

Melanie Büttner (Hrsg.)



# Handbuch Häusliche Gewalt

 Schattauer

**Melanie Büttner**

# **Handbuch Häusliche Gewalt**

---

---

**Mit Beiträgen von**

Marilena de Andrade  
Werner Bartens  
Thomas Beck  
Margrit Brückner  
Melanie Büttner  
Michael Diemer  
Jörg Fichtner  
Georg Fiedeler  
Simon Finkeldei  
Susanne Funk  
Erwin Gäb  
Silke Birgitta Gahleitner  
Rebecca Gulowski  
Peter Heinz  
Maria Heller  
Michaela Huber  
Solveig Hussain  
Birgit Jocher  
Tita Kern  
Andrea Kleim  
Almut Koesling  
Alexander Korittko  
Stephanie Kramer  
Leonhard Kratzer  
Martina Kruse

Astrid Lampe  
Friederike Masz  
Elisabeth Mützel  
Susanne Nick  
Constance Ohms  
Karin Paschinger  
Bettina Pfeleiderer  
Christina Rothdeutsch-  
Granzer  
Dorothea Sautter  
Julia Schellong  
Andreas Schmiedel  
Monika Schröttle  
Claudia Schumann  
Birgit Schünemann-  
Homburg  
Silke Schwarz  
Saide Sesin  
Stefanie Soine  
Lisa Sondern  
Sabine Stövesand  
Michael Sztenc  
Andrea Vent  
Marion Winterholler

# Handbuch Häusliche Gewalt

---

Herausgegeben von Melanie Büttner

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Speicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

### **Besonderer Hinweis**

Die Medizin unterliegt einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben, insbesondere zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren, immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung des Buches entsprechen können. Hinsichtlich der angegebenen Empfehlungen zur Therapie und der Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten wurde die größtmögliche Sorgfalt beachtet. Gleichwohl werden die Benutzer aufgefordert, die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren. Fragliche Unstimmigkeiten

sollten bitte im allgemeinen Interesse dem Verlag mitgeteilt werden. Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische oder therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung. In diesem Buch sind eingetragene Warenzeichen (geschützte Warennamen) nicht besonders kenntlich gemacht. Es kann also aus dem Fehlen eines entsprechenden Hinweises nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Schattauer

[www.schattauer.de](http://www.schattauer.de)

© 2020 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Cover: Bettina Herrmann, Stuttgart

unter Verwendung eines Fotos von © adobe stock/

Andrey Popov

Lektorat: Dipl.-Psych. Mihrican Özdem, Landau

Projektmanagement: Dr. Stephanie Born, Stuttgart

Datenkonvertierung: Eberl & Koesel Studio,

Altusried-Krugzell

Printausgabe: ISBN 978-3-608-40045-8

E-Book: ISBN 978-3-608-12063-9

PDF-E-Book: ISBN 978-3-608-20477-3

Dieses E-Book basiert auf der aktuellen Auflage der Printausgabe.

# Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

es gab Zeiten, da war es legitim, die Menschen zu schlagen, die einem am nächsten stehen. Es war vielleicht nicht schön, galt aber als »normal« und gehörte in vielen Familien dazu. Vor allem dem Vater als »Oberhaupt der Familie« wurde dieses Recht zugestanden. Er sollte es zwar »nicht übertreiben«, aber eine »gewisse Züchtigung« wurde vielerorts als sinnvoll und notwendig angesehen. Dass sich dieses Verständnis in unserer Gesellschaft verändert hat und zuvor still geduldete Gewalt inzwischen als Unrecht angesehen und zumindest teilweise auch rechtlich geahndet wird, ist vor allem der Frauen- und Kinderschutzbewegung zu verdanken.

Heute gilt häusliche Gewalt als eine schwere Menschenrechtsverletzung (Europarat 2011). Wir haben verstanden, dass Gewalt nicht einfach nur wehtut, sondern traumatisiert und Körper und Seele schwer schädigt. Selbst wenn die Gewalt eines Tages vorüber sein sollte, leiden Betroffene oft noch Jahre oder sogar ein Leben lang an den Folgen. Viel zu oft kommt jemand durch die Hand seines Partners oder seiner Partnerin zu Tode. Und auch wer Gewalt »nur« miterlebt, ist mit den Auswirkungen konfrontiert – selbst wenn er nicht direktes Ziel von Übergriffen ist. Kinder etwa, die dabei sind, wenn ein Elternteil von dem anderen misshandelt wird. Gewalt wird von einer Generation an die nächste weitergegeben und im Falle von Gewalt gegen Frauen durch strukturelle soziale Mechanismen aufrechterhalten, die Frauen gegenüber Männern eine untergeordnete Position zuweisen. Neben all dem verursacht häusliche Gewalt enorme Kosten für unsere Gesell-

schaft und das Gesundheitswesen (Homberg et al. 2008).

Über die vergangenen Jahrzehnte hat sich schon einiges getan. Steter Tropfen höhlt den Stein. Es gibt Schutz- und Hilfeangebote. Der Rechtsstaat besitzt Mittel, Betroffene zu schützen und gewalttätige Personen falls nötig der Wohnung zu verweisen (»Wer schlägt, geht«). Besser als früher wird über Gewalt aufgeklärt. Dennoch stehen wir bis heute vor zahlreichen Entwicklungsaufgaben. Längst nicht für alle Betroffene gibt es geeignete Hilfsangebote. Zuverlässigen Schutz zu gewährleisten und Rechtsansprüche durchzusetzen, ist oft nicht leicht. Hilfseinrichtungen kommen an ihre Grenzen. Und viele Berufsgruppen, die an Schlüsselpositionen stehen, sind noch nicht genügend für das Thema Gewalt sensibilisiert.

In besonderer Weise betrifft dies die medizinischen und therapeutischen Berufe: Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte etwa. Oder Fachpersonen in Psychotherapie, Familien- und Paartherapie, Kinder- und Jugendlichen-therapie, Physiotherapie und Körpertherapie. Mit ihnen kommen gewaltbetroffene Personen oft zuerst in Kontakt. Wird die Gewalt jedoch nicht erkannt, kann Betroffenen nicht die Unterstützung zuteilwerden, die sie brauchen: Hilfe, um Gewalt zu beenden und sich und die Kinder zu schützen. Eine Behandlung, die Entlastung schafft, körperliche und psychische Gewaltfolgen lindert und Betroffenen hilft, ein lebenswertes und gewaltfreies Leben zu leben. Es ist heute möglich, konkret und wirkungsvoll zu helfen. Doch wie kann man Menschen in medizinischen und therapeutischen Berufen erreichen und für das Thema Gewalt sensibilisieren? Wie kann man

sie dafür gewinnen, sich das Know-how anzueignen, das ihnen erlaubt, auf die Behandlungsbedürfnisse ihrer gewaltbetroffenen Patientinnen und Patienten einzugehen?

2011 verabschiedete der Europarat das »Übereinkommen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt«. Darin verpflichten sich die Mitgliedsstaaten des Europarats unter anderem dazu, »einen umfassenden Rahmen sowie umfassende politische und sonstige Maßnahmen zum Schutz und zur Unterstützung aller Opfer von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt zu entwerfen«. Dies sei unerlässlich, »um nicht nur ihre künftige Sicherheit zu gewährleisten und ihre körperliche und seelische Gesundheit wiederherzustellen, sondern auch, um es ihnen zu ermöglichen, ihr Leben neu aufzubauen«. 2013 veröffentlichte die WHO Leitlinien zum »Umgang mit Gewalt in Paarbeziehungen und mit sexueller Gewalt gegen Frauen« für die Gesundheitsversorgung und -politik. »Aus den Leitlinien der WHO ergibt sich für Deutschland der Bedarf, bundesweite fachliche Standards für die gesundheitliche Versorgung bei häuslicher und sexueller Gewalt zu entwickeln, einen (gesetzlichen) Versorgungsauftrag für die Gesundheitsversorgung zu formulieren und eine systematische curriculare Verankerung in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe voranzubringen«, formulierten Wieners und Winterholler 2016 im Bundesgesundheitsblatt (S. 1). Wie nah sind wir diesen Zielen bisher gekommen? Es scheint, es fehlt noch vieles.

Doch auch wenn sich die Strukturen nur langsam verändern, kann jede und jeder Einzelne, der oder die in einem helfenden Beruf tätig ist, viel tun, um zukünftige Gewalt zu verhindern und Betroffene mit ihren Belastungen und Gesundheitsproblemen nicht allein zu lassen. Wie das geht, beschreiben die Autorinnen und Autoren dieses Buchs. Hin-

schauen und mit den richtigen Mitteln aktiv werden, das ist es, was es braucht, um diese Aufgabe gemeinsam zu bewerkstelligen. Sie ist machbar, für jede und jeden von uns.

### Zur Begriffswahl in diesem Buch

Bis heute existiert keine einheitliche und für alle verbindliche Definition von »häuslicher Gewalt«. Das wurde auch im Erstellungsprozess dieses Buchs deutlich, wo wir vor der Aufgabe standen zu verstehen, was genau die Autorin oder der Autor meint, wenn er oder sie von »häuslicher Gewalt« schreibt. Es gab Beitragende, die argumentierten, der Begriff »häusliche Gewalt« werde im deutschen Gewaltschutzgesetz analog Partnerschaftsgewalt definiert. Andere erklärten, »häusliche Gewalt« sei ein Fachbegriff, der sich vor allem auf Gewalt zwischen Partnern und deren Auswirkungen auf Kinder beziehe und deshalb synonym zu verwenden sei. Gewalt von Eltern gegen ihre Kinder sei nicht als Teil »häuslicher Gewalt« zu verstehen, vertraten andere. Es handele sich dabei vielmehr um »Kindesmissbrauch«. Wieder andere wiesen auf Definitionen von »häuslicher Gewalt« hin, die in bestimmten Bundesländern festgelegt und deshalb für ihre spezielle Tätigkeit verbindlich seien. Auch verwandte Begriffe spielten eine Rolle und wurden zum Teil synonym verwendet: innerfamiliäre Gewalt, Gewalt in der Familie, Gewalt in engen sozialen Beziehungen oder im sozialen Nahraum etwa. Andere Autorinnen und Autoren verwendeten Begriffe wie Partnergewalt, Partnerschaftsgewalt oder Gewalt in Paarbeziehungen, wo entsprechendes gemeint war, auch weil die Studien, auf die sie sich bezogen, präzise diese Gewaltform untersucht hatten.

