



Anneliese Erdemgil-Brandstätter, DPGKS

Frauen- und Familienberatungsstelle „Kassandra“

Koordination / Seminarleitung

Fortbildungsprojekt "Häusliche Gewalt - Die Bedeutung des Gesundheitswesens"

Tel. 02236-42035 oder 0676-3924707

Mail: beratung-kassandra@a1.net oder fortbildung_gewalt@gmx.at

Homepage: <http://www.frauenberatung-kassandra.at/bildungsangebote.htm> www.gewalt-gegenfrauen.at



Mag.^a Alexandra Grasl

MA 15 – Wiener Programm für Frauengesundheit

Stellvertretende Leitung

Tel: 01/4000 – 87167, Fax: 01/4000 - 99 87168

E-Mail: [alexandra.grasl\(at\)wien.gv.at](mailto:alexandra.grasl(at)wien.gv.at)

Homepage: www.frauengesundheit-wien.at/

An das

Bundesministerium für Gesundheit

BMG - II/A/2

Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe

z.Hd. Frau Mag.^a Alexandra Lust

Radetzkystraße 2

1031 Wien

Per E-Mail an:

Präsidium des Nationalrates: begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

BMG: Frau Mag.^a Alexandra Lust: alexandra.lust@bmg.gv.at

Betreff:

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifepflichtgesetz geändert werden (GuKG-Novelle 2015)

Allgemeines Begutachtungsverfahren - GZ: BMG-92252/0002-II/A/2/2015

Wien/Mödling, 3. September 2015

Sehr geehrte Mitglieder des Präsidiums des Nationalrates!

Sehr geehrte Frau Mag.^a Lust!

Als Leiterinnen der Interministeriellen Arbeitsgruppe (IMAG) zur Verankerung des Themas Gewalt gegen Frauen in die Ausbildungsinhalte aller Gesundheitsberufe, die im Rahmen des „**Nationalen Aktionsplans zum Schutz von Frauen gegen Gewalt**“ eingerichtet wurde, übermitteln wir Ihnen fristgerecht unsere Stellungnahme zur bevorstehenden Novelle des GuKG 2015:

Schwerpunkt „Häusliche Gewalt - Die Bedeutung des Gesundheitswesens“

„Häusliche und sexualisierte Gewalt“ ist weltweit eines der größten Gesundheitsrisiken, insbesondere für Frauen und Kinder.

Gewalttätigkeit in der Partnerschaft sowie im sozialen Nahraum kennt keine kulturellen oder religiösen Grenzen und zieht sich durch alle Gesellschaftsschichten und Altersgruppen. Laut der aktuellen EU - Studie der Grundrechtsagentur „FRA“ ist in Österreich jede fünfte Frau in ihrer Beziehung von verschiedensten Formen von Gewalt betroffen (vgl. <http://fra.europa.eu/de/press-release/2014/gewalt-gegen-frauen-sie-passiert-taglich-und-allen-kontexten>).

Hohe individuelle und gesellschaftliche Folgekosten

Allein die **Folgekosten von Gewalt gegen Frauen**, die direkt dem österreichischen Gesundheitsbereich zugerechnet werden können (ärztliche Versorgung, Krankenhausaufenthalte, Medikamente und Psychotherapie) belaufen sich auf knapp 14 Millionen Euro jährlich. Die Kosten für die Kinder und Jugendhilfe, Justiz, Polizei, Interventionsstellen etc. addiert, ergeben einen jährlichen Aufwand von etwa 78 Millionen Euro. Schätzungen gehen davon aus, dass allein in Österreich sämtliche wirtschaftlichen Folgekosten, einschließlich des Bereichs der Erwerbsarbeit, also Arbeitsentgang, Krankenstände, Invalidität etc., Milliardenbeträge verschlingt („Kosten Häuslicher Gewalt“, Institut für Konfliktforschung, 2006, vgl. <http://www.ikf.ac.at/pdf/kosten.pdf>)

Schlüsselposition des Gesundheitswesens

Die **ersten Anlaufstellen** sind häufig Ärztinnen und Ärzte sowie Mitarbeiter/innen der Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen, psychologische / psychotherapeutische und soziale Dienste u.a. im Gesundheitswesen. Viele betroffene Frauen, und auch andere Opfer von Gewalt, sprechen gewaltbedingte Verletzungen, körperliche, psychische / psychosomatische Störungen und Folgeerkrankungen aus Schuld- und Schamgefühlen sowie u.a. aus Angst vor weiterer Gewalt, nicht von sich aus an.

Langjähriges Engagement in der Gesundheits- und Krankenpflege

Gerne halten wir fest, dass in der Auseinandersetzung mit der gesellschafts- und gesundheitspolitisch relevanten Thematik der „Häuslichen Gewalt“, die Gruppe der Pflegefachkräfte in den letzten Jahrzehnten eine der engagiertesten Berufsgruppen stellt.

