

# Häusliche Gewalt erkennen, dokumentieren und behandeln

Eine praxisbezogene Handlungsanleitung für  
Fachpersonen des Gesundheitswesens



HALT GEWALT IN FAMILIEN

Herausgeber/innen:  
(in alphabetischer Reihenfolge)

Ärztegesellschaft des Kantons Bern  
Berner Fachhochschule Gesundheit  
Berner Institut für Hausarztmedizin  
Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt  
City Notfall Bern  
Institut für Rechtsmedizin, Universität Bern  
Kinderschutzgruppe Inselspital  
Kantonsarztamt des Kantons Bern  
Opferhilfe-Institutionen des Kantons Bern  
SPITEX Verband Kanton Bern  
Verein Berner Haus- und Kinderärzt/innen  
Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA

Fachliche Mitarbeit: Wir danken den Vertreterinnen und Vertretern der oben genannten Institutionen und Stellen sowie Dr. med. Christian Lanz, Kantonsarzt des Kantons Solothurn, für ihre Mitarbeit bei der Erarbeitung der vorliegenden Broschüre.

Redaktion: Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt

Grafik: Petra Balmer

Übersetzung: Übersetzungsdienst des Generalsekretariats der Polizei- und Militärdirektion

Auflage: 4000 Ex. Deutsch, 2000 Ex. Französisch

Version: Dezember 2016, erste Auflage

Bestelladresse: [info.big@pom.be.ch](mailto:info.big@pom.be.ch)

Download: [www.be.ch/big](http://www.be.ch/big)

# Vorwort

Der Schutz einer Person vor Gewalt ist auf Verfassungsstufe festgeschrieben<sup>1</sup>. Trotzdem leiden nach wie vor auch in der Schweiz sehr viele Menschen und insbesondere auch Kinder unter häuslicher Gewalt. Häusliche Gewalt führt fast immer zu gesundheitlichen Problemen, die von körperlichen Verletzungen über psychische Beschwerden bis hin zu chronischen Krankheiten reichen. Viele Betroffene wenden sich in ihrer Not an Institutionen des Gesundheitswesens<sup>2</sup>. Deshalb rief die Weltgesundheitsorganisation WHO die internationale Gemeinschaft dazu auf, die Rolle des Gesundheitssystems insbesondere beim Umgang mit Gewalt gegen Frauen und Mädchen sowie allgemein gegen Kinder zu stärken<sup>3</sup>. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass auch Männer Opfer von häuslicher Gewalt werden können.

Die vorliegende Broschüre richtet sich an die Gesundheitsfachpersonen des Kantons Bern. Sie möchte u.a. Pflegefachpersonen, (Psycho-)Therapeuten/Therapeutinnen sowie Ärzte und Ärztinnen aller Fachrichtungen ermutigen, häusliche Gewalt im beruflichen Alltag bei der Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten systematisch zu berücksichtigen. Dazu gibt sie einen Überblick über das Phänomen häusliche Gewalt und die relevanten Rechtsgrundlagen. Des Weiteren leitet sie die Gesundheitsfachpersonen zu einem strukturierten Vorgehen bei Fällen häuslicher Gewalt an und stellt die wichtigsten Unterstützungsangebote im Kanton Bern vor. Als kurze Handlungsanleitung für den Alltag können die Übersicht zur systematischen Vorgehensweise auf S. 7 sowie die wichtigsten Adressen auf S. 34 + 35 eingesetzt werden<sup>4</sup>.

Ergänzt wird die vorliegende Broschüre durch einen Dokumentationsbogen, eine Broschüre zu häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen sowie einer Notfallkarte mit den Adressen der relevanten Akteure des Hilfesystems bei häuslicher Gewalt im Kanton Bern<sup>5</sup>.

Wir danken allen Pflegefachpersonen, Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie den weiteren Fachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens für ihren Beitrag zur Bekämpfung häuslicher Gewalt im Kanton Bern.

## **Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt**

<sup>1</sup> Art. 10 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101)

<sup>2</sup> Tschudin, Sibil: Prävention und Bekämpfung von häuslicher Gewalt, in: Schweiz. Ärztezeitung vom 11.2.2015, S. 243

<sup>3</sup> Resolution WHA67.15 vom 24. Mai 2014

<sup>4</sup> Die beiden Seiten können bei der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt als Grundlage für ein organisationsinternes Merkblatt bezogen werden.

<sup>5</sup> Sämtliche Materialien können bei der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt bestellt bzw. auf deren Internetseite heruntergeladen werden ([www.be.ch/big](http://www.be.ch/big)).

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Was ist häusliche Gewalt?</b>	<b>3</b>
<b>2. Die Rolle des Gesundheitswesens</b>	<b>5</b>
<b>3. Systematische Vorgehensweise bei häuslicher Gewalt</b>	<b>7</b>
3.1 Daran denken und erkennen	8
3.2 Ansprechen	9
3.3 Untersuchen und dokumentieren	12
3.4 Behandeln	14
3.5 Informieren	15
3.6 Sicherheit klären	16
3.7 Planen und vermitteln von Hilfsangeboten	18
<b>4. Kinder als Mitbetroffene von häuslicher Gewalt</b>	<b>20</b>
<b>5. Häusliche Gewalt gegen ältere Menschen</b>	<b>22</b>
<b>6. Rechtliche Grundlagen</b>	<b>24</b>
6.1 Berufliche Schweigepflicht, Melderechte und -pflichten	24
6.2 Hinweise zum Strafrecht und zum Offizialdelikt häusliche Gewalt	28
6.3 Hinweise zum Opferhilfegesetz	30
6.4 Hinweise zum Polizei- und Zivilrecht	30
6.5 Hinweise zum Ausländerrecht	31
<b>7. Abrechnung von medizinischen Leistungen im Bereich der häuslichen Gewalt</b>	<b>32</b>
<b>8. Wichtige Adressen</b>	<b>34</b>
<b>9. Ergänzende Informationen und Materialien</b>	<b>36</b>

# 1. Was ist häusliche Gewalt

Das Austragen von Konflikten gehört zum menschlichen Zusammenleben. Paare und Familien haben unterschiedliche Streitkulturen und -regeln, sie streiten beispielsweise unterschiedlich laut. Häusliche Gewalt liegt dann vor, wenn der Umgang innerhalb der Familie bei einem oder mehreren Familienmitgliedern körperliche und/oder seelische Verletzungen hinterlässt und zu einem Klima von Angst führt. Sie kann physische, psychische, sexuelle, soziale und/oder ökonomische Gewalt beinhalten.

Für häusliche Gewalt ist die emotionale Nähe zwischen den Betroffenen charakteristisch. Es werden zwei Gewaltmuster unterschieden:

- Gewalt als spontanes Konfliktverhalten bedeutet, dass die Beteiligten in einer konkreten Konflikt- und/oder Überforderungssituation physisch, aber auch verbal übergriffig reagieren.
- Das systematische Gewalt- und Kontrollverhalten ist ein übergreifendes Muster kontrollierender, entwürdigender und machtmisbrauchender Verhaltensweisen, die darauf abzielen, die Beziehung und das Gegenüber zu dominieren. Die andere Person soll in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt und die eigene Dominanzposition durchgesetzt werden. Im Unterschied zum spontanen Konfliktverhalten nimmt dieses Gewaltmuster einen fortwährenden und systematischen Charakter an.<sup>6</sup>

Häusliche Gewalt tritt in allen sozialen Schichten auf. Es gibt Lebensphasen, Ereignisse und Situationen, in denen häusliche Gewalt häufiger vorkommt: u.a. bei Heirat, beim Bezug der ersten gemeinsamen Wohnung, bei Schwangerschaft und Geburt, bei Krankheit, bei Alkohol- oder anderer Suchtproblematik, bei Verlust der Arbeit, bei Pflegebedürftigkeit innerhalb der Familie, bei einer Demenzerkrankung oder nach einer Trennung/Scheidung. Kritische Phasen sind demnach solche, in denen es zu Änderungen im Nähe-/Distanzverhältnis, zu neuen Abhängigkeits- und Machtverhältnissen bzw. zu Isolation kommt. Es muss davon ausgegangen werden, dass in Europa jede fünfte Frau bereits einmal Gewalt von ihrem Partner erleiden musste<sup>7</sup>. Zahlen zu häuslicher Gewalt gegen Männer gibt es leider noch wenige. Häusliche Gewalt stellt gemäss den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation WHO ein Problem der öffentlichen Gesundheit dar: Viele Personen sind von häuslicher Gewalt betroffen, die Folgen für das betroffene Individuum und auch die Gesellschaft sind gross<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> Eidg. Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG: Informationsblatt 1 «Definition, Formen und Folgen häuslicher Gewalt», Bern 7. Juli 2016

<sup>7</sup> FRA – Agentur der Europäischen Grundrechte: Gewalt gegen Frauen; eine EU-weite Erhebung, Luxemburg 2014

<sup>8</sup> Hofner, Marie-Claude & Mihoubi-Culand, Sylvette: Die Rolle von Fachpersonen aus dem sozialmedizinischen Bereich bei der Prävention von häuslicher Gewalt in: Eidg. Kommission für Frauenfragen EKF: Frauenfragen 2.2008, Bern 2008

In ihrem Bericht vom Jahr 2002 hält die WHO fest, dass Gewalt gegen Intimpartner/-partnerinnen in allen Ländern ein Problem darstellt<sup>9</sup>.

Im Kanton Bern interveniert die Polizei pro Jahr rund 1000 Mal wegen häuslicher Gewalt, bei ca. 60% der Einsätze sind Kinder mitbetroffen<sup>10</sup>. Dies ist jedoch nur die Spitze des Eisbergs. Es muss davon ausgegangen werden, dass lediglich etwa 20% der Fälle häuslicher Gewalt zur Polizei gelangen<sup>11</sup>.

Gewalt in der Familie verursacht neben grossem menschlichem Leid auch hohe Kosten; der Kanton Bern gibt pro Jahr mindestens CHF 23,5 Millionen für die Folgen häuslicher Gewalt aus, u.a. in den Bereichen Strafverfolgung, Gesundheit und Unterstützung<sup>12</sup>.

- Von häuslicher Gewalt wird gesprochen, wenn Personen innerhalb einer bestehenden oder aufgelösten ehelichen, eheähnlichen oder familiären Beziehung psychische, körperliche oder sexuelle Gewalt ausüben oder androhen<sup>13</sup>.
- Charakteristisch für häusliche Gewalt ist die emotionale Nähe der Betroffenen.
- Häusliche Gewalt kann zu einer Kindeswohlgefährdung führen.
- Häusliche Gewalt kann strafbar sein.



<sup>9</sup> WHO World Health Organization: Rapport mondial sur la violence et la santé, Genève 2002

<sup>10</sup> Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt: Jahresstatistik 2015

<sup>11</sup> Bundesamt für Statistik BfS: Polizeilich registrierte häusliche Gewalt 2009–2013, Neuenburg 2014, S. 5

<sup>12</sup> Eidg. Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EGB: Kosten von Gewalt in Paarbeziehungen – Forschungsbericht, Bern 2013 (Die Kostenschätzung wurde aus den für die Schweiz errechneten Folgekosten von mind. CHF 188 Millionen gemäss dem Bevölkerungsanteil des Kantons Bern an der Schweiz von 12.4% abgeleitet.)

<sup>13</sup> Schwander, Marianne: Interventionsprojekte gegen Häusliche Gewalt. Neue Erkenntnisse – neue Instrumente, in: Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht, 121(2) 2003, S. 195–215

## 2. Die Rolle des Gesundheitswesens

Bei häuslicher Gewalt suchen sowohl gewaltbetroffene als auch gewaltausübende Personen häufig Gesundheitsfachpersonen auf (nachfolgend: Fachpersonen)<sup>14</sup>. Gewaltausübende Personen tun dies insbesondere auch kurz vor schweren Gewalttaten. Aus einer englischen Studie ergibt sich für die medizinische Grundversorgung, dass mindestens 40% der Patientinnen bereits einmal im Leben bzw. ein Fünftel in den letzten zwölf Monaten von häuslicher Gewalt betroffen war<sup>15</sup>.

