

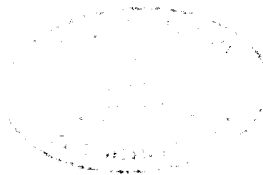
Dr. D. Seifert, Dr. A. Heinemann,  
Dipl.-Psych. C. Koch, Dipl. Krim. B. Franke

# Modellprojekt zur Implementierung eines Rechtsmedizinischen Kompetenzzentrums für die Untersuchung von Opfern von Gewalt

Ergebnis des ersten Projektjahres 01.02.2003 - 31.01.2004

unter Mitarbeit von

Dr. S. Anders, Dr. A. Gehl, Prof. Dr. H. Richter-Appelt,  
Prof. Dr. R. Richter, Dr. J. Schröer



**Nomos**

# Inhaltsverzeichnis

Danksagung	15
Vorwort	17
Wissenschaftlicher Beirat	19
Fördermittel	20

## TEIL I

### MODELLPROJEKT: RECHTSMEDIZINISCHER TEIL

1. Entstehung einer Idee	23
1.1. Vorgeschichte des Projektes	23
1.2. Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle für die Untersuchung von Opfern von Gewalt der Hamburger Initiative gegen Aggressivität und Gewalt e.V. (HIGAG e.V.)	24
1.3. Implementierung eines Rechtsmedizinischen Kompetenzzentrums für Gewaltopfer in Hamburg	26
2. Modellprojekt Phase 01.02.2003 – 31.01.2004	27
2.1. Ziele	27
2.1.1. Ziele des Modellprojektes	27
2.1.2. Ziele der Auswertung der Basisdokumentation	27
2.1.3. Evaluierungsziele	27
3. Vorgehen und Methode	28
3.1. Rahmenbedingungen	28
3.1.1. Struktur und Organisation der Untersuchungsstelle im Rahmen des Modellprojektes	28
3.1.2. Aufbau eines rechtsmedizinischen Gutachtens	30
3.1.3. Einbezogenes Patientenkollektiv	31
3.2. Datenerhebung	31

3.2.1. Die Dokumentation der Arbeit der Untersuchungsstelle	31
3.2.2. Inhalte der Basisdokumentation	33
3.2.3. Definition viktimologischer Opfergruppen	36
3.2.4. Datenauswertung	37
4. Ergebnisse und Diskussion	38
4.1. Basisdokumentation: Epidemiologische Analyse des Patientenkollektivs	38
4.1.1. Soziodemografische Daten der Patienten	38
4.1.2. Die äußeren Bedingungen, unter denen die rechtsmedizinische Untersuchung erfolgte	41
4.1.3. Die Auftraggeberstruktur	47
4.2. Sachverhalt/Anamnese: Rahmenbedingungen	49
4.2.1. Angaben zur Täter/Opfer-Konstellation	49
4.2.2. Angaben zum Ort des Geschehens	51
4.2.3. Angaben zum anlassgebenden Vorfall	52
4.3. Angaben zur Art der Gewalt	55
4.3.1. Allgemeine körperliche Gewalt	57
4.3.2. Sexualisierte Gewaltformen	58
4.4. Konsumverhalten der geschädigten Person	61
4.5. Objektivierbarkeit der Verletzungen	64
4.5.1. Art der Gewalteinwirkung – Lokalisation	64
4.5.2. Zahl betroffener Körperregionen/Schweregrad der Verletzungen	74
4.5.3. Objektive Feststellungen zum Zeitpunkt der Verletzungen	78
4.6. Gutachterliche Feststellung zur Nachvollziehbarkeit der Verletzungen	80
4.7. Erfassung der erbrachten medizinischen Leistungen und ggf. Weiterleitung zu anderen institutionellen Hilfen	81
5. Schlussfolgerungen	85
Literaturverzeichnis	87
Anhang	93
Info-Kärtchen	93
Flyer Ärzte/ Kliniken	94

## TEIL II

### PSYCHOLOGISCH-PSYCHOTHERAPEUTISCHE AKUTINTERVENTION IM RAHMEN DER RECHTSMEDIZINISCHEN BEGUTACHTUNG VON OPFERN VON GEWALTSTRAFTATEN

