

Leitfaden Häusliche Gewalt

Verbesserung der Betreuung
betroffener Frauen

IMPRESSUM

Herausgeberin

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und
Geburtshilfe, gynécologie suisse

Arbeitsgruppe «Sexuelle Übergriffe in der Praxis»

Dr. med. Barbara Bass

Leitende Ärztin Psychosomatik, Frauenklinik Stadtspital Triemli, Zürich

Dr. med. Stefanie Ghavami-Dicker

ASMPP gynécologie, Universität Lausanne

Dr. med. Judit Pók Lundquist

MAE, Leitende Ärztin Frauenpoliklinik, Universitätsspital Zürich

Dr. med. Beate Schnarwyler

Chefärztin Frauenklinik Spital Zimmerberg, Horgen

Dr. med. Sibil Tschudin

Abteilungsleiterin Stv., Frauenklinik Universitätsspital Basel

Dr. med. Brida von Castelberg

Chefärztin Frauenklinik Stadtspital Triemli, Zürich

Rechtliche Grundlagen

Dr. med. Ursula Klopstein

Fachärztin für Rechtsmedizin FMH, Gesundheitsdienst der Stadt Bern

Kinder- und Jugendgynäkologie

GYNEA, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und
Jugendgynäkologie, Bern

Übersetzung

Vision Translations AG, Küsnacht

Adaptation der franz. Ausgabe

Dr. Marie-Claude Hofner

Leitende Ärztin

Raphaelle Burquier

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Abteilung für Gewalt Medizin; Universität Institut für Rechtsmedizin

Lausanne-Genf, Universitätsspital, Lausanne

Gestaltung

Fazit. KommunikationsDesign, Zürich

Druck

Gammeter Druck AG, St. Moritz

Papier

Offsetpapier FSC

Auflage

2000 Ex. Deutsch, 1000 Ex. Französisch

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Editorial	4
1. Allgemeines zur Häuslichen Gewalt	5
2. Definition Häusliche Gewalt	6
3. Betreuung von betroffenen Frauen: Möglichkeiten und Grenzen	8
4. Screening auf Häusliche Gewalt	10
5. Gewaltdiagnostik und Symptome	11
6. Die spezielle Situation von Migrantinnen	13
7. Dokumentation	14
– Checkliste der Interventionsschritte	
– Aufklärungsprotokoll	
– Dokumentation Häusliche Gewalt	
– Befunde Häusliche Gewalt	
– Bestätigung	

Anhang

Rechtliche Grundlagen	24
Kinder- und Jugendgynäkologie	28
Krankenkasse und Finanzielles	29
Beratungsstellen	30
Adressen der Opferhilfe-Beratungsstellen SODK	37
Literatur und Links	46

Beilagen

Checkliste der Interventionsschritte

Kopiervorlagen Formulare

Editorial

Die vor Jahren von der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe gebildete Arbeitsgruppe «Sexuelle Übergriffe in der Praxis» wurde vom Präsidenten der Gesellschaft beauftragt, einen Leitfaden zum Umgang mit Häuslicher Gewalt zu erstellen.

Zwei grosse Studien aus der Frauenklinik Maternité Inselhof Zürich (2003) sowie aus der Universitätsklinik Lausanne (2003) ergaben, dass jede vierte Frau im Laufe ihres Lebens und jede zehnte Frau im aktuellen Jahr von Häuslicher Gewalt betroffen ist. Die Studien zeigen einen engen Zusammenhang zwischen gesundheitlichen Symptomen und erlittener Häuslicher Gewalt auf. Die Hälfte der betroffenen Frauen leidet unter körperlichen und sogar zwei Drittel leiden an psychischen oder psychosomatischen Störungen. Aufgrund solcher Symptome werden Ärzte und Ärztinnen von den Frauen aufgesucht.

Die Arbeitsgruppe verfolgt das Ziel, die ärztliche Betreuung der von Gewalt betroffenen Frauen zu verbessern. Denn solange die Ursache der Symptome, d.h. der Zusammenhang mit Gewalt, nicht erkannt wird, können keine Schritte zur nachhaltigen Verbesserung eingeleitet werden. Frauen, die Häusliche Gewalt erlitten haben, wenden sich in erster Linie an medizinische Fachleute. So kommen GynäkologInnen in der Praxis und in den Kliniken in Kontakt mit den betroffenen Frauen. Es ist wichtig, dass das Wissen vorhanden ist, wie man diese Frauen unterstützen kann.

Die Arbeitsgruppe setzt sich aus Gynäkologinnen aus verschiedenen Regionen der Schweiz zusammen, die meisten psychosomatisch ausgebildet. Es wurde ein Leitfaden zum Thema Häusliche Gewalt erarbeitet, welcher an niedergelassene Gynäkologinnen/ Gynäkologen und Frauenkliniken abgegeben wird. In diesem Nachschlagewerk sind alle nötigen Informationen in kurzer, aber vollständiger Form zusammengestellt. Neben Kapiteln über Diagnose, Gesprächsführung, Betreuung und Screening enthält der Leitfaden Dokumentationsbögen, rechtliche Grundlagen, Hinweise zur speziellen Situation von Mädchen und Migrantinnen sowie Hinweise auf spezialisierte Betreuungsstellen in allen Kantonen.

Wir bedanken uns bei der gynécologie suisse und ihrem damaligen Präsidenten Prof. David Stucki, dass er mit dem Auftrag zur Erarbeitung dieses Leitfadens ein Zeichen gesetzt hat für die Wichtigkeit dieses Themas zur weiblichen Gesundheit.

Für die Arbeitsgruppe:

Brida von Castelberg

1. Allgemeines zu Häuslicher Gewalt

Gewalt gegen Frauen und Mädchen wird inzwischen von internationalen Organisationen als eines der grössten Gesundheitsrisiken eingeschätzt. Eine grosse Studie der Frauenklinik Maternité Inselhof vom Jahr 2003 sowie eine Studie der Universitätsklinik Lausanne aus dem Jahr 2002 zeigen, dass jede vierte Frau im Lauf ihres Lebens von Häuslicher Gewalt betroffen ist und 10% aller befragten Frauen im aktuellen Jahr einer Form von Häuslicher Gewalt ausgeliefert waren.

Viel wichtiger noch ist der in diesen Studien belegte Zusammenhang zwischen Häuslicher Gewalt und gesundheitlichen Symptomen:

So leiden die Hälfte der von Gewalt betroffenen Frauen an körperlichen und zwei Drittel der Frauen an psychischen und psychosomatischen Beschwerden. Aufgrund solcher Symptome werden wir als ÄrztInnen konsultiert. Solange die Ursache dieser Symptome nicht erkannt wird und nicht entsprechende Schritte in die Wege geleitet werden, ist die Therapie rein symptomatisch und führt zu keiner nachhaltigen Verbesserung, ja das Leiden kann sich so noch verlängern. Wichtig ist in erster Linie das Wissen, an welche kompetente Stelle die Patientin überwiesen werden kann, und nicht das Problem selbst zu lösen.

Die oben erwähnten Studien zeigen auch, dass sich von Gewalt betroffene Frauen am häufigsten an Institutionen des Gesundheitswesens wenden und in diese am meisten Vertrauen haben. Aus Scham-, Schuld- oder Angstgefühlen sprechen betroffene Frauen selten von sich aus über Häusliche Gewalt. Aktives Nachfragen mit Taktgefühl, jedoch auch ohne Beschönigung, ist deswegen eine unserer wichtigsten Aufgaben.

Dieses Nachschlagewerk, im Auftrag der gynécologie suisse erstellt, gibt in übersichtlicher Form alle nötigen Informationen.

2. Definition Häusliche Gewalt

Es geht in diesem Leitfaden explizit um die Gewalt unter erwachsenen Partnern.

Unter den verschiedenen bestehenden Definitionen scheint uns die Nachfolgende kompakt und praktikabel zu sein:

Häusliche Gewalt ist Gewalt unter erwachsenen Menschen, die in einer engen sozialen Beziehung stehen oder standen. Das bedeutet in den meisten Fällen eine Partnerschaft oder eine Verwandtschaftsbeziehung.

Häusliche Gewalt umfasst folgende Verhaltensweisen:

- Physische Gewalt wie schlagen, treten, würgen, mit einem Gegenstand verletzen u.a.m.
- Psychische Gewalt wie beschimpfen, erniedrigen, drohen, für verrückt erklären, Kinder als Druckmittel benutzen, persönliche Sachen absichtlich beschädigen u.a.m.
- Sexualisierte Gewalt wie zu sexuellen Handlungen zwingen, vergewaltigen u.a.m.
- Sozio-ökonomische Gewalt wie Kontakte verbieten, sozial isolieren, einsperren, Geld entziehen, verbieten oder zwingen zu arbeiten u.a.m.

Häusliche Gewalt bedeutet systematische Misshandlungen mit dem Ziel, Macht und Kontrolle auszuüben und nicht eine einmalige Ohrfeige in einem eskalierenden Streit. Häusliche Gewalt ist selten ein einzelnes Ereignis, sondern meist eine Wiederholungstat; häufig ist im Verlauf der Zeit eine Gewalteskalation zu beobachten.

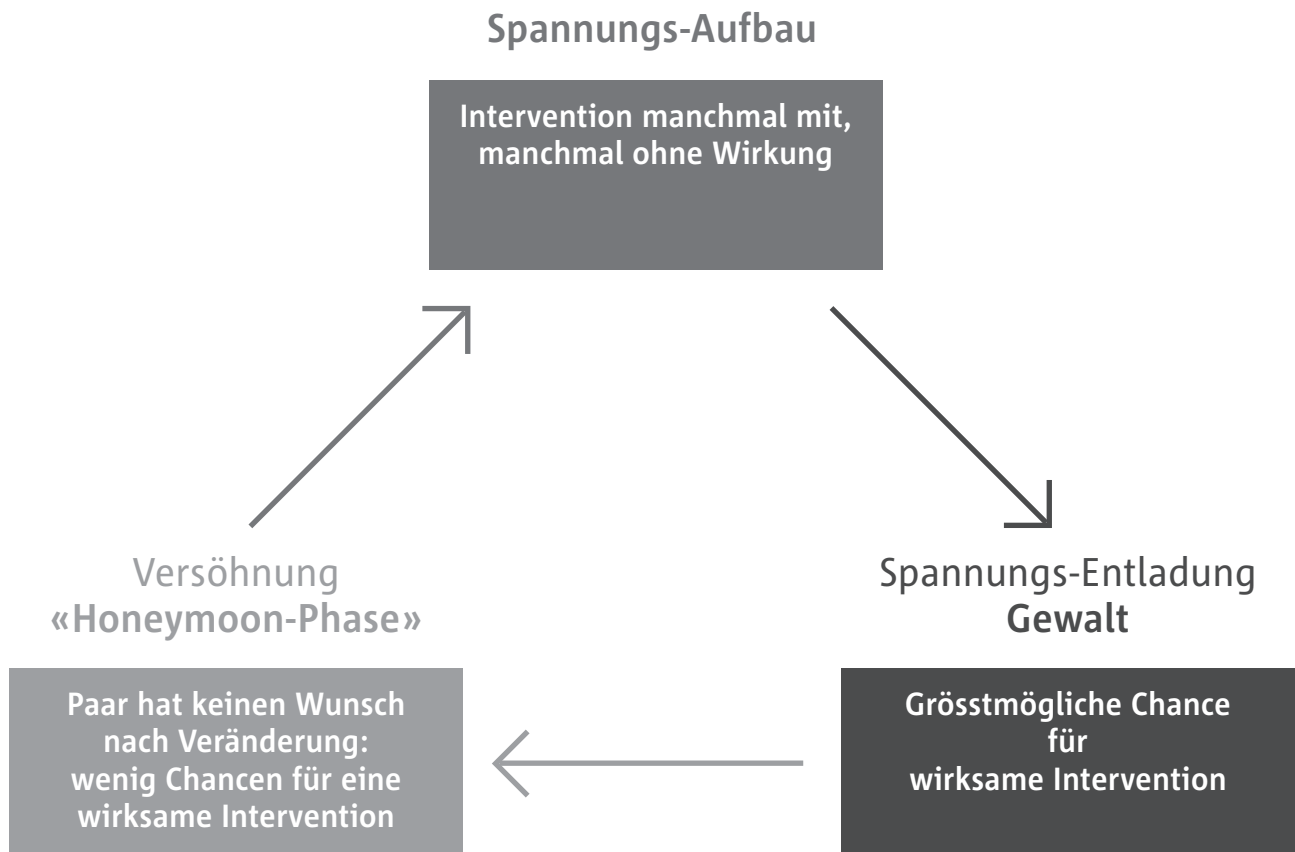
Die Ursachen für Häusliche Gewalt liegen in erster Linie im Machtungleichgewicht zwischen den Geschlechtern in unserer Gesellschaft und den daraus resultierenden Rollenbildern für Frauen und Männer, wobei es auch Gewalt von Frauen an Männern gibt, bei gleichgeschlechtlichen Paaren oder unter Geschwistern. Faktoren wie soziale Probleme, Arbeitslosigkeit und Alkoholmissbrauch können Auslöser sein oder die Gewalt verstärken, sind aber nicht mit den Ursachen zu verwechseln.

