

**Konzept
zur Bekämpfung von
Gewalt gegen Frauen und Mädchen,
Menschenhandel
und Gewalt in der Pflege**

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration

Inhalt

A	Einleitung	1
1	Auftrag und Ausgangslage	1
2	Weiterentwicklung bisheriger Ansätze.....	2
3	Ausmaß und Entwicklung der Gewaltproblematiken in Hamburg	4
4	Leitlinien für die inhaltliche Neuausrichtung des Konzeptes	5
5	Vorgehensweise bei der Entwicklung des Konzeptes.....	10
6	Aufbau des Konzeptes	11
B	Gewalt gegen Frauen und Mädchen	11
1	Geschlechtsspezifische Gewaltphänomene	11
1.1	Häusliche Gewalt/Gewalt in Paarbeziehungen	11
1.2	Zwangsheirat, familiäre Gewalt gegen junge volljährige Frauen	12
1.3	Sexualisierte Gewalt.....	13
1.4	Stalking (unbefugte Nachstellung)	14
1.5	Weibliche Genitalverstümmelung	15
2	Opferhilfelandchaft	15
2.1	Bundeshilfetelefon.....	16
2.2	Schutz- und Beratungseinrichtungen für Frauen und Mädchen	16
2.2.1	Überblick über die Hamburger Schutz- und Beratungseinrichtungen.....	16
2.2.2	Trägerschaft, Fördersummen	18
2.2.3	Kernaufgaben der geförderten Schutz- und Beratungseinrichtungen.....	18
2.2.4	Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	19
2.2.5	Der Weg in die Schutz- und Beratungseinrichtungen.....	20
2.2.6	Zugänglichkeit der Angebote für verschiedene Zielgruppen.....	21
2.3	Bewertung und Schlussfolgerungen	24
3	Kinderschutz bei häuslicher und sexualisierter Gewalt, Zwangsheirat und FGM.....	28
3.1	Rechte und Bedürfnisse mittelbar betroffener Kinder/Jugendlicher.....	29
3.1.1	Berücksichtigung im Rahmen der Schutz- und Beratungsstellen für erwachsene Opfer von Gewalt.....	29

3.1.2	Berücksichtigung im Kontext Schule und Jugendhilfe	29
3.1.3	Bewertung und Schlussfolgerungen	30
3.2	Kinderschutz im Kontext Zwangsheirat, FGM, sexueller Missbrauch	30
3.2.1	Berücksichtigung im Kontext Schule und Jugendhilfe	30
3.2.2	Berücksichtigung im Rahmen von Elterninformation	32
3.2.3	Bewertung und Schlussfolgerungen	32
4	Beteiligung, Kooperation und Vernetzung des Hilfesystems.....	33
4.1	Netzwerkstrukturen und Facharbeitskreise	33
4.2	Interdisziplinäre Fallzusammenarbeit	34
4.3	Bewertung und Schlussfolgerung	34
5	Integration / Reintegration ins Arbeitsleben / Empowerment	35
5.1	Ausgangssituation Gewaltbetroffener	35
5.2	Bewertung und Schlussfolgerungen	36
6	Sensibilisierung und Aufklärung der (Fach-)Öffentlichkeit	36
6.1	Bisherige Formen der Öffentlichkeitsarbeit	36
6.2	Bewertung und Schlussfolgerungen	37
7	Arbeit mit Tätern und Täterinnen.....	38
7.1	Gewaltkontexte.....	38
7.1.1	Häusliche Gewalt und Stalking	38
7.1.2	Zwangsheirat und Genitalverstümmelung.....	39
7.2	Beratungsangebote, Zugangswege	39
7.2.1	Angebote und Zugangswege bei häuslicher Gewalt und Stalking	39
7.2.2	Angebote und Zugangswege bei Zwangsheirat und FGM.....	40
7.3	Bewertung und Schlussfolgerungen	40
7.3.1	Bewertung und Schlussfolgerung für den Kontext häusliche Gewalt und Stalking	40
7.3.2	Bewertung/Schlussfolgerung für den Kontext Zwangsheirat und FGM	41
8.	Rechtlicher Schutz und Stärkung der Opferrechte	42
8.1	Polizeiliche Krisenintervention	42
8.2	Strafverfolgungsmaßnahmen	42
8.2.1	Strafverfolgungsmaßnahmen im Kontext häusliche Gewalt und Stalking.....	42
8.2.2	Strafverfolgungsmaßnahmen im Kontext Zwangsheirat und FGM	43

8.2.3	Strafverfolgungsmaßnahmen im Kontext sexueller Gewalt	43
8.3	Zivilrechtlicher Schutz/Gewaltschutzgesetz	45
8.4	Umgang mit Gefährdungssituationen im Kontext von Sorge- und Umgangsrecht nach Trennungen wegen häuslicher Gewalt	45
8.5	Psychosoziale Prozessbegleitung	46
8.6	Aufenthaltsrechtliche Regelungen	47
8.7	Bewilligungen nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG)	47
8.8.	Zusammenfassende Bewertung und Schlussfolgerungen	48
9	Gesundheitliche Versorgung	48
9.1	Schlüsselfunktion von Ärztinnen und Ärzten [und anderer Heilberufe]	48
9.2	Bearbeitung/Bewältigung (vergangener) Gewaltfolgen	50
9.3	Bewertung und Schlussfolgerungen	51
C	Menschenhandel	52
1	Beschreibung des Gewaltphänomens	52
1.1	Europaratskonvention zur Bekämpfung des Menschenhandels	53
1.2	EU-Richtlinie 2011/36/EU	53
2	Opferhilfelandchaft	53
2.1	Schutz- und Beratungseinrichtungen für Betroffene von Menschenhandel	53
2.2	Bewertung und Schlussfolgerungen	55
3	Kooperation und Vernetzung	55
4	Prävention	57
5	Stärkung der Opferrechte	57
5.1	Überarbeitung der Straftatbestände	57
5.2	Opferentschädigung	58
5.3	Aufenthaltsrecht	58
5.4	Schaffung einer nationalen Berichterstattungsstelle	59
5.5	Zeugnisverweigerungsrecht für Beraterinnen und Berater	59
5.6	Bewertung und Schlussfolgerungen	60

D	Gewalt in der Pflege	60
1	Beschreibung des Gewaltphänomens.....	60
1.1	Gewalt in der häuslichen Pflege durch Angehörige und durch Pflegekräfte ambulanter Pflegedienste.....	61
1.2	Gewalt in der stationären Pflege.....	63
2	Unterstützungssystem.....	63
2.1	Bestehende Angebotsstruktur, die Angehörige informiert, entlastet und unterstützt	63
2.2	Anlaufstellen bei unsachgemäßer professioneller Pflege.....	65
2.3	Bewertung und Schlussfolgerungen	66
3	Prävention, Sensibilisierung und Aufklärung	66
3.1	Entlastung pflegender Angehöriger	66
3.2	Informationen, Schulungen, Fortbildungen professioneller Pflegekräfte	66
3.3	Umgestaltungen in der stationären Pflege	68
3.4	Bewertung und Schlussfolgerungen	69
4	Kooperation und Vernetzung.....	69
5	Externe Qualitätsprüfung in Pflege.....	70
E	Zusammenfassung.....	71
	Literatur	74