In einer solchen Uneinheitlichkeit durchzublicken, ist nicht leicht. Um unseren Leserinnen und Lesern eine klare Orientierung zu ermöglichen, richten wir uns deshalb an der Definition des Europarats aus (► Kap. 1, Ein-

stiegszitat). Für das Anliegen, das dieses Handbuch verfolgt, erscheint diese Begriffsfassung als die am besten geeignete. Wir sprechen also dort von »häuslicher Gewalt«, wo alle Personen gemeint sind, die einer Familie oder einem Haushalt angehören. Betrifft die Gewalt Personen in einer aktuellen oder früheren Partnerschaft, verwenden wir den Begriff »Partnerschaftsgewalt«. Auch dieser steht in der Kritik, etwa weil Gewalt nicht partnerschaftlich sei. Der Begriff »Partnergewalt« erwies sich jedoch nicht als gute Alternative, weil damit Gewalt durch weibliche und trans\* Personen unberücksichtigt bleibt. Außerdem: Wäre die Verwendung des Begriffs »Partner« legitim, wenn »Partnerschaft« es nicht ist? Mit dem wohl neutralsten Begriff »Gewalt in Partnerschaften« wurden die Texte wiederum sehr schwer lesbar. Deshalb fiel die Entscheidung mit »Partnerschaftsgewalt« letztlich auf einen vielleicht nicht ganz perfekten Begriff, der aber vielerorts bereits etabliert ist und von fast allen Autorinnen und Autoren akzeptiert werden konnte. Die zwei Beiträge zu Gewalt in cis-gleichgeschlechtlichen und trans\* Partner\*innenschaften gehen mit dem Sternchen einen eigenen Weg, der im übrigen Buch jedoch nicht umgesetzt werden konnte – möglicherweise zum Bedauern der einen und zur Erleichterung der anderen. Sind Kinder betroffen, sprechen wir übrigens zumeist von »Gewalt gegen Kinder« oder »Kindesmisshandlung«.

Wie auch immer wir Gewalt durch die Menschen, die uns am nächsten sind, begrifflich fassen möchten: Ich denke, das wichtigste ist, dass wir uns gemeinsam dafür einsetzen, dass Gewalt weniger wird. Weil sie wehtut und krank macht. Weil sie nicht mit unserem gesellschaftlichen Verständnis von Freiheit und Gleichheit vereinbar ist. Und da sind wir uns doch sicher alle einig.

Herzlich, Ihre Melanie Büttner  
München, im August 2020

## Danke!

Ich möchte allen Autorinnen und Autoren dieses Buchs ganz herzlich danken, dass sie ihr wertvolles Wissen zur Verfügung stellen und sich die Mühe gemacht haben, so wunderbare Texte niederzuschreiben. Ich hoffe, dass wir zusammen wichtige Impulse geben können, wie sich Menschen, die Gewalt erleben, wirkungsvoll helfen lässt, und dass wir damit viele Kolleginnen und Kollegen ermutigen, das Thema in ihre tägliche Arbeit einzu beziehen.

Ein ganz herzliches Dankeschön möchte ich auch Mihrican Özdem aussprechen, die das Lektorat wie gewohnt versiert und in wohlthuender Ruhe durchgeführt hat. Eine große Hilfe! Außerdem danke ich Stephanie Born, Nadja Urbani und Wulf Bertram vom Verlag Schattauer/Klett-Cotta. Die Zusammenarbeit war mir wieder eine Freude!

Dieses Buch wurde in einer Zeit fertiggestellt, als sich durch die Corona-Pandemie das Leben für viele von uns stark verändert hat. Für mich bedeutete das im Homeoffice mit einem Kindergartenkind. Ohne meinen Mann Alex, der seine Arbeit zurückgestellt und auf Vieles verzichtet hat, um sich liebevoll um unsere Tochter zu kümmern, hätte ich das nicht geschafft. Dies erleben zu dürfen, steht im starken Gegensatz zu vielem, worum es in diesem Buch geht. Dein Beitrag ist für andere nicht sichtbar, aber trotzdem von ganz besonderem Wert. Ohne dich hätte es dieses Buch so nicht gegeben. Danke für deinen Einsatz und die Liebe, die du deinen Kindern und mir entgegenbringst.

P.S. Zur häuslichen Gewalt in der Corona-Pandemie

Von verschiedenen Seiten wurde in den vergangenen Monaten die Sorge geäußert, dass viele Menschen während der Pandemie mehr als zuvor in ihren vier Wänden von Gewalt betroffen seien. Lockdown, Quarantäne,

Homeoffice mit Kindern, Arbeitsplatzverlust, Existenzängste – viele hatten und haben noch mit besonderen Belastungen zu kämpfen. Und dort, wo Stress entsteht, kommt es eher zur Gewalt. Dass wir in diesem Buch trotzdem nicht näher auf das Thema eingehen, hat vor allem damit zu tun, dass zum Zeitpunkt seiner Fertigstellung vieles noch ungeklärt ist. So wie das Wissen über das Corona-Virus und seine gesundheitlichen Auswirkungen nur nach und nach wächst, so gibt es noch keine verlässliche Datenlage zur häuslichen Gewalt in dieser Zeit. Aktuell hoffen wir, dass wir um eine zweite Welle und weitere Lockdowns herumkommen und sich die Situation in jenen Familien, die besonders belastet sind, wieder beruhigt. Es wird wichtig sein, mögliche Gewaltanstiege im Blick zu haben, um verstärkt darauf reagieren zu können. Viele Maßnahmen, die in diesem Buch beschrieben werden, können hierbei hilfreich sein.

## Literatur

- Europarat (2011). Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht. Istanbul: Eigendruck.
- Homberg, C, Schröttle, M, Pauli, S, Bohne, M (2008). Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen. Herausgegeben vom Robert Koch Institut. Berlin: Eigendruck.
- WHO (2013). Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/> (Zugriff am 4. 8. 2020).
- Wieners, K, Winterholler, M (2016). Häusliche und sexuelle Gewalt gegen Frauen. Bundesgesundheitsblatt; 59: 73 – 80.

# Anschriften

## Herausgeberin

### **Dr. med. Melanie Büttner**

Fachärztin für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
Sexualtherapeutin und Sexualmedizinerin  
(DGfS)  
Clemensstraße 32  
80803 München  
E-Mail: office@melanie-buettner.de  
Homepage: www.melanie-buettner.de

## Autorinnen und Autoren

### **Marilena de Andrade, B. A.**

Sozialarbeiterin, Mitarbeiterin für den  
Arbeitsbereich Psychosoziale Diagnostik  
und Intervention an der Alice-Salomon-  
Hochschule Berlin  
Erich-Boltze-Straße 15  
10407 Berlin  
E-Mail: m13deandrade.mda@gmail.com

### **Dr. med. Werner Bartens**

Leitender Redakteur der Süddeutschen Zeitung  
c/o Süddeutsche Zeitung  
Hultschiner Str. 8  
81677 München  
Homepage: www.werner-bartens.de

### **Priv.-Doz. Dr. Thomas Beck**

Leiter der Opferschutzgruppe am Landes-  
krankenhaus Innsbruck  
Universitätsklinik für Medizinische Psycho-  
logie, Bereich Psychotraumatologie und  
Traumatherapie  
Speckbacherstraße 23  
A-6020 Innsbruck  
E-Mail: thomas.beck@tirol-kliniken.at

### **Prof. (i. R.) Dr. Margrit Brückner**

Professorin für Soziologie, Frauen- und  
Geschlechterforschung und Supervision  
Frankfurt University of Applied Sciences  
Fachbereich 4: Soziale Arbeit und Gesund-  
heit  
Nibelungenplatz 1  
60318 Frankfurt a. M.  
E-Mail: brueckn@fb4.fra-uas.de

### **Michael Diemer**

Physiotherapeut, Traumafachberater/  
Traumapädagoge (DeGPT), Therapeut für  
Strukturelle Körpertherapie SKT  
Praxis Mingmen  
Richard-Strauss-Straße 11  
81677 München  
E-Mail: michael.diemer@thzm.de

### **Dr. Jörg Fichtner, Dipl.-Psych.**

Psychologischer Psychotherapeut und  
Fachpsychologe für Rechtspsychologie  
Pestalozzistr. 46  
80469 München  
E-Mail: kontakt@joerg-fichtner.de

### **Georg Fiedeler, M. A.**

Sozialpsychologe, Systemischer Therapeut,  
Leiter des Arbeitsbereichs »Beratung männ-  
licher Opfer Häuslicher Gewalt« im Männer-  
büro Hannover e. V. und der Fachberatungs-  
stelle »Anstoß – Gegen sexualisierte Gewalt  
an Jungen und männlichen Jugendlichen«  
in Hannover.  
Männerbüro Hannover e. V.  
Ilse-ter-Meer-Weg 7  
30449 Hannover  
E-Mail: georg.fiedeler@maennerbuero-  
hannover.de

**Dipl.-Psych. Simon Finkeldei**

Psychologischer Psychotherapeut (VT),  
 Lehrtherapeut, Supervisor, stellvertretender  
 Vorstandsvorsitzender TraumaHilfeZentrum  
 München e. V., fachliche Leitung der Kinder-  
 KrisenIntervention der AETAS Kinderstiftung  
 Baldurstraße 27  
 80637 München  
 E-Mail: s.finkeldei@aetas-kinderstiftung.de