Häusliche Gewalt tritt in allen sozialen Schichten unabhängig von Bildungsstand, religiöser und ethnischer Zugehörigkeit, Einkommen und Alter auf. Besonders gefährdet sind Frauen in dem Zeitpunkt, in dem sie sich vom Misshandler trennen oder trennen wollen. Ein Teil der betroffenen Frauen sind Mütter. Ihre Kinder sind als Zeugen oder auch als direkte Opfer immer von der Gewalt in der Partnerschaft mitbetroffen. Frauen, die bereits Gewalt in ihrer Herkunftsfamilie erlebt haben, haben sich häufig daran gewöhnt und brauchen unter Umständen lange, bis sie die Gewalt in ihrer Beziehung als solche erkennen können.

Erklärungsmodell Gewaltzyklus

Psychologisches Erklärungsmodell nach: L. E. Walker, Prof. für Psychologie, University of Denver, Colorado, USA, «The battered woman» Harper & Row Publishers, ins., New York, 1979.

Interventionen in der Gewaltspirale



3. Betreuung von betroffenen Frauen: Möglichkeiten und Grenzen

Zwar steigt die Zahl der Opfer, welche nach Häuslicher Gewalt medizinische Hilfe suchen und eine Anzeige erstatten oder dies zumindest ins Auge fassen; aber noch immer scheuen viele Frauen diesen Schritt. Einerseits besteht nicht selten – auch nach wiederholten Aggressionen – die Hoffnung, dass der Partner seinen Versprechungen, sich zu bessern, nachkommt. Andererseits hindern häufig Ängste vor Repressionen seitens des Täters die betroffene Frau daran, einer medizinischen Fachperson, der Beraterin in einer Anlaufstelle für Gewaltopfer oder gar der Polizei von ihrer Gewalterfahrung zu berichten. Gleichzeitig benötigen diese Frauen dringend Unterstützung. Entsprechend ist es wichtig, dass alle Medizinalpersonen, welche Patientinnen betreuen, im Speziellen aber Gynäkologinnen/Gynäkologen, vertraut sind mit dieser Problematik. Sie sollten sensibilisiert sein auf das Erkennen von Zeichen, die auf erfahrene Gewalt hinweisen, wissen, was beim Umgang mit Gewaltopfern speziell beachtet werden sollte und über die nötige Beratungskompetenz verfügen. Für eine adäquate Betreuung braucht es allerdings kein weitreichendes Expertenwissen, wichtiger ist die Kenntnis von Anlaufstellen und Betreuungsnetzen für Gewaltopfer und v.a. auch das Wissen um die eigenen Grenzen. Die Art der Unterstützung, welche die Patientin braucht, richtet sich nach der Situation, in der sie sich befindet. Eher selten sind GynäkologInnen in der Praxis mit einer Akutsituation (Erstversorgung nach sexueller Traumatisierung) konfrontiert, häufiger handelt es sich um Situationen, die Gewalt vermuten lassen, oder Patientinnen von sich aus über erfahrene Häusliche Gewalt berichten. Im Folgenden sollen die Grenzen und Möglichkeiten bei der Betreuung von Gewaltopfern dargelegt und die Besonderheiten der akuten Situationen erörtert werden. Zudem wird stichwortartig darauf hingewiesen, welche Massnahmen sich anbieten und welche (wenn immer möglich) unterlassen werden sollten.

Grundsätzliches

Für die Betreuung ist es wichtig, einige für gewaltbetroffene Frauen typische Reaktionsweisen zu kennen:

- Opfer Häuslicher Gewalt können in verschiedener Hinsicht ambivalent sein. Dies drückt sich u.a. darin aus, dass die angebotene Hilfe nicht sofort angenommen wird oder werden kann.
- Gewaltbetroffene Frauen können aber auch grenzenlos sein. Da ihre eigenen Grenzen oft jahrelang und wiederholt überschritten wurden, fällt es ihnen schwer, eigene und auch fremde Grenzen wahrzunehmen.

- Gewaltbetroffene Frauen geben zudem gerne Verantwortung ab. Durch die Fremdbestimmung und Kontrolle des gewalttätigen Partners haben sie das Gefühl, dass sie selbst an ihrer Situation nichts ändern können. Dies kann zu unangemessenen Forderungen und überhöhten Erwartungen an die ärztlichen BetreuerInnen führen und für sie belastend sein.

Die Betreuung von Gewaltopfern kann für die ÄrztInnen belastend sein. Eine betroffene Patientin kann Rettungsfantasien hervorrufen «Wenn ich jetzt nichts unternehme, dann hilft niemand und die Frau ist verloren» und zu Aktivismus verleiten, der letztlich in Überforderung endet. Grenzen wahrzunehmen und bewusst zu setzen, ist dementsprechend wichtig. Unter Berücksichtigung der genannten Aspekte zeichnet sich eine professionelle ärztliche Betreuung durch eine Haltung aus, die offen, unterstützend und respektvoll ist.

Offenheit

Offenheit gegenüber dem Thema Gewalt bekunden Sie z.B. durch:

- Informationsmaterial im Wartezimmer
- Direktes Ansprechen und gezieltes Nachfragen, wenn Sie den Verdacht haben, dass Gewalt Ursache für eine Verletzung oder Beschwerden der Grund der Konsultation sein könnte
- Entlastende Hinweise darauf, dass Sie mit der Problematik vertraut sind und die Patientin nicht allein mit dem Problem dasteht

Unterstützung

Unterstützung bieten Sie an, indem Sie

- behutsam nachfragen und Mut machen zu sprechen, ohne zu drängen;
- Angebote machen;
- unterstützen, aber nicht «bevormunden»;
- Hilfe leisten bei der Suche nach Lösungsansätzen.

Respekt

Respekt bekunden Sie dadurch, dass Sie

- den Lösungsweg der Betroffenen akzeptieren;
- der Patientin mit Geduld und konstanter Zuwendung begegnen, auch wenn sie es nicht sofort schafft, geplante Schritte und gemachte Vorsätze zu realisieren.

Die ärztliche Reaktion auf eine gewaltbetroffene Frau, wenn sie über ihre Situation spricht, ist von besonderer Bedeutung. Die Art und Weise, wie ihr begegnet wird, stellt die Weichen für die weitere Verarbeitung der traumatischen Erfahrungen und dafür, inwieweit sie weitere Hilfeangebote in Anspruch nehmen kann.

Folgendes sollte unbedingt vermieden werden:

- Panikmache
- Kontaktaufnahme mit dem Partner in der akuten Phase
- Termine mit einem Paar ohne genaue vorgängige Absprache mit dem Opfer
- Paartherapie
- Kontaktaufnahme mit der Behörde/Polizei ohne explizites Einverständnis der Patientin (Ausnahme: akute lebensbedrohende Gefährdung)

Akutsituation

Unmittelbare psychische Reaktionen auf das erlittene Trauma, bei dem die betroffene Frau möglicherweise Todesängste ausgestanden hat, können ein emotionaler Schock, Fassungslosigkeit und Verzweiflung sein. Das Opfer kann sich aber primär auch sehr kontrolliert verhalten. Auf jeden Fall befindet es sich in einem psychischen Ausnahmezustand, sodass die Betreuung sich an den Prinzipien der Krisenintervention orientieren sollte.

Folgende Grundsätze sind dabei im Speziellen zu beachten:

- > Genügend Zeit für die Erstuntersuchung, ein sicherer Rahmen und die Wahrung der Intimsphäre
- > Durchführung der gynäkologischen Untersuchung wenn immer möglich durch eine Ärztin
- > Anerkennung des Muts, welchen es die Frau gekostet haben mag, Hilfe zu suchen
- > Kein Hinterfragen und Werten der Schilderung des Opfers – Realitätsprüfungen sind Aufgabe der Polizei
- > Entlastung des Opfers in Bezug auf Mitverantwortung für das erlittene Trauma

- > Wiederholte Schilderungen des erlebten Traumas vermeiden, da dies für das Opfer sehr belastend sein und retraumatisierend wirken kann
- > Information des Opfers über mögliche Traumareaktionen, wie Schock, Erregungszustände, Ängstlichkeit und Desorientierung
- > Schaffung von Rahmenbedingungen, welche dem Opfer erlauben, möglichst rasch wieder Kontrolle über sich und dadurch Entscheidungskompetenz zu erlangen. Dazu gehört auch, dass sämtliche Untersuchungsschritte erklärt und vorbesprochen werden und das Einverständnis für deren Vornahme bei der Frau eingeholt wird.

Am Ende jeder Konsultation, bei der Gewalt zum Thema wurde, sollte geklärt werden, ob sich die Frau ausreichend sicher fühlt und weiss, an wen sie sich in einem Moment, in dem sie wieder Gewalt ausgesetzt ist, wenden kann.

4. Screening auf Häusliche Gewalt

Es sind mehrere Möglichkeiten denkbar, mit einer Frau über Häusliche Gewalt zu sprechen. Einige werden in den Kapiteln 3 und 5 besprochen. Darin geht es in erster Linie darum, wie ein Gespräch in der Akutsituation oder bei Verdacht auf Häusliche Gewalt geführt werden kann.

Eine weitere Form, Häusliche Gewalt zu thematisieren, ist das Screening, das heisst eine routinemässige Befragung aller Patientinnen im Verlaufe des Anamnesegesprächs. Das Ziel eines solchen Screenings ist es, den Frauen einerseits zu vermitteln, dass Sie als Gynäkologin/Gynäkologe auch diesem Thema gegenüber offen sind und andererseits den betroffenen Frauen die Möglichkeit geben, über ihre Gewalterfahrungen zu sprechen.