Angesichts der hohen Prävalenz von häuslicher Gewalt sowie der Tatsache, dass die Fachpersonen oftmals die erste Anlaufstelle für Betroffene sind, sollte häusliche Gewalt im Berufsalltag insbesondere von Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten aller Fachrichtungen, Pflegefachpersonen und Hebammen systematisch mitbedacht werden. Wie eine Befragung in der Maternité am Zürcher Stadtspital Triemli zeigte, sind die Patientinnen gegenüber Screeningfragen zu Gewalt positiv eingestellt<sup>16</sup>. Von gewaltbetroffenen Patientinnen ist bekannt, dass sie sich teilweise sogar wünschen, von den Fachpersonen ermutigt zu werden, von der erlittenen Gewalt zu erzählen<sup>17</sup>.

Eine professionelle medizinische Betreuung von Gewaltopfern und von gewaltausübenden Personen zeichnet sich dadurch aus, dass Fachpersonen Offenheit gegenüber dem Thema signalisieren (z.B. durch das Auflegen von Informationsmaterial im Wartezimmer), Unterstützung anbieten, gleichzeitig aber auch das Autonomie- und Kontrollbedürfnis der Betroffenen respektieren<sup>18</sup>.

---

<sup>14</sup> Hester, Marianne et al.: Domestic Violence Perpetrators: Identifying Needs to Inform Early Intervention. Report of a research project commissioned by the Northern Rock Foundation and the Home Office, University of Bristol, 2006

<sup>15</sup> Richardson, Jo et al.: Identifying domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care. BMJ 2002. 324 (7332). 2002, S. 17–27

<sup>16</sup> Bänziger, Vreni et al.: Ein Spital wird aktiv, in: Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren, Bern 2010, S. 251

<sup>17</sup> Gloor, Daniela & Meier, Hanna: Der Polizist ist mein Engel gewesen – Sicht gewaltbetroffener Frauen auf institutionelle Interventionen bei Gewalt in Ehe und Partnerschaft, Schinznach-Dorf 2014, S. 145

<sup>18</sup> Tschudin, Sibil: Prävention und Bekämpfung von häuslicher Gewalt, in: Schweizer Ärztezeitung, 2015; 96(7): S. 243–244

Damit die einzelnen Fachpersonen bei einem Verdacht auf häusliche Gewalt professionell reagieren können, müssen sie über Hintergrundwissen und Handlungskompetenzen verfügen sowie die Abläufe innerhalb der eigenen Institution kennen. Mit regelmässigen Schulungen, der klaren Regelung von Verantwortlichkeiten und Prozessen sowie dem Bereitstellen von Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten, leisten Einrichtungen des Gesundheitswesens einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Früherkennung häuslicher Gewalt.

Die Übersicht über die systematische Vorgehensweise bei häuslicher Gewalt im folgenden Kapitel sowie die wichtigsten Adressen auf S. 34 + 35 eignen sich als Grundlage, um ein organisationsinternes Merkblatt zu erstellen.



# 3. Systematische Vorgehensweise bei häuslicher Gewalt

Aufgrund der gesellschaftlichen Tabuisierung von häuslicher Gewalt und der ambivalenten Haltung der Betroffenen sollten Interventionen besonders sorgfältig und systematisch erfolgen. Folgende sieben Schritte sollten Fachpersonen des Gesundheitswesens beachten, um in Fällen von häuslicher Gewalt bzw. bei einem entsprechenden Verdacht adäquat handeln zu können:

## 1. Daran denken & erkennen

(vgl. S. 8)

- Systematisch an die Möglichkeit von häuslicher Gewalt denken.
- Jede Patientin/jeder Patient kann betroffen sein, sei es als gewaltausübende oder als gewaltbetroffene Person.
- Häusliche Gewalt in die persönliche Liste der Differentialdiagnosen aufnehmen.

## 2. Ansprechen

(vgl. S. 9)

- Möglichkeit zu Gespräch unter vier Augen schaffen.
- Keine belastenden Themen (inkl. Abwertungen des gewaltausübenden Elternteils) in Anwesenheit der Kinder besprechen.
- Zuhören ohne zu verurteilen.
- Fragen und Schilderungen der Patientin/des Patienten möglichst wortgetreu aufschreiben (inkl. Datum und gestellte Fragen).
- Bei ungünstigen Rahmenbedingungen für Ansprechen oder Erbringen weiterer Hilfeleistungen: Überweisung der Patientin/des Patienten an die Notfallstation eines nahegelegenen Spitals oder an den City Notfall Bern.

## 3. Untersuchen & dokumentieren

(vgl. S. 12)

- Verletzungen möglichst fotografisch dokumentieren<sup>19</sup>.
- Bei Fragen im Zusammenhang mit der Dokumentation, Beratung durch das Institut für Rechtsmedizin IRM in Anspruch nehmen.

## 4. Behandeln

(vgl. S. 14)

- Physische und psychische Versorgung sicherstellen, weitere Schritte mit dem Patienten/der Patientin planen.

## 5. Informieren

(vgl. S. 15)

- Rechtliche Situation in einfachen Worten erklären (insb. die berufliche Schweigepflicht von Gesundheitsfachpersonen sowie das gesetzliche Verbot häuslicher Gewalt).
- An die Schutzpflichten gegenüber Kindern (inkl. den Ungeborenen) erinnern.
- Aufzeigen des Hilfesystems (insb. spezialisierte Beratungsstellen)

## 6. Sicherheit klären

(vgl. S. 16)

- Abklären der Gefährdungslage (Eigen- oder Fremdgefährdung)
- Bei akuter Gefährdung oder bei gefährlichem Allgemeinzustand geeignete Massnahmen veranlassen (Hospitalisation, fürsorgerische Unterbringung, polizeiliche Massnahmen)

## 7. Planen & vermitteln von Hilfsangeboten

(vgl. S. 18)

- Ohne akute Gefährdung und bei einem andauernden Betreuungsverhältnis die weiteren Schritte mit Patientin/Patienten sorgfältig planen, nichts überstürzen. Spezialisierte Stellen einbeziehen.

<sup>19</sup> Die Vorlage eines Dokumentationsbogens findet sich auf der Internetseite der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt: [www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) > Links und Publikationen

### 3.1 Daran denken und erkennen

Die gesundheitlichen Folgen häuslicher Gewalt sind vielfältig. Nicht nur typische Verletzungen nach physischen Übergriffen, sondern auch unspezifische Symptome können ihre Ursache in häuslicher Gewalt haben. Um die gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu reduzieren und langwierige Untersuchungen und Behandlungen zu verhindern, muss häusliche Gewalt möglichst frühzeitig erkannt werden.<sup>20</sup>

Folgende Warnzeichen<sup>21</sup> können auf häusliche Gewalt hindeuten und sollten bei Fachpersonen erhöhte Aufmerksamkeit auslösen:<sup>22</sup>

#### Auffällige Verletzungen

- Verletzungen, die auf einen physischen Angriff hindeuten wie Verletzungen am Kopf, Abwehrverletzungen an den Streckseiten der Arme und an den Händen, Strangulationsmale am Hals, Stauungsblutungen nach Gewalt gegen den Hals, Bissverletzungen, Verletzungen an der Innenseite der Oberschenkel oder den Brüsten
- Erklärungen zu Verletzungen, die nicht mit dem Verletzungsbild übereinstimmen
- Verschiedene Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien
- Verzögerung zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und der ärztlichen Konsultation
- Überdurchschnittlich viele Konsultationen infolge Verletzungen

#### Chronische Beschwerden, die keine offensichtliche physische Ursache haben

- Reizdarmsyndrom
- Chronische Beckenschmerzen
- Chronische Schmerzsyndrome
- Neurologische Auffälligkeiten (z.B. Schwindel)

#### Psychische Belastungen, die nicht klar zugeordnet werden können

- Stresssymptomatik, insbesondere Schlafprobleme
- Häufige Suizidgedanken oder -versuche

#### Gynäkologische Probleme

- Physische Verletzungen während der Schwangerschaft
- Später Beginn der Schwangerschaftsvorsorge
- Häufige Fehlgeburten

<sup>20</sup> Hofner, Marie-Claude & Mihoubi-Culand, Sylvette : Die Rolle von Fachpersonen aus dem sozialmedizinischen Bereich der Prävention von häuslicher Gewalt, in: Eidg. Kommission für Frauenfragen EKF: Häusliche Gewalt – eine Bestandesaufnahme, Bern 2008

<sup>21</sup> Auch Red Flags genannt nach Hagemann-White & Bohne 2003

<sup>22</sup> Hagemann-White, Carol & Bohne, Sabine: Versorgungsbedarf und Anforderungen im Gesundheitswesen im Problembereich Gewalt gegen Frauen, Düsseldorf 2003

## Hinweise auf Vernachlässigung bei Schutzbefohlenen

(Kinder und betreuungsbedürftige Betagte mit oder ohne kognitiver Beeinträchtigung)<sup>23</sup>

- Mangelhafte Körper- und Kleider-Hygiene
- Mangelernährung
- Nichtbefolgen der Medikamentenverordnungen
- Wundliegen (Dekubitus)
- Austrocknen (z.B. wegen mangelnder Getränke)
- Verwahrloste Wohnung oder Verdacht darauf (z.B. wegen Besuchsverboten)
- Strikte Verweigerung von Unterstützung im häuslichen Bereich<sup>24</sup>

## Kontrollierende Begleitperson(en)

Es ist dabei wichtig, sich eine Offenheit zu bewahren und nicht in stereotype Denkmuster zu verfallen (z.B. der Mann ist Täter, die Frau ist Opfer, die betreute Person erleidet Gewalt, die betreuende Person übt Gewalt aus).

## 3.2 Ansprechen

Da sehr viele Symptome auch häusliche Gewalt als Ursache haben können, empfiehlt es sich, in der Anamnese routinemässig nach Gewalterfahrungen zu fragen (z.B. «Haben Sie oder Ihre Kinder schon einmal Gewalt erlebt?»).

Bei (Verdachts-)Fällen müssen die verantwortlichen Fachpersonen ihre eigenen Handlungsmöglichkeiten und -grenzen respektieren und die entsprechenden kantonalen Hilfsangebote kennen. Sind die Voraussetzungen für das Ansprechen der Gewalt beispielsweise aufgrund eines überfüllten Wartezimmers, eines erhöhten Stresslevels oder innerer Widerstände schwierig, sollte die betroffene Person besser an die Notfallstation eines nahegelegenen Spitals oder an den City Notfall Bern überwiesen werden mit dem Hinweis auf den Verdacht häuslicher Gewalt. Da nicht alle Notfallstationen gynäkologische Untersuchungen vornehmen, sollten Patientinnen, bei denen sexuelle Gewalt ein Thema sein könnte, direkt an eine Stelle mit dem erforderlichen Versorgungsangebot, insbesondere die Universitätsklinik für Frauenheilkunde (vgl. [www.frauenheilkunde.insel.ch](http://www.frauenheilkunde.insel.ch)) verwiesen werden.

Damit eine Patientin oder ein Patient über persönliche Gewalterfahrungen berichten kann, braucht es in vielen Fällen die Möglichkeit eines Gesprächs unter vier Augen (ohne Familienangehörige und zu deren Schutz auch ohne Kinder).

<sup>23</sup> Eine Broschüre zu häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen steht auf der Internetseite der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt zur Verfügung ([www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) > Links und Publikationen)

<sup>24</sup> Wettstein, Albert: Medizinische Sichtweise in: Baumeister, B. & Beck, T. (Hrsg.). Schutz in der häuslichen Betreuung alter Menschen: Misshandlungssituationen vorbeugen und erkennen – Betreute und Betreuende unterstützen. Bern: Hogrefe 2016

Wenn dies im Moment nicht angeboten werden kann, sollte ein weiterer Termin mit der Patientin oder dem Patienten alleine vereinbart werden. Es ist bei häuslicher Gewalt nicht in jedem Fall notwendig, rasch zu handeln. Sofern zwischen der Gesundheitsfachperson und der Patientin/dem Patienten ein fortwährendes Betreuungsverhältnis besteht, ist gerade in Fällen von bereits länger andauernder Gewalt eine ruhig geplante und nachhaltige Lösung einer überstürzten Intervention vorzuziehen. Einzig wenn Hinweise auf eine akute Gefährdung eines oder mehrerer Familienmitglieder bestehen, muss sofort gehandelt werden (vgl. auch Kapitel 3.6, S. 16).