**Dipl.-Sozialpäd. Susanne Funk**

Psychotherapeutin (HPG), Traumatherapeu-  
 tin, Systemische Familientherapeutin, Trai-  
 nerin für Selbstbehauptung und Selbstver-  
 teidigung für Frauen\* und Mädchen\*, in  
 privater Praxis und Mitarbeiterin der Bera-  
 tungsstelle Frauenhilfe München  
 Matterhornstraße 68b  
 81825 München  
 E-Mail: info@funk-psychotherapie.de

**Dipl.-Päd. Erwin Gäb**

Diplom-Sozialpädagoge, Sozialtherapeut,  
 Supervisor/Coach DGsv, Traumapädagoge/  
 Traumafachberater (DeGPT/BAG TP),  
 private Praxis für Männer in Lebenskrisen,  
 Mitarbeiter im Trauma Hilfe Zentrum  
 München e. V., Supervisor und Fortbildner  
 im Bereich Traumapädagogik/Traumafach-  
 beratung  
 Silbergasse 8  
 90518 Altdorf  
 E-Mail: erwin.gaeb@gaeb-beratung.de

**Prof. Dr. phil. habil. Silke Birgitta Gahleitner**

Professorin für Klinische Psychologie und  
 Sozialarbeit, Arbeitsbereich: Psychosoziale  
 Diagnostik und Intervention, Leiterin des  
 Masterstudiengangs Klinische Sozialarbeit  
 Alice-Salomon-Hochschule – University of  
 Applied Sciences  
 Alice Salomon Platz 5  
 12627 Berlin  
 E-Mail: sb@gahleitner.net

**Rebecca Gulowski, M. A.**

Konflikt- und Gewaltforscherin, Trauma-  
 fachberaterin (DeGPT), wissenschaftliche  
 Referentin am Deutschen Jugendinstitut  
 München, psychosoziale Beraterin bei  
 violenTia  
 FTZ-violenTia  
 Implerstr. 38  
 81371 München  
 E-Mail: rebecca.gulowski@ftz-muenchen.de

**Dr. med. Peter Heinz**

Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und  
 Psychosomatische Medizin, Traumathera-  
 apeut (DeGPT), Supervisor, EMDR-Super-  
 visor (EMDRIA), Chefarzt der Klinik für  
 Psychotraumatologie der Klinik St. Irmin-  
 gard in Prien am Chiemsee  
 Klinik für Psychotraumatologie  
 Klinik St. Irmingard  
 Osternacher Straße 103  
 83209 Prien am Chiemsee  
 E-Mail: p.heinz@st-Irmingard.de

**Maria Heller**

Diplom-Kunsttherapeutin (FH), Trauma-  
 fachberaterin, Heilpraktikerin (Psycho-  
 therapie)  
 Markgrafenweg 33  
 85570 Markt Schwaben  
 E-Mail: maria.heller@gmx.net

**Dipl.-Psych. Michaela Huber**

Psychologische Psychotherapeutin, Super-  
 visorin und Ausbilderin in Traumabehand-  
 lung  
 Söseweg 26  
 37081 Göttingen  
 E-Mail: huber\_michaela@t-online.de

**Solveig Hussain, B. A.**

Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin, Traumapädagogik/Traumazentrierte Fachberatung (DeGPT), Beraterin bei LÄLE  
LÄLE in der IKB e. V.  
Brahmsallee 35  
20144 Hamburg  
E-Mail: hussain@ikb-integrationszentrum.de

**Dipl.-Sozialpäd. Birgit Jocher**

Systemische Therapeutin/Familientherapeutin (DGSP), Beraterin im Frauenhaus der Frauenhilfe München  
Postfach 400646  
80706 München  
E-Mail: mail@birgit-jocher.de

**Tita Kern, M. Sc.**

Psychotraumatologin, Systemische Familientherapeutin (DGSP), Traumatherapeutin, fachliche Leitung der KinderKrisenIntervention der AETAS Kinderstiftung  
AETAS Kinderstiftung  
Dantestraße 29  
80637 München  
E-Mail: t.kern@aetas-kinderstiftung.de

**Andrea Kleim**

Kriminalhauptkommissarin, Beauftragte der Polizei für Kriminalitätsoffer  
Polizeipräsidium München  
Kommissariat 105  
Prävention und Opferschutz  
Ettstr. 2  
80333 München  
E-Mail: Andrea.Kleim@polizei.bayern.de

**Dr. phil. Almut Koesling**

Erziehungswissenschaftlerin, Systemische Therapeutin (SG), Leitung des Arbeitsbereichs »Täterarbeit Häusliche Gewalt«  
im Männerbüro Hannover e. V.  
Männerbüro Hannover e. V.  
Ilse-ter-Meer-Weg 7  
30449 Hannover  
E-Mail: almut.koesling@maennerbuero-hannover.de

**Dipl.-Sozialarb. Alexander Korittko**

Systemischer Lehrtherapeut und Lehrsupervisor  
Baumbachstr. 3  
30163 Hannover  
E-Mail: alexander.korittko@t-online.de

**Dipl.-Sozialpäd. Stephanie Kramer**

Geschäftsführerin vom Trauma Hilfe Zentrum München e. V.  
Trauma Hilfe Zentrum München e. V.  
Horemansstraße 8 Rgb.  
80636 München  
E-Mail: stephanie.kramer@thzm.de

**Dr. rer. biol. hum. Leonhard Kratzer**

Psychologischer Psychotherapeut, Traumatherapeut (DeGPT), EMDR-Therapeut (EMDRIA), Leitender Psychologe der Klinik für Psychotraumatologie der Klinik St. Irmingard in Prien am Chiemsee  
Klinik für Psychotraumatologie  
Klinik St. Irmingard  
Osternacher Straße 103  
83209 Prien am Chiemsee  
E-Mail: l.kratzer@st-irmingard.de

**Martina Kruse, M. A.**

Traumazentrierte Fachberaterin (DeGPT),  
Traumatherapeutin (PITT), Systemische  
Beraterin (SG), Familienhebamme  
Kyllburgerstr. 7  
50937 Köln  
E-Mail: martina.kruse@gmx.net

**Ao. Univ.-Prof. Dr. Astrid Lampe**

Stellvertretende Klinikdirektorin  
Universitätsklinik für Medizinische  
Psychologie  
Psychotraumatologie und Traumatherapie  
Medizinische Universität Innsbruck  
Speckbacherstr. 23  
A-6020 Innsbruck  
E-Mail: astrid.lampe@tirol-kliniken.at

**Friederike Masz**

Heilpraktikerin mit Schwerpunkt Trauma-  
therapie  
Traumatherapie Berlin  
Mainzer Str. 27  
10715 Berlin  
E-Mail: info@traumatherapie-berlin.net

**Prof. Dr. med. Elisabeth Mützel**

Oberärztin, Leiterin der Kinderschutz-  
ambulanz  
Institut für Rechtsmedizin  
Nußbaumstr. 26  
80336 München  
E-Mail: Elisabeth.Muetzel@med.uni-  
muenchen.de

**Dipl.-Psych. Susanne Nick**

Therapeutische Leiterin der Spezialambulanz  
für Traumafolgestörungen  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Martinistraße 52  
20246 Hamburg  
E-Mail: s.nick@uke.de

**Dr. Constance Ohms**

Systemische Therapeutin/Familientherapeu-  
tin (DGSF), Sozialwissenschaftlerin und Lei-  
terin der Fachberatungsstelle gewaltfreieleben  
Beratungsstelle für Frauen\*, Lesben, Trans\*  
und queere Menschen  
Kasseler Str. 1 A  
60486 Frankfurt a. M.  
E-Mail: wissenswerkstatt@posteo.de

**Karin Paschinger**

Physiotherapeutin  
Zentrale Physiotherapie  
Klinik für Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie  
Klinikum rechts der Isar der Technischen  
Universität München  
Ismaningerstraße 22  
81675 München  
E-Mail: karin.paschinger@mri.tum.de

**Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer**

Leiterin der Arbeitsgruppe Cognition &  
Gender  
Klinik für Radiologie und Medizinische  
Fakultät Münster  
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A16  
48149 Münster  
E-Mail: pfeleide@uni-muenster.de

**Dr. phil. Christina Rothdeutsch-Granzer**

Erziehungs- und Bildungswissenschaftlerin,  
Sozialpädagogin, Traumapädagogin und  
traumazentrierte Fachberaterin, Gründerin  
des Institutes wunderkinder  
Nussbaumerstraße 37 A  
8042 Graz  
E-Mail: info@wunderkinder-graz.at

**Dorothea Sautter, M. Sc. Psychologie**

Psychologin, Hebamme, Referentin der  
Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e. V.  
S.I.G.N.A.L. e. V. – Intervention im Gesund-  
heitsbereich gegen häusliche und sexuali-  
sierte Gewalt  
Sprengelstraße 15  
13353 Berlin  
E-Mail: sautter@signal-intervention.de

**Dr. Julia Schellong**

Leitende Oberärztin und Oberärztin Psycho-  
traumatologie  
Klinik und Poliklinik für Psychotherapie  
und Psychosomatik  
Haus 18  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden  
E-Mail: Julia.Schellong@uniklinikum-  
dresden.de

**Dipl.-Sozialpäd. (FH) Andreas Schmiedel**

Leiter des Münchner Informationszentrums  
für Männer (e. V.), Genderthemen, Gewalt-  
prävention, Sozialtraining, Teambuilding,  
Anti-Aggressivitäts-Trainer®  
Feldmochinger Str. 6  
80992 München  
Ganghoferstr. 21  
82223 Eichenau  
E-Mail: schmiedel@maennerzentrum.de

**Dr. Monika Schröttle**

Leiterin des Forschungsbereichs »Gender,  
Behinderung, Menschenrechte und Gewalt«  
Institut für empirische Soziologie an der FAU  
Erlangen-Nürnberg  
Marienstraße 2  
90402 Nürnberg  
E-Mail: monika.schroettle@ifes.uni-  
erlangen.de