Aus der Umfrage in der Frauenklinik Maternité Inselhof zeigte sich, dass neun von zehn Frauen einem Screening gegenüber positiv eingestellt sind. Die Frauen legten allerdings grossen Wert auf die Art und Weise, wie gefragt wird.

Es ist daher sinnvoll, die Frage nach Häuslicher Gewalt mit einer kurzen Erklärung einzuleiten, zum Beispiel mit einem Hinweis auf die Häufigkeit des Problems und darauf, dass die Frage routinemässig allen Frauen gestellt wird. Nachfolgend eine Zusammenstellung einiger Beispielsätze, die Sie allenfalls in der Praxis gebrauchen können. Dies soll lediglich eine Anregung sein, sich eigene Sätze, die passen, zurechtzulegen.

«Ich frage alle Frauen, wie sie sich zu Hause fühlen. Erleben Sie oft schwierige Situationen mit Ihrem Partner? Werden Sie schlecht behandelt, beschimpft oder geschlagen?»

«Sind Sie einverstanden, mir einige Fragen zu beantworten? Erleben Sie bei sich zu Hause oft konflikthafte Situationen mit Ihrem Partner? Werden Sie dabei schlecht behandelt?» etc. etc.

«Studien in der Schweiz zeigen, dass jeder vierten Frau im Laufe ihres Lebens Häusliche Gewalt wie Respektlosigkeit, Demütigungen oder gar körperliche oder sexuelle Gewalt widerfährt. Da dies so häufig vorkommt, stelle ich allen Frauen die Frage, ob auch sie davon betroffen sind.»

«Ich weiss, es ist nicht leicht über Häusliche Gewalt zu sprechen. Da viele Frauen davon betroffen sind, aber es nicht wagen, davon zu erzählen, gehört es zur routinemässigen Befragung. Es ist wichtig, darauf angesprochen zu werden.»

«Wie geht es Ihnen in Ihrer Beziehung? Ist Ihr Mann lieb/nett/freundlich zu Ihnen? Haben Sie es friedlich/gut zusammen? Sind Sie mit Ihrer Beziehung zufrieden, fühlen Sie sich wohl?»

«Sind Sie einverstanden, mir zu erzählen, wie Ihr Verhältnis zu Ihrem Partner ist? Bestehen Verständnis und Respekt in Ihrem Intimleben? Gibt es manchmal Streit, kann es gar zu Handgreiflichkeiten kommen und Sie fühlen sich gedemütigt oder missbraucht?»

«Bei diesem Symptom/dieser Beobachtung/solchen Beschwerden müssen wir als Ärzte an alle möglichen Ursachen denken. Dazu gehört auch Häusliche Gewalt. Könnte das bei Ihnen der Fall sein?»

«Immer wieder sind wir mit der Situation konfrontiert, dass die Ursache von solchen Beschwerden zu Hause erlittene Gewalt ist. Muss ich diesbezüglich bei Ihnen in Sorge sein/könnte das bei Ihnen eine Rolle spielen/ist das bei Ihnen evtl. auch der Fall?»

«Es ist bekannt, dass auf Frauen öfters Gewalt ausgeübt wird. Haben Sie je zu Hause Gewalt erlebt?»

«Sind Sie je mit Gewalt in Kontakt gekommen?»

Die meisten Frauen werden die Frage nach Häuslicher Gewalt verneinen, auch wenn sie davon betroffen sind. Einige kommen vielleicht bei einer späteren Konsultation darauf zu sprechen. Diese Frauen erfahren durch die routinemässige Befragung, dass sie nicht die einzigen Betroffenen sind und sie wissen, wohin sie sich bei Bedarf wenden können.

Auch bei der routinemässigen Befragung darf die Frau nur gefragt werden, wenn sie alleine ist. Keinesfalls sollte eine Familienangehörige oder ein Kind zum Dolmetschen beigezogen werden. Die Frau kann sonst in ihrer Familie in eine unangenehme Lage gebracht werden, da solche Themen tabu sind und als innerfamiliäre Angelegenheit betrachtet werden, die keinen Aussenstehenden etwas angehen.

5. Gewaltdiagnostik und Symptome

Bei Häuslicher Gewalt findet man bedeutend mehr seelische und psychosomatische Beschwerden als körperliche Verletzungen (Frauenklinik Maternité Studie 2003).

Im vorliegenden Kapitel werden die verschiedenen Aspekte beschrieben.

Allgemeine körperliche Symptome

Nach Zeichen körperlicher Gewalt muss bei entsprechender Anamnese und diesbezüglichen Symptomen aktiv gesucht werden, da gerade diskrete Veränderungen nur wahrgenommen werden, wenn explizit danach gesucht wird. Die Anleitung zur körperlichen und genitalen Untersuchung findet sich in **Kapitel 7: > Dokumentation und Anleitung.**

Körperliche Symptome im Genitalbereich

Die gynäkologische Untersuchung muss die gesamte Region der äusseren Genitale, inklusive Unterbauch, Oberschenkel, vor allem deren Innenseiten und die perianale Region samt Nates umfassen.

Zu achten ist auf:

- > Offene Wunden wie Einrisse von Haut und Schleimhaut, mit oder ohne frischer Blutung, allenfalls mit verkrustetem Blut oder in Granulation befindlicher Verletzungen
- > Hämatome und Suffusionen im Bereich der Vulva und perianal
- > Hautabschürfungen im Introitusbereich sowie Rhagaden am Scheideneingang und am Anus
- > Intravaginale Verletzungen sind bei Verwendung von Gegenständen möglich, wie Zerreißen der Vaginalwand mit Blutungen im Bereiche des Beckenbodens resp. Verletzungen anal und im Rektum

Ergeben sich Hinweise auf Verletzungen im kleinen Becken, Organverletzungen, Blutungen etc. ist die weiterführende bildgebende Diagnostik notwendig.

Gynäkologische psychosomatische Beschwerdebilder

Neben den akuten Notfallsituationen, mehr oder weniger spektakulär, gilt es die «graue Zone» zu erkennen. Es sind Situationen «à bas bruit» mit chronifizierten Beschwerden, die von Gynäkologen/Innen als Warnzeichen, sogenannte «red flags» (Hagemann-White & Bohne, 2003) erkannt werden müssen. Oft werden diese versteckten Symptome nicht mehr von der Patientin selbst in Zusammenhang mit der häuslichen Gewaltatmosphäre gebracht, besonders dann, wenn es sich um eine seit langem anhaltende Situation oder ein vergangenes Ereignis handelt. Diese Signale oder Warnzeichen sind oft unklare, unspezifische und immer wiederkehrende Symptome, die identifiziert und eingeschätzt werden müssen. Überstürztes Nachfragen kann von der Patientin als aufdringlich und lähmend empfunden werden. Andererseits kann fehlendes Interesse als Nicht-Ernstnehmen oder Bagatellisierung der erlebten Gewalt interpretiert und dann als Verstärkung der schon bestehenden tiefen Schuldgefühle empfunden werden. Deshalb ist es wesentlich, dass Häusliche Gewalt als mögliche Ursache von den nachfolgenden gesundheitlichen Störungen in Betracht gezogen wird und angesprochen werden muss.

Die folgenden Indikatoren sollen die Gynäkologinnen/ Gynäkologen zu erhöhter Aufmerksamkeit veranlassen:

- > Chronische Schmerzzustände im Unterleib ohne organisches Korrelat
- > Chronische, rezidivierende Infekte im äusseren und inneren Genitalbereich
- > Blutungsstörungen
- > Unklare vulväre und vaginale Schmerzen

Spezifische sexuelle Symptome

Grundsätzlich können alle Sexualfunktionsstörungen (DSM-IV) bei Frauen, die Häusliche Gewalt erleben oder erlebt haben, vorkommen.

- > Primäre sexuelle Aversion, mit Ekel und Abscheu vor Sexualität
- > Sekundärer, plötzlich auftretender Libidoverlust
- > Erregungs- und Orgasmusstörungen begleitet von Gefühlen des Widerwillens gegenüber jeglicher Intimität und dem Partner
- > Klagen über Entfremdungsgefühle während des Geschlechtsverkehrs
- > Abnormes, gesteigertes sexuelles Verhalten (hypersexuality) bis hin zu suchtartigem Sexualverhalten (high-risk sexual behavior as compulsion to repeat the trauma)

Allgemeine Situationen und Verhaltensweisen

- > Akut-auffällige Symptomatik und Schmerzzustände während der gynäkologischen Untersuchung (besonderer Unruhezustand und Schreckhaftigkeit, Panikattacke oder aber Dissoziationsphänome)
- > Häufige Kontrollanfragen für immer die gleichen oder verschiedensten Beschwerden
- > Häufiges Versäumen oder Verschieben des Arzttermins
- > Schwierige Compliance und grobe Unregelmässigkeit in der Pilleneinnahme
- > Mehrmalige ungewollte Schwangerschaften
- > Schwangerschaftskomplikationen wie z.B. ungeklärte Fehlgeburten sowie niedriges Geburtsgewicht und unregelmässige oder späte Schwangerschaftskontrollen
- > Risikovolles und gesundheitsgefährdendes (Sexual-) Verhalten sowie häufiges Auftreten sexuell übertragbarer Krankheiten
- > Substanzmissbrauch
- > Essstörungen (insbesondere Fettleibigkeit)

Allgemeine psychosomatische Symptome

Gynäkologinnen und Gynäkologen als Spezialisten der somatischen Medizin sollten erinnert werden, dass bei allen körperlichen Beschwerden und Befunden ein psychosomatischer Hintergrund bestehen kann.

Wenn dieser Hintergrund erkannt und bewusst erfasst wird, liefert er wichtige und wertvolle Hinweise zur Diagnose und Therapie.

- > Chronische Müdigkeit, Schlafstörungen
- > Chronische Magen- und Darmstörungen, Reizdarm
- > Chronische Schmerzzustände, z.B. Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen
- > Fibromyalgia

6. Die spezielle Situation von Migrantinnen

Migrantinnen, die von Häuslicher Gewalt betroffen sind, haben es besonders schwer, eine Misshandlungsbeziehung zu verändern oder sich daraus zu lösen. Gründe dafür sind, dass Migrantinnen ihre Rechte in der Schweiz und Hilfsangebote des Gesundheitswesens nicht kennen, oft die Landessprache nicht sprechen und auch von Aussenkontakten isoliert sind. Ferner spielen Tradition und Religion eine wichtige Rolle, da sie für die eigene Identität in der Fremde oft zentral werden, was ein Ausbrechen aus der Familie schwierig macht. Dies ist umso ausgeprägter, je bildungsferner, sozial schlechter gestellt und durch sprachliche Barrieren behindert eine Migrantin ist.

Ist die Aufenthaltsbewilligung an den Verbleib beim Ehemann gebunden, riskieren diese Frauen zudem den Verlust des Aufenthaltsrechtes, wenn sie sich vom Ehemann trennen. Nicht die Migration, nicht das Migrantinnensein per se führen zu erhöhter Gewaltbereitschaft, sondern die Begleitumstände. Die Situation einer gewaltbetroffenen Migrantin zu erfassen und ihr die notwendigen Hilfsangebote zu offerieren, ist daher von grosser Bedeutung.