Bejaht eine Patientin oder ein Patient die allgemeine Frage nach Gewalt oder entsteht im Verlaufe des Gesprächs ein Verdacht auf häusliche Gewalt, kann die Fachperson gezielt nachfragen (vgl. Fragekatalog weiter unten) oder auch mit Pausen im Gespräch den Patienten oder die Patientin zum Sprechen animieren. Sehr wichtig ist, dass keine Suggestivfragen gestellt werden.

Schilderungen von Gewalterlebnissen und die Fragen der Fachperson müssen möglichst wortgetreu festgehalten werden und es muss klar ersichtlich sein, wer welche Aussage gemacht hat. In der Patientenakte muss auch festgehalten werden, wo und wann die Gewalt stattfand und wer allenfalls daran beteiligt war. Nach mitbetroffenen Kindern sollte aktiv gefragt werden und sie sollten mit Namen und Geburtsdatum erfasst werden (inkl. Angaben zum behandelnden Kinderarzt/zur behandelnden Kinderärztin). Ausserdem sollte sich die Fachperson nach früheren Vorfällen, Verletzungen und Interventionen (z.B. Polizeieinsätzen, Verfahren vor einer Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde, Beratungen bei spezialisierten Fachstellen) erkundigen.

Diese umfassende Dokumentation kann in allfälligen juristischen Verfahren ein wichtiges Beweismittel darstellen (vgl. dazu Kapitel 3.3, S. 12).

### **Mögliche Zusatzfragen für gewaltbetroffene Personen**

- Ist ein Familienmitglied Ihnen gegenüber manchmal sehr wütend und aggressiv?
- Wie lösen Sie und Ihr Partner/Ihre Partnerin/Ihre Betreuungsperson Auseinandersetzungen?
- Was passiert genau bei einem Streit?
- Wer ist beteiligt?
- Was sind typische Situationen, die zu einem Streit führen?
- Sind manchmal Alkohol oder andere Substanzen im Spiel?
- Haben Sie sich jemals verängstigt gefühlt durch das, was Ihr Partner/Ihre Partnerin/Ihre Betreuungsperson gesagt oder getan hat?
- Ist Ihre Partnerin/Ihr Partner/Ihre Betreuungsperson unverhältnismässig und unbegründet eifersüchtig?
- Werden Sie oft kontrolliert oder gezwungen, Dinge zu tun, die Sie nicht tun wollen?
- Wurden Sie jemals von Ihrem Partner/Ihrer Partnerin/Ihrer Betreuungsperson geschlagen, gestossen oder gehrfeigt?

- Hat er/sie Ihnen schon ernsthaft gedroht? Wenn ja, womit und wie?
- Wurden Ihre Kinder jemals geschlagen, gestossen oder gehohlet und/oder haben sie die Gewalt zwischen Erwachsenen miterlebt?
- Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin/Ihre Betreuungsperson Sie jemals gedemütigt oder auf eine andere Weise psychisch erniedrigt?
- Verfügen Sie über genügend Haushaltsgeld? Können Sie über Ihr Einkommen selbst bestimmen?
- Wurde Ihnen je verboten, Menschen aus Ihrer Familie und/oder Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis zu sehen?
- Wurden Sie je einmal eingesperrt und durften das Haus nicht verlassen?
- Wurden Sie jemals zum Geschlechtsverkehr gezwungen?
- Haben Sie sich bereits einmal wegen Gewaltvorfällen beraten lassen? Wenn ja, von wem?

### **Mögliche Zusatzfragen für gewaltausübende Personen**

- Sind Sie auf jemanden wütend?
- Wie gehen Sie mit Aggressionen um?
- Gab es schon Situationen, in denen Sie so wütend waren, dass Sie selber befürchteten, nächstens ein Familienmitglied zu schlagen, zu würgen, mit Gegenständen zu bewerfen (z.B. aufgrund von Eifersucht, Überforderung)?
- Haben Sie schon einmal ein Familienmitglied geschlagen, gewürgt, mit Gegenständen beworfen? Wenn ja, wen (Partner/Partnerin, Kinder, Elternteil...)?
- Wenn ja, wieso ist das passiert?
- Wie wirken Alkohol und/oder andere Substanzen auf Sie? Werden Sie in der Tendenz aggressiv, anhänglich, friedlich,...
- Hatten Sie schon Probleme mit der Polizei? Oder hat sich die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) schon einmal bei Ihnen gemeldet?
- Besitzen Sie Waffen?
- Haben Sie sich bereits einmal wegen Gewaltvorfällen beraten lassen? Wenn ja, von wem?

- Damit in einem eventuell anstehenden juristischen Verfahren die Patientenakte ein stichhaltiges Beweismittel darstellt, sollten sowohl die Fragen der Fachperson als auch Antworten der Patientin/des Patienten möglichst wortgetreu festgehalten werden (inkl. Zeitpunkt und Grund der Behandlung).
- Keine Suggestivfragen stellen.



### 3.3 Untersuchen und dokumentieren

Bei der Untersuchung sind die gesamte Körperhaut inkl. der behaarten Kopfhaut und der orale Status (Lippen innen und aussen, Zähne, Mundschleimhaut) gründlich zu inspizieren und allenfalls zu palpieren; frische und alte Verletzungen sowie Narben sind zu dokumentieren. Die Verletzungen sind während der Untersuchung und möglichst vor der Versorgung fotografisch zu dokumentieren (vgl. Abbildungen S. 13). Steht die Fachperson unter Zeitdruck, so sollte sie den Schwerpunkt auf das Festhalten der neusten Verletzungen legen, die eindeutig einem Ereignis zugeordnet werden können. Jeder Befund sollte fotografisch – unter Beizug eines Massstabs – als Übersichts- und Nahaufnahme festgehalten werden.<sup>25</sup> Die Identität des Patienten bzw. der Patientin muss klar ersichtlich sein. Alle Digitalaufnahmen sollten sofort und noch in Anwesenheit der Patientin bzw. des Patienten auf ihre Qualität hin kontrolliert werden. Die Fotos sind der Patientenakte beizulegen. Ist es nicht möglich, eine Fotodokumentation zu erstellen, so sollten die Verletzungen in einem Körperschema eingetragen und detailliert beschreiben werden (Art der Verletzung, Farbe, Form, Grösse und Lokalisation).

Um das Verletzungsbild festzuhalten, sollte der spezifische Dokumentationsbogen für häusliche Gewalt verwendet werden<sup>26</sup>. Bei Fragen zur Dokumentation kann das Institut für Rechtsmedizin IRM kontaktiert werden. Im Zweifelsfall können Opfer auch an den City Notfall Bern oder eine Spital-Notaufnahme weitergeleitet werden. Abklärungen zu Gewalt gegen den Hals (u.a. Würgen und Drosseln) sollten immer umgehend an den City Notfall Bern oder eine Spital-Notaufnahme überwiesen werden, diese ziehen bei Bedarf das IRM bei. Wird ein Fall polizeilich gemeldet, so erfolgt das Aufgebot des IRM in Absprache mit der Staatsanwaltschaft. Spitäler haben immer die Möglichkeit, das IRM im Sinne einer konsiliarischen Untersuchung bei Fällen ohne Anzeige zuzuziehen, wobei die Spitäler die Kosten dafür tragen müssen.

Bei sexueller Gewalt gegen Frauen sollte das weitere Vorgehen zeitnah mit der Universitätsklinik für Frauenheilkunde abgesprochen werden<sup>27</sup>. Für das Sicherstellen von Spuren der Täterschaft, den Nachweis bewusstseinsbeeinträchtigender Substanzen sowie die Abgabe bestimmter Medikamente (HIV-Prophylaxe, postkoitale Kontrazeption/ «Pille danach») ist grundsätzlich eine rasche Überweisung nach dem Ereignis nötig:

- bei sexueller Gewalt möglichst innerhalb von 72 Stunden,
- für den Nachweis von Drogen innerhalb von 24 Stunden und
- für den Nachweis von K.O.-Tropfen möglichst rasch.

<sup>25</sup> Eine hilfreiche App fürs Fotografieren per Handy ist die Fotofinder-App. Sie ermöglicht, die Bilder auf dem Handy durch ein Passwort zu schützen und unterstützt die systematische Ablage mit Zeitpunkt und Information zur Körperstelle, vgl. [www.fotofinder.de](http://www.fotofinder.de)

<sup>26</sup> Die Vorlage eines Dokumentationsbogens findet sich auf der Internetseite der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt: [www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) > Gesundheitsversorgung

<sup>27</sup> Vgl. dazu auch die Informationen zum Berner Modell unter [www.frauenheilkunde.insel.ch](http://www.frauenheilkunde.insel.ch) > unser Angebot > Familienplanung/Verhütung > sexuelle Gewalt gegen Frauen

Die Auswertung von Spuren und toxikologischen Untersuchungen erfolgt jedoch nur im Auftrag der eingeschalteten Strafuntersuchungsbehörden.

In Bezug auf den mentalen Status sollten genaue Angaben zum Bewusstsein (GCS) gemacht werden, ein allfälliger Verdacht auf eine Beeinträchtigung durch Drogen- und/oder andere Substanzen muss erwähnt werden. Für einen laborchemischen Nachweis sind Blut- und Urinproben, wie oben ausgeführt, zeitnah zu asservieren.

Auffälligkeiten im Umgang der Patientin oder des Patienten mit Begleitpersonen sollten notiert werden.

### Fotodokumentation: Übersichts- und Nahaufnahme



### Übertragung der Verletzung in ein Körperschema



Die gerichtsverwertbare Dokumentation der Verletzungen ist eine wichtige ärztliche Aufgabe. Sie kann bei Bedarf an Pflegefachpersonen delegiert werden, die Verantwortung bleibt aber bei der behandelnden Ärztin/beim behandelnden Arzt. Arztzeugnisse resp. Patientenakten sind für Gewaltopfer immer wieder von grosser Bedeutung sei es in straf-, zivil-<sup>28</sup> oder in ausländerrechtlichen<sup>29</sup> Verfahren. Es ist Aufgabe der medizinischen Fachpersonen, die Betroffenen auf die Wichtigkeit der Dokumentation der Verletzungen aufmerksam zu machen, mit dem Hinweis, dass die Dokumentation nur mit der Einwilligung der Patientin/des Patienten weitergegeben wird.

- Verletzungsbild mit spezifischem Dokumentationsbogen für häusliche Gewalt festhalten ([www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) > Links und Publikationen)
- Verletzungen sind fotografisch zu dokumentieren mit einem Übersichtsbild und einer Nahaufnahme (je mit Massstab)
- Bei Fragen die Beratung des Instituts für Rechtsmedizin IRM in Anspruch nehmen (Telefon 031 631 84 11)
- Bei Angriffen gegen den Hals die Patientin/den Patienten an den City Notfall Bern (Telefon 031 326 20 00) oder an eine Spital-Notaufnahme überweisen
- Bei sexueller Gewalt umgehende Kontaktaufnahme mit der Universitätsklinik für Frauenheilkunde des Inselspitals Bern (Telefon 031 632 10 10)



### 3.4 Behandeln

Nachdem die Verletzungen dokumentiert sind, sind die behandelbaren Befunde (psychischer und körperlicher Art) abzuklären und die Patientin/der Patient ist entsprechend zu versorgen. Verzichtet sie/er nach der medizinischen Erstversorgung auf eine weitere Behandlung und besteht keine akute Gefährdung, so muss dieser Wunsch respektiert werden.

Nach sexueller Gewalt sollte eine postexpositionelle HIV-Prophylaxe vor Ablauf von 24 Stunden begonnen werden. Mehr als 72 Stunden nach dem Ereignis wird im Allgemeinen keine HIV-Prophylaxe mehr empfohlen. Bei der «Pille danach» gibt es Produkte, die innerhalb der ersten 72 Stunden verabreicht werden müssen und neuere Produkte, die bis 120 Stunden später eingenommen werden können.