**Dr. med. Claudia Schumann**

Frauenärztin, Psychotherapeutin  
Hindenburgstr. 26  
37154 Northeim  
E-Mail: ClaudiaSchumann@t-online.de

**Dipl.-Päd. Birgit Schünemann-Homburg**

Beraterin bei violenTia  
Im Siechen 9  
37290 Meißen  
E-Mail: Birgit.Schuenemann@web.de

**Dr. phil. Dipl.-Psych. Silke Schwarz**

Psychologische Psychotherapeutin,  
stellvertretende Vorsitzende des Arbeits-  
kreises Frauengesundheit in Medizin,  
Psychotherapie und Gesellschaft e. V.  
Sigmaringer Str. 1  
10713 Berlin  
E-Mail: silke.schwarz@fu-berlin.de

**Saide Sesin, M. A. (Mexiko)**

Sozialarbeiterin, Diversity-und-Empower-  
ment-Trainerin, Beraterin bei LÂLE  
LÂLE in der IKB e. V.  
Brahmsallee 35  
20144 Hamburg  
E-Mail: sesin@ikb-integrationszentrum.de

**Dipl.-Soz. Stefanie Soine**

Lehrbeauftragte der Universität Bielefeld,  
Mitarbeiterin bei BORA e. V.  
Friedelstr. 48  
12047 Berlin  
E-Mail: ssoine@web.de

**Lisa Sondern, M. Sc. Psych.**

Psychotherapeutin, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Arbeitsgruppe Cognition & Gender  
Klinik für Radiologie und Medizinische Fakultät Münster  
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A16  
48149 Münster  
E-Mail: lisa.sondern@wwu.de

**Prof. Dr. Sabine Stövesand**

Professorin für Soziale Arbeit  
University of Applied Sciences Hamburg  
Department Social Work  
Alexanderstr. 1  
20099 Hamburg  
E-Mail: sabine.stoesand@haw-hamburg.de

**Dipl.-Psych. Michael Sztenc**

Paar- und Sexualtherapeut, Klinischer Sexologe ISI, Co-Leiter des Instituts für Embodiment & Sexologie  
Bühler Straße 47  
66130 Saarbrücken  
E-Mail: info@sztenc.de

**Dipl. Sozialpäd. Andrea Vent**

Sozialarbeiterin, Systemische Beraterin (SG), Beraterin bei LÂLE  
LÂLE in der IKB e. V.  
Brahmsallee 35  
20144 Hamburg  
E-Mail: vent@ikb-integrationszentrum.de

**Marion Winterholler, M. pol. Sc.**

Politikwissenschaftlerin, Diplom-Sozialpädagogin, Referentin der Koordinierungsstelle S.I.G.N.A.L. e. V.  
S.I.G.N.A.L. e. V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt  
Sprengelstraße 15  
13353 Berlin  
E-Mail: winterholler@signal-intervention.de

# Inhalt

## Grundlagen

<b>1</b>	<b>Häusliche Gewalt und die Folgen für die Gesundheit</b> . . . . .	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>Häufigkeit von Partnerschaftsgewalt in Deutschland</b> . . . . .	<b>37</b>
	<i>Melanie Büttner</i>			<i>Monika Schröttle</i>	
1.1	Wer ist von häuslicher Gewalt betroffen? . . . . .	3	3.1	Ausmaß von Partnergewalt in Deutschland . . . . .	37
1.2	Wie äußert sich häusliche Gewalt? . . . . .	5	3.1.1	Verfügbare Studien . . . . .	37
1.2.1	Körperliche Gewalt . . . . .	6	3.1.2	Bevölkerungswieites Ausmaß von Gewalt gegen Frauen (und Männer) . . . . .	39
1.2.2	Sexuelle Gewalt . . . . .	9	3.1.3	Besonders stark betroffene Populationen . . . . .	40
1.2.3	Emotionale Gewalt . . . . .	12	3.1.4	Gewalt im Lebensverlauf . . . . .	40
1.2.4	Stalking . . . . .	14	3.2	Partnergewalt im Hellfeld der Polizeilichen Kriminalstatistik . . . . .	41
1.3	Gesundheitliche Folgen von häuslicher Gewalt . . . . .	14	3.2.1	Polizeiliches Hellfeld aus Perspektive der Dunkelfeldbefragungen . . . . .	41
1.3.1	Folgen von Partnerschaftsgewalt . . . . .	14	3.2.2	Aktuelle kriminologische Statistiken des Bundeskriminalamts . . . . .	42
1.3.2	Langzeitfolgen von ungünstigen Kindheitserfahrungen . . . . .	18	3.3	Fazit und Ausblick . . . . .	44
1.4	Was tun? . . . . .	20	<b>4</b>	<b>Gewalt gegen Frauen in heterosexuellen Partnerschaften</b> . . . . .	<b>47</b>
<b>2</b>	<b>Emotionale Gewalt – die unsichtbare Keule</b> . . . . .	<b>24</b>		<i>Silke Schwarz</i>	
	<i>Werner Bartens</i>		4.1	Definitionen und Erscheinungsformen . . . . .	47
2.1	Gewalt ohne Spuren . . . . .	24	4.2	Theorien . . . . .	48
2.2	Formen emotionaler Gewalt . . . . .	25	4.2.1	Ebene des Individuums . . . . .	49
2.3	Was anfällig macht für emotionale Gewalt . . . . .	27	4.2.2	Ebene der Partnerschaft . . . . .	53
2.4	Wie emotionale Gewalt krankmacht . . . . .	29	4.2.3	Ebene der Umgebung und Gesellschaft . . . . .	54
2.5	Emotionale Gewalt in der Partnerschaft . . . . .	31	<b>5</b>	<b>Partnerschaftsgewalt gegen Männer</b> . . . . .	<b>59</b>
2.6	Was hilft gegen emotionale Gewalt? . . . . .	32		<i>Georg Fiedeler</i>	
2.7	Fazit . . . . .	35	5.1	Männliche Opfererfahrungen und Männlichkeitskonstruktionen . . . . .	59
			5.2	Allgemeine Gewaltbetroffenheit von Männern . . . . .	60

5.3	Forschungsgeschichte und wissenschaftliche Diskussion um Partnerschaftsgewalt gegen Männer . . . . .	60	8	<b>Kinder, die von Partnerschaftsgewalt mitbetroffen sind</b> . . . . .	91
5.4	Prävalenz und Erscheinungsformen . . . . .	62		<i>Marilena de Andrade, Silke Birgitta Gahleitner</i>	
5.5	Risikofaktoren . . . . .	64	8.1	Datenlage . . . . .	91
5.6	Schlussbemerkung . . . . .	65	8.2	Kinder bekommen die Gewalt nicht mit? . . . . .	92
6	<b>Partnerschaftsgewalt durch Frauen</b> . . . . .	68	8.3	Auswirkungen von Partnerschaftsgewalt auf Kinder und Jugendliche . . . . .	94
	<i>Rebecca Gulowski</i>		8.4	Gewalterfahrungen und Geschlecht . . . . .	95
6.1	Forschungsfeld und Debatten . . . . .	68	8.5	Schluss . . . . .	96
6.1.1	Deutungsproblematiken der (Gewalt-) Prävalenzforschung . . . . .	68	9	<b>Gewalt gegen Kinder</b> . . . . .	99
6.1.2	»Geschlechtersymmetrie der Gewalt« oder »Gewalt im Geschlechterverhältnis«? . . . . .	70		<i>Alexander Korittko</i>	
6.1.3	Aktuelle Prävalenzen . . . . .	71	9.1	Traumadynamik . . . . .	99
6.2	Phänomenologie . . . . .	72	9.2	Wie aus Stress Persönlichkeitsmerkmale werden . . . . .	100
6.2.1	Ausübung der Gewalt – im Unterschied zu männlicher Partnerschaftsgewalt . . . . .	72	9.3	Langzeitauswirkungen . . . . .	101
6.2.2	Umstände der Gewalt . . . . .	73	9.4	Nicht von schlechten Eltern . . . . .	101
6.2.3	Beweggründe für Gewalt . . . . .	75	9.5	Transgenerationale Weitergabe . . . . .	102
6.3	Fazit . . . . .	76	9.6	Resilienz und Genesung . . . . .	103
7	<b>Gewalt in cis-gleichgeschlechtlichen und trans* Partner*innenschaften</b> . . . . .	81	9.7	Therapeutische Ziele und Strategien . . . . .	104
	<i>Constance Ohms</i>		10	<b>Organisierte rituelle Gewalt und ihr familiärer Kontext</b> . . . . .	107
7.1	Geschlechtliche Vielfalt und Vulnerabilität . . . . .	81		<i>Susanne Nick</i>	
7.2	Aktueller Forschungsstand zu Gewaltvorkommen in gleichgeschlechtlichen und trans* Partner*innenschaften . . . . .	83	10.1	Datenlage und Definition . . . . .	107
7.3	Besonderheiten gewalttätiger Beziehungsdynamiken in gleichgeschlechtlichen und/oder trans* Partner*innenschaften . . . . .	84	10.2	Gewaltvolle familiäre Bindungen . . . . .	109
			10.2.1	Organisierte Kriminalität . . . . .	109
			10.2.2	Häusliche Gewalt . . . . .	110
			10.2.3	Ideologisch geprägte Gewalt . . . . .	111
			10.2.4	Psychische Folgen . . . . .	112
			10.3	Kinder und Jugendliche . . . . .	113
			10.4	Resümee und Ausblick . . . . .	114