1. Aufbau und Konzept	97
1.1. Gewalt hinterlässt Spuren: Folgen und Auswirkungen von Gewalterfahrungen auf die körperliche und psychische Gesundheit	97
1.2. Prävention: Gewaltschutz und Hilfe zur Bewältigung	99
1.3. Die Psychologisch-Psychotherapeutische Akutintervention in Verbindung mit der rechtsmedizinischen Begutachtung von Opfern von Gewaltstraftaten	100
1.4. Strukturelle Integration des Arbeitsbereiches in den Ablauf der rechtsmedizinischen Routineversorgung	101
1.5. Das Interventionskonzept	103
1.5.1. Grundlagen	103
1.5.2. Sekundärprävention	103
1.5.3. Psychologisch-Psychotherapeutische Erstversorgung	104
1.5.4. Risikoeinschätzung	104
1.6. Vernetzung und Kooperation	104
2. Erfahrungen und Ergebnisse	106
2.1. Datenerhebung – Stichprobe, Methode und Erhebungszeitraum	106
2.2. Die Inanspruchnahme des Interventionsangebots im Vergleich mit der Gesamt- Stichprobe der rechtsmedizinisch untersuchten Opfer von Gewaltstraftaten	107
2.3. Die Gruppe der Ratsuchenden	109
2.3.1. Die Gewalterfahrung	110
2.3.2. Die Täter/Opfer-Beziehung	110
2.3.3. Geschlecht und Alter der Ratsuchenden	111
2.3.4. Geschlechts- und altersspezifische Gewalterfahrung und Täter/Opfer-Beziehungskonstellationen	112
2.3.5. Die Täter/Opfer-Beziehung in Zusammenhang mit der Gewalterfahrung	114
2.3.6. Die Psychologisch-Psychiatrische Vorerfahrung der Ratsuchenden	115
2.4. Der Hilfebedarf: Zeitpunkt, Zahl und Anlass für Gesprächskontakte	116
2.4.1. Hilfebedarf: Krisenintervention	118

2.4.2. Hilfebedarf: Beratung und Information	119
2.5. Besondere Fragestellungen und Themenschwerpunkte der Beratung	120
2.5.1. Jugendliche Opfer von Gewalt: Konflikte in der Eltern/Kind-Beziehung	120
2.5.2. Gewalt in engen Beziehungen: Selbstwert, Scham und Schuld	121
2.5.3. Gewalt durch Fremdtäter: Vertrauensverlust	122
2.5.4. Akute Traumatisierung: Verunsicherung gegenüber sich selbst	123
3. Zusammenfassung der Ergebnisse: Fazit und Perspektiven	124
3.1. Zusammenfassung	124
3.2. Fazit und Perspektiven	126
4. Literatur	128
5. Anhang	130
Faltblatt »Hinweise für Opfer von Gewaltstraftaten«	130

### TEIL III

#### BASISERHEBUNG SOZIODEMOGRAPHISCHER UND SOZIOÖKONOMISCHER DATEN VON OPFERN VON GEWALT, INSBESONDERE HÄUSLICHER GEWALT

1. Einleitung	133
1.1. Zielsetzung der Studie	133
1.2. Durchführung und Planung der sozioökonomischen Interviews	134
1.2.1. Gewaltdefinition	134
1.2.2. Definition der Gewaltarten, die in der vorliegenden Studie berücksichtigt werden	134
1.2.3. Begriffsdefinition von »häuslicher Gewalt«	135
1.3. Erhebungsmethode und Grundlagen	135
1.3.1. Individualdaten des Opfers	136
1.3.1.1 »Zivilrechtlicher Status«	136
1.3.1.2 Soziale Situation der Opfer von Gewalt	136
1.3.2. Gewalttaten in Anwesenheit eigener Kinder	137
1.3.3. Tatabführung	137
1.3.4. Täter-Opfer-Beziehung der aktuellen Tat	137