<sup>28</sup> Z.B. zur Erwirkung von zivilrechtlichen Schutzmassnahmen

<sup>29</sup> Z.B. bei aufenthaltsrechtlichen Fragen



### **3.5 Informieren**

Für Personen, die häusliche Gewalt ausüben oder erleiden, sind folgende Informationen wichtig:

#### **Berufliche Schweigepflicht der Gesundheitsfachpersonen**

Der Patientin/dem Patienten ist die berufliche Schweigepflicht zu erklären. Sie/er ist darauf hinzuweisen, dass diese auch gegenüber nahen Angehörigen, wie dem Ehepartner/der Ehepartnerin bzw. dem registrierten Partner/der registrierten Partnerin gilt. Die Fachperson kann sich jedoch von der beruflichen Schweigepflicht entbinden lassen, sei es durch die betroffene Person selbst oder – falls die Weitergabe von Informationen aus bestimmten Gründen unbedingt notwendig ist – durch das Kantonsarztamt (KAZA). Bei einer akuten Gefährdung von Leib und Leben oder zum Schutz von Kindern, ist eine Meldung an zuständige Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB oder die Strafverfolgungsbehörden auch ohne Entbindung möglich. Im Einzelnen vgl. Kapitel 6.1, S. 24ff.

#### **Häusliche Gewalt kann jeden und jede treffen**

Betroffenen hilft es zu wissen, dass häusliche Gewalt auch in der Schweiz weit verbreitet ist und in allen sozialen Schichten und bei allen Altersstufen vorkommt.

#### **Häusliche Gewalt ist keine Privatsache**

Häusliche Gewalt wird in der Schweiz von Staates wegen nicht toleriert. Typische Delikte, die im Rahmen von häuslicher Gewalt begangen werden, sind deshalb Offizialdelikte; sie werden auch ohne Anzeige von den Strafverfolgungsbehörden verfolgt. Vgl. Kapitel 6.2, S. 28ff.

#### **Opfer haben Rechte auf Schutz und Unterstützung**

Es gibt die Möglichkeit, Opfer von häuslicher Gewalt mit polizei- oder zivilrechtlichen Massnahmen zu schützen (z.B. Wegweisung und Fernhaltung der gewaltausübenden Person aus der gemeinsamen Wohnung). Opfer von Straftaten gegen die körperliche, psychische und sexuelle Integrität und ihre nahen Angehörigen haben Recht auf staatliche Unterstützung bei der Bewältigung der Folgen der erlittenen Gewalt (Opferhilfe). Das Hilfsangebot umfasst nebst Beratung auch (finanzielle) Soforthilfe und längerfristige Hilfe sowie Entschädigungs- und Genugtuungsleistungen an das Opfer. Hinzu kommen besondere Schutzbestimmungen und Rechte im Strafverfahren. Vgl. Kapitel 6.3 und 6.4, S. 30ff.

#### **Häusliche Gewalt betrifft auch Kinder**

Die belastenden Situationen können die körperliche und psychische Entwicklung von Kindern beeinträchtigen, auch dann, wenn die Kinder selber nicht misshandelt werden und bei den Gewalteskalationen nicht direkt anwesend sind. Die erwachsenen Bezugspersonen, sowohl die gewaltausübenden als auch die gewaltbetroffenen Personen, haben Schutzpflichten gegenüber den Kindern. Vgl. Kapitel 4, S. 20ff.

### 3.6 Sicherheit klären

Mehr als die Hälfte aller vollendeten Tötungsdelikte in der Schweiz finden im häuslichen Bereich statt<sup>30</sup>. Besonders gefährlich sind Situationen, in denen die gefährdende Person in einer akuten Lebenskrise steckt und das Gefühl hat, alles zu verlieren oder bereits alles verloren zu haben. Je konkreter eine gefährdende Person ihre Tat geplant hat (Zeit, Ort, Hilfsmittel), desto grössere Vorsicht ist geboten. Die Mehrheit dieser Tötungsdelikte wird während oder bis ein Jahr nach einer Trennung verübt. Speziell gefährdet sind die Kinder und der neue Partner/die neue Partnerin der gewaltbetroffenen Person.<sup>31</sup>

#### Fragen an die gewaltbetroffene Person zur aktuellen Gefährdung

Mit folgenden Fragen können die Fachpersonen eine gewaltbetroffene Patientin/einen gewaltbetroffenen Patienten auf die aktuelle Gefährdung ansprechen:

- Fühlen Sie sich zu Hause sicher?
- Haben Sie manchmal Angst vor einem anderen Familienmitglied?  
Wenn ja, vor wem?
- Ist Ihr (früherer) Partner, Ihre (frühere) Partnerin oder Ihre Betreuungsperson sehr eifersüchtig und kontrolliert Sie ständig?
- Werden Sie manchmal bedroht? Von wem?
- Sind Sie an Ihrem Arbeitsplatz sicher?
- Hat die Gewalt in den letzten Monaten zugenommen?
- Gibt es in Ihrem Haushalt Waffen?
- Steht eine schwierige Verhandlung/Diskussion an, z.B. über das Besuchsrecht, die anstehende Trennung?
- Haben Sie Angst, dass Ihre Kinder entführt/ins Ausland gebracht werden?
- Haben Sie Angst, dass Ihr (früherer) Partner, Ihre (frühere) Partnerin oder Ihre Betreuungsperson sich selber, Ihnen, den Kindern oder anderen Personen etwas antun könnte?

#### Fragen an die gewaltausübende Person zur aktuellen Gefährdung

Mit folgenden Fragen kann die Fachperson eine gewaltausübende Patientin/einen gewaltausübenden Patienten auf die aktuelle Gefährdung ansprechen:

- Halten Sie Ihre Wut, Verzweiflung noch aus?
- Was braucht es, damit Sie die Nerven verlieren?
- Was brauchen Sie, damit Sie sich beruhigen können?
- Was werden Sie in den nächsten Tagen (evtl. bis zur nächsten Konsultation) machen?

<sup>30</sup> Bundesamt für Statistik BfS, Polizeiliche Kriminalstatistik – Jahresbericht 2015, Neuenburg 2016, S. 13 und 40: Im Jahr 2015 fanden 36 von insgesamt 57 vollendeten Tötungsdelikten im häuslichen Bereich statt (2014: 23 von 41).

<sup>31</sup> Greuel, Luise.: Forschungsprojekt «Gewalteskalation in Paarbeziehungen» – Kurzfassung und Manual für die polizeiliche Praxis, Saarland 2009

Betroffene schätzen ihre Gefährdungslage in der Regel sehr realistisch ein. Deshalb soll einer Patientin/einem Patienten, die/der befürchtet, es könnte nächstens etwas Schlimmes passieren, geglaubt werden. Auch ihre eigenen Befürchtungen sollte die Fachperson ernst nehmen. Um die Bedrohungslage zu besprechen und das weitere Vorgehen zu planen, sollte die Fachstelle Drohung & Gewalt der Kantonspolizei beigezogen werden. In einer akuten Bedrohungssituation muss aber direkt die Polizei eingeschaltet werden. Weitere Schutzmassnahmen wie z.B. die Unterbringung des Opfers in einem Frauenhaus können je nach Situation eingeleitet werden.

Besteht eine Gefährdung, dann sollte die Abrechnungsform der medizinischen Leistungen mit der gewaltbetroffenen Person besprochen werden. Es ist wichtig zu klären, ob die gewaltausübende Person die eingehende Post kontrolliert und ob somit eine nach Hause geschickte Rechnung und/oder die Korrespondenz mit einer Versicherung zu einer weiteren Eskalation führen kann.

Ist die Patientin/der Patient gesundheitlich angeschlagen bzw. fehlt es der betagten Patientin/dem betagten Patienten<sup>32</sup> oder den Kindern<sup>33</sup> an Pflege und Betreuung, so ist die zuständige KESB zur Planung der weiteren Schritte einzubeziehen. Dies kann in Form einer Gefährdungsmeldung erfolgen, es ist aber auch möglich, den Fall anonym zu schildern und so eine fachliche Einschätzung zu erhalten. Wenn rasch gehandelt werden muss, so ist auf die Dringlichkeit hinzuweisen. Mögliche Massnahmen sind eine Hospitalisation in einem Akutspital oder bei Pflegebedürftigkeit eine notfallmässige temporäre Platzierung in einem Pflegeheim (vgl. auch Kap. 5 und 6, S. 22ff).

- Zur Einschätzung der Gefahr sowie zur Planung von Schutzmassnahmen steht die Fachstelle Drohung & Gewalt der Kantonspolizei mit Rat und Tat zur Seite (Telefon 031 638 66 60). Eine solche Einschätzung ist auch in anonymisierter Form möglich.
- Besteht eine unmittelbare und ernsthafte Gefahr ist die Polizei über die Notrufnummer (Telefon 117) einzuschalten.
- Bei fehlender Pflege und Betreuung von Kindern und älteren Menschen, ist es angezeigt, mit der KESB Kontakt aufzunehmen und allenfalls eine Gefährdungsmeldung einzureichen.



<sup>32</sup> Eine Broschüre zu häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen steht auf der Internetseite der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt zur Verfügung ([www.be.ch/big](http://www.be.ch/big))

<sup>33</sup> Vgl. dazu auch den Leitfaden zum Umgang mit Kindern bei häuslicher Gewalt der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt ([www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) > Links und Publikationen) sowie die Arbeitshilfe für Fachpersonen «Früherkennung von Kindeswohlgefährdungen im Frühbereich (0–5 Jahre)» des Kantonalen Jugendamts des Kantons Bern, vom 2016, vgl. [www.be.ch/kja](http://www.be.ch/kja)

### 3.7 Planen und vermitteln von Hilfsangeboten

Menschen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, wägen sorgfältig ab, ob sie sich einer Fachperson anvertrauen wollen. Sprechen sie erstmals über häusliche Gewalt, dauert die Gewalt meist bereits längere Zeit an. Eine rasche Intervention ist nur bei akuten Gefährdungssituationen angezeigt (vgl. Kapitel 3.6, S. 16), in allen anderen Situationen sollten die nächsten Schritte sorgfältig mit der Patientin/dem Patienten, wenn möglich unter Einbezug einer spezialisierten Stelle, geplant werden. Dabei soll immer auch nach vorhandenen Ressourcen im Umfeld der Patientin/des Patienten gefragt werden. Vielleicht kann eine Bekannte oder ein Verwandter die betroffene Person unterstützen und begleiten.

Die Kontaktaufnahme mit einer spezialisierten Beratungsstelle stellt oft eine grosse Hürde dar. Sich als Opfer oder Täter/Täterin zu melden, ist schwierig. Idealerweise erfolgt deshalb die erste Kontaktaufnahme mit einer Opferhilfeberatungsstelle oder mit einem Beratungsangebot für gewaltausübende Menschen im Rahmen der medizinischen Konsultation (die Kontaktaufnahme mit dem Lernprogramm für gewaltausübende Menschen ist auch per SMS möglich). Ist dies nicht möglich, so ist es sinnvoll, der Patientin/dem Patienten eine Telefonnummer mitzugeben und im Rahmen der nächsten Konsultation nachzufragen, ob ein Kontakt zustande gekommen sei. Bei Bedarf könnte auch – mit Einverständnis der Patientin/dem Patienten – eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter der geeigneten Beratungsstelle zum nächsten Termin beigezogen werden.

Lehnt die urteilsfähige gewaltbetroffene Person jegliche Unterstützung ab, ist dieser Wille zu respektieren. In der Patientenakte sollte festgehalten werden, dass die Patientin/der Patient die angebotene Hilfe abgelehnt hat. Ist jedoch anzunehmen, die Patientin/der Patient sei bezüglich dem Entscheid Hilfe anzunehmen bzw. abzulehnen nicht urteilsfähig, muss eine Gefährdungsmeldung an die KESB geprüft werden, damit bei Bedarf die geeignete Erwachsenenschutzmassnahme angeordnet werden kann. Es ist sinnvoll, frühzeitig mit der zuständigen KESB Kontakt aufzunehmen, um die Vorgehensweise abzuklären (anonymisierte Fallbesprechung). Besteht dringender Handlungsbedarf, so muss dies der KESB gegenüber betont werden und es muss mit der KESB geklärt werden, ob sie eine Sofortmassnahme veranlassen kann oder ob medizinisches Handeln auch gegen den Willen der betroffenen Person angezeigt und juristisch zulässig ist (z.B. ärztliche fürsorgerische Unterbringung in einer geeigneten Pflegeeinrichtung oder in einem Akutspital).