**Intervention, Therapie  
und Prävention**

**I Frontline-Arbeit**

<b>11</b>	<b>Ersthilfe bei schwerer häuslicher Gewalt – Ergebnisse aus dem IMPRODOVA-Projekt</b> . . . . .	119
	<i>Lisa Sondern und Bettina Pfeleiderer</i>	
11.1	Was ist IMPRODOVA? . . . . .	119
11.2	Der Status quo in Deutschland . . . . .	120
11.2.1	Definitionen und Arbeitsrichtlinien . . . . .	120
11.2.2	Zusammenarbeit der Professionen . . . . .	121
11.2.3	Aktuelle Datenlage . . . . .	121
11.2.4	Risikoeinschätzung . . . . .	123
11.2.5	Dokumentation . . . . .	125
11.2.6	Trainingsangebote . . . . .	125
11.2.7	Wodurch zeichnet sich gute Arbeit in dem Bereich aus? . . . . .	126
<b>12</b>	<b>Polizeiliches Einschreiten bei häuslicher Gewalt in Bayern</b> . . . . .	128
	<i>Andrea Kleim</i>	
12.1	Polizeiliche Definition von häuslicher Gewalt . . . . .	128
12.2	Aufgabenstellung der Beauftragten für Kriminalitätsoffer . . . . .	129
12.3	Einschreiten bei häuslicher Gewalt . . . . .	130
12.4	Statistische Zahlen aus Bayern . . . . .	132
12.5	Proaktive Opferberatung in München . . . . .	133
12.6	Zusammenarbeit der Polizei mit Jugendamt und Familiengericht . . . . .	135
12.7	Fazit . . . . .	136
<b>13</b>	<b>Gewaltschutz im Spannungsfeld von rechtsstaatlichem Handeln und Dynamiken häuslicher Gewalt</b> . . . . .	137
	<i>Margrit Brückner</i>	
13.1	Das Hilfe- und Schutzsystem gegen häusliche Gewalt . . . . .	137
13.2	Zwei Fallanalysen . . . . .	138
13.2.1	Fallbeispiel Familie Yalloun . . . . .	138
13.2.2	Fallbeispiel Familie Engler . . . . .	141
13.3	Rechts- und sozialstaatliche Interventionen in verschiedenen Fallkonstellationen . . . . .	143
13.4	Schlussbetrachtungen: eigensinnige Nutzungen des Interventions-systems . . . . .	144
<b>14</b>	<b>Arbeit im Frauenhaus – Herausforderungen und Möglichkeiten</b> . . . . .	147
	<i>Birgit Jocher</i>	
14.1	Schutzraum Frauenhaus . . . . .	147
14.1.1	Datenlage . . . . .	147
14.1.2	Gefährdungseinschätzung und Sicherheitsmanagement . . . . .	147
14.2	Lebenswelt Frauenhaus . . . . .	148
14.2.1	Haussetting und Strukturen . . . . .	148
14.2.2	Interventionen . . . . .	149
14.2.3	Fallbeispiel . . . . .	150
14.3	Kinder im Frauenhaus . . . . .	152
14.4	Zwei Schritte vor, einer zurück: individuelle Wege aus der Partnerschaftsgewalt . . . . .	153
14.4.1	Ambivalenz . . . . .	153
14.4.2	Lösung aus der Gewaltbeziehung . . . . .	154
<b>15</b>	<b>»Stadtteile ohne Partnergewalt« (StoP) – ein nachbarschafts-bezogenes Handlungskonzept</b> . . . . .	156
	<i>Sabine Stövesand</i>	
15.1	Ziele des Projekts . . . . .	156
15.2	Warum ein Gemeinwesenansatz? . . . . .	156
15.3	Wie funktioniert StoP? . . . . .	159
15.4	Fallstricke und Erfolge – Potenziale und Perspektiven . . . . .	163

## II Intervention und Versorgung im Gesundheitswesen

- 16 Versorgung von Gewaltbetroffenen im Gesundheitswesen** ..... 169  
*Julia Schellong*
- 16.1 Schlüsselstelle Gesundheitswesen – wie informiert sind Fachkräfte? .... 169
- 16.2 Handlungsfelder und Handlungsschritte ..... 171
- 16.2.1 Handlungsfelder ..... 171
- 16.2.2 Schritt 1: Gewaltinformiertheit signalisieren ..... 172
- 16.2.3 Schritt 2: Ansprechen ..... 172
- 16.2.4 Schritt 3: Körperliche Untersuchung .. 175
- 16.2.5 Schritt 4: Gerichtsverwertbare Dokumentation ..... 176
- 16.2.6 Schritt 5: Schutzbedürfnis abklären .. 176
- 16.2.7 Schritt 6: Weitervermitteln ..... 176
- 16.3 Integration medizinischer Fachkräfte in das Hilfesystem ..... 178
- 17 S.I.G.N.A.L. – Intervention bei häuslicher Gewalt in Kliniken und Arztpraxen** ..... 182  
*Dorothea Sautter und Marion Winterholler*
- 17.1 S.I.G.N.A.L.-Interventionsschritte ... 182
- 17.2 Intervention in Kliniken ..... 185
- 17.2.1 S.I.G.N.A.L.-Modellprojekt ..... 185
- 17.2.2 Weitere Entwicklung ..... 186
- 17.3 Intervention in Arztpraxen ..... 188
- 17.3.1 Bundesmodellprojekt MIGG ..... 188
- 17.3.2 Weitere Entwicklung ..... 188
- 17.4 Qualifizierung als Grundvoraussetzung ..... 189
- 17.4.1 Aus-, Fort- und Weiterbildung ..... 189
- 17.4.2 Nächste Schritte ..... 191
- 17.5 Ausblick ..... 191
- 18 Häusliche Gewalt bei Krankenhaus-Patientinnen und -Patienten – Entwicklung von Handlungsansätzen** ..... 194  
*Astrid Lampe und Thomas Beck*
- 18.1 Ansprechen der Gewalt ..... 194
- 18.1.1 Betroffene möchten auf Gewalt angesprochen werden ..... 194
- 18.1.2 Ansprechen der Gewalt durch die Betroffenen ..... 195
- 18.1.3 Ansprechen der Gewalt durch die Behandelnden ..... 196
- 18.2 Opferschutzgruppen ..... 197
- 19 Die frauenärztliche Praxis – Schlüsselrolle bei der Intervention gegen Gewalt an Frauen** ... 201  
*Claudia Schumann*
- 19.1 Frauenärztliche Praxis als erste Kontaktstelle ..... 201
- 19.2 Gewalt ansprechen?! ..... 203
- 19.3 Traumasensible Gesprächsführung und Untersuchung ..... 205
- 19.4 Gewalt erkannt, Gewalt benannt – und dann? ..... 207
- 19.5 Dokumentation der Verletzungen ..... 208
- 19.6 Begleiten und Weitervermitteln ... 211
- 19.7 Ärztliche Rolle annehmen: eine Win-win-Situation ..... 213
- 20 Geburtshilfliche Betreuung von gewaltbetroffenen Frauen** ..... 216  
*Martina Kruse*
- 20.1 Auswirkungen von Gewalt und Trauma ..... 216
- 20.1.1 Schwangerschaft ..... 217
- 20.1.2 Geburt ..... 218
- 20.1.3 Nach der Geburt ..... 219
- 20.2 Handlungsoptionen ..... 220

20.3 Grenzen der Arbeit und Selbstfürsorge ..... 223

**21 Häusliche Gewalt aus rechtsmedizinischer Sicht** ..... 225  
*Elisabeth Mützel*

21.1 Ambulanzen des Münchener Instituts für Rechtsmedizin ..... 225

21.2 Vorgehen bei der körperlichen Untersuchung ..... 226

21.3 Dokumentation ..... 227

21.4 Spurensicherung und Formen der Gewalteinwirkung ..... 227

21.5 Arztrechtliche Aspekte und Ausblick ..... 230

**22 Psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen: Ansätze zur besseren Versorgung** ..... 233  
*Silke Schwarz*

