



Gemeinsam die psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen stärken

In Deutschland erlebt jede dritte Frau ab dem 16. Lebensjahr körperliche Gewalt, fast jede siebte Frau sexualisierte Gewalt unter Anwendung von Zwang und Drohungen. In etwa der Hälfte der Fälle wiederholt sich die Gewalt. Meist wird sie durch den aktuellen oder früheren Partner ausgeführt.¹ An mehr als jedem dritten Tag findet in Deutschland ein Femizid statt. Alle 42 Minuten wird eine Frau Opfer von vollendeter oder versuchter gefährlicher Körperverletzung durch Partnerschaftsgewalt.² Auf mindestens 54 Milliarden Euro pro Jahr oder 148 Millionen Euro pro Tag beziffern sich die gesellschaftlichen Folgekosten von geschlechtsspezifischer Gewalt für Deutschland, ausgehend von Zahlen aus England.³ Die jährlichen Kosten des deutschen Gesundheitswesens belaufen sich auf 287 Millionen Euro für die Erstversorgung, 9 Millionen Euro für psychotherapeutische Behandlungen und 145 Millionen Euro für die Versorgung nach Suizidversuchen.⁴

Mit der Unterzeichnung der „Konvention zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ (Istanbul-Konvention) im Jahr 2018 erkennt Deutschland geschlechtsspezifische Gewalt als Mittel zur Erhaltung ungleicher Machtverhältnisse an. Es erkennt auch den strukturellen Charakter geschlechtsspezifischer Gewalt an. Dieser Charakter bestimmt die Verarbeitungsmöglichkeiten von psychischen Belastungen wesentlich.⁵

Die Bundesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag vorgenommen, die Gleichstellung von Frauen und Männern in diesem Jahrzehnt zu erreichen. Sie bekennt sich in ihrem Koalitionsvertrag dazu, eine ressortübergreifende politische Strategie gegen Gewalt an Frauen zu entwickeln, die Rechte von Betroffenen in den Mittelpunkt zu stellen und das Hilfesystem entsprechend auszubauen.⁶ Auf dem Weg zu diesen Zielen haben sowohl die Bundesregierung als auch die zentralen Einrichtungen des Gesundheitssystems Schlüsselpositionen darin, gemeinsam die psychische Gesundheit von Frauen zu stärken, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen waren oder sind.⁷

¹ Schröttle, M. & Müller, U. (2004). Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin. Verfügbar über:
<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=20560.html>.

² Bundeskriminalamt (2021). Partnerschaftsgewalt. Kriminalstatistische Auswertung Berichtsjahr 2020. Verfügbar über:
https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Partnerschaftsgewalt/partnerschaftsgewalt_node.html.

³ European Institute for Gender Equality (2021). The costs of gender-based violence in the European Union. Verfügbar über:
https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20213229_mh0921238enn_pdf.pdf.

⁴ Sacco, S. (2017). *Häusliche Gewalt Kostenstudie für Deutschland, Gewalt gegen Frauen in (ehemaligen) Partnerschaften. Cottbus: tradition GbMh.*

⁵ Brensell, A., Hartmann, A. & Schmitz-Weicht, C. (2020). Kontextualisierte Traumaarbeit. Beratung und Begleitung nach geschlechtsspezifischer Gewalt – Forschungsergebnisse aus der Praxis feministischer Beratungsstellen. Berlin: bff.

⁶ Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP (2021). Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Verfügbar über:
<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>.

⁷ Siehe auch Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Thema „Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt“ (Teil A § 4, Abs. 2, Teil B Abschnitt I, § 1). Verfügbar über:
https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4379/2020-07-16_QM-RL_Vorgaben-aktueller-Stand_BAnz.pdf

Gemeinsam Verantwortung übernehmen

Die Handlungsoptionen umfassen folgende Themenbereiche:

Empfehlungen an die Bundespolitik und die gemeinsame Selbstverwaltung

1. Eine breit angelegte Sensibilisierungsinitiative starten.
2. Partizipative Prävalenz- und Wirksamkeitsforschung ausbauen und fördern.
3. Die Umsetzung der Istanbul-Konvention im Rahmen der Rechtsaufsicht sicherstellen.
4. Wartezeiten für eine Psychotherapie reduzieren und Komplexleistungen fördern.
5. Berücksichtigung der Istanbul-Konvention beim Ausbau von Traumaambulanzen.
6. Gewalterleben als Zugangsmöglichkeit zu Psychosomatischen (PsIA) bzw. Psychiatrischen (PIA) Instituts-Ambulanzen §118 SGB V definieren.

Empfehlungen an die Deutsche Krankenhausgesellschaft auf Bundes- sowie Länderebene

7. Die Entwicklung und das Vorhalten von gewalt- und geschlechtsspezifischen Konzepten inkl. Gewaltschutzkonzepten fördern.
8. Das Thema geschlechtsspezifische Gewalt ins Entlassungsmanagement verbindlich aufnehmen.
9. Die Vernetzung mit anderen Versorgungs- und Hilfebereichen sicherstellen.

Empfehlung an die Krankenkassen

10. Geschlechts- und gewaltinformierte sowie traumafokussierte und zielgruppenspezifische Therapieangebote ausbauen und finanzieren.

Empfehlungen an die Bundes- sowie Landespsychotherapeutenkammern sowie Ärztekammern

11. Eine Sensibilisierungs- und Fortbildungsinitiative starten und kontinuierlich weiterführen.
12. Schutz- und Sicherheitsaspekte in die therapeutische Behandlung einbeziehen und vorrangig behandeln.
13. Informierte Entscheidungen fördern.

Empfehlungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie Landesvereinigungen

14. Eine spezifische psychotherapeutische und fachärztliche Versorgung sicherstellen.
15. Vorrangige Berücksichtigung bei Neuzulassungen und Sonderzulassungen ermöglichen.
16. Entwicklung von Fortbildungsmaterialien fördern.

Oktober 2022

Arbeitsgruppe Psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen des Arbeitskreis

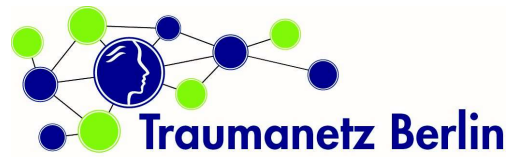
Frauengesundheit e.V

Kontakt: buero@akf-info.de

Siehe auch die Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation (2013) zum Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen. Verfügbar über:

https://www.signal-intervention.de/sites/default/files/2020-04/WHO_Broschuere_4_9_18_web.pdf.

Dieses Positionspapier wird unterstützt von



S.I.G.N.A.L.e.V.
Intervention im
Gesundheitsbereich
gegen Gewalt



STARK FÜR FRAUEN