

Wenn Gewalt unsichtbar bleibt

Sexuelle Gewalt gegen Frauen ist medizinisch selten ein isoliertes Ereignis. Häufig ist sie Teil eines Kontinuums aus psychischer, körperlicher und ökonomischer Gewalt. Für die Praxis heißt das: früh wahrnehmen, behutsam ansprechen, sauber dokumentieren.

Sexuelle Gewalt wird im klinischen Alltag oft erst dann sichtbar, wenn bereits eine Eskalation stattgefunden hat. Dabei beginnt Gewalt meist früher. „Gewalt ist jede Form von Grenzüberschreitung“, sagt Manuela Korsatko, Ärztin für Allgemeinmedizin mit psychosozialer, psychosomatischer und psychotherapeutischer Ausbildung. Sexuelle Gewalt sei „oft Folge anderer Gewaltformen oder sie kommt mit anderen Formen gemeinsam vor“. Kontrolle, Abwertung und Abhängigkeit gehen ihr oft voran, vor allem bei häuslicher Gewalt.

Auf Warnsignale achten

Psychische Gewalt ist eine häufig unsichtbare, aber folgenreiche Form der Gewalt: Sie zielt auf den Selbstwert, die Realitätswahrnehmung und auf die soziale Isolierung der Betroffenen ab; Gaslighting, Stalking, Mobbing und Zwangskontrolle gehören dazu. Gerade psychische Gewalt bleibe oft lange unerkannt und bilde nicht selten den Nährboden für körperliche und sexuelle Übergriffe.

Für Ärzt:innen liegt die Herausforderung darin, Hin-

weise wahrzunehmen, ohne vorschnell zu interpretieren. Betroffene selbst sollten Stimmungseinbrüche, Selbstzweifel, Hilflosigkeit sowie unspezifisches körperliches Unwohlsein, Anspannung, Schlafstörungen, Angstzustände, Kopfschmerzen oder gastrointestinale Beschwerden als Frühwarnzeichen erkennen. Für Außenstehende, wie beispielsweise Kolleg:innen nennt Korsatko Verhaltensänderungen, Rückzug, Gereiztheit oder vermehrte Krankheitsstände als mögliche Marker. Mitunter bemerkt das Umfeld Veränderungen früher als die Betroffenen selbst.

Ansprechen ohne Druck

Hat man einen Verdacht, so ist es „am wichtigsten, ganz viel Raum zu geben“ und eine nicht wertende Ansprache: Beobachtungen benennen, Sorge ausdrücken, Gespräch anbieten, Hilfe in Aussicht stellen – ohne die Betroffene zu drängen. Unterstützung muss als Möglichkeit formuliert werden, nicht als Zwang. Oft braucht es nur den Raum und die Menschen fangen an zu sprechen. Gleiches gilt für das klinische Gespräch, es verlangt hohe Sensibilität. Entscheidend ist, der

Patientin einen geschützten Raum zu eröffnen. Korsatko formuliert die Haltung so: „Es braucht einfach das Gefühl: Ich bin für dich da! Wenn du reden willst, egal ob jetzt gleich oder zu einem späteren Zeitpunkt.“ Das ist kein passives Abwarten, sondern ein aktives, wertschätzendes Angebot.

Wichtige Anlaufstellen

Bei frischen Verletzungen oder akuten Übergriffen verweist Korsatko auf die Bedeutung spezialisierter Gewaltambulanzen. Dort kann gerichtsfest dokumentiert werden; zugleich braucht es Aufklärung darüber, ob eine polizeiliche Anzeige gewünscht ist. Für die weitere Versorgung sei „natürlich fortlaufende psychische Betreuung“ wesentlich.

Wichtige Anlaufstellen sind neben den Gewaltambulanzen, die Frauenhäuser und Frauennotrufe. Dazu kommen digitale Notrufangebote, also Apps, die

sogenannte „digital emergency calls“ auslösen, wie beispielsweise DEC112. Ein zentrales Feature ist hierbei der integrierte „Stille Notruf“, mit dem in Bedrohungssituationen (z. B. bei häuslicher Gewalt) lautlos die Polizei alarmiert werden kann – ohne ein Telefonat zu tätigen. Gerade in Situationen häuslicher Gewalt können solche niedrigschwelligen Instrumente relevant sein. Wichtig ist das Wissen um diese Möglichkeiten.

Machtgefälle

Gewalt gegen Frauen ist nicht nur ein individuelles, sondern auch ein strukturelles Thema: ein anhaltendes Machtgefälle zwischen den Geschlechtern, Abhängigkeitsverhältnisse, die Betroffene in gewaltvollen Situationen festhalten. Ein Drittel der Frauen in der EU hat bereits Gewalt zu Hause, am Arbeitsplatz oder in der Öffentlichkeit erlebt; sexuelle Gewalt im



„Gewalt ist jede Form von Grenzüberschreitung.“

Manuela Korsatko

Ärztin für Allgemeinmedizin

Erwachsenenalter betrifft jede sechste Frau.

Korsatko spricht in diesem Zusammenhang von einer „nach wie vor bestehenden Schieflage“. Häusliche Gewalt sei Frauen oft gar nicht bewusst, Zwangskontrolle bleibe im deutschsprachigen Raum unterschätzt. Umso wichtiger sei Bewusstseinsbildung – gesellschaftlich wie individuell.

Prävention: Grenzkompetenz

Im Zentrum von Korsatkos Arbeit steht deshalb die Stärkung der Selbstwahrnehmung und das Heranbilden von gesunden Grenzen. Selbstwertstärkung ist ein wichtiger präventiver Schritt, um Grenzüberschreitungen früh wahrzunehmen, aus eigener Kraft abzuwehren oder sich Hilfe zu holen.

Für die ärztliche Praxis ergibt sich daraus ein klarer Auftrag: Gewalt nicht nur als forensisches oder psychosoziales Randthema zu sehen, sondern als relevantes Gesundheitsrisiko. Entscheidend sind Aufmerksamkeit, Sprache, Dokumentation – und die Bereitschaft, eine Tür offen zu halten, durch die Patientinnen gehen können.