22.1 Arbeitsgruppe »Psychische Gesundheit gewaltbetroffener Frauen und deren Kinder« ..... 233

22.2 Defizite in der Gesundheitsversorgung ..... 233

22.2.1 Psychotherapeutische Versorgung ... 234

22.2.2 Psychiatrische Versorgung ..... 235

22.2.3 Suchtspezifische Versorgung und Gewaltschutzbereich ..... 236

22.3 Ansatzpunkte für eine verbesserte Versorgung ..... 236

22.3.1 Handlungsempfehlungen für die psychotherapeutische Versorgung ... 236

22.3.2 Handlungsempfehlungen für die psychiatrische Versorgung ..... 237

22.3.3 Handlungsempfehlungen für die suchtspezifische Versorgung und für andere Bereiche ..... 238

**III Psychosoziale Beratung**

**23 Beratung von Frauen, die Gewalt in der Partnerschaft erleben** ... 245  
*Stefanie Soine*

23.1 Parteilichkeit und psychosoziale Beratung ..... 245

23.2 Einblicke in die Alltagspraxis der Beratungsarbeit ..... 247

23.2.1 Torturen durch den Behörden-dschungel ..... 249

23.2.2 Begleitende Beratung ..... 250

23.2.3 Beratung für unterstützende Personen ..... 251

23.2.4 Paradoxien und Herausforderungen .. 252

**24 Beratung von Männern, die Gewalt in der Partnerschaft erleben** ..... 254  
*Georg Fiedeler*

24.1 Unterversorgung männlicher Opfer ..... 254

24.2 Proaktiver Beratungsansatz ..... 254

24.3 Konzeptionelle und inhaltliche Aspekte der Beratung ..... 256

24.4 Strukturierte Erstberatungen ..... 258

24.5 Erfahrungen aus der Beratungspraxis ..... 259

24.6 Fazit und Ausblick ..... 261

**25 Beratung von Männern, die Partnerschaftsgewalt ausüben** .. 263  
*Andreas Schmiedel*

25.1 Gewaltformen ..... 263

25.1.1 Gewalt ist nicht gleich Gewalt ..... 263

25.1.2 Gewalt ist eine Entscheidung und damit verzichtbar ..... 265

25.1.3 Legalität und Legitimierung von Gewalt ..... 266

25.2 Praxis der Täterarbeit ..... 267

25.2.1 Grundlegendes ..... 267

25.2.2 Wesentliche Elemente der Täterarbeit ..... 267

<b>26</b>	<b>Beratung von Frauen, die Partnerschaftsgewalt ausüben</b> . . . . .	272		
	<i>Rebecca Gulowski und Birgit Schünemann-Homburg</i>			
26.1	Täterinnenarbeit in Deutschland . . . . .	272		
26.2	Weibliche Gewalt und Klientinnentypologie . . . . .	273		
26.3	Beratungsstelle violenTia . . . . .	276		
26.3.1	Der Beginn und die Idee von violenTia . . . . .	276		
26.3.2	Grundhaltung und Ziele . . . . .	277		
26.3.3	Beratungspraxis . . . . .	278		
<b>27</b>	<b>Täterarbeit in Kooperationsbündnissen</b> . . . . .	283		
	<i>Almut Koesling</i>			
27.1	Proaktive Täterarbeit . . . . .	283		
27.2	Ziel der Täterarbeit: Übernahme der Verantwortung . . . . .	285		
27.3	Umgang mit Täterstrategien: Transparenz und klare Absprachen . . . . .	286		
27.4	Transparenz und Verstehen . . . . .	287		
27.5	Herstellen des gemeinsamen Nenners – Beziehungsarbeit für Beziehungsarbeit . . . . .	289		
27.6	Vielfalt hat mehr Wert . . . . .	290		
<b>28</b>	<b>Beratung und Therapie bei Gewalt in Beziehungen von cis-gleichgeschlechtlichen oder trans* Personen</b> . . . . .	292		
	<i>Constance Ohms</i>			
28.1	Beraterische und therapeutische Grundlagen . . . . .	292		
28.1.1	Communitybasierte Beratung und Therapie . . . . .	292		
28.1.2	Queer Politics in der Beratung/ Therapie . . . . .	294		
28.2	Beratung und Therapie bei interpersonaler Gewalt . . . . .	294		
28.3	Tabuisierung von interpersonaler Gewalt in den queeren Communitys . . . . .	299		
28.4	Anforderungen an die Beratungsstellen . . . . .	299		
<b>29</b>	<b>Interkulturelle Beratung für Betroffene von häuslicher Gewalt und Zwangsheirat</b> . . . . .	302		
	<i>Solveig Hussain, Andrea Vent und Saide Sesin</i>			
29.1	Warum interkulturelle Beratung? . . . . .	302		
29.2	Kulturalismus versus interkulturelle Beratungsarbeit . . . . .	303		
29.3	Kontaktaufnahme, Erstgespräch und Unterstützung . . . . .	304		
29.4	Methoden und Beratungsansätze . . . . .	305		
29.5	Zwangsverheiratung . . . . .	306		
29.6	Fazit . . . . .	309		
<b>IV Traumaorientierte Therapie und Beratung</b>				
<b>30</b>	<b>Traumafokussierte Therapie bei Partnerschaftsgewalt</b> . . . . .	313		
	<i>Leonhard Kratzer und Peter Heinz</i>			
30.1	Partnerschaftsgewalt aus Sicht der Psychotraumatologie . . . . .	313		
30.2	Traumafokussierte Psychotherapie der PTBS nach/während häuslicher Gewalt . . . . .	314		
30.3	Herausforderungen in der Psychotherapie mit Gewaltbetroffenen . . . . .	318		
30.3.1	Anhaltende Gewalt oder Täterkontakt . . . . .	318		
30.3.2	Reviktimisierung und intergenerationale Weitergabe von Traumata . . . . .	319		
<b>31</b>	<b>Traumatasensible Körpertherapie mit gewaltbetroffenen Frauen</b> . . . . .	325		
	<i>Karin Paschinger</i>			
31.1	Bodymap zum Körpererleben . . . . .	325		
31.2	Physiotherapeutische Untersuchung . . . . .	326		

31.2.1	Schmerzen und Funktions- einschränkungen	326	34	<b>Embodimentorientierte Deeskalationsstrategien in der Paarberatung</b>	365
31.2.2	Bruxismus	327		<i>Michael Sztenc</i>	
31.2.3	Atemdysfunktion	328	34.1	Vier Elemente der Deeskalation	365
31.2.4	Beckenbodendysfunktion	328	34.1.1	Benennung individueller Bilder	365
31.3	Körpertherapie	329	34.1.2	Wahrnehmung körperlicher Anzeichen	366
31.4	Fallbeispiel	331	34.1.3	Verabredung zur Deeskalation	368
31.4.1	Anamnese und Bodymap	331	34.1.4	Alternative Strategien	368
31.4.2	Gruppentherapie	331	34.2	Übung zum Umgang mit Emotionen	369
31.4.3	Einzeltherapie	335	34.2.1	Allgemeines zur Übung	369
31.5	Fazit	337	34.2.2	Teil 1: Selbstbeobachtung	369
32	<b>Traumaorientierte Therapie für Personen, die Partnerschafts- gewalt ausüben</b>	339	34.2.3	Teil 2: Prozessbeobachtung	371
	<i>Michaela Huber</i>		35	<b>Traumamann – eine wort-, körper- und kunstorientierte Beratung für Männer mit gewalt- bedingten Traumafolgen</b>	374
32.1	»Herumgeschubst«	339		<i>Michael Diemer, Erwin Gäb, Maria Heller und Stephanie Kramer</i>	
32.2	Worauf es bei der Täterarbeit ankommt	341	35.1	Zum Projekt	374
32.2.1	Motivation?	341	35.2	Die chronischen Traumafolgen	375
32.2.2	Aufrichtigkeit?	344	35.3	Wie helfen wir den betroffenen Männern?	376
32.2.3	Abhängigkeiten	347	35.3.1	Individuelles Vorgehen	376
33	<b>Dem Schmerz begegnen und in die Liebe hineinwachsen – traumaorientierte Paar- therapie</b>	351	35.3.2	Vorgehen nach dem Bottom-up-Ansatz	378
	<i>Friederike Masz</i>		35.4	Das Team – eine Einheit der Sicherheit	382
33.1	Wie kommt es zu Schwierigkeiten bei traumatisierten Paaren?	351	<b>V Unterstützung für Kinder</b>		
33.2	Streiten ist sinnlos	354	36	<b>Arbeit mit hochkonflikthaften Paaren und vom Streit betroffenen Kindern im Trennungsprozess</b>	385
33.3	Emotionsskripte und Bindungs- schemata	356		<i>Jörg Fichtner</i>	
33.4	Die Eskalation	359	36.1	Beschreibung und Erfassung von Hochkonflikthaftigkeit	385
33.5	Wie kommt es zu Gewalt? Eine Hypothese	361			
33.6	Dem Schmerz begegnen...	362			
33.7	... und in die Liebe hinein- wachsen	363			

36.2	Beratungsrelevanter Forschungsstand zu Hochkonflikthaftigkeit . . . .	387	38.4	Interprofessionelle Unterstützungsmöglichkeiten anbieten . . . . .	412
36.3	Allgemeine Interventionsansätze . .	390	38.5	Schluss und Ausblick . . . . .	417
36.4	Anregungen zur therapeutischen Arbeit . . . . .	391	<b>39</b>	<b>Akutversorgung von Kindern und Jugendlichen nach Suizid und Tötung von Bezugspersonen . . . . .</b>	<b>421</b>
36.4.1	Therapeutische Arbeit mit Eltern . . . .	391		<i>Tita Kern und Simon Finkeldei</i>	
36.4.2	Therapeutische Arbeit mit Kindern . . .	392	39.1	Aufsuchende Psychosozial-Systemische Notfallversorgung (APSN) . . . . .	421
36.5	Ausblick . . . . .	393	39.2	Bindungsbasierte und systemische Zugänge . . . . .	422
<b>37</b>	<b>Mütter nach der Trennung: Dilemma zwischen Eigenschutz, Schutz der Kinder und dem Wunsch einer gelingenden Vater-Kind-Beziehung . . . . .</b>	<b>397</b>	39.3	Vorgehen bei Suizid und Suizidversuch . . . . .	425
	<i>Susanne Funk</i>		39.3.1	Erschütterung von Verbindung und Orientierung . . . . .	425
37.1	Fallbeispiel . . . . .	397	39.3.2	Kindgerechte Worte . . . . .	427
37.2	Die Situation von Müttern bei häuslicher Gewalt . . . . .	399	39.4	Vorgehen bei Tötung und Tötungsversuch . . . . .	429
37.3	Die Situation von Kindern bei häuslicher Gewalt . . . . .	400	<b>40</b>	<b>Caring Dads – ein Interventionsprogramm für gewalttätige Väter . . . . .</b>	<b>434</b>
37.4	Die Situation von Vätern bei häuslicher Gewalt . . . . .	402		<i>Almut Koesling</i>	
37.5	Das Dilemma der Mütter . . . . .	402	40.1	Ein aufrüttelnder Fachtag . . . . .	434
37.6	Die Verantwortung der Väter . . . . .	404	40.2	Die Väter fallen aus dem System . . .	435
37.7	Elternberatung am Beispiel des Münchener Modells . . . . .	405	40.3	Väter – eine unbeliebte Zielgruppe . .	436
<b>38</b>	<b>Traumapädagogik, Traumaberatung und Traumatherapie für Kinder . . . . .</b>	<b>409</b>	40.4	Widerstände überwinden . . . . .	437
	<i>Silke Birgitta Gahleitner, Marilena de Andrade und Christina Rothdeutsch-Granzer</i>		40.5	Caring Dads – das Vorgehen . . . . .	438
38.1	Hilfesystem für Traumatisierte . . . . .	409	40.6	Zwei Fallbeispiele . . . . .	440
38.2	Traumatische Belastungen im Entwicklungsverlauf . . . . .	410	40.6.1	Herr Mälzer . . . . .	440
38.3	Interprofessionell und mehrdimensional verstehen . . . . .	411	40.6.2	Herr Bertram . . . . .	441
			40.7	Fazit . . . . .	443
			<b>Sachverzeichnis . . . . .</b>	<b>444</b>	