A Einleitung

1 Auftrag und Ausgangslage

Gewalt gegen Frauen und Kinder ist eine schwerwiegende Menschenrechtsverletzung, die nicht hinnehmbar ist. Dies ist in zahlreichen internationalen Übereinkommen, wie insbesondere dem UN-Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW, 1979), seines Fakultativprotokolls (1999) sowie den Allgemeinen Empfehlungen Nr. 19 des CEDAW-Ausschusses für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau zur Gewalt gegen Frauen, des Übereinkommens der UN über die Rechte des Kindes (1989) und seiner Fakultativprotokolle (2000) sowie des Übereinkommens der UN über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2006) festgehalten. Auch die Europäische Union und der Europarat befassen sich seit einigen Jahren umfassend mit der Problematik von Gewalt gegen Frauen. So liegen im Hinblick auf die Bekämpfung von Zwangsheiraten eine Vielzahl von Empfehlungen seitens des Europarats vor¹. Hervorzuheben ist zudem das jüngste Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Europaratskonvention), das Deutschland im Mai 2011 unterzeichnet hat. Zudem ist die Bekämpfung von Menschenhandel seit längerem Gegenstand internationaler und europäischer Verpflichtungen – zuletzt mit der im April 2011 ergangenen EU-Richtlinie 2011/36/EU zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer.

Vor diesem Hintergrund misst der Senat der Bekämpfung von Gewalt sowie dem Schutz und der Unterstützung der Opfer in Hamburg einen hohen Stellenwert bei. Hierzu hat sich der Senat mit seinem Arbeitsprogramm ausdrücklich geäußert. Die Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen, die Stärkung der Rechte von Opfern und Zeugen und die konsequente Durchsetzung des Opferschutzes stehen hierbei im Mittelpunkt des Senatshandelns.

Die Bürgerschaft unterstützt dieses Anliegen und hat den Senat mit Beschluss vom 23. Mai 2012 von Ziffer 1 ersucht, einen Landesaktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt an Frauen vorzulegen (Drs. 20/4147). Zudem hat die Bürgerschaft mit Beschluss vom 23. Mai 2012 den Senat gebeten, das Konzept zur *„Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen mit Maßnahmen zur Bekämpfung von Gewalt im Alter anzureichern. [...] Ein besonderer Schwerpunkt ist auf die Gewalt in der Pflege zu legen.“* (Drs. 20/4232, dort Ziffern 2, 6; der vollständige Wortlaut der Ersuchen ist in Anlage 1 abgebildet).

Im Hinblick auf das Thema Menschenhandel hat die Bürgerschaft den Senat darüber hinaus mit Beschluss vom 12. Juni 2013 ersucht, sich im Bundesrat dafür einzusetzen, dass die EU-Richtlinie zur Verhütung und Bekämpfung von Menschenhandel in deutsches Recht umgesetzt wird sowie die notwendigen rechtlichen Anpassungen zur Umsetzung der Europaratskonvention zur Bekämpfung von Menschenhandel vorgenommen werden (Drs. 20/8202). Um die Verfügbarkeit der ausreichenden Platzkapazitäten in den Hamburger Frauenhäusern langfristig zu sichern, ist die Verweildauer der Frauenhausbewohnerinnen so

¹ Vgl. Zusammenstellung in den Europäischen Handlungsempfehlungen des Hamburger Projektes „Aktiv gegen Zwangsheirat“, S.10 ff., www.hamburg.de/eu-projekt/1406632/dokumentation.html

kurz wie möglich zu halten. Die Bürgerschaft hat daher den Senat mit Beschluss vom 23. Oktober 2013 ersucht, verbindliche und effektive Verfahren zu entwickeln, um die Wohnungssuche von Frauen aus dem Frauenhaus zu unterstützen (Drs. 20/9476).

Um der politischen Bedeutung und der Komplexität des Themas Opferschutz gerecht zu werden, die verschiedenen bereits bestehenden Ansätze zu bündeln und an übergreifenden Leitsätzen auszurichten, hat der Senat diese verschiedenen Anliegen der Bürgerschaft genutzt, um eine Gesamtstrategie für die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege zu entwickeln.

Dieses Konzept soll zudem der (Fach-)Öffentlichkeit für die weitere inhaltliche Diskussion um einen präventiven und wirksamen Opferschutz in Hamburg zur Verfügung gestellt werden.

2 Weiterentwicklung bisheriger Ansätze

Die Entwicklung des Konzeptes zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Menschenhandel, Gewalt in der Pflege knüpft an den Landesaktionsplan Opferschutz 2010 an (Drs. 19/8135), der alle Opferschutzthemen sowohl im sozialen Nahraum als auch im öffentlichen Raum umfasste. Entsprechend dem Ersuchen der Bürgerschaft (Drs. 20/4147) wird erstmals jedoch eine explizite Schwerpunktsetzung auf die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen vorgenommen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass Frauen überproportional häufig Gewalterfahrungen im sozialen Nahraum machen und bestimmte Gewaltformen eine deutliche geschlechtsspezifische Ausprägung haben.

Das vorliegende Konzept berücksichtigt den Ersuchen der Bürgerschaft entsprechend alle Gewaltformen, die gegen eine Frau gerichtet sind, weil sie eine Frau ist, oder weil sie Frauen unverhältnismäßig stark betreffen – sei es im privaten oder im öffentlichen Leben². Kinder als mittelbare Opfer von Gewalt werden dabei nicht außer Acht gelassen³. Vor dem Hintergrund der Europaratskonvention, der Erkenntnisse aus Studien⁴ und der Beratungspraxis wird zudem die Betroffenheit männlicher Opfer, von Intersexuellen und Trans-Menschen (Trans*) im sozialen Nahbereich ausdrücklich berücksichtigt. Auch werden Aspekte der sexuellen Orientierung in den Blick genommen⁵. Auch im Hinblick auf das Thema Menschenhandel

² Vgl. Definition „Geschlechtsspezifische Gewalt“ in Art. 3 der Europaratskonvention 2011: Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, Istanbul

³ Vgl. Art. 26 der Europaratskonvention 2011; vgl. ebenso Arbeitsprogramm des Senats

⁴ Vgl. z.B.: Ohms, Constanze (2008): Das Fremde in mir – Gewaltdynamiken in Liebesbeziehungen zwischen Frauen, Bielefeld; Ohms, Constanze (2004): Stalking und Häusliche Gewalt in lesbischen Beziehungen, in: Universität Hamburg, Institut für Kriminologische Sozialforschung (2004): Dokumentation der Fachtagung „Stalking – Möglichkeiten und Grenzen der Intervention“, S.121-146; BMFSFJ (2004b): Gewalt gegen Männer. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland – Ergebnisse einer Pilotstudie; Fuchs, Wiebke / Ghattas, Dan Christian / Reinert, Deborah / Widmann, Charlotte (2012): Studie zur Lebenssituation von Transsexuellen in Nordrhein-Westfalen, Köln

⁵ Diese Aspekte wird der Senat erforderlichenfalls in seinem Richtungspapier zu Fragestellungen der sexuellen Orientierung und der Variabilität geschlechtlicher Identitäten (siehe

erfolgt keine Beschränkung auf weibliche Betroffene, da dies den Erkenntnissen zumindest im Hinblick auf die Thematik des Menschenhandels zum Zwecke der Arbeitsausbeutung widersprechen würde.

