



medical women switzerland
ärztinnen schweiz
femmes médecins suisse
donne medico svizzera

Eidgenössisches Justiz- und Polizei-
departement EJPD
3003 B e r n

PDF und Word-Version per E-Mail an:
anita.marfurt@bj.admin.ch

Sekretariat mws
Stampfenbachstrasse 52
8006 Zürich

Tel. 044 714 72 30
Fax 044 714 72 31

sekretariat@medicalwomen.ch
www.medicalwomen.ch

Zürich, 29. Januar 2016

Vernehmlassung zum Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt (Istanbul-Konvention)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Unsere Organisation, die mws medical women switzerland – ärztinnen schweiz, vertritt als einziger Verband die Interessen von Medizinstudentinnen, Ärztinnen in Weiterbildung und Ärztinnen aller Fachrichtungen, Positionen und Regionen. Wir setzen uns aktiv für die Gleichstellung sowie für bessere Rahmenbedingungen in der Erwerbstätigkeit von Ärztinnen ein. Als Ärztinnen sind wir in besonderem Masse mit den Fragen, welche in der Istanbul Konvention behandelt werden, konfrontiert, weshalb wir uns erlauben, im genannten Vernehmlassungsverfahren Stellung zu nehmen.

1. Allgemeine Bemerkungen

Gewalt an Frauen ist unbestrittenermassen auch in Europa Tatsache. Sowohl Untersuchungen in der Schweiz wie auch die vom FRA (European Union Agency for Fundamental Rights) in den Jahren 2010-2012 durchgeführte, breit angelegte Befragung bei gut 40'000 Frauen hat gezeigt, dass geschlechtergeprägte Gewalt gegen Frauen in allen europäischen Ländern stark verbreitet ist. Ein verbindliches Instrument, das einen ganzheitlichen Ansatz zur Bekämpfung der Gewalt an Frauen und der (weiteren) häuslichen Gewalt einführt, ist deshalb in Europa, einschliesslich in der Schweiz, in höchstem Masse zu begrüssen. Gewalt an Frauen hat einen menschenrechtlichen Aspekt, denn Gewalt entwürdigt in jedem Fall, besonders aber in Paar- und Familienbeziehungen, wo es oft nicht möglich ist, der Gewaltsituation auszuweichen. Sie hat sodann einen Gleichheitsaspekt und zementiert Ungleichheitsverhältnisse, namentlich im Geschlechterverhältnis. Beides kann in einem Rechtsstaat nicht hingegenommen werden und muss unbedingt mit rechtlichen und politischen Mitteln angegangen werden.

Gewalt an Frauen, vor allem häusliche Gewalt, ist aber auch in einem weiteren Umfeld zu sehen. Wir wissen, dass für die Schweiz jedes Jahr viele Millionen Schweizer Franken Kosten entstehen, um die Folgen von Gewalt zu bewältigen.¹ Dieser *volkswirtschaftliche* Aspekt führt dazu, dass die hier in die Vernehmlassung geschickte Konvention, welche Gewalt vor allem an Frauen, an Kindern und anderen Personen im häuslichen Verhältnissen angeht, nur als positiv bewertet werden kann. Ebenso ist zu bedenken, dass Gewalt im häuslichen Kontext nicht zu unterschätzende *gesellschaftliche* Auswirkungen hat, indem Kinder, die in Gewaltverhältnissen aufwachsen, häufiger als andere sozial auffällig und selber gewalttätig werden.

Im Folgenden möchten wir zu einigen wesentlichen Punkten Stellung nehmen, verzichten aber angesichts des Umfangs der Konvention auf eine umfassende Kommentierung.

2. Zu den einzelnen Bestimmungen

Art. 1 Abs. 1 Zweck des Übereinkommens

Gemäss Art. 1 Abs. 1 lit. c und e zielt das Abkommen auf „umfassende politische und sonstige Massnahmen zum Schutz und zur Unterstützung aller Opfer von Gewalt“ bzw. einen „umfassenden Ansatz für die Beseitigung von Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt“. Diese Bestimmung, die wir sachlich in jeder Beziehung unterstützen, muss dazu führen, dass der *Bund* eine führende Rolle in der Entwicklung von Politiken und in der Koordination übernimmt. Solches kann auch unter den gegebenen föderalistischen Verhältnissen, die selbstverständlich zu beachten sind, erfolgen, braucht aber einen bewussten und gezielten Einsatz von Ressourcen des Bundes. Dazu gehört auch die Förderung der Weiterbildung der Ärzteschaft und anderer Angehöriger von Gesundheitsberufen in der Erkennung von Gewalt und einen zielgerichteten, adäquaten Umgang damit.