# GRUNDLAGEN

---



# 1 Häusliche Gewalt und die Folgen für die Gesundheit

Melanie Büttner

*»Die Definition von häuslicher Gewalt [...] umfasst alle körperlichen, sexuellen, seelischen oder wirtschaftlichen Gewalttaten, die innerhalb der Familie oder des Haushalts unabhängig von den biologischen oder rechtlich anerkannten familiären Bindungen vorkommen. [...] Häusliche Gewalt umfasst hauptsächlich zwei Arten von Gewalt: die Gewalt zwischen Beziehungspartnern, seien es derzeitige oder ehemalige Ehegatten und Partner bzw. Partnerinnen, und die generationenübergreifende Gewalt, zu der es im Allgemeinen zwischen Eltern und Kindern kommt. Es handelt sich hierbei um eine Definition, die gleichermaßen auf beide Geschlechter angewandt wird und Opfer und Täter beiderlei Geschlechts abdeckt.« Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention). (Europarat 2011)*

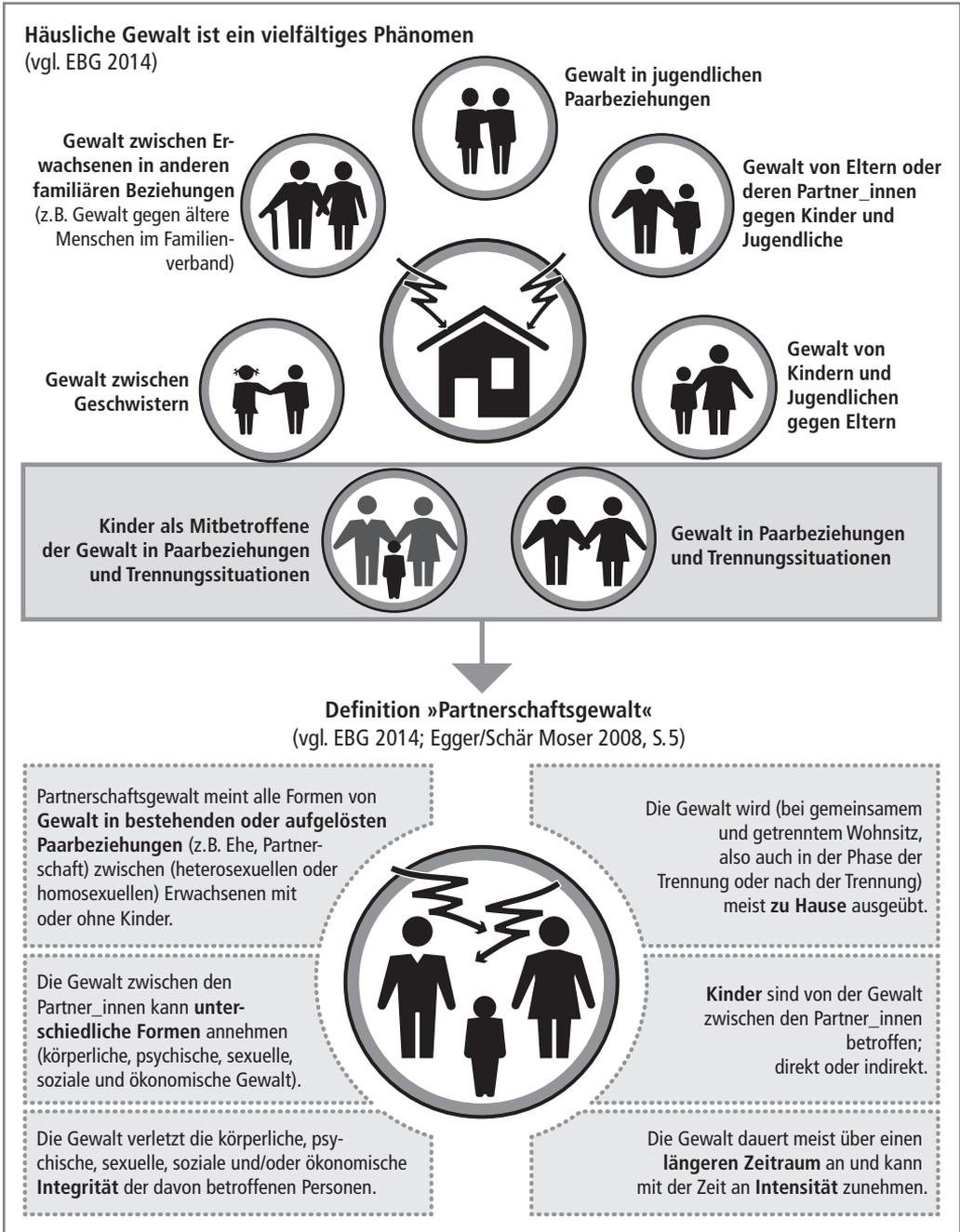
## 1.1 Wer ist von häuslicher Gewalt betroffen?

Häusliche Gewalt wird oft mit Gewalt gegen Frauen durch ihre männlichen Partner und Ex-Partner gleichgesetzt (► auch Vorwort). Doch auch Männer, trans\* Personen und nichtheterosexuelle Menschen sind in ihren Partnerschaften in bedeutendem Ausmaß Gewalt ausgesetzt. Aus diesem Grund ist es wichtig, auch diesen Betroffenen Sichtbarkeit zu verschaffen. Das Gleiche gilt für andere

Personen, denen im familiären und häuslichen Umfeld Gewalt widerfährt: Kindern und Stiefkindern etwa, oder Eltern und Stiefeltern, Geschwistern und Stiefgeschwistern, Enkel und Großeltern. Häusliche Gewalt findet auch in anderen Beziehungskonstellationen als den Partnerschaften erwachsener Personen statt (► Abb. 1-1).

Betroffene erfahren oft nicht nur von einem anderen Menschen in der Familie oder dem Haushalt Gewalt. So kann es sein, dass eine Frau regelmäßig von ihrem Partner, ihrem Vater und ihrer Tochter geschlagen und verbal angegriffen wird. Oder ein Sohn wird nicht nur von der Mutter gehauen, sondern auch von seinem älteren Bruder sexuell missbraucht. Und eine pflegebedürftige Großmutter wird von ihrem Sohn und der Schwiegertochter körperlich vernachlässigt und schwer misshandelt. In vielen Fällen richten die Täterpersonen die Gewalt außerdem nicht nur gegen eine einzelne Person. Wer seinen Partner herumschubst, schlägt oft auch die Kinder. Wer seine Eltern verbal herabsetzt, behandelt seine Geschwister meist nicht besser. Wer seine Stiefkinder sexuell missbraucht, war nicht selten auch schon gegenüber seiner Partnerin übergriffig. Gewaltbetroffene Personen sind außerdem zuweilen auch Täter und schlagen zurück, wenn der Partner oder die Partnerin angreift, oder initiieren sogar selbst Gewalt.

Erkennen lassen sich diese Gewaltkontexte jedoch nur, wenn man sich vor Augen führt, dass es sie gibt. Erst dann können Personen,



**Abb. 1-1** Häusliche Gewalt – Fokus Partnerschaftsgewalt: Was bedeutet sie für die Kinder  
Infografik basierend auf der Themenmappe »Es soll aufhören« der Stiftung Kinderschutz Schweiz, 2020, [www.kinderschutz.ch](http://www.kinderschutz.ch).

die im Opferschutz, der Beratung, der Medizin und der Psychotherapie tätig sind, allen Betroffenen und Täterpersonen unabhängig von ihrem Geschlecht, ihrer sexuellen Orientierung oder dem Beziehungsverhältnis zueinander eine Unterstützung anbieten, die an ihre individuelle Situation angepasst ist, und ihnen helfen, die Gewalt zu beenden und die Gewaltfolgen zu lindern. Die Definition des Europarats fasst den Begriff »häusliche Gewalt« deshalb breiter und bezieht auch andere Personen ein, die in der Familie oder dem häuslichen Umfeld Gewalt ausgesetzt sein können.

Kommt es in einer Partnerschaft oder zwischen anderen Familienmitgliedern zu Gewalt und leben Kinder mit im Haushalt, so bekommen diese die Gewalt sehr oft mit. Eine repräsentative Untersuchung von Kindern und Jugendlichen in den USA ergab, dass 20 % von ihnen Gewalt in ihrer Familie und 16 % Gewalt zwischen ihren Eltern beobachtet hatten. In der ältesten Gruppe der 14- bis 17-Jährigen beliefen sich die Häufigkeiten jeweils auf 35 % und 27 % (Finkelhor et al. 2009). Abbildung 1-1 stellt häusliche Gewalt dar und richtet den Fokus dabei auf die Frage, was Partnerschaftsgewalt für die Kinder bedeutet.

In vielen Fällen werden Kinder, die Gewalt zwischen ihren elterlichen Bezugspersonen miterleben, ebenfalls misshandelt (► Abb. 1-2) – manchmal nur durch ein Elternteil, manchmal durch beide (Jouriles et al. 2008). In einer weiteren Auswertung der Daten aus der repräsentativen Untersuchung von Finkelhor zeigte sich etwa, dass diejenigen Kinder und Jugendlichen, die Zeuge von Partnerschaftsgewalt geworden waren, in 57 % der Fälle auch selbst Misshandlungen erfahren hatten, in einem Drittel der Fälle (34 %) sogar aktuell im letzten Jahr. Damit waren sie fast viermal häufiger von Kindesmisshandlung betroffen als Kinder und Jugendliche, die keine Part-

nerschaftsgewalt miterlebt hatten (Hamby et al. 2010).

