

→ [Bildungsspender Info](#)

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

**Das Team der Koordinierungsstelle wünscht Ihnen einen schönen Sommer!**

**Céline Simon, Dorothea Sautter,  
Marion Winterholler und Kerstin Handrack**