Es werden zudem Strategien formuliert, die sich der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichten (s. Drs. 20/6337). Dies gilt insbesondere für die Forderungen nach barrierefreiem Zugang zu Schutz und Unterstützung (vgl. Art. 13 und Art 16 der UN-Konvention). Die Ergebnisse der ersten repräsentativen Studie des Bundes zur „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ (2012)⁶ werden dabei ausdrücklich berücksichtigt. Darüber hinaus wird an andere bereits bestehende Programme wie etwa das Hamburger Integrationskonzept (Drs. 20/7049), das Gemeinsame Arbeitsmarktprogramm (Drs. 20/1790) oder das Gleichstellungspolitische Rahmenprogramm (Drs. 20/7126) angeknüpft. Die gleichstellungspolitischen Eckpunkte zum Opferschutz (Drs. 20/7126 Randnummern 244 ff.) wurden dabei berücksichtigt.

Analyseergebnisse sowie Lösungsansätze bzw. Empfehlungen, die im Rahmen der Dialogischen Qualitätsentwicklung mit den Hamburger Frauenhäusern⁷ vom Projektbüro der Universität Hamburg entwickelt und diskutiert wurden, sind zum Teil bereits in die formulierten Strategien und Maßnahmen eingeflossen. Das betrifft insbesondere die Verkürzung der Aufenthaltsdauer im Frauenhaus (Wohnraumproblematik), eine Neukonzeptionierung des Aufnahmeverfahrens, den Umgang mit schutzsuchenden Frauen, die suchtkrank bzw. psychiatrisch erkrankt sind sowie Gefährdungssituationen im Rahmen des Umgangs- und Sorgerechts. Eine fachliche Auseinandersetzung mit allen Ergebnissen dieses Qualitätsentwicklungsprozesses und deren Umsetzung erfolgt im Rahmen einer gesonderten Berichterstattung an die Bürgerschaft, die für das 2. Quartal 2014 vorgesehen ist.

Der Senat misst darüber hinaus allen Opfergruppen eine hohe Bedeutung bei (siehe Arbeitsprogramm des Senats), in dem er weiterhin im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel eine bedarfsgerechte Hilfelandschaft für alle Opfer sicherstellt (siehe Anlage 3 sowie die Übersichtsbrochure der Polizei unter www.polizei.hamburg.de). Bis zum 16.11.2015 ist zudem von Deutschland die EU-Richtlinie „Mindeststandards für die Rechte, Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten“ (2012/29 vom 25. Oktober 2012, „Opferschutzrichtlinie“) umzusetzen. Mit der Richtlinie werden europaweite Mindeststandards für Opferschutzrechte geschaffen. Neben einer allgemeinen Verpflichtung, Opfer von Straftaten respektvoll und diskriminierungsfrei zu behandeln, ist beispielsweise vorgesehen, Opfern von Straftaten unverzüglich und in verständlicher Form Informationen über ihre

Gleichstellungspolitische Rahmenprogramm 2013-2015 des Senats, Drs. 20/7126, Randnummer 11 mit Maßnahme 2) vertiefen und ergänzen.

⁶ BMFSFJ (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland

⁷ Vgl. Drs. 20/6541. Analyseergebnisse sowie Lösungsansätze bzw. Empfehlungen wurden in einer dreitägigen Projektgruppensitzung vom 27. Januar bis 29. Januar 2014 gemeinsam mit den beteiligten Akteuren final abgestimmt und wurden allen Mitarbeiterinnen der Frauenhäuser am 17. Februar 2014 vorgestellt.

Rechte und die zur Verfügung stehenden Opferhilfeeinrichtungen zur Verfügung zu stellen. Bereits jetzt kommen die Hamburger staatlichen Stellen ihrer Verpflichtung nach dem 2. Opferrechtsreformgesetz nach, alle Opfergruppen über ihre Rechte und Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten frühzeitig zu informieren. In allen Regelangeboten ist zudem der Gesichtspunkt des Opferschutzes als Querschnittsaufgabe zu prüfen und zu berücksichtigen. Daher gelten die im Landesaktionsplan Opferschutz – Fortschreibung 2010 – (Drs. 19/8135) dargestellten Leitgedanken und Ansätze zur Bekämpfung von Gewalt im öffentlichen Raum sowie zur Bekämpfung von Wohnungseinbruchsdiebstahl unverändert fort – mit folgenden Ausnahmen:

- Das Handlungsfeld „Handeln gegen Jugendgewalt“ ist mit der Drs. 20/5972 im November 2012 konzeptionell überarbeitet worden. Eines der Ziele ist dabei insbesondere auch kindliche und jugendliche Opfer zu stärken und zu unterstützen.
- Die dort ebenfalls aufgeführten Ansätze zur Bekämpfung der Hasskriminalität und des Rechtsextremismus wurden in der Drs. 20/9849 „Hamburg – Stadt mit Courage“- Landesprogramm zur Förderung demokratischer Kultur, Vorbeugung und Bekämpfung des Rechtsextremismus - aufgenommen, die der Bürgerschaft im November 2013 zur Beratung vorgelegt wurde.

3 Ausmaß und Entwicklung der Gewaltproblematiken in Hamburg

Die repräsentative Bundesstudie zur Lebenssituation von Frauen in Deutschland belegt, dass etwa jede vierte Frau, die in Deutschland lebt, mindestens einmal Opfer körperlicher oder sexueller Gewalt durch ihren aktuellen oder früheren Partner geworden ist⁸. Auch Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen sind in ihrem Lebensverlauf allen Formen von Gewalt (psychisch, körperlich, sexuell) häufiger ausgesetzt als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt, die im Rahmen der genannten repräsentativen Frauenstudie befragt wurden⁹. Diese repräsentativen Daten lassen den Schluss zu, dass auch in Hamburg **Häusliche Gewalt** und **sexuelle Gewalt** die am häufigsten vorkommenden geschlechtsspezifischen Gewaltformen gegenüber Frauen – mit und ohne Behinderung – darstellen. Dies spiegelt sich nicht zuletzt auch in der Hamburger Opferhilfelandschaft (siehe Anlage 2 und 3) wieder. Ein Rückgang der Problematik lässt sich insoweit nicht belegen. Hierzu bedarf es zeit- und ländervergleichender Statistiken, die Aufschlüsse über die Gewaltentwicklung und Gewaltausmaße und damit indirekt auch Hinweise auf die Wirkung politisch-gesellschaftlicher Veränderungen geben könnten. Diese existieren derzeit noch nicht¹⁰. Im Hinblick auf die Gewaltbetroffenheit von **Frauen und Mädchen mit Behinderungen** ist angesichts der jüngsten bundesweiten Erkenntnisse allerdings von einem hohen Dunkelfeld auszugehen - auch wenn hierzu keine verlässlichen Daten für Hamburg vorliegen. Beim Gewaltphänomen **Stalking** ist die Anzahl der in der Polizeilichen

⁸ BMFSFJ (2004c): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland

⁹ BMFSFJ (2013)