In diesem Zusammenhang kommt den FrauenärztInnen und den frauenärztlich tätigen Grundversorgenden eine eminent wichtige Rolle zu. Mit einiger Wahrscheinlichkeit bedürfen alle Migrantinnen gelegentlich einer frauenärztlichen Konsultation, was den direkten Kontakt ermöglicht. Bei entsprechender Aufmerksamkeit kann sich aufgrund der beklagten Beschwerden oder durch ein entsprechendes Verhalten der Frau die Vermutung ergeben, dass Gewalt im Spiel sein könnte. Als Gynäkologinnen/Gynäkologen kann man darauf bestehen, eine Frau ohne Beisein des Mannes oder der Angehörigen lediglich in Anwesenheit der Praxisassistentin zu untersuchen. So ergibt sich die Gelegenheit, eine Migrantin ohne Beisein von Verwandten zu sprechen.

Das Gespräch bei Verdacht auf Häusliche Gewalt erfordert besondere Sorgfalt und ein gewisses Vertrauensverhältnis. Es sollte eine nicht durch Sprachbarrieren behinderte Kommunikation möglich sein. Als innere Haltung braucht es den Respekt vor der anderen Kultur und den anderen Wertvorstellungen und den Willen, über das medizinische Handeln hinaus eine Hilfeleistung zu geben. Für das Gespräch wird bei sprachlichen Schwierigkeiten idealerweise eine neutrale Übersetzerin zugezogen, wobei die Kostenfrage abgeklärt werden muss. Bei Verdacht auf Häusliche Gewalt in der Familie der Patientin darf kein Familienmitglied zum Dolmetschen beigezogen werden. Allenfalls kann die Betroffene an eine interkulturelle Beratungsstelle vermittelt werden. Im Gespräch selber ist zu betonen, dass Medizinalpersonen und ihre Angestellten unter Schweigepflicht stehen und keine Information ohne das Einverständnis der Patientin an Dritte weitergegeben wird. Ferner sind der Migrantin die Rechte, die ihr in der Schweiz zustehen, vor allem ihr Recht auf Schutz zu nennen, sowie sie auf mögliche externe Beratungsstellen und Hilfsangebote aufmerksam zu machen. Falls gewünscht, kann schriftliches Informationsmaterial mit Adressen von Beratungsstellen in verschiedenen Sprachen ausgehängt respektive im Wartezimmer aufgelegt werden.

7. Dokumentation

Anleitung zur Dokumentation bei Häuslicher Gewalt

In einem straf- oder zivilrechtlichen Verfahren kann die Dokumentation der/dem erstbehandelnden Ärztin/Arzt ein entscheidendes Beweismittel für die betroffene Frau sein. Welche Bedeutung die Dokumentation später erlangen wird, ist zum Zeitpunkt der Untersuchung offen.

Bevor die Befragung und Untersuchung der Patientin beginnt, müssen Sie das Einverständnis der betroffenen Frau für alle geplanten Massnahmen der Beweissicherung und die Untersuchung einholen. Diese sollten in keinem Fall gegen den Willen der Patientin erfolgen > «Aufklärungsprotokoll».

Achten Sie darauf, die Schilderung des Ereignisses > **Formular «Dokumentation Häusliche Gewalt»** unter Handlungsablauf möglichst wortgetreu zu dokumentieren. Einzelheiten können wichtig sein, z.B. die Verwendung von Gegenständen. Bei Verletzungen empfiehlt sich eine Fotodokumentation mit möglichst einem Massstab im Bild zum Grössenvergleich.

Dokumentation körperlicher Befunde

Bei der Ganzkörperuntersuchung wird empfohlen, mit der Inspektion des Kopfes und der sichtbaren Körperabschnitte zu beginnen und dann die Patientin schrittweise zum Ablegen der Kleidung aufzufordern. Nach der Untersuchung der jeweiligen Körperregion kann die Kleidung wieder angezogen werden, um die psychische Belastung der Patientin möglichst gering zu halten.

Obschon ein direkter Körperkontakt auf ein Minimum beschränkt werden soll, ist es sinnvoll, die Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit zu prüfen.

Bei der Untersuchung sollten Sie sich auf die Erhebung von Befunden und die Dokumentation beschränken. Vor einer Interpretation der Befunde wird gewarnt, da es z.B. auch rechtsmedizinischen Sachverständigen nicht immer möglich ist, ein Hämatom beziehungsweise eine Schürfung als Schlag oder Sturzfolge zu qualifizieren.

Vor allem Befunde am Hals sollten ohne Interpretation beschrieben werden.

Achten Sie darauf, dass bei Anzeichen körperlicher Gewalt auch innere Verletzungen vorliegen können und evtl. bildgebende Verfahren zum Nachweis/Ausschluss innerer Verletzungen verordnet werden müssen. Verwenden Sie zur Dokumentation den Abschnitt «**Körperliche Befunde**» > **Formular «Befunde Häusliche Gewalt»**, das Ihnen die Fragen vorgibt.

Dokumentation der Folgen von sexualisierter Gewalt

Im Abschnitt «**Genitale Verletzungen**» > **Formular «Befunde Häusliche Gewalt»** können die Folgen sexualisierter Gewalt dokumentiert werden.

Eine Spurensicherung im Abschnitt «**Untersuchungen**» > **Formular «Dokumentation Häusliche Gewalt»** ist sinnvoll, wenn das Delikt vor kurzer Zeit stattgefunden hat.

Anmerkung: Sperma ist in der Vagina 48 Stunden nachweisbar, in Einzelfällen bis zu 6 Tagen, nach Oralverkehr bis zu 24 Stunden.

Bei Sexualdelikten empfiehlt sich die Dokumentation und Asservation gemäss Vorgaben des kantonalen Instituts für Rechtsmedizin.

Dokumentation von psychischen Folgen

Die psychischen Folgen von Gewalt sollen in einem Gespräch, das in ruhiger und ungestörter Atmosphäre stattfinden sollte, mit der Patientin erhoben werden. Psychische Befunde werden unter «**Psychische Befunde**» > **Formular «Befunde Häusliche Gewalt»** dokumentiert.

Bei Verdacht auf eine vorbestehende psychische Erkrankung sollte die Patientin einem/einer PsychiaterIn vorgestellt werden.

Weitere Massnahmen

Eingeleitete Massnahmen wie AUF, Nachbetreuung und strafrechtliche Massnahmen werden dokumentiert in «Ärztliche Massnahmen/Weiterbetreuung ...»

> **Formular «Dokumentation Häusliche Gewalt».**

Es wird die serologische Untersuchung bezüglich HIV, Lues, Hepatitis B und C empfohlen, falls eine Penetration stattgefunden hat. Nach 12 Wochen soll eine Zweitbestimmung erfolgen.

Vorbeugende Massnahmen

Machen Sie die Patientin auf die «Pille danach» aufmerksam.

Eventuell ist eine PEP/HIV-Prophylaxe notwendig.

Beide Punkte finden Sie im Abschnitt «**Vorbeugende Massnahmen**» > **Formular «Dokumentation Häusliche Gewalt».**

HIV-Prophylaxe-Empfehlung gemäss
http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/00827/01701/index.html?lang=de

Checkliste der Interventionsschritte

Bereitschaft signalisieren

Bereits im Wartezimmer ausgelegtes Material signalisiert der Patientin, dass Sie bereit sind, sich mit Gewalt gegen Frauen zu befassen.

Ansprechen, Zuhören, Fragen

Betroffene Patientinnen empfinden es oft als Erleichterung, wenn sie nicht selbst das Thema Gewalt ansprechen müssen, sondern gezielt und empathisch befragt werden.

Untersuchen

Alle Untersuchungen sollen im Einverständnis mit der Patientin in einer ungestörten Untersuchungsatmosphäre erfolgen. Bei Verletzungen ist eine gründliche Untersuchung alter und neuer Läsionen erforderlich.

Schützen

Versuchen Sie herauszufinden, ob die Patientin Angst hat nach Hause zu gehen und ob sie aktuell schutzbedürftig ist. Die betroffene Patientin kann ihre Situation selbst am besten einschätzen. Es sollen ihr Schutzmöglichkeiten aufgezeigt werden. Ihre allfällige Entscheidung, solche nicht in Anspruch zu nehmen, ist zu respektieren. Die Polizei soll nur mit ihrer Zustimmung eingeschaltet werden.

Cave: Keine Anzeige erstatten gegen den Willen der Frau, ausser bei lebensbedrohlichen Situationen und bei Kindern. Bei letzteren informieren Sie eine Kinderschutzgruppe.

Beachten Sie die Bestimmungen Ihres Kantons!

Dokumentieren

Notieren und dokumentieren Sie alle Ergebnisse und Antworten der Patientin. Die Dokumentation muss leserlich und genau sein, sodass sie auch vor Gericht verwendet werden kann. Bei Verletzungen ist es günstig, Fotos am selben oder auch am nächsten Tag anzufertigen.

Informieren und Weitervermitteln

Der Patientin sollten Telefonnummern und Adressen von Beratungsstellen angeboten werden. Sie sollen ihr jedoch nicht aufgedrängt werden und sie muss darauf hingewiesen werden, dass es auch gefährlich sein kann, diese mit sich zu tragen. Bieten Sie an, den Kontakt zu Beratungsstellen oder Schutzeinrichtungen zu vermitteln.

Die Ziele jeder Intervention sind Schutz, Sicherheit und die Beendigung von Gewalt.

Personaldaten

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

Gründe für die
Befragung/Untersuchung _____

Behandlungsauftrag

Frau/Herr Dr. _____

hat mich über alle geplanten Massnahmen der Beweissicherung und der Befunderhebung informiert.

Ich bin mit der Dokumentation einverstanden.

Ort, Datum _____

Patientin _____

Der Text wurde mit der Patientin besprochen und die Fragen geklärt.

Datum, Zeit _____

Ärztin/Arzt _____

Personaldaten

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

_____

Ärztliche Daten Praxis/Klinik

Datum und Uhrzeit der Untersuchung _____

Untersuchungsanlass _____ Ersuchen des Opfers Auf ärztliche Initiative

Handlungsablauf

Schilderung des Opfers _____

_____

_____

_____

_____

Zeitpunkt des Ereignisses _____

Zeugen des Ereignisses _____

Relevante Vorgeschichte _____

Soziale Situation _____

_____

_____

Wiederholungsfall _____ Nein Ja

Allgemeine Befunde

Schwangerschaft _____ Nein Ja

Kommunikationsstörung _____ Nein Ja

Wenn ja, welche (Alkohol/Drogen/Sprachprobleme) _____

_____

_____

Befunddokumentation

<u>Verletzungsdokumentation</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Fotodokumentation</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Fotodokumentation polizeilich</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....

Untersuchungen

<u>Infektabklärung (bzgl. GO/Chlamydien/HIV/Lues/Hepatitis)</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Schwangerschaftstest</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, Resultat	.....
<u>Spurensicherung mit Watteträger, an der Luft trocknen (am Körper, Körperöffnungen, Fingernagel)</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Wangenabstrich für DNA-Analyse</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Chemische/toxikologische Analysen (Blut/Urin)</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....

Ärztliche Massnahmen/Weiterbetreuung nach Erstuntersuchung

<u>AUF</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Hospitalisation</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Kontrolltermin</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Psychotherapeutische Betreuung</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Kontakt mit sozialen Diensten</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....

Strafrechtliche Massnahmen

<u>Strafanzeige/anwältliche Beratung</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Polizeiinformation</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....

Vorbeugende Massnahmen

<u>Schwangerschaftsprophylaxe</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>HIV/PEP-Prophylaxe</u>	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	.....
<u>Andere</u>			.....
<u>Bemerkungen</u>			.....

