

Zum Internationalen Tag der Frauengesundheit



Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

Berlin, 28. Mai 2015

Es ist höchste Zeit, etwas für die psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder zu tun.

Trotz rechtlicher Gleichstellung von Männern und Frauen sind die Geschlechterzuschreibungen weiterhin hierarchisch. Dies wird beim Thema „Gewalt“ besonders deutlich: Gewalt in engen sozialen Beziehungen und sexualisierte Gewalt gehören zum Alltag vieler Frauen und Mädchen. Die EU-weite Erhebung „Gewalt gegen Frauen“ der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA 2014) bestätigt die hohe Betroffenheit: 35% der in Deutschland befragten Frauen geben mindestens eine Form körperlicher und/oder sexueller Gewalt seit dem 15. Lebensjahr an, jede 4. bis 5. Frau berichtet über körperliche und/oder sexuelle Gewalt in der Partnerschaft. Die WHO (2013) bezeichnet häusliche Gewalt als eine der häufigsten Menschenrechtsverletzungen gegenüber Frauen.

Gewalt hat gravierende gesundheitliche Auswirkungen für betroffene Frauen und deren Kinder. Sie bedeutet in jedem Fall eine hohe psychische Belastung und kann zu psychischen Beeinträchtigungen führen. Für Kinder hat das Aufwachsen in einem gewaltgeprägten Umfeld gravierende negative Folgen für ihre Entwicklung und Gesundheit. Wie die Metastudie von H. Kindler⁽¹⁾ belegt, kann häusliche Gewalt zu deutlichen Verhaltensauffälligkeiten sowohl nach außen (Unruhe, Aggressivität) als auch nach innen gerichtet (Niedergeschlagenheit, Ängstlichkeit) führen.

Betroffene Frauen und deren Kinder brauchen eine angemessene gesundheitliche Versorgung. Der Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft (AKF e.V.) stellt jedoch einen dramatischen Mangel an Maßnahmen und Angeboten zum Erhalt bzw. zur Verbesserung der psychischen Gesundheit gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder fest.

Dies bestätigt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). In dem Bericht "Peking +20 - Umsetzung der Aktionsplattform von Peking - Bundesrepublik Deutschland" wird in den Ausführungen zum Thema Gewalt gegen Frauen festgehalten: "Für einzelne Zielgruppen jedoch, z. B. für psychisch kranke Frauen und für Frauen mit Behinderungen, bestehen zum Teil Zugangsschwierigkeiten und Versorgungslücken. Auch identifiziert der Bericht einzelne Probleme in

den Sozialleistungsgesetzen, die für die Hilfen für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder und für deren Finanzierung von Bedeutung sind." (April 2015) Auch die Bundesärztekammer fordert in ihrem Beschluss vom 15.5.2015 „Umsetzung der WHO-Leitlinie ‘Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen’ in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung“ eine Verbesserung der Versorgung im Gesundheitswesen.

Um die gesundheitlichen Folgen der Gewalt an Frauen und ihrer Kinder angemessen auffangen zu können, müssen breit gestreut niedrighschwellige gewaltsensible psychosoziale, die Lebenswelten der Frauen und Kinder einbeziehende, Unterstützungsangebote bereitgestellt werden. Wo notwendig, müssen ergänzend geschlechtsspezifisch konzipierte psychotherapeutische sowie psychiatrische Versorgungsangebote zur Verfügung stehen.

Der AKF sieht im Einzelnen folgende Mängel bei der psychosozialen Beratung und psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder:

- Ärzt/-innen, Psycholog/-innen, Psychiater/-innen berücksichtigen in Diagnose und Therapie die Gewaltproblematik der Frauen und ihrer Kinder häufig nicht. Geschlechtsspezifische Gewalt und deren gesundheitliche Folgen sind in der Aus-, Fort- und Weiterbildung für diese Berufsgruppen nicht oder unzureichend verankert.
- Es fehlen geschlechtsspezifische, gewaltsensible ambulante Therapieangebote.
- Die Wartezeiten für Psychotherapien und psychiatrische sowie psychosomatische Behandlungen sind zu lang.
- Niedrighschwellige gewaltsensible psychosoziale Beratung findet im Angebotsspektrum zu wenig Beachtung.
- Notwendige Langzeittherapien werden unzureichend durch die Krankenkassen bewilligt.
- In Kliniken fehlen Sicherheitsvorkehrungen für gewaltbetroffene Frauen, die sie vor weiterer Gewalt durch Angehörige, Mitarbeiter/-innen oder andere Patient/-innen schützen.
- In den meisten Kliniken fehlen geschlechtsspezifische und gewaltsensible Versorgungsangebote.
- In Kliniken gibt es kaum Mutter-Kind-Angebote. Das führt dazu, dass viele Mütter sich aus Sorge um das Wohlergehen ihres Kindes gegen die Inanspruchnahme von stationären Gesundheitsdiensten entscheiden.
- Die Nachsorge nach Klinikaufenthalten ist nicht hinreichend gewaltsensibel ausgerichtet. Es fehlen zudem sektorenübergreifende und vernetzte Angebote.
- Für Kinder, die Gewalt gegen ihre Mutter miterleben, gibt es nur wenige spezifische psychosoziale Angebote in der ambulanten und stationären Versorgung.