1.3.5. Frühere Gewalterfahrung der Opfer	137
1.3.6. Gesundheitsfolgen der Opfer durch die aktuelle Gewalttat	137
1.3.7. Wegweisung und Stalking	138
1.3.8. Bedürfnis der Opfer nach Hilfe	138
1.4. Ausschlusskriterien für die Teilnahme am sozioökonomischen Interview	138
1.4.1. Sprachbarriere	138
1.4.2. Medizinische Ausschlussgründe	139
1.4.3. Barrieren für die Teilnahme am Interview seitens der Opfer	139
1.4.4. Barrieren seitens der Behandelnden bzgl. des Hinweises zur Teilnahme am Interview	139
1.4.5. Einwilligung der Sorgeberechtigten	140
2. Datenerhebung und -analyse	141
2.1. Datenerfassung und Datenübertragung	141
2.2. Datenqualitätskontrolle	141
3. Ergebnisse	142
3.1. Anzahl der Interviews und Geschlecht der Opfer	142
3.2. Täter-Opfer Beziehung	143
3.3. Differenzierung nach der Art des Deliktes	144
3.4. Soziale und demographische Faktoren	146
3.4.1. Nationalität der Interviewpartner	146
3.4.2. Altersverteilung der Interviewpartner	147
3.4.3. Schulische und berufliche Bildung der Opfer von »häuslicher Gewalt«	150
3.4.4. Nettoeinkommen von Opfern häuslicher Gewalt	152
3.4.5. Wohnsituation der Opfer häuslicher Gewalt (n=74)	153
3.4.6. Tatort der aktuellen Tat im Fall von häuslicher Gewalt (n=74)	153
3.4.7. Frühere Körperverletzungen sowie frühere sexuelle Misshandlungen der Opfer häuslicher Gewalt durch andere Täter	155
3.4.8. Anwesende Kinder/ Jugendliche im Fall von häuslicher Gewalt	155
3.5. Kategorisierung des Täterverhalten	157
3.5.1. Täterverhalten im Fall von häuslicher Gewalt während der aktuellen Tat (n=74)	157
3.5.2. Zeitpunkt des Gewaltbeginns als Risikofaktor (n= 74)	158
3.5.3. Drohungen der Täter gegen die Opfer häuslicher Gewalt (n=74)	159
3.5.4. Isolierung des Opfers durch den Täter	160

3.5.5. Tatausführung unter dem Einfluss berauschender Mittel (Alkohol und/ oder Drogen)	160
4. Täter-Opfer-Verhältnis bei Wegweisung des Täters gem § 12a II HmbSOG	162
4.1. Kontaktaufnahme während der Zehntagesfrist nach Wegweisung (n=21)	162
4.2. Elemente des Stalking durch den weggewiesenen Partner	162
4.2.1. Drohungen mit physischer und psychischer Gewalt durch die weggewiesenen Täter	163
4.2.2. Isolierung der Opfer vor der Wegweisung	163
4.2.3. Frühere Körperverletzungen und sexuelle Misshandlungen durch denselben Täter (n=21)	163
4.2.4. Kenntnis und Inanspruchnahme von Rechten nach dem Gewaltschutzgesetz (n=21)	164
5. Hilfebedürfnis der Opfer von Gewalt	166
5.1. Hinweis auf die Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle durch die Polizei	168
5.2. Hinweis durch Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte	168
5.3. Sonstige Hinweisgeber auf die Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle	168
6. Sekundäre, gesundheitliche Folgewirkungen der Gewalttat bei Opfern häuslicher Gewalt (n= 74)	170
6.1. Medikamenteneinnahme nach der Tat	170
6.2. Zusammenhang von Lebenszeitprävalenz und sekundären, gesundheitlichen Folgewirkungen bei weiblichen Opfern von Gewalttaten	171
6.3. Verarbeitungsstrategie nach der Gewalttat durch vermehrten Alkohol- und Nikotingenuss (n=74)	171
6.4. Erstversorgung der erlittenen Verletzungen der Opfer häuslicher Gewalt (n=74)	172
7. Diskussion der Ergebnisse	173
8. Literaturverzeichnis	175

Anhang	177
Fragebogen sozioökonomische Studie	177

#### TEIL IV:

#### EMPFEHLUNGEN FÜR DIE PRAXIS

Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle	193
Empfehlung für die zukünftige Forschung	195
Sozioökonomische Fragestellungen	195
Empfehlung für Standesorganisationen, Krankenversicherungen, Politik	196