Ort, Datum

Unterschrift Ärztin/Arzt

Patientenetikette



Körperliche Befunde

Grösse

Gewicht

Allgemeinzustand

Ernährungszustand

BD/Puls

Psychische Befunde

Zeitlich orientiert

Örtlich orientiert

Autopsychisch orientiert

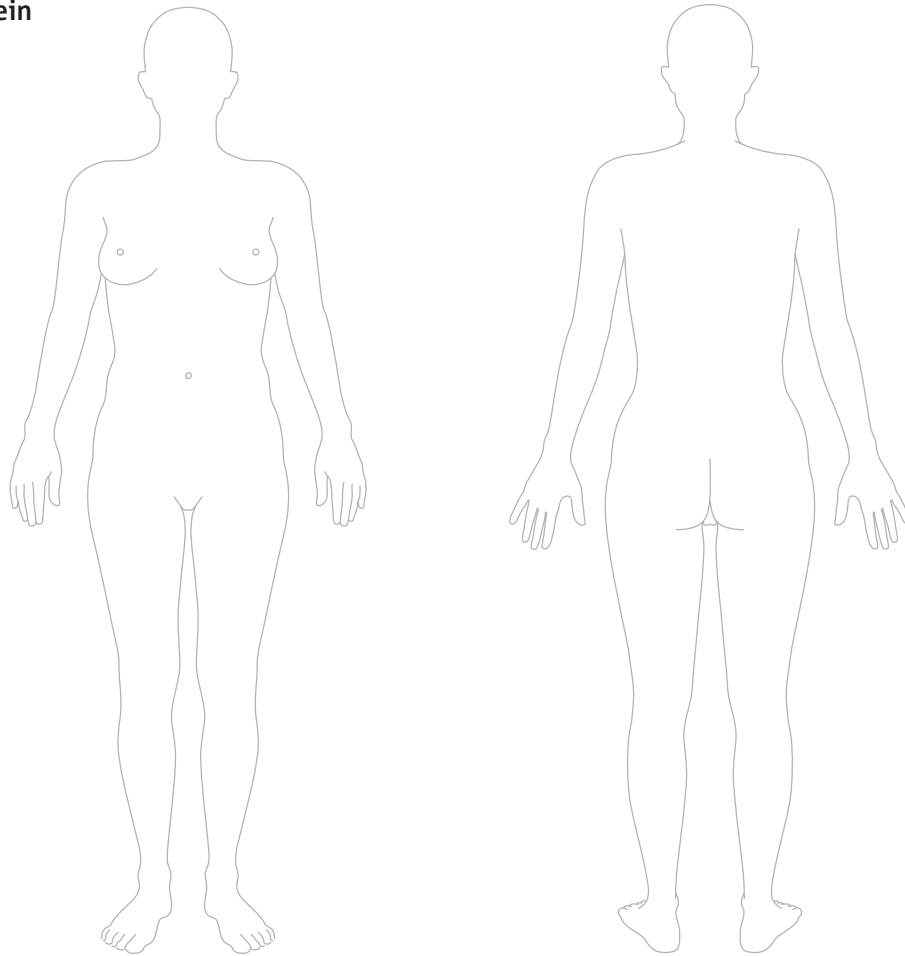
Emotional erregt

Apathisch

Agitiert

Anderes

Verletzungen allgemein



Zeichnen Sie die Verletzung im Schema ein und beschreiben Sie die Einzelheiten unter Angaben des entsprechenden Buchstabens der Legende mit Ausdehnung in cm.

Verletzungsart		Folgezustände	
A: Hämatom	E: Brandwunde	a: Blutung	e: Sonstiges
B: Schürfwunde	F: Schnitt-/Stichwunde	b: Petechiale Stauungsblutung	
C: Platzwunde	G: Bisswunde	c: Frakturverdacht	
D: Würgemal	H: Sonstiges	d: Schmerzen	

Ziffer	Verletzungsart (A–H)	Besonderheiten	Grösse	Alter (frisch, in Abheilung ...) (a–e)
1				
2				
3				

Rechtliche Grundlagen

Allgemeine rechtliche Situation in der Schweiz

Vor mehr als 20 Jahren konstituierten sich in Europa überall so genannte Interventionsprojekte gegen Häusliche Gewalt. Diese Projekte waren geprägt vom Wissen darum, dass das Phänomen Häusliche Gewalt keine Privatsache bleiben darf und zwingend interdisziplinär angegangen werden muss. An diesen «runden Tischen» wurde die Verbesserung der Interventionsmassnahmen gegen Häusliche Gewalt in juristischer, polizeilicher aber auch psychosozialer Hinsicht diskutiert. Eine Frucht dieser Bestrebungen in der Schweiz ist die so genannte Offzialisierung Häuslicher Gewalt (siehe Tab.1). Diese beinhaltet wichtige Gesetzesänderungen auf Bundesebene, die im April 2004 in Kraft gesetzt wurden.

Tabelle 1: Offzieldelikt/Antragsdelikt – Recht und Pflicht zur Strafverfolgung (Art. 30 StGB)

Offzieldelikt	Antragsdelikt
Wird von Amtes wegen verfolgt, d.h. sobald die Polizei davon Kenntnis erhalten hat, ist sie verpflichtet, die nötigen Schritte einzuleiten.	Der Strafantrag des/der Geschädigten oder des/der Verletzten ist erforderlich.

Der Begriff «Gewalt» an und für sich wird im Strafrecht nur in den Artikeln zu den Delikten gegen die sexuelle Integrität explizit erwähnt. Häusliche Gewalt ist kein Straftatbestand an und für sich. Offzialisierung wurden folgende Straftatbestände im Zusammenhang mit Häuslicher Gewalt:

Art. 126/2 StGB *Tätlichkeiten (wiederholt)*

Art. 123/2 StGB *Einfache Körperverletzung*

Art. 180/2 StGB *Drohung*

Art. 181 StGB *Nötigung*

Art. 189 StGB *Sexuelle Nötigung*

Art. 190 StGB *Vergewaltigung*

Die rechtlichen Definitionen Häuslicher Gewalt sind die folgenden¹:

- 1.) *Gewalthandlungen in Ehe und Partnerschaft sind offzialisierung.*
- 2.) *Gewalthandlungen zwischen heterosexuellen und homosexuellen Lebenspartnerinnen und -partnern mit einem gemeinsamen Haushalt auf unbestimmte Zeit oder bis zu einem Jahr nach deren Trennung. Gewalthandlungen werden verfolgt auch bei getrenntem Wohnsitz oder bis 1 Jahr nach der Scheidung (bei Ehe).*

Durch die Offzialisierung dieser Delikte wird der Unrechtsgehalt Häuslicher Gewalt verdeutlicht und damit Signale gesetzt, dass Häusliche Gewalt nicht länger als Bagatelle oder reine Privatsache zu betrachten sei².

Um gewissen Opferinteressen gerecht zu werden, wurde im Rahmen der Änderungen im allgemeinen Teil des StGB 2007 der so genannte Einstellungsartikel, Art. 55a StGB, in Kraft gesetzt (s. Tab. 2).

Auf kantonaler Ebene wurden – zumindest in den grösseren Kantonen – so genannte Gewaltschutzgesetze installiert, die den Umgang zwischen den Parteien regeln und zum Beispiel Wegweisungs- und Fernhaltemassnahmen bestimmen.

¹ Bericht der Kommission für Rechtsfragen des Nationalrates vom 28. Oktober 2002, BBl 2003 s. 1909

² Barbara Baumgartner-Wüthrich: Die Einstellung des Verfahrens bei Häuslicher Gewalt – Erfahrungen mit Art. 55a StGB im Kanton Bern. Masterarbeit HSW Luzern 2007.

Tabelle 2: Einstellung des Verfahrens bei Häuslicher Gewalt (Art 55a Abs.4 StGB)

3. Einstellung des Verfahrens. Ehegatte, eingetragene Partnerin, eingetragener Partner oder Lebenspartner als Opfer:
1. Bei einfacher Körperverletzung (Art. 123 Ziff. 2 Abs. 3–5), wiederholten Tötlichkeiten (Art. 126 Abs. 2 Bst. b, bbis und c), Drohung (Art. 180 Abs. 2) und Nötigung (Art. 181) kann die zuständige Behörde der Strafrechtspflege das Verfahren provisorisch einstellen, wenn:
 - a. das Opfer
 1. der Ehegatte des Täters ist und die Tat während der Ehe oder innerhalb eines Jahres nach deren Scheidung begangen wurde, oder
 2. die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner des Täters ist und die Tat während der Dauer der eingetragenen Partnerschaft oder innerhalb eines Jahres nach deren Auflösung begangen wurde, oder
 3. der hetero- oder homosexuelle Lebenspartner beziehungsweise der noch nicht ein Jahr getrennt lebende Ex-Lebenspartner des Täters ist; und
 - b. das Opfer oder, falls dieses nicht handlungsfähig ist, sein gesetzlicher Vertreter darum ersucht oder einem entsprechenden Antrag der zuständigen Behörde zustimmt.

Das Verfahren wird wieder aufgenommen, wenn das Opfer oder, falls dieses nicht handlungsfähig ist, sein gesetzlicher Vertreter seine Zustimmung innerhalb von 6 Monaten seit der provisorischen Einstellung des Verfahrens schriftlich oder mündlich widerruft.

Wird die Zustimmung nicht widerrufen, verfügt die zuständige Behörde der Strafrechtspflege die definitive Einstellung.

Grundsätzliches zum ärztlichen Handeln bei Häuslicher Gewalt

Die Ärzteschaft ist grundsätzlich nicht der Offizialisierung unterworfen. Das heisst, dass sich aufgrund der gesetzlichen Änderungen für den Umgang mit Opfern Häuslicher Gewalt vordergründig nichts geändert hat. Ärztinnen und Ärzte, die verletzte Personen untersuchen, haben primär die Aufgabe, die Patientin fachgerecht zu versorgen, um ihre Heilung voranzutreiben. Da sie aber oft die Ersten und nicht selten auch die Einzigen sind, die die Verletzungen unversorgt sehen, ist die Strafverfolgung und damit auch die Patientin auf eine frühzeitige und aus forensischer Sicht umfassende Dokumentation der Befunde angewiesen³. Eine Dokumentation aus forensisch medizinischer Sicht ergänzt die «übliche» medizinische Dokumentation in entscheidenden Punkten. Sie wird dann erstellt, wenn Befunde am Körper der Patientin offensichtlich oder möglicherweise in Zusammenhang mit einem Delikt stehen oder wenn ein richterlicher Auftrag besteht. Sie sollte sowohl den allgemein gültigen Ansprüchen an eine medizinische Krankengeschichte genügen wie zusätzlich die für ein Strafverfahren erforderlichen Punkte erfüllen. Im Sinne der Rechtsgleichheit für die Opfer von Gewalttaten, die ärztliche Atteste erhalten, ist es wichtig, eine Standardisierung der forensisch-medizinischen Dokumentation anzustreben.

Die strafrechtliche Untersuchung von Opfern Häuslicher Gewalt beinhaltet die Klärung der folgenden Fragen:

- 1.) Liegt eine Straftat vor (Selbst- oder Fremdbeifügung, Unfall)?
- 2.) Ausmass der Verletzungen?
- 3.) Alter der Verletzungen?
- 4.) Ursprung, Tatwerkzeug?

Eine forensisch-medizinische Dokumentation sollte deshalb Angaben beinhalten zum Verletzungsmuster bezüglich

- 1.) Art,
- 2.) Ausdehnung und Form,
- 3.) Alter durch Beschreiben der Farbe, dem Heilungsverlauf etc. sowie
- 4.) der genauen Lokalisation am Körper.