Kinder, die einer solchen indirekten oder direkten Gewalt durch ihre elterlichen Bezugspersonen ausgesetzt sind, erleiden oder verüben später mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit in ihren eigenen Partnerschaften ebenfalls Gewalt (Capaldi et al. 2012; Herrenkohl et al. 2020, Jung et al. 2019). Doch nicht nur das: Gewalterfahrungen in der Kindheit erhöhen ebenso das Risiko für Gewalt in anderen Lebensphasen und -kontexten, z. B. in der Adoleszenz und anscheinend auch gegen ältere Menschen (Herrenkohl et al. 2020). Gewalt erstreckt sich in vielen Fällen also über die gesamte Lebensspanne und sogar über Generationen hinweg, was in der Fachliteratur als »Transgenerationalität von Gewalt« bezeichnet wird (► Abb. 1-3).

## 1.2 Wie äußert sich häusliche Gewalt?

Wenn es um häusliche Gewalt geht, haben viele Menschen körperliche Übergriffe wie Schlagen, Treten oder Schubsen im Kopf, die zu Verletzungen am Körper und im schlimmsten Fall zum Tod führen können. Doch auch psychische Gewalt ist weit verbreitet. Ständige Entwertungen, Herabsetzungen, Demütigungen und Einschüchterungen können schwere Folgen für die psychische Gesundheit von Betroffenen haben (Dokkedahl et al. 2019; Norman et al. 2012; Spinazzola et al. 2014) und gelten schon deshalb nicht als »leichte Form von Gewalt« (s. auch Kap. 2). Zusätzlich kann es im häuslichen Umfeld auch zu sexuellen Übergriffen kommen oder zur Kontrolle von sozialen Kontakten und Finanzen und anderen Formen der Einschränkung des freien Willens bis hin zur Zwangsheirat.

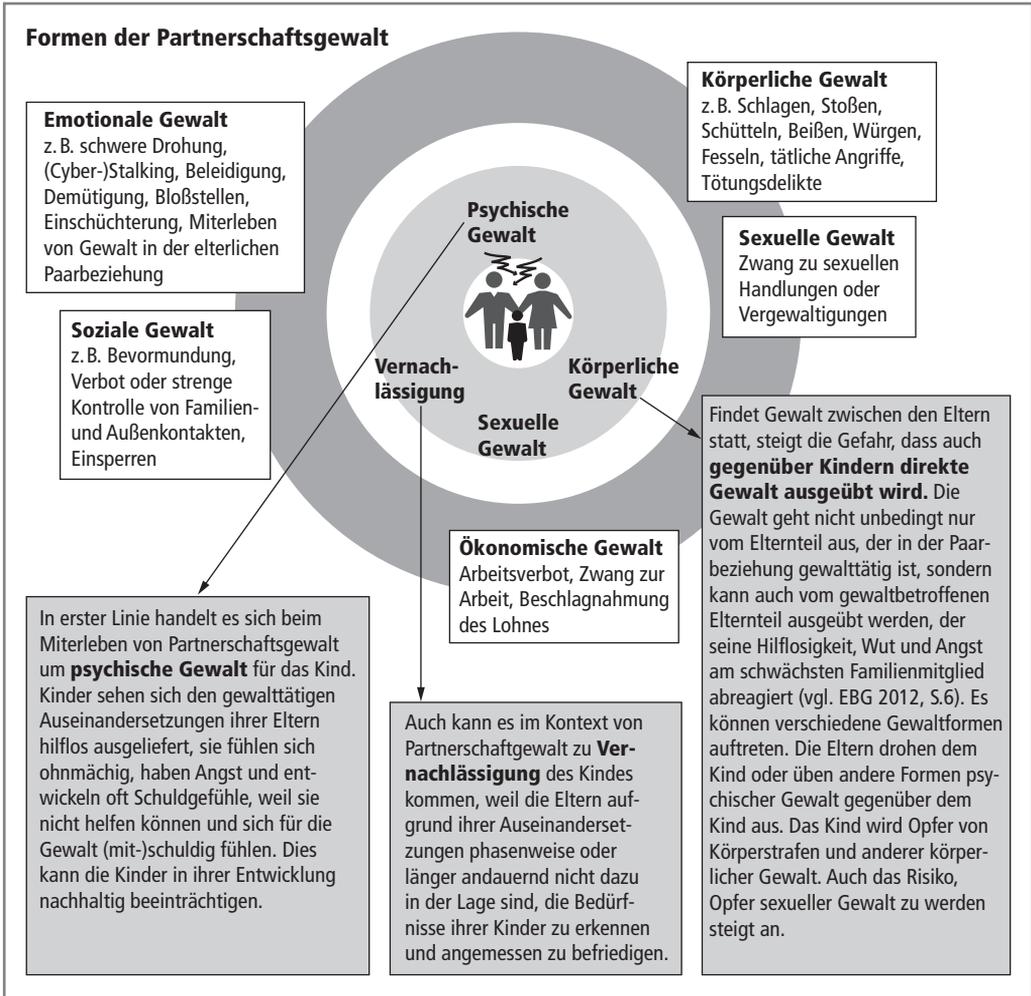


Abb. 1-2 Partnerschaftsgewalt als Kindeswohlgefährdung. Infografik basierend auf der Themenmappe »Es soll aufhören« der Stiftung Kinderschutz Schweiz, 2020, www.kinderschutz.ch.

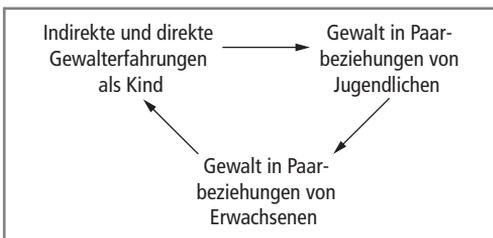


Abb. 1-3 Transgenerationaler Kreislauf der Gewalt (modifiziert nach Crooks 2011)

## 1.2.1 Körperliche Gewalt

### Frauen als Betroffene

Viele Frauen erfahren im Lauf ihres Lebens körperliche Gewalt, oft sogar wiederholt. Dies belegt auch eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland (Schrötte & Müller 2004; ► auch Tab. 1-1).

**Tab. 1-1** Häufigkeit körperlicher Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Ergebnisse aus der Untersuchung von Schröttle und Müller (2004).

Seit dem 16. Lebensjahr	
• mindestens einmal	37,0 %
• wiederholt	19,1 %
In den letzten 12 Monaten	
• mindestens einmal	6,6 %
• wiederholt	3,2 %

Was in der Studie ebenfalls deutlich wurde: 50,2 % der betroffenen Frauen erklärten, es seien aktuelle oder frühere Partner, Partnerinnen oder Geliebte gewesen, die ihnen gegenüber körperlich gewalttätig geworden seien. 30,1 % benannten andere Personen aus Familie und Haushalt – zumeist Vater oder Mutter (57,9 %), Bruder oder Schwester (31,8 %), Stiefvater oder Stiefmutter (6,6 %), Sohn oder Tochter (3,9 %), Tante oder Onkel (3,5 %), Cousin oder Cousine (2,9 %), Großvater oder -mutter (2,2 %).

Frauen, die durch ihre aktuellen Partner (99 %) oder Partnerinnen (1 %) <sup>1</sup> Gewalt erlebt hatten, berichteten, dass diese sie wütend weggeschubst (75,2 %), leicht (34,1 %) oder heftig geohrfeigt (11,7 %), sie schmerzhaft getreten, gestoßen oder hart angefasst hätten (21,3 %), gebissen oder gekratzt (6,5 %), ihnen den Arm umgedreht oder sie an den Haaren gezogen (11,1 %), mit etwas beworfen (12,3 %) oder gehauen, das verletzen konnte (4,0 %). Auf manche Frauen wurde mit Fäusten eingedroschen (5,1 %). Sie wurden verprügelt und zusammengeschlagen (4,1 %), gewürgt (3,5 %), mit einer Waffe bedroht (2,1 %) oder verletzt (1,2 %), verbrüht oder verbrannt (1,1 %). Einigen wurde gedroht, sie umzubringen (3,6 %) (ebd.).

<sup>1</sup> Zu Gewalt in lesbischen Partnerschaften konnte die Studie wegen zu geringer Fallzahlen keine verlässlichen Daten ermitteln.

Für die Wissenschaftlerinnen waren jedoch nicht nur die aktuellen, sondern auch die früheren Partnerschaften von Interesse. Dabei wurde deutlich, dass es hier nochmals häufiger zu Gewalt gekommen war, möglicherweise weil die Gewalt während der Trennung oder Scheidung eskaliert ist – so die Autorinnen. Diese Vermutung deckt sich auch mit einer weiteren Beobachtung der Studie: dass nämlich getrennte oder geschiedene Frauen mehr als doppelt so oft von Gewalt durch Partner und Partnerinnen betroffen waren als verheiratete.

War es zu körperlicher Gewalt gekommen, so war dies oft nicht nur einmal der Fall: 40,4 % der Frauen, die in ihrer aktuellen Partnerschaft Gewalt erlebt hatten, berichteten von wiederholter, 5,8 % von häufiger Gewalt. Für frühere Partnerschaften lagen die Zahlen nochmals höher: 60,2 % der betroffenen Frauen hatten mehr als einmal Gewalt erfahren, 20,8 % häufig. Diese Beobachtung lässt sich nach Überlegung der Autorinnen damit erklären, dass die Frauen sich von Partnern, die häufiger gewalttätig waren, möglicherweise eher getrennt hätten. Andererseits könne es sein, dass Gewalttätigkeiten eines aktuellen Partners eher heruntergespielt würden. Oft könne das volle Ausmaß der Gewalt erst nach der Trennung kritisch beurteilt werden.

Zusätzlich erbrachte die Studie Hinweise auf eine Fortsetzung von Gewalt über Generationen hinweg. Die Frauen hatten nämlich viel häufiger körperliche und/oder sexuelle Gewalt in einer Partnerschaft erlitten, wenn sie

- in Kindheit und Jugend körperliche Gewalt zwischen ihren Eltern miterlebt hatten (47,0 % vs. 21,4 % bei Frauen ohne entsprechende Vorbelastungen),
- in Kindheit und Jugend gelegentlich oder häufig körperlicher oder psychischer Gewalt durch Erziehungspersonen ausgesetzt