¹⁰ Vgl. hierzu auch Drs. 19/8135

Kriminalstatistik registrierten Fälle insgesamt bei hoher Aufklärungsquote in den letzten drei Jahren eher rückläufig. Auch hier dürfte dennoch angesichts des hohen Anteils mit dem Opfer verwandter und bekannter Täter die Dunkelziffer auch in Hamburg deutlich höher liegen. Zu **Zwangsheiraten** liegen ebenfalls keine repräsentativen Daten vor. Gleichwohl belegte bereits die explorative Untersuchung der Lawaetz-Stiftung 2006¹¹, dass Menschen in Hamburg von Zwangsheirat bedroht und betroffen sind. Die Anzahl der Ratsuchenden der Beratungsstellen sowie der Schutzsuchenden in den Schutzeinrichtungen weisen zudem auf eine nicht geringe Fallzahl von Betroffenen dieses Gewaltphänomens hin, die in den letzten Jahren auch nicht zurückgegangen ist. Das Thema **Weibliche Genitalverstümmelung** stellt angesichts bisheriger Erkenntnisse eher kein akutes Problem in Hamburg dar. Einzelne Fälle sind bekannt, bei denen Mädchen der Gefahr ausgesetzt waren, an ihren Genitalien beschnitten zu werden. Allerdings hat eine Umfrage von Plan International zu diesem Thema ergeben, dass ein nicht unbedeutender Anteil in Hamburg lebender Frauen aus Ländern, in denen Genitalverstümmelung praktiziert wird, bereits im Heimatland verstümmelt wurde (*mindestens 30 %*)¹².

Das Hellfeld weist für **Menschenhandel** zum Zweck der Arbeitsausbeutung nur wenig offiziell erfasste Fälle aus. Dennoch ist sowohl für diesen Bereich als auch bei Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung nach Auffassung Hamburger Expertinnen und Experten von einem nicht unerheblichen Dunkelfeld in Hamburg auszugehen.

Zum Ausmaß von **Gewalt in der Pflege** gibt es ebenfalls auch für Hamburg keine verlässlichen Daten. Fallschilderungen bzw. Befragungen im Rahmen einer Bundesstudie zur Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen zeigen, dass auch insoweit diese Gewaltproblematik kein Ausnahmephänomen ist.

Keine verlässliche Datenlage existiert sowohl bundesweit als auch in Hamburg zum Ausmaß und der Entwicklung der Gewaltproblematik in Bezug auf die Zielgruppe Lesben, Schwule, Bisexuelle, Intersexuelle und Trans* im Hinblick auf alle Gewaltphänomene. Einzelne Fälle sind aus der Beratungspraxis bekannt.

4 Leitlinien für die inhaltliche Neuausrichtung des Konzeptes

Opferschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die nur gemeinsam gelingen kann. Alle Mitglieder der Gesellschaft können aktiv zur Verhütung von Gewalt beitragen. Ein zentrales Anliegen des neuen Konzeptes ist es daher Impulsgeber zu sein. Es geht darum, Gewalt zu erkennen, sich gegen sie auszusprechen, konsequent einzugreifen und die Opfer nach Kräften zu unterstützen. Das Konzept wird dabei von folgenden Ansätzen getragen:

- Stärkung der Regelsysteme (fachbehördlicher und bezirklicher sowie sonstiger Leistungssysteme),

¹¹ Lawaetz-Stiftung (2006): Ergebnisse einer Befragung zu dem Thema Zwangsheirat in Hamburg, Hamburg

¹² Vgl. hierzu Plan International (2011): Afrikanische Stimmen zur weiblichen Genitalverstümmelung in Hamburg: Kenntnisse, Einstellungen und Praktiken, Hamburg; Drs. 20/9552

- Verbindliche Gestaltung der Kooperation aller Akteure, insbesondere zwischen den Einrichtungen der zuwendungsfinanzierten Opferhilfelandchaft sowie den Leistungssystemen,
- Schärfung der Leistungsangebote/-profile aller Akteure,
- Reduzierung von noch bestehenden Zugangshindernissen

Inhaltlich orientiert sich die Neuausrichtung des vorliegenden *Konzeptes zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege* an acht zentralen Leitlinien, die die Intention der genannten Bürgerschaftlichen Ersuchen aufgreifen.

(1) Sicherstellung einer niedrigschwelligen, geschlechtersensiblen, interkulturellen und inklusiven Opferhilfelandchaft

Wir wollen ein umfassendes, niedrigschwelliges Unterstützungssystem für alle von Gewalt bedrohten und betroffenen Menschen, unabhängig von Geschlecht und sexueller Identität, Herkunft, Alter oder Behinderung. Jeder Mensch soll weiterhin anonym und einkommensunabhängig Zugang zu diesen Angeboten haben.

Die Hamburger Opferschutz-Hilfelandchaft mit ihren Schutz- und Beratungseinrichtungen sowie ihren staatlichen Hilfsangeboten soll allen Menschen, die von Gewalt betroffen oder bedroht sind, umfangreichen Schutz und qualifizierte Beratung bieten. Noch bestehende Zugangshürden zum Hilfesystem, insbesondere für Frauen mit Migrationshintergrund, Ältere, Menschen mit Behinderung, Lesben, Schwule, Intersexuelle, Trans*, psychisch Kranke oder Suchtkranke, sind abzubauen.

Die Hilfs- und Beratungsangebote sollen möglichst ohne Zugangshindernisse schnell und unkompliziert bereitgestellt werden, damit drohende Gewalthandlungen verhindert und akute Gewaltsituationen sofort beendet werden. Sie stehen auch Personen aus dem Umfeld der Betroffenen zur Verfügung.

Die Kernkompetenzen der fachlich unterschiedlich ausgerichteten Schutzeinrichtungen und Beratungsstellen sind zu stärken. Diese Profilstärkung stellt sicher, dass die Schutz- und Ratsuchenden die Hilfe erhalten, die ihrer jeweiligen Situation angemessen sind.

Sofern die Zufluchtseinrichtungen und Beratungsstellen des Opferschutzes besondere Schutz- und Beratungsbedarfe nicht abdecken können, sind die Angebote anderer Hilfe- und Leistungssysteme einzubeziehen (u.a. Suchtberatung, psychotherapeutische Angebote, Eingliederungshilfe).

(2) Beteiligung und Vernetzung

Wir wollen einen Opferschutz, der in engerer Kooperation und Vernetzung von Expertinnen und Experten aus Verwaltung, Wissenschaft und Praxis in engem Dialog verbindlicher gestaltet und weiterentwickelt wird.

Da der Senat Opferschutz als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet, orientiert er seine Maßnahmen zum Schutz der Menschen, die von Gewalt bedroht oder betroffen sind, an den

Erkenntnissen von Expertinnen und Experten, der wissenschaftlichen Forschung sowie an den Erfahrungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hamburger Unterstützungssystems und weiterer zivilgesellschaftlicher Akteure. Hierdurch soll ein umfassender Blick auf das Arbeitsfeld gegeben werden, indem theoretische Erkenntnisse und alltägliche Erfahrungen zusammengeführt werden.