Die Art der Gewalteinwirkung ergibt sich aus der Darstellung der Wundmorphologie, das heisst der

detaillierten Beschreibung der Wundränder, des Wundgrundes und der Wundbegrenzung. Die Beschreibung der Lokalisation sollte derart sein, dass ein aussenstehender Gutachter damit den Befund annähernd lokalisieren kann.

Weiter sollten Angaben zur Entnahme von Spuren, Anfertigung von Fotos etc. enthalten sein.

Grundsätzlich sollten die Befunde auch bildhaft, am besten in Form von Zeichnungen auf Schemata und digitalen Fotos festgehalten werden. Aufgrund der Bilder sollten wiederum die Lokalisation, Grösse, Ausdehnung, Farbe sowie die Detailbefunde (Wundränder, Schürfsaum etc.) der Verletzungen ersichtlich sein. Dies bedingt, dass je eine Übersichts- und Detailaufnahme mit einem Massstab gemacht wird.

Für die forensische Dokumentation sollten auch so genannte Bagatellverletzungen, das heisst Läsionen, die medizinisch ohne Relevanz sind, beschrieben und dargestellt werden. Es geht nicht nur darum, schwere Verletzungen darzustellen, sondern auch angebliche Tatabläufe wie zum Beispiel einen Schlag gegen den Mund oder das Ohr belegen zu können. In diesem Sinne können auch die Beschreibungen von Blutspuren am Körper und deren Dokumentation zur Klärung des Sachverhaltes beitragen. Sexuelle Gewalt in partnerschaftlichen Beziehungen muss besonders rasch und sorgfältig untersucht werden, da in diesen Fällen die Beweislage oft dürftig ist.

³ Ursula Klopstein et.al: körperliche und sexuelle Gewalt an Erwachsenen – vom forensischen Denken und ärztlichem Handeln. Ther Umsch 2008; 65: 371-379.

Spezifische arztrechtliche Situation

Grundsätzlich sind Ärztinnen und Ärzte der Schweigepflicht nach Art. 321 StGB unterworfen. Die ärztlichen Melderechte und -pflichten sind kantonal, in der Regel in den Gesundheitsgesetzen oder Sanitätsverordnungen geregelt. Diese können bei den jeweiligen Gesundheitsdirektionen und/oder beim Kantonsarztamt eingefordert werden.

Sollte ein Melderecht für Vergehen oder Verbrechen gegen Leib und Leben bestehen, wie dies zum Beispiel in den Kantonen Bern, Zürich, Aargau u.a. der Fall ist, so muss aus ärztlicher Sicht wohl abgewogen werden, in welchen Fällen von diesem Melderecht gegen den Willen eines Opfers Gebrauch gemacht werden soll. Auch besteht grundsätzlich die Möglichkeit, sich von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden zu lassen, wenn sich eine strafrechtliche Untersuchung aufdrängt. Dann zum Beispiel, wenn ermittlungstechnische Abklärungen zwingend notwendig sind, um einen Sachverhalt zu klären. Dazu gehören die Befragung von Zeugen, Untersuchung eines Tatortes, Spurensicherungen, Asservation und Untersuchung von Kleidern etc. Eine Strafanzeige kann sich auch bei einer Gefährdung eines Opfers aufdrängen, zum Beispiel bei heftigem Würgen oder Bedrohungen mit einer Waffe, Zunahme der körperlichen Gewalt bezüglich Frequenz und Intensität, Morddrohungen u.a. und/oder, wenn ein gewisses öffentliches Interesse an der Anhaltung einer Täterschaft besteht (z.B. bei Verdacht auf eine Serientäterschaft bei Sexualdelikten).

In jedem Fall muss eine Meldung gegen den Willen eines Opfers gut abgewogen und, wenn möglich, interdisziplinär diskutiert werden.

Nach **Art. 358ter** sind bei strafbaren Handlungen gegen Unmündige, zum Beispiel bei der Gefährdung von Kindern im Rahmen Häuslicher Gewalt, die zur Wahrung des Amts- und Berufsgeheimnisses (Art. 320 und 321 StGB) verpflichteten Personen berechtigt, diese in deren Interesse den vormundschaftlichen Behörden zu melden.

Opferhilfe

Nach dem Opferhilfegesetz hat in der Schweiz jedes Opfer von Straftaten Anrecht auf eine Beratung durch eine anerkannte Opferhilfestelle, eine Begleitung im Strafverfahren und finanzielle Entschädigung. Bei polizeilichen Ermittlungen werden die Opfer von den Polizeibeamten auf diese Möglichkeiten aufmerksam gemacht. Es empfiehlt sich, in Arztpraxen und Notfallstationen entsprechende Broschüren der lokalen Opferhilfestellen aufzulegen und Patientinnen mit Gewalterfahrung auf diese Stellen aufmerksam zu machen.

Kinder- und Jugendgynäkologie

Stellungnahme GYNEA (Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie)

Während Kindsmisshandlungen, sexuelle Traumatisierungen und ihre Folgen heute im Allgemeinen die nötige Beachtung finden, wird die Gewalt, die Kinder und Jugendliche im Rahmen Häuslicher Gewalt erleben, deutlich unterschätzt. Man nimmt an, dass weltweit 10–30% der Kinder im Verlauf ihrer Kindheit und Jugend Häusliche Gewalt erleben. Ein Hauptproblem ist die Unsichtbarkeit dieser Gewaltform. Kinder und Jugendliche sind entweder als Zeugen betroffen oder greifen selber bei Partnerkonflikten ein, um einen Elternteil zu schützen.

Kinder, die im Umfeld Häuslicher Gewalt aufwachsen, sind mit stark konfliktgeladenen Situationen konfrontiert: sowohl mit der Unberechenbarkeit menschlichen Verhaltens als auch mit Tätlichkeiten, massiven Drohungen bis hin zu sexueller Gewalt. Kinder sehen die körperlichen Verletzungen und auch die psychischen Folgen der Gewalt wie Weinen, Verzweiflung, Hilflosigkeit und Depression bis zur Suizidalität. Ca. 30–60% der Kinder, die mit Häuslicher Gewalt aufwachsen, erleiden selbst Gewalt: von Körperstrafen über erhebliche Misshandlungen, psychischer Gewalt und Vernachlässigung bis zur sexuellen Ausbeutung.

Die Gewalt kann vom gewalttätigen Elternteil ausgehen, andererseits auch vom Gewalt-betroffenen Elternteil, der die eigene Hilflosigkeit, Angst, Frustration und den Zorn am schwächsten Mitglied der Familie – dem Kind – auslöst. Die Kinder fühlen sich oft auch mitverantwortlich für die Gewalt, wie z.B. bei Erziehungsproblemen. Oder sie sind in ihrer Ambivalenz zwischen beiden Elternteilen hin und her gerissen. Die psychischen Folgen sind unterschiedlich, hängen vom Alter, Entwicklungsstand, Ausmass und von der Häufigkeit der erlebten Gewalt ab. Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen erlebter Gewalt in der Kindheit und eigenem Gewalthandeln als Erwachsener. Das Miterleben von Gewalt hat eine ebenso grosse Bedeutung wie an sich selbst erlebte Gewalt.

Kinder sind bei Polizeieinsätzen im Rahmen Häuslicher Gewalt häufig anwesend, viele sind Kleinkinder. Sie werden bei diesen Interventionen meist übersehen, auf ihre Bedürfnisse in dieser für sie schwierigen und angsterfüllten Situation wird nicht eingegangen. Das liegt an der mangelnden Wahrnehmung dieser indirekten Opfer, an der Überforderung der Beteiligten und auch an fehlenden Ressourcen in der Akutsituation.

Es besteht somit Handlungsbedarf: Bei Häuslicher Gewalt sind die beteiligten Kinder und Jugendlichen nicht alleine zu lassen. Es sollte Hilfe angeboten werden, in erster Linie professionelle Beratung und therapeutische Begleitung mit der Möglichkeit, über das Erlebte zu sprechen und aufzuzeigen, dass es andere Formen der Konfliktbewältigung gibt.

Mögliche AnsprechpartnerInnen sind:

- > Kantonale Opferhilfestellen
- > Kinderschutzgruppen
- > Kinderschutz Schweiz: www.kinderschutz.ch
- > Bif: www.bif-frauenberatung.ch
- > Kinderärzte
- > Hausärztinnen und Hausärzte
- > Jugendämter
- > Schulärztliche Dienste
- > Kinder- und jugendpsychiatrische Dienste
- > Kinder und JugendpsychiaterInnen
- > Kinder- und Jugendpsychologinnen und -psychologen

Literaturquelle:

Informationsblatt, Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann, EBG (www.gleichstellung-schweiz.ch)

Empfehlung zur Abrechnung bei Häuslicher Gewalt

Krankheitsfall eröffnen,
ICD-Code N8 (nicht entzündliche Krankheiten der weiblichen Beckenorgane)

Tarmed-Positionen

- 00.0010 Konsultation, erste 5 Min.
- 00.0030 Konsultation, letzte 5 Min.
- 22.0030 Spezielle gyn. Beratung durch den Facharzt, pro 5 Min.
(kann 6x/Jahr abgerechnet werden), mehrmals

Je nach Situation

Gynäkologische Kontrolle mit PAP-Entnahme oder
22.0010 Untersuchung durch den Facharzt

Wenn manifeste und behandlungsbedürftige Verletzungen vorliegen, muss eine Meldung an die Unfallversicherung erfolgen. Das Gleiche gilt auch, falls eine Anzeige wegen HG erfolgt. Eine Meldung an die UV ist im Interesse der Patientin wegen allfälliger finanzieller Folgen. Allerdings muss sie dann auch beim Arbeitgeber den Unfall anmelden und via Arbeitgeber die Unfallanzeige einreichen. Der Arbeitgeber ist somit über das Unfallereignis informiert.