Art. 4 Grundrechte, Gleichstellung, Nichtdiskriminierung

Die *medical women switzerland* würden es nach wie vor begrüssen, wenn die Schweiz sich durchringen könnte, ein allgemeines, aber griffiges Gleichheitsgesetz zu erlassen, das nicht nur im Arbeitsverhältnis anwendbar ist wie das heutige GIG. Ein solches könnte Art. 4 Abs. 2 Istanbul-Konvention mehr Zähne verleihen. Trotzdem stellen wir mit Befriedigung fest, dass mit einer parallel aber unabhängig konzipierten Vorlage zumindest der personenrechtliche und der strafrechtliche Schutz verbessert werden soll (Entwurf eines BG über die Verbesserung des Schutzes gewaltbetroffener Personen). Dass es freilich noch mehr zu tun gibt, liegt auf der Hand.

¹Gemäss den vom EBG veröffentlichten Zahlen belaufen sich die tatsächlich getätigten Ausgaben sowie die Produktivitätsverluste (tangible Kosten) für Gewalt in Paarbeziehungen auf rund 164 bis 287 Millionen Franken pro Jahr, wobei darin eine Reihe von Kosten nicht erfasst sind. Eine ältere Untersuchung kam für die Schweiz auf rund 400 Millionen Franken pro Jahr.

Art. 7 bis 10 Umfassende und koordinierte politische Massnahmen, finanzielle Mittel, Koordinationsstelle und Datensammlung/Forschung

Wie oben ausgeführt, ist besonders der Bund im Zusammenhang mit koordinativen Erfordernissen gefordert (siehe zu Art. 1).

Unbedingt notwendig sind auch kontinuierliche statistische und qualitative Erhebungen (Art. 10), und sinnvoll und in jeder Hinsicht wünschbar ist – wie dies in Österreich geschehen ist – die Entwicklung von Parametern, welche landesweit den Stand und die Verbesserung der Verhältnisse um Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt differenziert erfassen können. Solche Daten sind nicht nur Voraussetzung für die Politik, sondern auch für die Forschung, die die Politik sachgerecht alimentieren kann. Hier sind Anstrengungen notwendig und kreative Ansätze gefragt.

Kapitel III – Prävention, Artikel 12-17

Prävention ist ein zentrales Element, da Gewalt nachträglich mittels strafrechtlicher Mittel bis zu einem gewissen Grad kompensiert, aber nicht wirklich wieder gut gemacht werden kann. Wir erwarten deshalb vom Bund und den Kantonen, dass sie die aus diesem Kapitel fliessenden Verpflichtungen ernst nehmen und rasch umsetzen. Wir halten im Übrigen die hier besonders erwähnte Zusammenarbeit mit den Institutionen der Zivilgesellschaft und der Medien (Art. 13 und 17) als zentral, weil in der Prävention vieles subtil einfließen muss und sich häufig nicht vom Staat „verordnen“ lässt. Die zu entwickelnden Politiken sollten deshalb zusammen und mittels Unterstützung der Zivilgesellschaft ausgearbeitet und umgesetzt werden.

Art. 16: Die Arbeit mit gewaltausübenden Personen, die gegenüber Frauen und, soweit häusliche Gewalt betroffen ist, gegenüber anderen Familienangehörigen tätig werden, erachten die mws medical women Switzerland als wichtiges Element der Gewaltprävention. Es bestehen hier unbestreitbar bereits Strukturen und das EBG nimmt auch gewisse Koordinationsaufgaben wahr. Dennoch ist festzustellen, dass spezialisierte Fachstellen, die mit gewalttätigen Tätern oder Täterinnen arbeiten, noch in *ungenügender Anzahl* vorhanden sind. Die mws medical women Switzerland erwartet deshalb, dass auch in diesem Bereich die Anstrengungen erhöht werden – z.B. durch Anreizsysteme – und begrüsst die ausdrückliche Verpflichtung des Staates in Art. 16.

Kapitel IV – Schutz und Unterstützung, Art. 18-28

Wo Prävention nicht oder nicht genügend greift, ist der Staat aus grund- und menschenrechtlicher Sicht zum Schutz der Betroffenen verpflichtet. Wir stellen uns deshalb voll und ganz hinter Art. 18, wobei angesichts der Besonderheit von Gewalt vor allem Abs. 3 und 4 genügend beachtet werden müssen.