(3) Integration/Reintegration in Bildung, Ausbildung und Beschäftigung

Wir wollen Opfern von Gewalt die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung in Bildung, Ausbildung und Arbeit erleichtern.

Die berufliche Integration ist von entscheidender Bedeutung für eine erfolgreiche Teilhabe an der Gesellschaft. Bildung, Ausbildung und Arbeit bilden die wirtschaftliche Grundlage für eine eigene ökonomische Absicherung eines jeden Menschen. Auch wenn Bildung und eigenes Einkommen nicht per se vor Gewalt schützen, ist eine existenzsichernde Beschäftigung, insbesondere für Frauen ein wichtiger Faktor, um sich aus Gewaltbeziehungen lösen zu können. Eine fehlende Beschäftigung kann den Verbleib in einer sich verfestigenden Gewaltsituation fördern. Ebenso kann häusliche Gewalt die Ausbildungs- und Erwerbsfähigkeit sowie Vermittelbarkeit von Frauen auf dem Arbeitsmarkt beeinflussen, da die gesundheitlichen Folgen von Gewalt sich negativ auf die Beschäftigungsfähigkeit der Betroffenen auswirken können. Darüber hinaus soll die Beschäftigungsfähigkeit von Opfern von Gewalt geschützt bzw. wiederhergestellt werden, indem das Thema häusliche Gewalt und seine gesundheitlichen Folgen in Unternehmen und der öffentlichen Verwaltung enttabuisiert wird.

Die Chancen für eine Integration Gewaltbetroffener ins Bildungssystem und in das Arbeitsleben sollen daher noch stärker genutzt werden. Dies erfordert eine engere Zusammenarbeit mit Bildungsinstitutionen, den arbeitsmarktpolitischen Akteuren wie der Agentur für Arbeit, der Jugendberufsagentur und Jobcenter team.arbeit.hamburg. Ein besonderes Augenmerk ist auf junge Menschen zu legen, die aufgrund von Gewalterfahrungen ihre Ausbildung abbrechen. Diese sollen nicht aufgegeben werden, sondern durch eine gute Kooperation mit der Jugendberufsagentur wieder in Ausbildung integriert werden.

Gewaltbetroffene Frauen, die arbeitslos geworden sind, sollen bedarfsgerecht Angebote erhalten, um wieder in den Arbeitsmarkt integriert zu werden.

Unternehmen und öffentliche Verwaltungen werden ermutigt, häusliche Gewalt und ihre negativen Folgen am Arbeitsplatz mittels entsprechender Konzepte anzusprechen und Betroffene zu unterstützen.

(4) Empowerment – Hilfe zur Selbsthilfe

Wir wollen im Opferschutz die Hilfe zur Selbsthilfe stärken. Menschen, die Opfer von Gewalt geworden sind, sollen in die Lage versetzt werden, ihre Rechte eigenverantwortlich wahrzunehmen und ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Hilfe zur Selbsthilfe ist der Schlüssel zu einem dauerhaft und möglichst selbstbestimmten Leben mittels persönlicher und sozial vermittelter Ressourcen, auch nach einer Gewalterfahrung. Opfer sollen Schutz vor neuen Gewalttaten sowie angemessene Unterstützung und Hilfe zur Überwindung der vielfachen Auswirkungen von Gewalt und zum Wiederaufbau ihres Lebens erhalten. Betroffene sollen aktiviert werden, Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen. Sie sollen umfassend über ihre Rechte informiert werden, um ihre Handlungsoptionen zu erweitern und eigene Ressourcen zu mobilisieren.

Die Beratungskonzepte und Handlungsansätze der Schutzeinrichtungen und Beratungsstellen gehen in ihrem Selbstverständnis von eben diesem Empowerment-Ansatz aus. Sie sind auf der Basis praktischer und wissenschaftlicher Erkenntnisse kontinuierlich weiterzuentwickeln.

(5) Sensibilisierung und Aufklärung

Gewalt geht alle etwas an. Wir wollen, dass sämtliche Akteure – hierzu zählen durch Gewalt Betroffene oder Gefährdete, die Regelsysteme, Staat und Zivilgesellschaft, Öffentlichkeit, aber auch Politik und Unternehmen – hinreichend für die Gewaltthematik sensibilisiert sind.

Auch wenn sie oftmals im Verborgenen stattfindet, ist Gewalt keine Privatsache. Die gesamte Gesellschaft ist gefordert, hinzusehen und zu handeln. Dabei muss die Prävention von Gewalt im Vordergrund stehen.

Um Gewalt zu verhindern und Betroffene adäquat zu unterstützen, müssen alle Beteiligten Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen von Gewalt kennen. Dies gilt nicht nur für die, die als Erste mit Opfern von Gewalt in Kontakt kommen. Auch diejenigen, die dazu beitragen können, Gewalt zu verhindern, müssen über dieses Wissen verfügen. Neben professionellen Helferinnen und Helfern sind hier besonders Menschen aus dem sozialen Umfeld – etwa Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde oder Kolleginnen und Kollegen – gefragt. Denn gerade sie sind es häufig, an die sich gefährdete und betroffene Menschen als Erste wenden.

Menschen, die von Gewalt gefährdet oder betroffen sind, hinreichend über ihre Rechte und Möglichkeiten aufzuklären, ist Ziel der Präventionsarbeit. Hierbei sollen auch Maßnahmen unterstützt werden, die das Thema Gewalt enttabuisieren, die öffentliche Bewusstseinsbildung für geschlechtsspezifische Gewalt stärken und die Aus- und Fortbildung für relevante Berufsgruppen verbessern.

(6) Arbeit mit Tätern und Täterinnen

Wir wollen erwachsene Täter und Täterinnen stärker in die Verantwortung nehmen und dabei unterstützen, ihr gewalttätiges Verhalten zu beenden, sie zu einer kritischen Auseinandersetzung mit ihrem Verhalten zu bewegen sowie gewaltfreie Handlungsstrategien zu erlernen.

Eine qualifizierte Arbeit mit Tätern und Täterinnen in allen Gewaltkontexten ist ein wichtiger Aspekt des Opferschutzes, sie wirkt präventiv und erhöht den Schutz der Opfer. Denn oft

streben von Gewalt in Paarbeziehungen betroffene Frauen nicht eine Trennung, sondern ein gewaltfreies Leben mit dem Partner an. Zudem existieren komplexe – familientypische – Täterkonstellationen, insbesondere im Kontext Zwangsheirat und Genitalverstümmelung, die es besonders zu berücksichtigen gilt, um den spezifischen Problemlagen von Menschen mit Migrationshintergrund und dem besonderen Schutzbedürfnis dieser Opfer gerecht zu werden.

(7) Berücksichtigung mittelbar betroffener Kinder

Wir wollen, dass die Rechte und Bedürfnisse von Kindern, die Zeuginnen und Zeugen von Gewalttaten wurden, berücksichtigt werden.

Die Konfrontation mit Gewalt und körperlichen, sexuellen oder psychischen Misshandlungen zwischen den Eltern oder sonstigen Familienmitgliedern hat schwerwiegende Auswirkungen auf die Kinder. Sie löst Angstzustände aus, ist die Ursache für Traumata und schadet der Entwicklung.