Beratungsstellen

Adressliste der kantonalen Interventionsstellen, Interventionsprojekte sowie Fachstellen gegen Häusliche Gewalt der Deutschen Schweiz (KIFS)

(Stand: November 2007, aktualisiert Mai 2009)

AG

Interventionsprojekt gegen Häusliche Gewalt Aargau

Departement Volkswirtschaft und Inneres; Generalsekretariat
Frey-Herosé-Strasse 12
5001 Aarau

Telefon 062 835 14 19
Fax 062 835 14 09
www.ag.ch/interventionsprojekt

BE

Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt/ Service d'intervention contre la violence domestique

Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern/
Direction de la police et des affaires militaires du
canton de Berne
Kramgasse 20
3011 Bern

Telefon 031 633 50 33
Fax 031 633 54 60
www.pom.be.ch/bip

BL

Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt

Sicherheitsdirektion
Rathausstrasse 2
4410 Liestal

Telefon 061 552 62 38
Fax 061 552 69 77
www.interventionsstelle.bl.ch
interventionsstelle@bl.ch

BS

Halt-Gewalt, Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt Basel-Stadt

Justiz- und Sicherheitsdepartement Basel-Stadt
Generalsekretariat
Rheinsprung 16
4001 Basel

Telefon 061 267 44 93/4
Fax 061 267 40 19
www.halt-gewalt.bs.ch

GR**Bündner Interventionsprojekt gegen Häusliche Gewalt**

Stabsstelle für Chancengleichheit von Frau und Mann
Loestrasse 37
7000 Chur

Telefon 081 257 35 70
www.stagl.gr.ch/projekte/interventionsprojekt.htm

LU**LîP Luzerner Interventionsprojekt gegen Häusliche Gewalt**

Vollzugs- und Bewährungsdienste
Bundesplatz 14
6002 Luzern

Telefon 041 228 59 29
Fax 041 228 47 87
www.lu.ch/lip

SG**Koordinationsstelle Häusliche Gewalt**

Sicherheits- und Justizdepartement des Kantons St. Gallen
Moosbruggstrasse 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 229 75 43
Fax 071 229 39 61

TG**Fachstelle Häusliche Gewalt Thurgau**

Kantonspolizei
Zürcherstrasse 325
8500 Frauenfeld

Telefon 052 728 29 05
Fax 052 728 29 01
www.kapo.tg.ch/xml_42/internet/de/application/d5387/f5847.cfm

ZH**IST Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt des Kantons Zürich**

Neumühlequai 10
Postfach
8090 Zürich

Telefon 043 259 46 40
Fax 043 259 42 98
www.ist.zh.ch

Beratungsstellen

Adressliste Interventionsprojekte und Gleichstellungsbüros Romandie&Tessin

(Stand: November 2007)

FR

Association **Faire Le Pas**: parler d'abus sexuels

(Adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence)

Rue Saint-Pierre 4

1700 Fribourg

téléphone 0848 000 919

fax 021 329 19 24

www.fairelepas.ch

contact@fairelepas.ch

Bureau de l'égalité et de la famille

Rue de la Poste 1

1700 Fribourg

téléphone 026 305 23 86

bef@fr.ch

EX-PRESSION

Rue de l'Industrie 21

Case postale 110

1726 Farvagny

téléphone 0848 08 08 08 (Fr. -.04/min)

www.ex-expression.ch

info@ex-expression.ch

Solidarité Femmes

Case postale 1400

1701 Fribourg

téléphone 026 322 22 02

www.sf-lavi.ch

info@sf-lavi.ch

GE

Association Face à Face

Case postale 261

1211 Genève

téléphone 078 811 91 17

www.face-a-face.info

info@face-a-face.info

Bureau du Délégué aux violences domestiques

Département des institutions

Boulevard Helvétique 27

1207 Genève

téléphone 022 546 89 80

violences-domestiques@etat.ge.ch

Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (CIMPV)

Hôpital cantonal

Rue Micheli-du-Crest 24

1211 Genève 14

téléphone 022 372 96 41

Foyer Arabelle

Avenue des Grandes-Communes 64

1213 Onex

téléphone 022 792 70 84

www.foyerarabelle.ch

info@foyerarabelle.ch

Foyer Au Cœur des Grottes

Rue de l'Industrie 14
1201 Genève

téléphone 022 338 24 80
www.coeur.ch
info@coeur.ch

Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme

Rue de la Tannerie 2
1227 Carouge

téléphone 022 388 74 50
egalite@etat.ge.ch
www.geneve.ch/egalite

Solidarité Femmes

Rue Montchoisy 46
1207 Genève

téléphone 022 797 10 10
www.solidaritefemmes-ge.org
info@solidaritefemmes-ge.org

VIRES

Rue Ernest-Pictet 10-12
1203 Genève

téléphone 022 328 44 33
téléphone 078 765 30 14
www.vires.ch
vires@bluewin.ch

JU**Bureau de l'égalité entre femmes et hommes de la République et Canton du Jura**

Rue du 24-Septembre 2
2800 Delémont

téléphone 032 420 79 00
egalite@jura.ch

NE**B.a.s.t.A.**

Case postale 1645
2001 Neuchâtel

téléphone 032 863 30 60
association.basta@gmail.com

Office de la politique familiale et de l'égalité

Escalier du Château 6
2001 Neuchâtel

téléphone 032 889 61 20
opfe@ne.ch

**Service pour les auteur(e)s de violence conjugale (SAVC)
Fondation neuchâteloise pour la coordination
de l'action sociale (FAS)**

Rue du Collège 11
Case postale 2163
2302 La Chaux-de-Fonds

téléphone 032 886 80 08

Solidarité Femmes

Place du Marché 8
2300 La Chaux-de-Fonds

téléphone 032 968 60 10
www.sfne.ch
solfemmes@bluewin.ch

VD

Aide aux migrant(e)s:

Association Appartenances
Rue des Terreaux 10
1003 Lausanne

téléphone 021 341 12 50

Association **Faire Le Pas**: parler d'abus sexuels
(adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence)
Petit-Chêne 38
1003 Lausanne

téléphone 0848 000 919
fax 021 329 19 24
www.fairelepas.ch
contact@fairelepas.ch

Association Vivre sans violence

Case postale 5249
1002 Lausanne

téléphone 076 433 39 19
www.violencequefaire.ch
www.comeva.ch
contact@vivresansviolence.ch

**Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes
du canton de Vaud**

DSE
Rue Caroline 11
1014 Lausanne

téléphone 021 316 61 24
info.befh@vd.ch

Centre d'accueil MalleyPrairie

Aide aux femmes victimes de violence conjugale et/ou familiale
Chemin de la Prairie 34
1007 Lausanne

téléphone 021 620 76 76
fax 021 620 76 77
www.malleyprairie.ch
info@malleyprairie.ch

Familles Solidaires

(soutien aux victimes d'abus sexuels)
2, place Bel-Air
1003 Lausanne

téléphone 021 310 73 10
contact@familles-solidaires.ch

Service Violence et Famille (VIFA)

Aide aux femmes et aux hommes auteurs de violences
c/o Fondation Jeunesse et Familles
Avenue Vinet 19-19bis
1004 Lausanne

téléphone 021 644 20 45
www.vifa.ch
www.fjfnet.ch/Violence.php
violenceetfamille@fjfnet.ch

Unité de médecine des violences (UMV)

Centre universitaire romand de médecine légale
Rue du Bugnon 44
1011 Lausanne

téléphone 021 314 14 14

VS

Association **Faire Le Pas**: parler d'abus sexuels
(Adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence)
Rue Léman 12
1920 Martigny

téléphone 0848 000 919
fax 021 329 19 24
www.fairelepas.ch
contact@fairelepas.ch

Secrétariat à l'égalité et à la famille

Rue Pré-d'Amédée 2
Case postale 478
1951 Sion

téléphone 027 606 21 21
www.vs.ch/egalite
SEG-SGF@admin.vs.ch

TI

Polizia cantonale

Gruppo Violenza Domestica
Via alle Ferriere 5
6512 Giubiasco

telefono 091 814 68 76

Ufficio della legislazione e delle pari opportunità

Residenza governativa
6501 Bellinzona

telefono 091 814 43 08

Adressen der Opferhilfe-Beratungsstellen Adresses des centres de consultation LAVI Indirizzi dei consultori

(Stand: Juli 2008)

AG

OPFERHILFE AARGAU/SOLOTHURN

Beratungsstelle für Opfer von Straftaten
Bahnhofstrasse 57
Postfach 4345
5001 Aarau

Telefon 062 837 50 60
Fax 062 837 50 61
opferhilfe@opferhilfe-agso.ch

Die Dargebotene Hand Aarau

Postfach 2645
5001 Aarau

Telefon 143
Fax 062 823 26 16
aarau@tel-143.ch

AR/AI

Beratungsstelle Opferhilfe

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/AI/AR
Teufenerstr. 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 00
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.opferhilfe@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-ar.ch

Beratungsstelle Gewaltbetroffene Frauen

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/AI/AR
Teufenerstr. 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 44
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.frauen@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-ar.ch

Tag und Nacht Soforthilfe für vergewaltigte Frauen und Jugendliche

Klinik am Kantonsspital St. Gallen und der
Beratungsstelle Opferhilfe St. Gallen

Telefon 079 698 95 02

Kinderschutzzentrum In Via

Fachstelle Kinderschutz
Falkensteinstrasse 84
Postfach 226
9006 St. Gallen

Telefon 071 243 78 02
Fax 071 243 78 18
invia@kszsg.ch
www.kszsg.ch

BS/BL

BS/BL

Opferhilfe beider Basel
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
info@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

bo

Beratung für Opfer von Straftaten
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
bo@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

limit

Frauenberatung gegen Gewalt
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
limit@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

triangel

Beratung für gewaltbetroffene Kinder und
Jugendliche
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
triangel@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

männer plus

Beratung für gewaltbetroffene Jungen und Männer
Steinenring 53
4051 Basel

Telefon 061 205 09 10
Fax 061 205 09 11
maennerplus@opferhilfe-bb.ch
www.opferhilfe-bb.ch

BE**Beratungsstelle Opferhilfe**

Seftigenstrasse 41
3007 Bern

Telefon 031 372 30 35
Fax 031 372 30 39
beratungsstelle@opferhilfe-bern.ch
www.opferhilfe-bern.ch

Service d'aide aux victimes

Rue de l'Argent 4
2502 Bienne

téléphone 032 322 56 33
fax 032 323 83 03
sav@centrelavi-bienne.ch
www.centrelavi-bienne.ch

Frauenhaus Bern

Postfach 183
3000 Bern 7

Telefon 031 332 55 33
Fax 031 332 55 72
mail@frauenhaus-be.ch

**Frauenhaus und Beratungsstelle der Region Biel
Solidarité femmes région biennoise**

Maison d'accueil et centre de consultation
Kontrollstrasse 12
2503 Biel

Telefon 032 322 03 44
Fax 032 322 56 25
info@solfemmes.ch

VISTA Fachstelle Opferhilfe bei häuslicher und
sexueller Gewalt
Scheibenstrasse 3
3600 Thun

Telefon 033 223 07 90
Fax 033 223 07 91
info@vista-thun.ch
www.vista-thun.ch

Frauenhaus Thun-Berner Oberland

Postfach
3601 Thun

Telefon 033 221 47 47
Fax 033 221 47 48
Fh_thun@freesurf.ch

Die Dargebotene Hand

Postfach 585
3000 Bern 9

Telefon 143
Fax 031 301 12 39
www.143.ch

Die Dargebotene Hand Nordwest**La Main Tendue du Nord-Ouest**

Postfach/CP 472
2501 Biel/Bienne

Telefon 143
Fax 032 322 08 38
biel-bienne@tel-143.ch
www.143.ch

LANTANA

Fachstelle Opferhilfe bei sexueller Gewalt
Aarberggasse 36
3011 Bern

Telefon 031 313 14 00
Fax 031 313 14 01
beratung@lantana.ch
www.lantana.ch

FR**Centre de consultation LAVI pour les enfants,
les hommes et les victimes de la route**

Rue Hans-Fries 1
Case postale 29
1705 Fribourg

téléphone 026 305 15 80
fax 026 305 15 89
LAVI-OHG@fr.ch

**Centre de consultation LAVI pour les femmes/
Solidarité Femmes – Opfer-Beratungsstelle für
Frauen/Frauenhaus**

Case postale 1400
1701 Fribourg

téléphone 026 322 22 02
fax 026 323 25 06
info@sf-lavi.ch

GE**Centre LAVI de Genève**

Bd de St-Georges 72
1205 Genève

téléphone 022 320 01 02
fax 022 320 02 48
centrelavi-ge@worldcom.ch

GL**Opferhilfeberatungsstelle des Kantons Glarus**

Bahnhofstrasse 24
8752 Näfels

Telefon 055 646 67 36
Fax 055 646 67 23
beatrice.kistler@gl.ch

GR**Opferhilfe-Beratungsstelle**

Fachstelle Kinderschutz GR
Loestrasse 37
7000 Chur

Telefon 081 257 31 50
Fax 081 257 31 60
mail@opferhilfe.gr.ch
mail@kinderschutz.gr.ch