Informationen zur Vorgehensweise, wenn Kinder von der häuslichen Gewalt mitbetroffen sind, sind im Kapitel 4, S. 20ff, zusammengestellt.

- Interventionen sorgfältig zusammen mit der betroffenen Patientin/ dem betroffenen Patienten planen. Ausser bei akuten Gefährdungssituationen besteht in der Regel keine Zeitnot.
- Patientinnen und Patienten auf Opferhilfeberatungsstellen (vgl. [www.gef.be.ch](http://www.gef.be.ch) > Soziales > Opferhilfe) sowie Täterberatungsangebote (vgl. [www.be.ch/gewalt-beenden](http://www.be.ch/gewalt-beenden), Erstkontakt auch per SMS möglich, Telefon 079 308 84 05) aufmerksam machen.
- Bei Misshandlungen von Betagten mit kognitiven Beeinträchtigungen müssen Erwachsenenschutzmassnahmen in Betracht gezogen werden, eine Vorabklärung mit der KESB ist in solchen Fällen sinnvoll (vgl. [www.be.ch/kesb](http://www.be.ch/kesb))



## 4. Kinder als Mitbetroffene von häuslicher Gewalt

Kinder, die Gewalt innerhalb der Familie miterleben, sind vielfältigen körperlichen, psychosomatischen und psychischen Belastungen ausgesetzt und haben häufig Schwierigkeiten im Sozialverhalten. Häusliche Gewalt wird zudem häufig transgenerational weitergegeben: Kinder erlernen das Konfliktverhalten ihrer Eltern. Es ist davon auszugehen, dass mindestens ein Drittel aller von häuslicher Gewalt betroffenen Kinder spezifische Unterstützung benötigt<sup>34</sup>.

Betroffene Kinder kommen häufig in Loyalitätskonflikte, geraten zwischen die Fronten ihrer erwachsenen Bezugspersonen und erleben existentielle Ängste. Jeder Gewaltvorfall versetzt Kinder von neuem in Angst und Schrecken. Sie können sich nicht an die Gewalt gewöhnen.

Häusliche Gewalt ist sowohl für die gewaltausübenden als auch die gewaltbetroffenen Personen sehr belastend und kann zu einer Beeinträchtigung der Erziehungsfähigkeit führen. Deshalb sollte in Gesprächen zu häuslicher Gewalt immer nach mitbetroffenen Kindern gefragt werden und die Betroffenen, d.h. die erwachsenen Bezugspersonen der Kinder, sollten auf die Folgen des Miterlebens von Gewalt sowie auf ihre elterliche Verantwortung angesprochen werden.

Die elterliche Verantwortung besteht u.a. darin, für das Wohl der Kinder zu sorgen und ihnen bei Bedarf Unterstützung zukommen zu lassen. Hilfe für betroffene Kinder und ihre Bezugspersonen sowie für intervenierende Fachpersonen bieten im Kanton Bern insbesondere folgende Stellen, Behörden und Gremien an<sup>35</sup>:

- Die Opferhilfe-Institutionen (ambulante Beratungsstellen und Frauenhäuser) sind sowohl für die Opfer von Straftaten gegen die körperliche, psychische und sexuelle Integrität als auch für deren nahe Angehörige eine wichtige Anlaufstelle. Anspruch auf Opferhilfe haben Kinder und Erwachsene.
- Die Kinderschutzgruppe des Inselspitals berät sowohl Fachpersonen als auch Kinder und deren Bezugspersonen bezüglich des Vorgehens bei Fällen häuslicher Gewalt mit Kindern. Die Fallbesprechung ist auch anonym möglich.
- Für die interdisziplinäre Einschätzung einer Situation steht Fachpersonen der *fil rouge* zur Verfügung. Es handelt sich dabei aber nicht um ein Notfallangebot.

<sup>34</sup> Eidg. Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (Hg.): Kosten von Gewalt in Paarbeziehungen, Forschungsbericht, Bern 2013, S. 79

<sup>35</sup> Egger, Theres & Hanhart, Judith: Die interinstitutionelle Zusammenarbeit am Beispiel des Kantons Bern, in: von Fellenberg, Monika & Jurt, Luzia: Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen, Wettingen 2015, S. 259ff

- Zudem besteht die Möglichkeit, der KESB eine Kindeswohlgefährdung zu melden und damit die Fallführung der auf Kinderschutz spezialisierten Behörde zu übergeben.
- Für die Beratung von Familien bei häuslicher Gewalt stehen im Kanton Bern auch die Erziehungsberatungsstellen zur Verfügung.

Sind Kinder bei Gesprächen über häusliche Gewalt anwesend, hören sie immer mit, auch wenn sie zum Beispiel gleichzeitig malen, wie dies das Kind auf dem Titelbild der vorliegenden Broschüre tut. Es liegt in der Verantwortung der Fachperson, dafür zu sorgen, dass das Wohl des Kindes durch Gespräche über häusliche Gewalt nicht zusätzlich beeinträchtigt wird. Abwertungen des gewaltausübenden Elternteils, Forderungen nach einer harten Bestrafung einer kindlichen Bezugsperson und Details zu den Übergriffen können zu weiteren Belastungen der Kinder führen. Solche Inhalte sollten ohne Kinder besprochen werden. Hingegen kann es für Kinder entlastend sein zu hören, dass eine Fachperson der gewaltbetroffenen Mutter/dem gewaltbetroffenen Vater Hilfe anbietet. Wichtig ist auch, Kinder nie für die Übersetzung von Gesprächen mit Eltern über häusliche Gewalt heranzuziehen oder sie über die Gewaltgeschehnisse zu befragen.

- Betroffene Patientinnen und Patienten sind immer nach Kindern zu fragen.
- Sind Kinder von der häuslichen Gewalt mitbetroffen, ist der Patientin/ dem Patienten eine Unterstützung für die Kinder nahezulegen.
- Kinder dürfen nicht für die Übersetzung eingesetzt werden.
- Die Kinderschutzgruppe der med. Universitäts-Kinderklinik (Telefon 031 632 21 11) berät bezüglich Vorgehen bei Fällen häuslicher Gewalt mit Kindern.
- Eine interdisziplinäre Einschätzung zu nicht akuten Kinderschutz-Fällen bietet fil rouge (vgl. [www.be.ch/filrouge](http://www.be.ch/filrouge))



## 5. Häusliche Gewalt gegen ältere Menschen

Auch ältere Menschen sind häufig Opfer häuslicher Gewalt, besonders gefährdet sind sie bei Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit<sup>36</sup>. Ihr Sterberisiko verdoppelt sich mit häuslicher Gewalt und das Risiko, gegen den Willen in einer Institution platziert zu werden, steigt um das Vierfache. Oft ist eine Überforderung der betreuenden Angehörigen ursächlich für diese Form häuslicher Gewalt.

Bereits bei einem vagen Verdacht auf häusliche Gewalt haben sich die fünf Fragen des Elder Abuse Suspicion Index (EASI-Fragen) bewährt:<sup>37</sup>

1. Benötigen Sie Unterstützung von anderen Personen für eine der folgenden alltäglichen Verrichtungen: Baden, ankleiden, einkaufen, Rechnungen bezahlen, Mahlzeiten zubereiten?
2. Hat Ihnen jemand je Esswaren, verordnete Medikamente, Ihre Brille, Ihr Hörgerät, oder medizinische Pflege vorenthalten oder Sie von Menschen, mit denen Sie sich gerne getroffen hätten, ferngehalten?
3. Haben Sie sich schon geärgert, weil jemand so mit Ihnen geredet hat oder umgegangen ist, dass Sie das beschämt hat oder dass Sie sich bedroht gefühlt haben?
4. Hat jemand je versucht, Sie zu zwingen, gewisse Papiere zu unterschreiben oder Ihr Geld anders einzusetzen, als Sie wollten?
5. Hat Ihnen schon jemand Angst gemacht oder hat Sie schon jemand auf eine Art berührt, die Sie nicht wollten oder hat Ihnen schon jemand körperliche Schmerzen zugefügt?

Da hilfsbedürftige ältere Opfer von häuslicher Gewalt oft auf die tägliche Unterstützung des mutmasslichen Täters/der mutmasslichen Täterin angewiesen sind und die Gewalt einer Heimplatzierung vorziehen, sind geeignete Entlastungsmassnahmen für die durch die Betreuungsaufgaben überforderte, gewaltausübende Person von zentraler Bedeutung. Teilweise müssen solche Massnahmen auch gegen den Willen der Betroffenen in die Wege geleitet werden, wenn nötig mit Hilfe der zuständigen KESB.

<sup>36</sup> Eine Broschüre zu häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen steht auf der Internetseite der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt zur Verfügung ([www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) > Links und Publikationen)

<sup>37</sup> Yaffe, Mark J. et al.: Development and validation of a tool to improve physician identification of elder abuse, 2008: the Elder Abuse Suspicion Index (EASI). *J Elder Abuse Negl.*, 20(3): p. 276–300



Wichtig ist auch die Erarbeitung eines Sicherheitsplanes. Dieser besteht darin, dass regelmässige Gespräche/Kontakte mit Fachpersonen aus Medizin und Sozialer Arbeit oder mit Laienhelfenden (z.B. Nachbarschaftshilfe, Entlastungsdienste des Schweizerischen Roten Kreuzes oder der Kirche) etabliert werden. Zusätzlich soll urteilsfähigen, pflegebedürftigen Personen ein Notfallzettel mit den Telefonnummern von geeigneten Unterstützungsangeboten abgegeben werden (z.B. lokale Spitex, Hausarzt/Hausärztin, zuständige Opferhilfeberatungsstelle, Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter, Bernische Ombudsstelle für Alters-, Betreuungs- und Heimfragen, allgemeine Notfallnummern).

Es kommt auch vor, dass die Gewalt von den älteren pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen ausgeht, häufig ausgelöst durch unerwünschte Grundpflege, Intimpflege und/oder Bevormundung. In solchen Situationen sind Beratungen und Kurse für betreuende Angehörige sowie ein ausgewogene Mischung zwischen Pflege durch Laien (insb. Angehörige) und professionelle Pflege hilfreich.

Interdisziplinäre fachliche Unterstützung oder Beratung bei Verdacht auf häusliche Gewalt gegenüber älteren Menschen oder auf andere eskalierende Betreuungsverhältnisse leistet u.a. die Unabhängige Beratungsstelle für das Alter (UBA). Die Bernische Ombudsstelle für Alters-, Betreuungs- und Heimfragen ist Anlaufstelle für alle Fälle von Vernachlässigung und Übergriffen im häuslichen und ambulanten Pflege- und Betreuungsbereich im Kanton Bern. Sie fungiert als Meldestelle in Fällen von Grenzverletzungen, bietet juristische Beratung, zeigt mögliche Wege auf und vernetzt mit den zuständigen Fachstellen.

- Häusliche Gewalt gegen ältere Menschen entsteht häufig aus der Überforderung der pflegenden Angehörigen. Entlastungsmassnahmen helfen, die Gewalt zu verhindern und/oder zu beenden.
- Betroffene und Fachpersonen erhalten Unterstützung bei der Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter UBA (Telefon 058 450 60 60, [info@uba.ch](mailto:info@uba.ch)) sowie bei der Bernischen Ombudsstelle für Alters-, Betreuungs- und Heimfragen (Telefon 031 372 27 27, [info@ombudsstellebern.ch](mailto:info@ombudsstellebern.ch))
- Informationen und Angebote für pflegende Angehörige sind zu finden unter: [www.pflege-entlastung.ch](http://www.pflege-entlastung.ch)



## 6. Rechtliche Grundlagen

Für das Handeln von Gesundheitsfachpersonen sind die berufliche Schweigepflicht sowie Melderechte und -pflichten relevant<sup>38</sup>. Um Betroffene von häuslicher Gewalt gut informieren zu können, benötigen Gesundheitsfachpersonen ausserdem ein straf-, zivil-, opfer- und ausländerrechtliches Grundwissen<sup>39</sup>.