Art. 20: Zu den allgemeinen Hilfsdiensten (insbes. rechtliche und psychologische Beratung und Gesundheitsdienste) verweist der Bericht auf das OHG. Wir anerkennen die grossen Verdienste des OHG. Allerdings ist zu beachten, dass dieses nur im Falle von

Straftaten greift, d.h. in der Regel erst, wenn die Folge der Gewalt eine gewisse objektivierbare (i.d.R. körperliche) Folge hat und entsprechend offiziellisiert wird. Wir empfehlen deshalb, dass auch niederschwelligere Angebote eingeführt werden, in welche auch die Gesundheitsberufe einbezogen werden. Zudem kann die Opferhilfe zwar psychologische, rechtliche und finanzielle Unterstützung bieten, wird aber in der Regel nicht in der Lage sein, bei der Ausbildung, Schulung und Arbeitssuche zu unterstützen, Punkte, die in der Konvention ausdrücklich aufgenommen sind und für welche ebenfalls infrastrukturelle Voraussetzungen geschaffen werden sollten, evt. durch Revision des OHG.

Art. 22 und 26: Dass, wie der Bericht schreibt, die bestehenden (ambulanten) Beratungsstellen und v.a. der Frauenhäuser qualitativ den Anforderungen genügen, stellen wir nicht in Frage. Hingegen ist bekannt, dass die geografische Verteilung sehr unausgewogen ist. Wir erwarten, dass künftig ein massgeblicher Ausbau der Angebote vorgenommen wird, welche den europäischen Standards gemäss Istanbul-Konvention besser genügen. Das gilt besonders auch für psychosoziale Beratungen von Kindern (Art. 26).

Art. 24: Bei der Telefonberatung ortet auch der Bericht Lücken. Die mws medical women switzerland teilen dies.

Kapitel V – Materielles Recht

Art. 29: Mit Genugtuung stellen wir fest, dass der Bundesrat (mit einer separaten Vorlage) gesetzgeberische Vorkehren trifft, um den zivilrechtlichen Persönlichkeitsschutz effektiver auszugestalten.

Art. 78 Vorbehalte

Wir stellen fest, dass der Entwurf des BB die Möglichkeiten zu Vorbehalten ausnutzt.

Vorbehalt zu Art. 44 Abs. 3: mws medical women switzerland *bedauert*, dass in der Schweiz auf die unbedingte Strafbarkeit bei Zwangssterilisation und Zwangsabtreibung (doppelte Strafbarkeit) durch diesen Vorbehalt verzichtet werden soll. Wir verweisen darauf, dass wir diese beiden Eingriffe als besonders schwere Verletzungen nicht nur der reproduktiven Selbstbestimmung, sondern auch der körperlichen und psychischen Integrität

einer (jungen) Frau erachten. Wir fordern deshalb den Bundesrat auf, auf diesen Vorbehalt zu verzichten.

Finanzielle und personelle Auswirkungen (Bericht Nr. 3.1 und 3.2.)

Es schiene uns gerechtfertigt, wenn der Bericht bzw. die Botschaft klar auf die heute *hohen volkswirtschaftlichen Kosten* der (häuslichen) Gewalt hinweisen würde (siehe oben S. 2, insbes. Fn. 1). Sofern wir diese mit der Umsetzung der Istanbul-Konvention *auch nur*

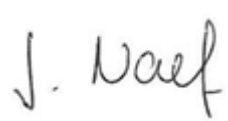
um einen Viertel vermindern können, hat sich die Ratifikation und Umsetzung auch finanziell absolut gelohnt. Vor den dort zu erwartenden Zahlen scheinen die Ausführungen im Bericht über die direkten Kosten etwas bemühend.

3. **Schlussbemerkung**

- Grundsätzlich sind die medical women switzerland hoch erfreut, dass sich der Bundesrat entschlossen hat, dem Parlament die Ratifikation der Istanbul-Konvention vorzulegen.
- Wir sind überzeugt, dass die Umsetzung dieser Konvention hilft, unsägliches Leid vor allem von Frauen und Kindern zu vermeiden oder zu mildern.
- Wir sind uns aber bewusst, dass dies nur zutrifft, wenn die Umsetzung auch besonnen und zugleich tatkräftig von Bund und Kantonen an die Hand genommen wird. Dazu gehört eine koordinierende Politik des Bundes, eine Verbesserung der statistischen Grundlagen und eine flächendeckende Wahrnehmung der Pflichten aus der Konvention auch durch die Kantone.
- Nehmen Bund und Kantone die Verpflichtungen wahr, werden auch die heute enorm hohen volkswirtschaftlichen Kosten und die mit der Gewalt verbundenen gesellschaftlichen Probleme verringert werden können. Dies sollte gerade in einer Zeit, in der neben häuslicher Gewalt die Gewalt in der Öffentlichkeit ein sehr präsent Thema ist, eine zusätzliche Motivation für die Ratifizierung sein.
- Wir sind sodann überzeugt, dass auf den 2. Vorbehalt betreffend Zwangssterilisation und Zwangsabtreibung verzichtet werden sollte.
- In diesem Sinn unterstützen wir die in die Vernehmlassung geschickte Vorlage.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen



RA lic. iur. Judith Naef
Geschäftsführerin