Kinder und Jugendliche müssen daher noch stärker im Interventionsprozess wahrgenommen werden und frühzeitig Hilfe und Unterstützung erhalten. Sie brauchen eigene Ansprechpersonen, die auf ihre Bedürfnisse und Ambivalenzen eingehen, die ihnen Gelegenheit geben, über ihre Erlebnisse zu sprechen und ggf. das weitere Hilfesystem aktivieren.

In Sorge- und Umgangsverfahren müssen in Fällen häuslicher Gewalt bei der Entscheidungsfindung zur Sicherung des Kindeswohls die Interessen der Kinder mit den Sicherheitsinteressen der gewaltbetroffenen Elternteile besser in Einklang gebracht werden.

(8) Gesundheitliche Versorgung

Wir wollen gemeinsam mit den zuständigen Akteuren darauf hinwirken, dass die gesundheitlichen Fachkräfte handlungssicher im Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen und Patienten werden. Sie sollen Gewaltfolgen erkennen, diese ansprechen und Unterstützung vermitteln können. Zudem wollen wir darauf hinwirken, dass allen Gewaltbetroffenen zeitnah eine bei Bedarf notwendige therapeutische Unterstützung zur Verfügung steht. Wir wollen dabei helfen, Hemmnisse und Hürden, die ggf. einer Inanspruchnahme des Gesundheitssystems entgegenstehen, abzubauen.

Gewalt ist eine der Hauptrisikofaktoren für die Gesundheit von Frauen und Mädchen, aber auch von Männern und Jungen. Alle Formen von Gewalt sind mit gesundheitlichen, psychischen und psychosozialen Folgen verbunden¹³. Die Gewaltbetroffenheit kann zudem das Gesundheitsverhalten insgesamt negativ beeinflussen, z.B. durch gesundheitsgefährdende Reaktions- und Bewältigungsstrategien wie übermäßigen Konsum von Alkohol oder Medikamenten, durch Essstörungen oder durch selbstverletzendes

¹³ Hierzu gehören körperliche Folgen (insbesondere Verletzungen, funktionelle bzw. dauerhafte Beeinträchtigungen), (psycho-)somatische und psychische Folgen (z.B. Posttraumatische Belastungsstörungen, Depression, Ängste, Schlafstörungen, Panikattacken, Essstörungen, Verlust von Selbstwertgefühl, Suizidalität).

Handeln. Das gilt besonders auch für das Gesundheits- und Vorsorgeverhalten von schwangeren Frauen.

Beim Erkennen gewaltverursachter Verletzungen und Beschwerden, beim frühzeitigen Ansprechen und Vermitteln ins Hilfesystem kommt den Fachkräften des Gesundheitssystems (insbesondere Haus-/Zahnärztinnen und -ärzten, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Ärztinnen und Ärzten der Notfallambulanzen, Psychotherapeutinnen und Therapeuten sowie Hebammen) daher eine Schlüsselfunktion zu, um beim Abbau der Gewaltfolgen mitzuwirken. Gewaltbetroffene betrachten Mitarbeitende der Gesundheitsversorgung mehrheitlich als potentielle Gesprächspartnerinnen/-partner und wünschen sich, nach Gewalt als möglicher Ursache oder Kontext von Verletzungen und Beschwerden gefragt zu werden.

An den Folgen traumatischen Gewalterlebens tragen die Betroffenen schwer – oft ein Leben lang. Neben posttraumatischen Belastungsstörungen kann es zu Depressionen, Bindungs- und Angststörungen sowie sexuellen Störungen kommen. Lebenskrisen bis hin zu Suizidversuchen treten auf. Es gilt daher auf eine zeitnahe, therapeutische Verarbeitung der Gewaltfolgen mit geeigneten therapeutischen Verfahren bzw. therapeutischen Angeboten – auch im Hinblick auf muttersprachliche Therapeutinnen und Therapeuten – hinzuwirken.

5 Vorgehensweise bei der Entwicklung des Konzeptes

In die Entwicklung des *Konzeptes zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege* sind neben der innerbehördlichen Diskussion auch Ergebnisse aus zwei Fachtagungen („Stoppt Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen!“ am 11. April 2013 sowie „Ein neues Konzept zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege für Hamburg: Ziele, Strategien und Handlungsansätze“ am 26. August 2013) und Trägergespräche eingeflossen. Bei diesen beiden Veranstaltungen hatten die Hamburger Einrichtungen und Beratungsstellen die Möglichkeit, ihre Erwartungen und ihre fachliche Perspektive in die Diskussion einzubringen. Darüber hinaus wurden die Senatskoordinatorin für die Gleichstellung behinderter Menschen, der Landesfrauenrat Hamburg e.V., die Ärzte-, Zahnärzte- und Psychotherapeutenkammer Hamburg und der Integrationsbeirat in die Diskussion des Konzeptes einbezogen. Insbesondere die Diskussion mit den Einrichtungen und Beratungsstellen hat ergeben, dass die Träger sich eine Fortsetzung der Gespräche und des fachlichen Austausches wünschen. Mit Leitlinie 2 will der Senat diesem Anliegen nachkommen und den Austausch im Rahmen der Umsetzung und der Weiterentwicklung des vorliegenden Konzeptes verstetigen.

Die von der Bürgerschaft erbetene verbindlichere Steuerung des Prozesses bei der Entwicklung und Umsetzung des *Konzeptes zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege* ist unter Federführung der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) auf der Ebene der fachlich zuständigen Amtsleitungen institutionalisiert worden, indem die inhaltliche Neuausrichtung, Leitlinien und weitere Verfahrensschritte abgestimmt wurden. Diese *Koordinierungsrunde Opferschutz* wird

künftig vierteljährlich tagen. Die Staatsrätin der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) sowie die Staatsräte der Behörde für Justiz und Gleichstellung (JB), der Behörde für Schule und Berufsbildung (BSB), der Behörde für Inneres und Sport (BIS) sowie der Finanzbehörde – Bezirksangelegenheiten – (FB) haben die inhaltliche Ausrichtung und die Schwerpunkte des vorliegenden Konzeptes am 17. Februar 2014 beraten.

6 Aufbau des Konzeptes

Das Konzept gliedert sich in drei Themenblöcke, auf die sich die Opferschutzanstrengungen des Senats konzentrieren:

- Gewalt gegen Frauen und Mädchen
- Menschenhandel,
- Gewalt in der Pflege.

Dabei werden innerhalb der Themenblöcke jeweils thematische Schwerpunkte gesetzt:

- Opferhilfelandchaft bzw. Unterstützungssystem
- Kooperation und Vernetzung,
- Prävention,
- Rechtlicher Schutz bzw. Stärkung der Opferrechte.

Bei den einzelnen thematischen Schwerpunkten wird zunächst die Ausgangslage dargestellt. Diese wird im Lichte der Leitlinien bewertet und strategische Ansätze werden als entsprechende Schlussfolgerungen formuliert. Alle strategischen Ansätze, die entweder an die Sicherstellung bewährter Maßnahmen oder im Hinblick auf identifizierte Handlungsbedarfe bzw. Versorgungslücken anknüpfen, werden mit konkreten Maßnahmen verknüpft und gebündelt in Anlage 5 dargestellt.