Die Rückmeldungen, die wir im Rahmen der Evaluierung von Fortbildungen bekommen, zeigen, dass es ohne entsprechende Sensibilisierung / Qualifikation von Fachkräften im Bereich der Pflege und anderer Berufsgruppen, zu Fehlbehandlungen bzw. zur Über- und / oder Unterversorgung von Patientinnen / Patienten kommen kann. Durch die Implementierung eines standardisierten Curriculums „Häusliche Gewalt“ (u.a. mit Schwerpunkt für die besonders betroffene Gruppe der Frauen und Kinder), in die **Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege**, werden Früherkennung, effiziente Behandlung, Dokumentation / Spurensicherung und Prävention gestärkt. Die WHO empfiehlt die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitspersonal zu adaptieren: http://signal-intervention.de/download/WHO-Broschure_1_10_14_web.pdf).

Weiters ist die Dokumentation und Spurensicherung von Pflegefachkräften für Straf- und / oder zivilrechtliche Verfahren ebenso von großer Bedeutung, wie ihre qualifizierte Tätigkeit in den gesetzlich verankerten und klinikinternen **Opferschutzgruppen für Kinder und Erwachsene** (vgl. Kinder- und Opferschutzgruppen, § 8e: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010285>).

Standardisiertes Curriculum - Implementierung in das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz 2015

Die Sensibilisierung und Gewaltfrüherkennung in der Basisausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege bedeutet eine nachhaltige Maßnahme zur Unterstützung der Schlüsselrolle des Gesundheitspersonals bei Früherkennung, gerichtstauglicher Dokumentation und bei der Versorgung physischer und psychischer Folgeerkrankungen. Diese Schlüsselrolle müsste in **§ 16 Interdisziplinärer Kompetenzbereich** abgebildet werden: alle unter §16 Punkt (3) angeführten Kompetenzbereiche betreffen auch von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffene Personen, die im Gesundheitssystem Hilfe suchen. **Daher wird die Aufnahme von Basiswissen über den Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen und Patienten in die Grundausbildung empfohlen.**

Bezüglich **§ 17 Spezialisierungen** begrüßen wir, dass zielgruppenspezifische Spezialisierungen erworben werden können. Wir empfehlen als **eine weitere Spezialisierung ein Curriculum zur „Versorgung und Betreuung gewaltbetroffener Patientinnen und Patienten“** aufzunehmen, das folgende Grundlagen vermittelt:

Allgemeine Grundlagen:

- 1) Wissenschaftliche Definition/en von "Häuslicher Gewalt"
- 2) Formen und Muster von Gewalt / Ursachen und Risikofaktoren
- 3) Aktuelle Prävalenzen / Besondere Risikogruppen (Frauen, Kinder, alte Menschen...)
- 4) Risikofaktoren (u.a. Schwangerschaft, Trennung / Scheidung u.v.a.m.)

Spezifische Grundlagen:

- 5) Indikatoren: Akut- und Langzeitfolgen auf die körperliche, psychische, sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie auf die soziale Gestaltung des Lebens
- 6) Gewalt und mögliche Traumatisierung
- 7) Kommunikation / Gesprächsführung
- 8) Rechtsmedizinische Grundlagen: Spurensicherung, (Foto)Dokumentation, rechtliche Grundlagen (Anzeigepflicht, Verschwiegenheitspflicht u.a.)
- 9) Setting und Sicherheit / Sekundärtraumatisierung von Helfer/innen
- 10) Psychologie von Täter/innen - Gefährlichkeitseinschätzungen
- 11) Aufgaben und Ziele der Opferschutzgruppen (Erwachsene / Kinder) in Kliniken
- 12) Interne Ablaufdiagramme bzw. Leitlinien der WHO bei körperlicher und sexueller Gewalt
- 13) Kooperation mit internen und externen Unterstützungs- und Hilfsstrukturen (Kinderschutzgruppen, niedergelassene (Fach)Ärzte und Ärztinnen, Polizei, Gewaltschutzzentren, Frauen- und Männerberatungsstellen u.a.m.)
- 14) Datenerhebung im Gesundheitswesen („Daten für Taten“), Evaluierung und Forschungstätigkeit im Gesundheitswesen sowie Öffentlichkeitsarbeit

Die empfohlenen Module wurden in Österreich in den letzten 20 Jahren weiterentwickelt und zuletzt u.a. im Rahmen der Arbeitsgruppe „**MedPol**“ (Kooperation von Medizin und Polizei, vgl. http://www.bmi.gv.at/cms/bmi/_news/bmi.aspx?id=4937536C44694259375A303D&page=0&view=1) überarbeitet.

Ich danke Ihnen für die Aufnahme der gesundheitspolitisch relevanten Thematik in den Ausbildungsbereich der Fachkräfte für und in der Gesundheits- und Krankenpflege.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung!

Mit besten Grüßen

Mag.^a Alexandra Grasl

Anneliese Erdemgil-Brandstätter, DPGKS