### 6.1 Berufliche Schweigepflicht, Melderechte und -pflichten

#### Berufliche Schweigepflicht der Gesundheitsfachpersonen

Fachpersonen des bernischen Gesundheitswesens sind an eine berufliche Schweigepflicht gebunden. Das heisst, alle Informationen und Daten, die eine Fachperson im Rahmen der Behandlung über Patientinnen und Patienten in Erfahrung bringt, unterstehen der beruflichen Schweigepflicht, so bereits die Tatsache, dass ein Behandlungsverhältnis besteht. Die berufliche Schweigepflicht stellt eine wichtige Grundlage dar für das Vertrauensverhältnis zwischen der behandelnden Fachperson und der Patientin/dem Patienten. Sie dient dem Schutz der Geheimsphäre der Patientinnen und Patienten, schützt aber auch die Fachpersonen, so dass sie über die anvertrauten Informationen Schweigen bewahren dürfen.

Die berufliche Schweigepflicht ergibt sich für Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen, Apothekerinnen und Apotheker, Hebammen und Entbindungspfleger, Psychologinnen und Psychologen sowie deren Hilfspersonen<sup>40</sup> aus dem Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB).<sup>41</sup> Im StGB wird der Begriff «Berufsgeheimnis» verwendet. Diese Fachpersonen unterstehen dem Berufsgeheimnis unabhängig davon, ob sie über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen. Die Berner Gesundheitsgesetzgebung fasst sodann den Kreis der Fachpersonen, die der beruflichen Schweigepflicht unterstehen, weiter. Sie erfasst all jene Gesundheits-

<sup>38</sup> Die folgenden Ausführungen stellen eine Zusammenfassung des Leitfadens Schweigepflicht von Gesundheitsfachpersonen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion vom März 2016 dar ([www.gef.be.ch](http://www.gef.be.ch) > Kantonsarztamt > Rechtliche Grundlagen)

<sup>39</sup> Vertiefere Ausführungen ergeben sich aus dem Informationsblatt 11 des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann, Häusliche Gewalt in der Schweizer Gesetzgebung vom Oktober 2015 ([www.ebg.admin.ch](http://www.ebg.admin.ch) > Häusliche Gewalt > Informationsblätter und Publikationen > Informationsblätter Häusliche Gewalt)

<sup>40</sup> Hilfspersonen sind all jene Personen, die eine der in Art. 321 StGB genannten Personen bei deren Berufstätigkeit unterstützen, indem sie delegierte medizinische Tätigkeiten ausführen oder im Supportbereich tätig sind und dabei Kenntnis von den geschützten Informationen erhalten (z.B. medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten, Pflegefachpersonen, administrative Leitung, Mitarbeitende des Reinigungsdienstes in Spitälern).

<sup>41</sup> Art. 321 StGB, Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937, SR 311.0

fachpersonen, die für ihre Tätigkeit eine Berufsausübungsbewilligung benötigen<sup>42</sup>. Dazu gehören insbesondere auch die Mitarbeitenden von Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause.

Inhaltlich unterscheidet sich die Schweigepflicht nach Berner Gesundheitsgesetzgebung nicht vom Berufsgeheimnis nach StGB; unterschiedlich sind nur der Kreis der Personen, welche diesen Schweigepflichten unterstehen, und die Folgen einer allfälligen Verletzung.

### **Voraussetzungen für die Weitergabe von vertraulichen Informationen**

Informationen aus dem Behandlungsverhältnis dürfen nur dann an Dritte weitergegeben werden, wenn die betroffene Patientin/der betroffene Patient urteilsfähig ist und in die Weitergabe der Daten einwilligt.

Nach dem Schweizerischen Zivilgesetzbuch (ZGB) ist eine Person urteilsfähig, wenn sie die Fähigkeit hat, vernunftgemäss zu handeln<sup>43</sup>. Das heisst, sie muss kumulativ in der Lage sein

- den konkreten Sachverhalt/die konkreten Umstände zu erkennen (Erkenntnisfähigkeit);
- die konkreten Umstände in einem Zusammenhang einzuordnen (Wertungsfähigkeit);
- sich gestützt auf diese Erkenntnis und Wertung einen eigenen Willen zu bilden und danach zu handeln.

Erachtet die Fachperson die Weitergabe von Informationen als unbedingt notwendig, kann sie unter bestimmten Umständen beim Kantonsarztamt (KAZA) um Entbindung von der Schweigepflicht ersuchen, auch wenn von der Patientin/vom Patienten keine Einwilligung erhältlich ist (Beispiele siehe nachfolgend S. 27ff).

In gewissen Situationen dürfen/müssen Fachpersonen auch ohne Einwilligung der betroffenen Patientin/des betroffenen Patienten bzw. ohne Entbindung von der Schweigepflicht durch das KAZA Informationen aus dem Behandlungsverhältnis an

---

<sup>42</sup> Darunter fallen die mit Bewilligung selbständig tätigen Fachpersonen wie diplomierte Pflegefachpersonen, Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten, Augenoptikerinnen, Drogisten, Ernährungsberaterinnen, Podologen, Dentalhygienikerinnen, Rettungssanitäter, Heilpraktikerinnen, Homöopathen, Akupunkteurinnen, TCM Therapeutinnen Osteopathen (Art. 2 Abs. 1 Bst. g-u. GesV, Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen, Gesundheitsverordnung, BSG 811.11. sowie Art. 27f. GesG, Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984, BSG 811.01)

<sup>43</sup> Art. 16 ZGB, Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907, SR 210

Dritte weitergeben, dies dann, wenn in einem Gesetz ein Melderecht oder eine Meldepflicht vorgesehen ist (Beispiele siehe nachfolgend S. 26ff).

### **Melderechte (ohne notwendige Befreiung von beruflicher Schweigepflicht)**

In folgenden Situationen steht es im Ermessen der Fachpersonen, der zuständigen Behörde Meldung zu erstatten, ohne vorgängig eine Einwilligung der Betroffenen bzw. Entbindung von der Schweigepflicht durch das KAZA einzuholen:

- Wenn eine Person sich selbst oder Dritte mit Waffen bedroht bzw. gefährdet, kann den Polizei- und Justizbehörden eine Meldung erstattet werden<sup>44</sup>. Dies ermöglicht der Polizei u.a., die Waffen zu konfiszieren.
- Wenn ein Verdacht auf ein Verbrechen oder Vergehen<sup>45</sup> gegen Leib und Leben oder gegen die sexuelle Integrität vorliegt, darf dies der Strafverfolgungsbehörde (Polizei und Staatsanwaltschaft) gemeldet werden<sup>46</sup>. Das heisst, bereits eine einfache Körperverletzung kann ohne Entbindung von der Schweigepflicht gemeldet werden<sup>47</sup>.
- Ist an einer minderjährigen Person eine strafbare Handlung begangen worden, haben die Personen, die dem Berufsgeheimnis gemäss StGB unterstehen, ein Melderecht an die KESB<sup>48</sup>. Ist das Kindeswohl aber aus anderen Gründen gefährdet, braucht es eine Einwilligung des urteilsfähigen Kindes bzw. eines Elternteils oder eine Entbindung vom Berufsgeheimnis durch das KAZA<sup>49</sup>.
- Wenn eine ernsthafte Gefahr besteht, dass eine hilfsbedürftige (erwachsene oder minderjährige) Person sich schwer gefährdet oder ein Verbrechen bzw. Vergehen begeht, das Dritte körperlich, seelisch oder materiell schwer schädigt, ist eine Meldung an die KESB zulässig<sup>50</sup>. Wenn vorliegende oder drohende suchtsbedingte Störungen eine erhebliche Gefährdung der betroffenen Person und/oder ihrer Angehörigen bewirken und eine Betreuungsmassnahme als angezeigt erscheint, kann dies der zuständigen KESB gemeldet werden. Betreffen diese Meldungen Minderjährige, sind auch die Eltern zu informieren, wenn keine gewichtigen Gründe dagegen sprechen. Die Stellen unterstehen dem Amtsgeheimnis.<sup>51</sup>

Fachpersonen, die als Hilfspersonen einer Trägerin oder eines Trägers eines Berufsgeheimnisses tätig sind, verfügen nicht über ein gesondertes Melderecht, da die

<sup>44</sup> Art. 30 Waffengesetz vom 20. Juni 1987, SR 514.54; Art. 113 Abs. 2 Militärgesetz vom 3. Feb. 1995, SR 510.10

<sup>45</sup> Das schweizerische Strafrecht unterscheidet zwischen Verbrechen, Vergehen und Übertretungen. Verbrechen sind Taten, die mit einer Freiheitsstrafe von mehr als drei Jahren bedroht sind, Vergehen sind Taten, die mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bedroht sind (Art. 10 StGB). Übertretungen sind Taten, die mit Busse bedroht sind (Art. 103 StGB).

<sup>46</sup> Art. 28 Abs. 2 GesG

<sup>47</sup> Die einfache Körperverletzung stellt ein Vergehen dar (Art. 123 StGB), vgl. Kapitel 6.2, S. 30

<sup>48</sup> Art. 321 i.V.m. Art. 364 StGB

<sup>49</sup> Art. 321 Ziff. 2 StGB

<sup>50</sup> Art. 453 ZGB

<sup>51</sup> Art. 3c BetmG, Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz) vom 3. Oktober 1951, SR 1812.121

Interessensabwägung, ob das Vertrauensverhältnis bewahrt oder eine Meldung gemacht werden soll, den primären Berufsgeheimnisträger/-trägerinnen obliegen soll. Hilfspersonen sind jedoch angehalten, entsprechende Beobachtungen den primären Berufsgeheimnisträger/-trägerinnen zur Kenntnis zu bringen.<sup>52</sup>

Auch wenn Fachpersonen des Gesundheitswesens über relativ weit gefasste Melde-rechte bei häuslicher Gewalt verfügen, sollten die Meldungen wenn immer möglich mit der Einwilligung der Patientin/des Patienten gemacht werden. Denn gegen ihren Willen sind Unterstützungsmassnahmen zu Gunsten von gewaltausübenden und gewalt-betroffenen Personen schwer zu realisieren und bei Strafverfahren ist eine Verurteilung schwer zu erreichen, wenn sich die gewaltbetroffene Person als Zeugin/Zeuge dem Verfahren verweigert. Anders ist die Situation, wenn Kinder mitbetroffen sind. Da sich Kinder die Hilfe unter Umständen nicht selber organisieren können, sollte im Zweifels-fall eine Gefährdungsmeldung an die zuständige KESB eingereicht werden.

### **Meldepflichten (ohne notwendige Befreiung von beruflicher Schweigepflicht)**

Es gibt Situationen, in denen Fachpersonen verpflichtet sind, von sich aus und ohne Aufforderung eine Mitteilung an eine bestimmte Behörde vorzunehmen. In Fällen häuslicher Gewalt sind folgende Meldepflichten relevant:

- Eine Meldepflicht an die Strafverfolgungsbehörden besteht bei aussergewöhnlichen Todesfällen, insbesondere auch bei Verdacht auf Gewalteinwirkung<sup>53</sup>.
- Bei einer Entlassung aus einer fürsorglichen Unterbringung muss die zuständige Einrichtung die KESB und einen allfälligen Beistand/eine allfällige Beistandin rechtzeitig informieren, damit die Nachbetreuung organisiert werden kann<sup>54</sup>.
- Versicherungspflichtige Personen, die nicht versichert sind, sind dem Amt für Sozialversicherung zu melden<sup>55</sup>.

### **Melderecht/Meldepflicht (mit notwendiger Befreiung von beruflicher Schweigepflicht)**

Es gibt Konstellationen, in denen die Fachperson, trotz Melderecht/-pflicht, durch das KAZA von der beruflichen Schweigepflicht entbunden werden muss.