B Gewalt gegen Frauen und Mädchen

1 Geschlechtsspezifische Gewaltphänomene

1.1 Häusliche Gewalt/Gewalt in Paarbeziehungen

Unter Häuslicher Gewalt werden „*alle Handlungen körperlicher, sexueller, psychischer oder wirtschaftlicher Gewalt verstanden, die zwischen früheren oder derzeitigen Eheleuten oder Partnerinnen beziehungsweise Partnern vorkommen*“¹⁴.

Die Gewalterfahrungen sind in hohem Maße geschlechtsdifferent. Nationale und internationale Studien zeigen auf, dass zwar heterosexuelle Frauen und Männer im Rahmen von Partnerschaftskonflikten in etwa gleich häufig Gewalt erlebt haben, dass aber die Formen, Schweregrade, Kontexte und Folgen von Gewalt, der Männer und Frauen in Paarbeziehungen ausgesetzt sind, sich erheblich unterscheiden. Frauen erleben deutlich

¹⁴ Vgl. Artikel 3 der Europaratskonvention 2011

häufiger systematische und chronifizierte schwere Gewalt und Misshandlungen, die in Muster von Macht, Einschüchterung und Kontrolle eingebettet sind¹⁵.

Gewaltsame Kindheitserfahrungen, Trennungs- und Scheidungssituation sowie der Alkoholkonsum des Partners sind Hochrisikofaktoren für schwere häusliche Gewalt. Als weitere Risikofaktoren gelten die soziale Isolation von Frauen, Schwangerschaft und Geburt sowie ungleiche Rollenverteilungen im Geschlechterverhältnis¹⁶. Das Fehlen von Bildungs- und Ausbildungsressourcen bei Frauen (und Männern) ist darüber hinaus ein hoch relevanter Risikofaktor. Hinsichtlich der beruflichen und der ökonomischen Situation zeigt sich, dass das Gewaltrisiko vor allem dann deutlich erhöht ist, wenn entweder beide Partner in schwierigen sozialen Lagen sind, oder dann, wenn Frauen ihren Partnern in ökonomisch-sozialer Hinsicht überlegen sind. Frauen mit Migrationshintergrund erleben zudem schwerere Grade und Muster von Gewalt als gewaltbetroffene Frauen deutscher Herkunft¹⁷. Die Ergebnisse der sekundäranalytischen Auswertung der Daten der ersten Repräsentativstudie zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland belegen jedoch insgesamt, dass die Mehrheit der Täter und Opfer von schwerer Misshandlung im mittleren und höheren Bildungssegment verortet, nicht erwerbslos ist, keinen Migrationshintergrund hat und sich nicht in schwierigen sozialen Lagen befindet¹⁸.

Zu den Ursachen häuslicher Gewalt von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen hat die o.g. Studie des Bundes dargelegt, dass diese sowohl in den Strukturen der Geschlechterverhältnisse als auch im Kontext der Behinderung gesehen werden. Die Ursachen von Gewalt durch Frauen gegen Männer sind dagegen bislang kaum Gegenstand der Forschung. Auch zum Ausmaß und zu Ursachen der Gewalt in homo-, Trans*-Beziehungen gibt es in Deutschland und in Hamburg keine gesicherten Erkenntnisse. Sie wird im Vergleich zu heterosexuellen Partnerschaften noch stärker tabuisiert, weniger und anders wahrgenommen und thematisiert¹⁹.

1.2 Zwangsheirat, familiäre Gewalt gegen junge volljährige Frauen

„Zwangsheiraten liegen vor, wenn mindestens einer der Eheleute durch die Ausübung von Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel zum Eingehen einer formellen

¹⁵ Schröttle, Monika (2013): Stellungnahme vom 24.06.2013: Die Studienergebnisse des Robert-Koch-Instituts zu Gewalt gegen Frauen und Männer: Ein Lehrstück für die Notwendigkeit einer methodisch versierten Erfassung, Auswertung und Interpretation geschlechtervergleichender Daten im Rahmen einer geschlechtersensiblen Gewalt- und Gesundheitsforschung, http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Degs/degs_w1/Basispublikation/Stellungnahme_Schroettle.pdf;jsessionid=B776E62EDDE5B8236BD7357769F13350.2_cid381?__blob=publicationFile, letzter Zugriff: 05.02.2014; Schröttle, Monika (2010): Kritische Anmerkungen zur These der Gendersymmetrie bei Gewalt in Partnerschaften, in: GENDER Heft 1/2010, S. 133-151

¹⁶ BMFSFJ (2008): Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt, Drs. 19/8135

¹⁷ BMFSFJ (2008)

¹⁸ Schröttle, Monika (2009): Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt, in: Streit 4/2009, Feministische Rechtszeitschrift: S. 155

¹⁹ Vgl. Drs. 20/558 und 19/813

*oder informellen (durch religiöse oder soziale Zeremonie geschlossen) Ehe gezwungen wird und mit seiner Weigerung kein Gehör findet oder es nicht wagt, sich zu widersetzen*²⁰.

Darüber hinaus sind Zwangsheiraten von anderen Formen der Heiratsanbahnung wie der arrangierten Ehe zu unterscheiden, die dann vorliegen, wenn die Heirat zwar von Verwandten, Bekannten oder von Ehevermittlerinnen/-vermittlern initiiert, aber mit vollem Einverständnis der Eheleute geschlossen werden²¹. Insoweit ergeben sich in vielen Fällen Abgrenzungsschwierigkeiten.

Als Motive für eine Zwangsheirat werden insbesondere immer wieder genannt²²:

- Probleme mit der Erziehung; Kontrolle über unerwünschtes Verhalten/Sexualität,
- Verhinderung von unerwünschten Beziehungen der Kinder,
- Wunsch und Überzeugung nach ökonomischer Absicherung des eigenen Kindes,
- Wunsch nach Absicherung eines behinderten Kindes,
- Bewahrung von „Familienehre“ und „Tradition“,
- Einhaltung familiärer Verpflichtungen/Eheversprechen,
- Stärkung von Familienbindungen.

Bei den Betroffenen handelt es sich zumeist um minderjährige Mädchen und junge volljährige Frauen. Aber es liegen auch Befunde vor, die zeigen, dass auch Jungen bzw. Männer von Zwangsheirat betroffen sind²³.

Zwangsheiraten gehen häufig in hohem Maße einher mit physischer, psychischer sowie sexualisierter Gewalt gegenüber den Betroffenen. Sie bedeuten in der Regel auch die Einschränkung der persönlichen Entwicklung, die Verweigerung von Bildung, Berufsausübung und materieller Unabhängigkeit.

Die Erfahrungen der Beratungspraxis in Hamburg aber auch bundesweit belegen, dass ein hoher Unterstützungs- und Schutzbedarf für junge volljährige Frauen (in der Altersgruppe von 18-25 Jahren) besteht. Es handelt sich dabei vor allem um Frauen, die aus traditionell-patriarchalischen Familien kommen. Über Jahre anhaltende Misshandlungen und Gefährdungen in und durch die Familie, ständige Kontrolle und Einengung in der Lebensführung durch die Familie, bisher versagte Verselbständigung (z.B. durch fehlende oder nicht hinreichende schulische/berufliche Ausbildungsgänge) sowie Verlust sozialer Bindungen prägen ihre Lebenssituation.