JU**Service social régional du district de Delémont**

Rue de la Jeunesse 1
2800 Delémont

téléphone 032 420 72 72
fax 032 420 72 73
secr.ssrđ@jura.ch

Service social régional d'Ajoie et du Clos-du-Doubs

Rue Pierre Péquignat 22
2900 Porrentruy

téléphone 032 465 11 20
fax 032 465 11 21
secr.ssrp@jura.ch

Service social et médico-social des Franches-Montagnes

Rue de la Côte 1 a
2340 Le Noirmont

téléphone 032 957 65 20
fax 032 953 18 61
secr.ssrđm@jura.ch

La Main Tendue du Nord-Ouest

Postfach/CP 472
2501 Biel/Bienne

téléphone 143
téléphone 032 322 08 38
fax 032 323 74 86
biel-bienne@tel-143.ch

Centre de consultation LAVI

Quai de la Sorne 22
2800 Delémont

téléphone 032 420 81 00
fax 032 420 81 01
lavi@jura.ch

LU**Opferberatungsstelle des Kantons Luzern**

Obergrundstrasse 70
6003 Luzern

Telefon 041 227 40 60
Fax 041 210 45 64
info@opferberatung-lu.ch
www.opferberatung-lu.ch

NE**Centre de consultation LAVI****Service d'aide aux victimes**

Rue J.-L. Pourtalés 1
case postale 2050
2001 Neuchâtel

téléphone 032 889 66 49
fax 032 722 07 31
LAVI.Neuchatel@ne.ch

Centre de consultation LAVI**Service d'aide aux victimes**

Av. Léopold Robert 90
case postale 293
2301 La Chaux-de-Fonds

téléphone 032 889 66 52
fax 032 722 07 32
LAVI.VCH@ne.ch

La Main Tendue du Nord-Ouest

Case Postale 472
2501 Bienne

téléphone 143
téléphone 032 322 08 38
Fax 032 323 74 86
biel-bienne@tel-143.ch

NW**Beratungsstelle Opferhilfe Kanton Nidwalden**

Kreuzstrasse 3
6371 Stans

Telefon 041 618 44 84
Fax 041 618 44 87
Margrith.Brechbuehl@nw.ch

OW**Kantonales Sozialamt**

Dorfplatz 4
Postfach 1261
6061 Sarnen

Telefon 041 666 63 35
Telefon 041 666 64 16
Fax 041 666 64 14
sozialamt@ow.ch

SH**Opferberatung Schaffhausen**

Für Frauen, Kinder und Jugendliche
Neustadt 23
8200 Schaffhausen

Telefon 052 625 25 00
Fax 052 625 60 68
info@opferberatung-sh.ch

Kantonales Arbeitersekretariat

Für Männer
Platz 7
8201 Schaffhausen

Telefon 052 630 09 03

SZ**Opferhilfe-Beratungsstelle Kanton Schwyz**

Gotthardstrasse 61a
6410 Goldau

Telefon 0848 821 282
Fax 041 857 07 43
opferhilfes@arth-online.ch
www.arth-online.ch/opferhilfe

SO**OPFERHILFE AARGAU/SOLOTHURN****Beratungsstelle für Opfer von Straftaten**

Postfach 4345
5001 Aarau

Telefon 062 837 50 60
Fax 062 837 50 61
opferhilfe.ag@frauenzentrale.ch

SG

Beratungsstelle Opferhilfe

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/Al/AR
Teufenerstr. 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 00
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.opferhilfe@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-sg.ch

Beratungsstelle Gewaltbetroffene Frauen

Fachstelle der Stiftung Opferhilfe SG/Al/AR
Teufenerstr. 11
9001 St. Gallen

Telefon 071 227 11 44
Fax 071 227 11 09
beratungsstelle.frauen@opferhilfe-sg.ch
www.opferhilfe-ar.ch

Tag und Nacht Soforthilfe für vergewaltigte Frauen und Jugendliche

Klinik am Kantonsspital
St. Gallen und der
Beratungsstelle
Opferhilfe St. Gallen

Telefon 079 698 95 02

Kinderschutzzentrum In Via

Fachstelle Kinderschutz
Falkensteinstrasse 84
Postfach 226
9006 St. Gallen

Telefon 071 243 78 02
Fax 071 243 78 18
invia@kszsg.ch
www.kszsg.ch

TI

Unità di intervento regionale (UIR) del Bellinzone e Tre Valli

Viale Stazione 21
Casella postale 2669
6500 Bellinzona

telefono 091 814 75 11
fax 091 814 75 09
dss-ufam.bellinzona@ti.ch

Unità di intervento regionale (UIR) del Locarnese

Via della Posta 9
6600 Locarno

telefono 091 816 13 31
fax 091 816 13 39
dss-ufam.locarno@ti.ch

Unità di intervento regionale (UIR) del Luganese

Via Luganetto 5
6962 Viganello

telefono 091 815 40 11
fax 091 815 40 19
dss-ufam.lugano@ti.ch

Unità di intervento regionale (UIR) del Mendrisiotto

Via G. Bernasconi 16
6850 Mendrisio

telefono 091 815 94 01
fax 091 815 94 09
dss-ufam.mendrisio@ti.ch

TG**BENEFO-STIFTUNG**

Fachstelle Opferhilfe für Erwachsene
Zürcherstr. 149
8500 Frauenfeld

Telefon 052 723 48 26
Fax 052 723 48 29
benefo@benefo.ch
www.benefo.ch

BENEFO-STIFTUNG

Opferhilfe für Kinder/Jugendliche und
Beratungsstelle für Fragen bei Kindsmisshandlung
Zürcherstr. 149
8500 Frauenfeld

Telefon 052 723 48 23
Fax 052 723 48 29
benefo@benefo.ch
www.benefo.ch

UR**Opferhilfe-Beratungsstelle Kanton Uri**

Gotthardstr. 61a
6410 Goldau

Telefon 0848 82 12 82
Fax 041 857 07 43
opferhilfe@arth-online.ch
www.arth-online.ch/Opferhilfe

VD**Centre LAVI****Aide et conseil aux victimes d'infractions**

Grand-Pont 2 bis
1003 Lausanne

téléphone 021 320 32 00
fax 021 320 32 23
www.profa.org

VS**Centre consultation LAVI**

Avenue de Pratifori 27
1950 Sion

téléphone 027 323 15 14
fax 027 323 20 78

Centre consultation LAVI

Avenue de France
1870 Monthey

téléphone 024 472 45 67

Opferhilfe-Beratungsstelle Oberwallis

Postfach 686
3900 Brig

Telefon 027 946 85 32

ZH**Opferhilfe-Beratungsstelle der Stiftung «Hilfe für Opfer von Gewalttaten»**

Allgemeine Beratungsstelle gemäss OHG
Langstrasse 18
8004 Zürich

Telefon 044 299 40 50
Fax 044 299 40 51
opferberatung@ohzh.ch
www.opferberatungzh.ch

CASTAGNA

Beratungsstelle für Kinder, weibliche Jugendliche und
in der Kindheit ausgebeutete Frauen
Universitätsstrasse 86
8006 Zürich

Telefon 044 364 49 49
Telefon 044 360 90 40
Fax 044 360 90 49
mail@castagna-zh.ch
www.castagna-zh.ch

SCHLUPFHUUS

Schönbühlstrasse 8
8032 Zürich

Telefon 044 251 06 11
Fax 044 251 25 15
info@schlupfhuus.ch
www.schlupfhuus.ch

**Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle
des Kinderspitals Zürich**

Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich

Telefon 044 266 71 11 (Zentrale)
Telefon 044 266 76 46 (Sekretariat)
Fax 044 266 76 45
sekretariat.ksg@kispi.unizh.ch
www.kinderschutzgruppe.ch

Fachstelle OKey für Opferhilfe und Kinderschutz

Trollstrasse 33
8400 Winterthur

Telefon 052 269 19 67
Telefon 079 780 50 50 (ausserhalb
der Bürozeiten)
www.okey-winterthur.ch

Fachstelle OKey für Opferhilfe und Kinderschutz

Kinderklinik Kantonsspital Winterthur
Postfach 834

Telefon 052 266 41 56
Telefon 052 266 41 14 (ausserhalb
der Bürozeiten)
www.okey-winterthur.ch

Mädchenhaus Zürich

Postfach 1923
8031 Zürich

Telefon 044 341 49 45 (24-Std.-Betrieb)
info@maedchenhaus.ch
www.maedchenhaus.ch

Beratungsstelle für männliche Opfer

Beratungsstelle für gewaltbetroffene Jungen und
Männer
Hallwylstrasse 78
Postfach 8155
8036 Zürich

Telefon 043 322 15 00
Fax 043 322 15 09
opferhilfe@vzsp.org
www.vzsp.org

**Beratungsstellen für weibliche Opfer von
Sexualdelikten, Nottelefon und Beratungsstelle
für Frauen – gegen sexuelle Gewalt**

Postfach
8026 Zürich

Telefon 044 291 46 46
Fax 044 242 82 14
info@frauenberatung.ch
www.frauenberatung.ch

Frauen-Nottelefon**Beratungsstelle für gewaltbetroffene Frauen**

Technikumstrasse 38
 Postfach 1800
 8401 Winterthur

Telefon 052 213 61 61
 Fax 052 213 61 63
 frauennottelefon@swissonline.ch
 www.frauennottelefon.ch

**bif Beratung und Infostelle für Frauen
 Gegen Gewalt in Ehe und Partnerschaft**

Postfach 9664
 8036 Zürich

Telefon 044 278 99 99
 Fax 044 278 99 98
 info@bif-frauenberatung.ch
 www.bif-frauenberatung.ch

**Beratungsstelle für Strassenverkehrsoffer
 Strassenverkehrs-Opferhilfe vfs Zürich**

Baumackerstrasse 53
 8050 Zürich

Telefon 044 310 13 13
 Fax 044 310 13 12
 info@strassenopfer.ch
 beratung@strassenopfer.ch

ZG**eff-zett das fachzentrum Opferberatung**

Tirolerweg 8
 6300 Zug

Telefon 041 725 26 50
 Fax 041 725 26 41
 opfer@eff-zett.ch
 www.eff-zett.ch

Opferberatung triangel

Beratungsstelle der ev.-ref. Kirchgemeinde
 des Kantons Zug
 Gotthardstrasse 14
 6304 Zug

Telefon 041 728 80 75
 Fax 041 728 80 70
 triangel@tic.ch
 www.ref-kirche-zug.ch

Literatur und Links zum Thema Häusliche Gewalt

Literatur

Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren – Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung
Hrsg: Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich;
Frauenklinik Maternité Stadtspital Triemli Zürich;
Verein Inselhof Triemli, Zürich
Verlag Hans Huber, 2007 (2. Auflage in Vorbereitung)

Violence et maltraitance envers les adultes – protocole de dépistage et d'intervention dotil
Unité de Prévention/IUMSP, MCH NVP
Lausanne avril 2005

Schutz bei Häuslicher Gewalt

Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt des Kantons Zürich IST, 2008

Häusliche Gewalt: eine Bestandesaufnahme

Eidgenössische Kommission für Frauenfragen EKF
Frauenfragen 2.2008

Links

www.ebg.admin.ch
www.ist.zh.ch