- Stellt eine Fachperson im Rahmen einer Behandlung fest, dass eine Person eventuell hilfsbedürftig ist oder dass eine Person ihre Erziehungspflichten gegenüber ihren minderjährigen Kindern nicht richtig wahrnehmen kann, so hat sie – nach Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht – das Recht, der zuständigen KESB Meldung zu erstatten (sog. Gefährdungsmeldung).<sup>56</sup> Sie muss sich nur dann nicht vom KAZA von der beruflichen Schweigepflicht entbinden lassen, wenn die ernsthafte Gefahr besteht, dass die hilfsbedürftige Person sich schwer gefährdet oder ein Verbre-

<sup>52</sup> Vgl. Botschaft zur Änderung des Schweiz. Zivilgesetzbuches (Kinderschutz), BBl 2015 3431, S. 3456

<sup>53</sup> Art. 28 Abs. 1 GesG

<sup>54</sup> Art. 31 KESG, Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz vom 1. Februar 2012, BSG 213.316

<sup>55</sup> Art. 5 Abs. 1 EG KMOV, Gesetz betreffend die Einführung der Bundesgesetzes über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung vom 6. Juni 2000, BSG 842.11

<sup>56</sup> Art. 443 Abs. 1 ZGB

chen bzw. Vergehen begeht, das Dritte körperlich, seelisch oder materiell schwer schädigt.<sup>57</sup>

- Erfährt die Fachperson in amtlicher Tätigkeit von einem solchen Fall, so ist sie meldepflichtig. Trotz der Meldepflicht muss sie sich vom KAZA von der beruflichen Schweigepflicht entbinden lassen, es sei denn, es bestehe eine ernsthafte Gefahr von Selbst- oder Drittgefährdung (vgl. oben).<sup>58</sup>

Bestehen Zweifel daran, ob ein Melderecht bzw. eine Meldepflicht gegeben ist und ob eine Befreiung von der Schweigepflicht erforderlich ist, dann empfiehlt es sich, zur eigenen Absicherung mit dem KAZA Kontakt aufzunehmen, um bei Bedarf das Bestehen des Melderechts/der Meldepflicht bestätigen zu lassen bzw. um ein Gesuch um Entbindung von der beruflichen Schweigepflicht zu stellen. Zur Einreichung des Gesuchs ist nur die Fachperson legitimiert (nicht so die Angehörigen, die Polizei etc.). Es muss schriftlich abgefasst werden und mindestens Initialen und Geburtsdatum der betroffenen Person sowie eine kurze Schilderung des Sachverhalts und Begründung enthalten, warum die Fachperson im konkreten Fall von der beruflichen Schweigepflicht entbunden werden soll. Die Gesuche werden umgehend bearbeitet. Besteht eine akute Gefährdungslage, kann das Gesuch auch nach erfolgter Meldung eingereicht werden.

## 6.2 Hinweise zum Strafrecht und zum Offizialdelikt häusliche Gewalt

Im Zusammenhang mit der Strafverfolgung gibt es insbesondere bei Gewalt in der Partnerschaft Besonderheiten. Darauf soll im Folgenden grob eingegangen werden.

### Unterscheidung Antrags- und Offizialdelikte

Es gibt Delikte, bei denen ein Strafverfahren auf Antrag hin (sog. Antragsdelikte) und solche, bei denen die Strafverfolgung von Amtes wegen (sog. Offizialdelikte) durchgeführt wird. Bei Antragsdelikten entscheidet die von der Straftat verletzte urteilsfähige Person oder ihre gesetzliche Vertretung, ob ein Strafverfahren durchgeführt wird. Den sog. Strafantrag muss sie innert drei Monaten seit Bekanntwerden der Täterschaft bei der Strafverfolgungsbehörde schriftlich einreichen oder mündlich zu Protokoll geben<sup>59</sup>. Ohne einen fristgerecht eingereichten Strafantrag kann die Strafverfolgungsbehörde nicht aktiv werden<sup>60</sup>. Die antragsberechtigte Person kann den Strafantrag zurückziehen und damit ein bereits eingeleitetes Verfahren wieder beenden. Der Rückzug ist endgültig<sup>61</sup>. Offizialdelikte hingegen werden von Amtes wegen verfolgt.

<sup>57</sup> Art. 453 ZGB

<sup>58</sup> Art. 443 Abs. 2 ZGB

<sup>59</sup> Art. 30 f StGB i.V.m. 304 Abs. 1 StPO, Schweizerische Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007, Strafprozessordnung, SR 312.0

<sup>60</sup> Art. 303 Abs. 1 StPO

<sup>61</sup> Art. 33 StGB

Wenn die Strafverfolgungsbehörden (Polizei oder Staatsanwaltschaft) Kenntnis von einem möglichen Offizialdelikt erhalten, müssen sie ein Strafverfahren einleiten und durchführen; die gewaltbetroffene Person kann – im Gegensatz zum Antragsdelikt – das Verfahren grundsätzlich nicht mehr stoppen (Ausnahme siehe nachfolgend). Die meisten Straftatbestände im StGB sind Offizialdelikte. **Das Vorliegen eines Offizialdelikts bedeutet aber nicht, dass Gesundheitsfachpersonen deswegen in jedem Fall automatisch eine Meldung an die Polizei oder KESB machen müssen** (vgl. hierzu im Einzelnen Kapitel 6.1, S. 24ff).

### Häusliche Gewalt als Offizialdelikt

Seit 2004 sind die meisten Gewalttaten, die im Rahmen von in Paarbeziehungen begangen werden, Offizialdelikte<sup>62</sup>.

Einfache Körperverletzung<sup>63</sup>, wiederholte Tötlichkeiten<sup>64</sup>, Drohungen<sup>65</sup> sind Offizialdelikte, wenn sie zwischen heterosexuellen und homosexuellen Lebenspartnern verübt werden, die auf unbestimmte Zeit in einem gemeinsamen Haushalt leben bzw. maximal ein Jahr getrennt leben. Die zwischen Ehepartnern/registrierten Partnerinnen/Partnern begangenen Gewalthandlungen werden auch bei getrenntem Wohnsitz oder bis ein Jahr nach der Scheidung/Auflösung der Partnerschaft als Offizialdelikte verfolgt. Im Gegensatz zu den übrigen Offizialdelikten, kann die Strafverfolgung bei diesen Delikten<sup>66</sup> auf Ersuchen des Opfers jedoch eingestellt werden<sup>67</sup>.

Schwere Delikte wie z.B. schwere Körperverletzung<sup>68</sup>, Tötungsdelikte<sup>69</sup>, Nötigung<sup>70</sup>, gewisse Delikte gegen die sexuelle Integrität (Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, Schändung)<sup>71</sup> sind ebenfalls Offizialdelikte, und zwar unabhängig davon, ob sie im Rahmen einer Paarbeziehung begangen wurden. Die Strafverfolgung im Zusammenhang mit diesen Delikten kann auf Ersuchen des Opfers nicht eingestellt werden.

Einige Handlungen, die im Rahmen von Gewalt in der Paarbeziehung vorkommen, stellen keine Delikte im Sinne des schweizerischen Strafrechts dar (z.B. Formen von Demütigungen) bzw. sind Antragsdelikte (z.B. Hausfriedensbruch<sup>72</sup>). Diese Delikte kommen im Zusammenhang mit Stalking oft vor.

---

<sup>62</sup> Straftaten gegenüber Wehrlosen, Personen unter der Obhut, Personen für die die mutmassliche Täterschaft zu sorgen hat, namentlich auch gegenüber Kindern, sind ebenfalls Offizialdelikte (z.B. Art. 123 Ziff. 2, Art. 126 Abs. 2 StGB)

<sup>63</sup> Art. 123 Ziff. 2 StGB

<sup>64</sup> Art. 126 Abs. 2 StGB

<sup>65</sup> Art. 180 Abs. 2 StGB

<sup>66</sup> Inkl. Nötigung, Art. 181 StGB

<sup>67</sup> Art. 55a StGB

<sup>68</sup> Art. 122 StGB

<sup>69</sup> Art. 111 – 113 StGB

<sup>70</sup> Art. 181 StGB

<sup>71</sup> Art. 189 – 191 StGB

<sup>72</sup> Art. 186 StGB

## **Zur Abgrenzung Tätlichkeit, einfache Körperverletzung und schwere Körperverletzung**

Wenn ein Verdacht auf ein Verbrechen oder ein Vergehen gegen Leib und Leben vorliegt (einfache oder schwere Körperverletzung), dürfen Gesundheitsfachpersonen der Strafverfolgungsbehörde ohne Entbindung von der Schweigepflicht eine Meldung machen. Für die Meldung von Übertretungen (Tätlichkeiten) ist hingegen eine Entbindung nötig (vgl. Kapitel 6.1, S. 24ff). Eine Tätlichkeit ist eine geringfügige Beeinträchtigung des Körpers (Hautabschürfungen, Hautunterblutungen o.ä.), die das Wohlbefinden lediglich für einen kurzen Moment stört, ohne eine gesundheitliche Störung zu bewirken. Bei einer einfachen Körperverletzung hat die vorübergehende Störung einen Krankheitswert. Dazu zählen stark blutende Wunden, eingeschlagene Zähne, ausge dehnte Blutergüsse, Knochenbrüche, bedeutsame Quetschungen etc. Schwere Körperverletzungen sind lebensgefährliche Verletzungen, die zu irreversiblen Gesundheitsschäden bis hin zu Invalidität oder Entstellungen führen. Schwere Körperverletzungen machen meist langanhaltende Behandlungen notwendig.

### **6.3 Hinweise zum Opferhilfegesetz**

Personen, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen und/oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden sind (inkl. ihre nahen Angehörigen), haben Anspruch auf Leistungen der Opferhilfe<sup>73</sup>. Der Anspruch auf Opferhilfe besteht unabhängig davon, ob ein Strafverfahren durchgeführt wird oder nicht.

Die Opferhilfe beinhaltet Beratung. Zudem können die Opferhilfe-Institutionen (ambulante Beratungsstellen und Frauenhäuser) im Rahmen der Soforthilfe bei Bedarf – subsidiär zu anderen Leistungspflichtigen – kostenlose medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe leisten und/oder vermitteln. Die Beratung bei einer Opferhilfe-Institution ist kostenlos, vertraulich und auch anonym möglich. Die Mitarbeitenden der Opferhilfe-Institutionen haben spezifisches Fachwissen zum Umgang mit gewaltbetroffenen Menschen. Benötigt eine Person darüber hinaus längerfristig Hilfe von Dritten (z.B. Fachpersonen wie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten oder Anwältinnen/Anwälten) kann diese – subsidiär und je nach finanzieller Situation des Opfers – ebenfalls finanziert werden. Zudem können unter Umständen Entschädigungen (z.B. für den infolge der Straftat erlittenen Erwerbsausfall) und/oder Genugtuungen zugesprochen werden.

### **6.4 Hinweise zum Polizei- und Zivilrecht**

Zum Schutz der Opfer gibt es rechtliche Grundlagen im kantonalen Polizeirecht und im Schweizerischen ZGB.

<sup>73</sup> Art. 1 OHG, Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten vom 23. März 2007, Opferhilfegesetz, SR 312.5



Die Polizei kann die gewaltausübende Person bei häuslicher Gewalt für 14 Tage aus der gemeinsamen Wohnung wegweisen und ihr verbieten, sich dem Wohn- und Arbeitsort der gewaltbetroffenen Person zu nähern. Die Frist kann einmalig um maximal 14 Tage verlängert werden. Die Polizei weist das Opfer und die gewaltausübende Person auf die entsprechenden Beratungsangebote hin<sup>74</sup>.

Parallel zu den polizeirechtlichen Massnahmen oder auch unabhängig davon kann die gewaltbetroffene Person beim Zivilgericht Schutzmassnahmen beantragen (z.B. Wegweisung aus der gemeinsamen Wohnung, Annäherungs- und Kontaktverbote)<sup>75</sup>. Die Anordnung dieser Schutzmassnahmen setzt voraus, dass das Opfer selber aktiv wird. Es ist deshalb sinnvoll, wenn sich die gewaltbetroffene Person vorgängig durch eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter der Opferhilfe beraten lässt.