- Für gewaltbetroffene Frauen mit Migrationshintergrund ohne ausreichende Deutschkenntnisse gibt es nur an wenigen Orten muttersprachliche Angebote bzw. Dolmetschdienste in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung.
- Für Frauen mit Behinderungen ist häufig ein barrierefreier Zugang zu therapeutischer Versorgung nicht gewährleistet. Es fehlen rollstuhlgerechte Praxen und Angebote in Gebärdensprache. Die Kostenübernahme für Gebärdendolmetscher/-innen durch Krankenkassen ist nicht immer gesichert.
- In den meisten Bundesländern werden Psychotherapien für gewaltbetroffene Frauen, die sich im Asylverfahren befinden, nicht finanziert.
- Das Opferentschädigungsrecht ist nicht geschlechtsspezifisch ausgerichtet und enthält die problematische Anzeigepflicht an die Krankenkassen, wenn von Ärztinnen/Ärzten Gewaltwirkungen festgestellt werden. Die Aufhebung der Anonymität der Patientin erschwert erheblich die Inanspruchnahme von Leistungen. Die Finanzierung therapeutischer Behandlung über das OEG gestaltet sich in der Rechtspraxis schwierig, insbesondere weil die Folgen psychischer Gewalt nicht erfasst sind und das Stundenkontingent mit max. 6 Sitzungen nur kurzfristige Unterstützung ermöglicht. Insgesamt werden die Leistungen nach dem OEG wegen großer Hürden nur selten beantragt und noch seltener bewilligt.

Zur Versorgung in Frauenhäusern und Fachberatungsstellen

Die Unterstützung von Frauen mit psychischen Belastungen erfordert einen hohen Ressourceneinsatz und spezifische Qualifikationen. Frauenhäuser und Fachberatungsstellen sind nicht mit dazu erforderlichen personellen und sächlichen Ressourcen ausgestattet. Insbesondere in ländlichen Regionen fehlen Angebote.

Zur Förderung der psychischen Gesundheit gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder schlägt der AKF folgende Maßnahmen vor:

- die Einrichtung eines Runden Tisches zur Förderung der psychischen Gesundheit gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder durch das *Bundesministerium für Gesundheit (BMG)* und das *BMFSFJ*. Teilnehmen sollen Vertreter/-innen der für die Versorgung zuständigen sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen,
- die Förderung von Netzwerken zwischen Gesundheits- und Gewaltschutzbereich und den Vertretungen der Patientinnen.

Die für psychosoziale, psychotherapeutische und psychiatrische Belange zuständigen Institutionen sollten das Thema psychische Gesundheit von gewaltbetroffenen Frauen und ihrer Kinder verstärkt auf die Tagesordnung setzen und:

- Konzepte für eine spezialisierte therapeutische Versorgung psychisch besonders belasteter gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder entwickeln und dabei erprobte Konzepte geschlechtsspezifischer, traumabezogener Therapie einbeziehen,
 - spezialisierte Fortbildungen anbieten,
 - das Thema in die Aus- und Weiterbildungsstrukturen aufnehmen.
- *Die Krankenkassen* sollten bei Verfahren zur Kostenerstattung muttersprachliche Therapieangebote für Migrantinnen und ihre Kinder verstärkt erstatten und die Kosten für Dolmetschdienste übernehmen. Eine Verständigung zwischen Patientin und Behandler/-in ist Teil medizinischen Handelns und trägt unmittelbar zur Gesundheit bei. Sie muss daher als gesundheitliche Leistung eingestuft werden.
 - *Die Kassenärztlichen Vereinigungen* sollten bei der Vergabe von Niederlassungserlaubnissen und Sonderzulassungen Psychologische Psychotherapeut/-innen, die mehrsprachige und gewaltsensible sowie traumaspezifische Kompetenzen aufweisen, vorrangig berücksichtigen. Die Vergabe von (Sonder-) Zulassungen in Kooperation mit dem Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen sollte geprüft werden.
 - *Bund, Länder und Kommunen* sollen die Finanzierung der Frauenhäuser und Fachberatungsstellen für gewaltbetroffene Frauen absichern und deren personelle und sachliche Ausstattung verbessern, damit sie gewaltbetroffene Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen bedarfsgerecht unterstützen können.
 - Bei allen Maßnahmen und Angeboten sollen die Belange behinderter Frauen und von Frauen mit Migrationshintergrund einbezogen werden.

1. Heinz Kindler, Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung. Ein aktualisierter Forschungsüberblick. In: Barbara Kavemann, Ulrike Kreyssig (Hrsg.), Handbuch Kinder und häusliche Gewalt (2013)

Die Erklärung wurde von der AG des AKF "Psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder" verfasst. Beteiligt sind: Dr. Dagmar Hertle, 1. Vorsitzende des AKF, Karin Bergdoll, 2. Vorsitzende des AKF, Hilde Hellbernd, S.I.G.N.A.L. e.V., Heike Herold, Frauenhauskoordinierung e.V., Ulrike Janz/Marion Steffens, GESINE Netzwerk Gesundheit. EN, Antje Krause, Evangelischer Fachverband für Frauengesundheit, Margaretha Kurmann, Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau, ZGF, Michaele Gabel, Fachfrau in der Gewaltschutzberatung/ gewaltsensible psychosoziale Beratung, Silke Schwarz, Dr. phil., Dipl.-psych. und Psychologin im Frauenhaus Cocon.

AKF e.V. • Sigmaringer Str. 1 • 10713 Berlin
 Tel.: 030-86 39 33 16
 Fax: 030-86 39 34 73
 E-Mail: buero@akf-info.de
 www.akf-info.de

Vertretungsberechtigter Vorstand:
 Dr. Dagmar Hertle (1. Vorsitzende)
 Karin Bergdoll (2. Vorsitzende)
 Ellen Ohlen (Kassenwartin)
 Sabine Striebich (Schriftführerin)

Registergericht:
 Amtsgericht Berlin-Charlottenburg
 Registernummer:
 VR 27868B

Bank für Sozialwirtschaft
 IBAN: DE89 1002 0500 0001 3163 00
 BIC: BFSWDE33BER