## 6.5 Hinweise zum Ausländerrecht

Viele Ausländerinnen und Ausländer, die aus einem Staat ausserhalb der EU oder EFTA stammen, erhalten kein eigenständiges Aufenthaltsrecht, weil sie über den Familiennachzug in die Schweiz gekommen sind (z.B. Ehe/registrierte Partnerschaft mit einem Schweizer/einer Schweizerin bzw. mit einer Person mit Niederlassungs- oder Aufenthaltsbewilligung)<sup>76</sup>. Im Falle einer Trennung/Scheidung müssen sie die Schweiz nur dann nicht verlassen, wenn die Ehegemeinschaft/registrierte Partnerschaft mindestens drei Jahre andauerte und eine erfolgreiche Integration besteht oder wenn wichtige persönliche Gründe einen weiteren Aufenthalt in der Schweiz erforderlich machen (z.B. erlittene eheliche Gewalt)<sup>77</sup>.

Möchte eine von häuslicher Gewalt betroffene ausländische Person nach Auflösung der Ehegemeinschaft/registrierten Partnerschaft gestützt auf diese Härtefallregelung in der Schweiz bleiben, muss sie die zuständige Migrationsbehörde um Verlängerung der Aufenthaltsbewilligung ersuchen und dabei die erlittene häusliche Gewalt glaubhaft machen<sup>78</sup>. Als Hinweise für eheliche Gewalt gelten dabei u.a. Arztzeugnisse/Patientenakten, Polizeirapporte, Strafanzeigen sowie Berichte von spezialisierten Beratungsstellen<sup>79</sup>. In diesen Fällen wird eine Beratung durch eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter einer Opferhilfeberatungsstelle empfohlen.

<sup>74</sup> Art. 29a PolG, Polizeigesetz vom 08.Juni 1997, BSG 551.1

<sup>75</sup> Art. 28b ZGB

<sup>76</sup> Informationsblatt Nr. 19 «Häusliche Gewalt im Migrationskontext» des Eidg. Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG, S. 7

<sup>77</sup> Art. 50 AuG, Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 16. Dezember 2005, Ausländergesetz, SR 142.20

<sup>78</sup> Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt: Häusliche Gewalt und Zwangsheirat – Informationen zur Situation von ausländischen Personen, Bern 2014, S. 6

<sup>79</sup> Art. 77 Abs. 5 VZAE, Verordnung über Zulassung, Aufenthalt und Erwerbstätigkeit vom 24. Oktober 2007, SR 142.201

## 7. Abrechnung von medizinischen Leistungen im Bereich der häuslichen Gewalt

Ein Gewaltvorfall gilt im Sozialversicherungsrecht als Unfall<sup>80</sup>. Die Heilungskosten der durch körperliche Gewalt verursachten Verletzungen (z.B. Brüche, Wunden, Verbrennungen) werden durch die obligatorische Unfallversicherung ganz gedeckt, wenn die gewaltbetroffene Person eine unselbständige Erwerbstätigkeit ausübt und für mehr als acht Wochenstunden angestellt ist<sup>81</sup>. Bei einer geringeren Anzahl Wochenstunden, ist die Unfallversicherung dann leistungspflichtig, wenn sich der Gewaltvorfall auf dem Arbeitsweg oder während der Arbeitszeit ereignet hat. Bei einem allfälligen Lohnausfall wird ein Unfalltaggeld von 80% des Lohnes ausbezahlt.

Wenn der Patient/die Patientin nicht will, dass der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin von der häuslichen Gewalt erfährt, kann die Unfallmeldung direkt der Unfallversicherung eingereicht werden<sup>82</sup> und die Versicherung kann angewiesen werden, den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin nicht zu informieren. Sowohl die Mitarbeitenden der Unfallversicherung als auch die zuständigen Personalverantwortlichen beim Arbeitgeber/bei der Arbeitgeberin unterstehen einer Schweigepflicht<sup>83</sup>. Die Versicherung hat die Möglichkeit, eine vertrauensärztliche Untersuchung zu verlangen. Bei Bedarf kann eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter der zuständigen Opferhilfe-Institution am Gespräch mit dem Vertrauensarzt/der Vertrauensärztin teilnehmen.

Ist das Opfer nicht berufstätig, so hat es keinen Anspruch auf Leistungen der Unfallversicherung. Die Heilungskosten werden von der Krankenkasse übernommen, wobei Selbstbehalt und Franchise zu Lasten der verletzten Person gehen.

Besteht die Versicherungsleistung nur aus Heilungskosten und einigen Wochen Taggeld, wird i.d.R. kein Regress auf die gewaltausübende Person genommen. Es empfiehlt sich aber, mit der Unfallmeldung den Regressverzicht zum Schutz des Opfers zu beantragen.

---

<sup>80</sup> Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat (Art. 4 ATSG, Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2010; SR 830.1)

<sup>81</sup> Art 1 i.V.m. 13 UVV, Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982, SR 832.202

<sup>82</sup> Art. 45 Abs. 1 UVG, Bundesgesetz über die Unfallversicherung vom 20. März 1981, SR 832.20

<sup>83</sup> Art. 33 ATSG

Ist die gewaltbetroffene Person Opfer im Sinne des OHG, so kann sie die Opferhilfe um Übernahme der durch die Unfall- oder Krankenversicherung nicht übernommenen Kosten ersuchen (vgl. Kapitel 6.3, S. 30).

Bei laufenden Strafverfahren übernimmt die Strafverfolgungsbehörde unter Umständen die Kosten für die Dokumentation der Verletzungsfolgen. Voraussetzung dafür ist, dass die Unterlagen der strafrechtlichen Untersuchung unmittelbar dienlich sind und nicht ohnehin erstellt worden wären. Die Staatsanwaltschaft oder das Strafgericht entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten vergütet werden.

Auf nationaler Ebene ist die Diskussionen zur Verbesserung der Abrechnungsmöglichkeiten medizinischer Leistungen bei häuslicher Gewalt lanciert<sup>84</sup>.

---

<sup>84</sup> Die Diskussion auf nationaler Ebene wird im Rahmen der Erfüllung des angenommenen Postulats 14.4026 «Medizinische Versorgung bei häuslicher Gewalt» geführt, das im November 2014 von der sozialdemokratischen Fraktion eingereicht worden ist.

## 8. Wichtige Adressen

Im Folgenden sind ausgewählte Anlaufstellen zusammengestellt. Weitere Unterstützungsangebote sind in den Notfallkarten der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt zu finden.

### **Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt**

Allgemeine Informationen zu häuslicher Gewalt, Weiterbildungen, Fallberatung und Triage für Fachpersonen; Informationen zur Täterarbeit, [www.be.ch/big](http://www.be.ch/big), Telefon 031 633 50 33

### **Kantonsarztamt**

Entbindung von der Schweigepflicht, Beantwortung von rechtlichen Fragen, vgl. S. 24ff, [www.be.ch/kaza](http://www.be.ch/kaza), Telefon 031 633 79 31

### **Institut für Rechtsmedizin der Universität Bern**

Beratung bzgl. der Dokumentation häuslicher Gewalt, vgl. S. 12ff [www.irm.unibe.ch](http://www.irm.unibe.ch), Telefon 031 631 84 11

### **City Notfall Bern**

Dokumentation bei häuslicher Gewalt und Informieren der Patientin/des Patienten bei häuslicher Gewalt (Möglichkeit zur Überweisung), vgl. S. 12ff + 15ff [www.citynotfall.ch](http://www.citynotfall.ch), Telefon 031 326 20 00

### **Universitäres Notfallzentrum des Inselspitals**

(oder eine Notaufnahme eines Spitals in Ihrer Region)

Dokumentation bei häuslicher Gewalt und Informieren der Patientin/des Patienten bei häuslicher Gewalt, vgl. S. 12ff + 15ff [www.notfallzentrum.insel.ch](http://www.notfallzentrum.insel.ch), Telefon 031 632 24 02

### **Universitätsklinik für Frauenheilkunde**

Untersuchung und Spurensicherung nach sexueller Gewalt, vgl. S. 12 [www.frauenheilkunde.insel.ch](http://www.frauenheilkunde.insel.ch), Telefon 031 632 10 10

### **Kinderschutzgruppe der med. Universitätsklinik**

Beratung und Untersuchung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung/ Kindeswohlgefährdung für Kinder, Bezugspersonen und Fachpersonen, vgl. S. 20 + 21, [www.kinderkliniken.insel.ch](http://www.kinderkliniken.insel.ch), Telefon 031 632 21 11

### **Fachstelle Drohung & Gewalt der Kantonspolizei**

Einschätzung und Vorgehen bei Bedrohungssituationen, vgl. S. 16 + 17

Telefon 031 638 66 60

### **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden**

führt Abklärungen nach Gefährdungsmeldungen durch und ordnet falls nötig behördliche Massnahmen an, vgl. S. 20–23

[www.be.ch/kesb](http://www.be.ch/kesb)

### **Opferhilfe-Institutionen des Kantons Bern**

(telefonische) Beratung für Fachpersonen bzw. Massnahmen zugunsten von Opfern; Medizinische, psychologische, soziale, materielle und juristische Hilfe für Opfer von Straftaten gegen die körperliche, psychische oder sexuelle Integrität, vgl. S. 18 + 30  
[www.gef.be.ch](http://www.gef.be.ch) > Soziales > Opferhilfe

### **Lernprogramm gegen Gewalt in Ehe, Familie und Partnerschaft**

Unterstützung für gewaltausübende Menschen

[www.be.ch/gewalt-beenden](http://www.be.ch/gewalt-beenden), Telefon 079 308 84 05 (erste Kontaktaufnahme auch per SMS möglich), vgl. S. 18

### **Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter UBA**

Beratung bei Gewalt gegen ältere Menschen für Betroffene und ihr Umfeld sowie Fachpersonen, vgl. S. 22 + 23

[www.uba.ch](http://www.uba.ch), Telefon 058 450 60 60

### **Bernische Ombudsstelle für Alters-, Betreuungs- und Heimfragen**

Juristische Beratung, Vermittlung und Vernetzung bei Konflikten

im Bereich der häuslichen, ambulanten und stationären Pflege und Betreuung im Alters-, Behinderten- und Heimbereich, vgl. S. 22 + 23

[www.ombudsstellebern.ch](http://www.ombudsstellebern.ch), Telefon 031 372 27 27

### **Schweizerisches Rotes Kreuz SRK**

- Informationen zu den regionalen Angeboten für Betagte, u.a. Besuchs-, Begleit- und Betreuungsdienste  
[www.srk-bern.ch](http://www.srk-bern.ch) > Regionen > Hilfe > für Ältere, vgl. S. 22 + 23
- Zusammenstellung nützlicher Informationen und Angebote für pflegende Angehörige der nationalen Geschäftsstelle SRK:  
[www.pflege-entlastung.ch](http://www.pflege-entlastung.ch)

## 9. Ergänzende Informationen und Materialien

Auf der Website der Berner Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt [www.be.ch/big](http://www.be.ch/big) sind als Download verfügbar:

- Universität Bern/Interventionsstelle: Dokumentationsbogen. Information für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, 2006
- Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe SGGG: Leitfaden häusliche Gewalt, Verbesserung der Betreuung betroffener Frauen, Juni 2009
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion: Leitfaden zur Schweigepflicht von Gesundheitsfachpersonen, März 2016
- Interventionsstelle: Notfallkarten (in 17 Sprachen)
- Sicherheitsplan für Opfer häuslicher Gewalt
- Interventionsstelle: Leitfaden Kinder und häusliche Gewalt, Version 2013
- Kindsmisshandlung – Kinderschutz, Ein Leitfaden zu Früherfassung und Vorgehen in der ärztlichen Praxis, U. Lips

Auf der Website des Eidgenössischen Büros für Gleichstellung von Frau und Mann, Fachbereichs Häusliche Gewalt, finden Sie aktuelle Informationen, Gutachten und Publikationen (auch kantonale) zum Thema: [www.ebg.admin.ch](http://www.ebg.admin.ch)

Auf der Internetseite des Kantons Bern [www.be.ch/drohungen](http://www.be.ch/drohungen) finden Sie Informationen zum Umgang mit aggressivem Kundenverhalten.