1.3 Sexualisierte Gewalt

Sexualisierte Gewalt bezeichnet jegliche Form von Gewalt, die sich in sexuellen Übergriffen ausdrückt²⁴. Der Begriff „sexualisiert“ soll deutlich machen, dass sexuelle Handlungen

²⁰ Mirbach, Thomas / Triebel, Katrin / Schaak, Torsten (2011): Zwangsverheiratung in Deutschland – Anzahl und Analyse von Beratungsfällen, Opladen S. 18

²¹ Mirbach, Thomas / Triebel, Katrin / Schaak, Torsten (2011), S. 36 f.

²² Vgl. auch EU-Handlungsempfehlungen (2009): Aktiv gegen Zwangsheirat, Hamburg, S. 14, www.hamburg.de/eu-projekt/1406632/dokumentation.html; Drs.18/6435 und Drs. 19/8135

²³ Vgl. auch EU-Handlungsempfehlungen (2009): Aktiv gegen Zwangsheirat, S. 14; Mirbach, Thomas / Triebel, Katrin / Schaak, Torsten (2011), S. 108 f.

instrumentalisiert werden, um Gewalt und Macht auszuüben. Beispiele für sexualisierte Gewalt sind unerwünschte Berührungen, sexuelle Belästigungen, verbale Anspielungen bis hin zu sexuellem Missbrauch, sexueller Nötigung und Vergewaltigung.

Strafrechtlich relevant als Formen sexueller Gewalt sind insbesondere die (versuchte) Vergewaltigung, sexuelle Nötigung und sexueller Missbrauch²⁵.

Sexualisierte Gewalt wird im Kontext häuslicher Gewalt, in Familien, in Institutionen oder Arbeitsverhältnissen oder auch durch Bekannte oder Fremde ausgeübt. Nach Erkenntnissen der repräsentativen Bundesstudie zur Lebenssituation von Frauen und Deutschland hat etwa jede siebte Frau seit ihrem 16. Lebensjahr sexuelle Gewalt durch bekannte oder unbekannte Personen erlitten. Besonders gefährdet sind diejenigen, die sich in Abhängigkeitsverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen sowie im familiären Bereich befinden und/oder wenige Möglichkeiten haben, sich zur Wehr zu setzen und Hilfe zu holen. Hierzu zählen Mädchen und Jungen²⁶, ältere Frauen oder Menschen, die in Pflegesituationen vorübergehend oder dauerhaft in Institutionen wie Krankenhaus oder Heimen untergebracht sind. Frauen mit Behinderung sind zudem zwei bis dreimal häufiger sexuellem Missbrauch in Kindheit und Jugend ausgesetzt als der weibliche Bevölkerungsdurchschnitt. Auch im Erwachsenenleben erfahren sie überdurchschnittlich häufig sexuelle Übergriffe und Gewalt²⁷.

Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt können auch länger zurückliegen, sind aber deswegen nicht minder schwerwiegend. Dies betrifft Erwachsene, die in Kindheit und Jugend sexuelle Gewalt erlitten haben, aber auch hochaltrige Frauen (älter als 80 Jahre) und Flüchtlinge, die z.B. Opfer systematischer Vergewaltigungen in bewaffneten Konflikten wurden.

1.4 Stalking (unbefugte Nachstellung)

Unter dem Phänomen des so genannten „Stalking“ ist ein unbefugtes Nachstellen z.B. durch beharrliches Verfolgen, Belästigen und Bedrohen einer anderen Person gegen deren Willen zu verstehen²⁸.

„Stalking“ kann in sehr verschiedenen Formen auftreten, wobei selten nur eine Handlungsweise ausgeübt wird. Am häufigsten sind Telefonanrufe und physische Annäherungen. Eine neuere Form ist das Cyberstalking, also die belästigende Nachstellung über das Internet. In vielen Fällen ging dem Stalking eine frühere private oder berufliche Beziehung voraus. War die Beziehung bereits vor der Trennung gewaltgeprägt, so steigt das Risiko für Stalking, dem so genannten Ex-Partnerstalking. Frauen sind hiervon besonders

²⁴ Vgl. hierzu auch BMFSFJ (2004b): Abschlussbericht der Pilotstudie Gewalt gegen Männer, Forschungsverbund „Gewalt gegen Männer“, Berlin, Eckenhaid, Bielefeld, S. 20f

²⁵ Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) und die Statistiken der Justizbehörde setzen auf dieser engeren strafrechtlichen Definition auf.

²⁶ BMJ/BMFSFJ/BMBF (2011/2012): Abschlussbericht des Runden Tisches zum sexuellen Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich; als Download verfügbar u.a. unter www.rundertisch-kindesmissbrauch.de

²⁷ Vgl. BMFSFJ (2013)

²⁸ Vgl. § 238 Strafgesetzbuch (StGB)

häufig betroffen. In diesen Fällen ist die Gefahr besonders groß, dass die Situation gewaltsam eskaliert oder es gar zu einer Tötung des Opfers kommt. In Extremfällen kann „Stalking“ über psychische und körperliche Gewalt bis hin zur Tötung führen.

1.5 Weibliche Genitalverstümmelung

Weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, kurz: FGM) bezeichnet nach Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) *„alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen äußeren Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen nichttherapeutischen Gründen“*²⁹.

FGM ist Ausdruck für eine tief verwurzelte Ungleichheit der Geschlechter und stellt eine der extremsten Formen von Diskriminierung von Mädchen und Frauen dar. Trotzdem wird sie in mehr als 20 afrikanischen Staaten, einigen arabischen und asiatischen Staaten sowie bei manchen mittel- und südamerikanischen Ethnien ausgeübt. Durch Migration und mitgebrachte Erfahrungen und Traditionen ist FGM auch in Deutschland ein Thema.

Die Verstümmelung der Genitalien ist nach Vorstellung vieler ausübender Kulturen Voraussetzung für soziale Anerkennung und eine Vorbereitung für das Erwachsenwerden und die Heirat. Auch spielen der Glaube an (medizinische) Mythen sowie bestimmte ästhetische sowie hygienische Vorstellungen eine Rolle für die Rechtfertigung. Nicht zuletzt aber ist Genitalverstümmelung v.a. ein Ausdruck für die Kontrolle der weiblichen Sexualität. Die Ausübung von Genitalverstümmelung ist nicht an eine bestimmte Religion gebunden; sie kommt sowohl in christlich als auch in muslimisch geprägten Regionen vor³⁰. FGM verursacht bei den betroffenen Frauen massive seelische und körperliche Schäden bis hin zum Tod.

2 Opferhilfelandchaft

Der Begriff „Opferhilfelandchaft“ umfasst im engeren Sinne Einrichtungen und Angebote zur geschützten Unterbringung und psychosozialen Unterstützung der gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen. Die behördlichen Hilfsangebote und Leistungen des Kinder- und Jugendschutzes ergänzen diese Opferhilfelandchaft. Auch die gesundheitliche Versorgung, sowie die Leistungen der Polizei und der Justiz sowie die Unterstützung über eine psychosoziale Prozessbegleitung sind hierzu zu zählen. Diese werden an anderer Stelle (s. Kapitel B 3, 8.1. und 8.2. sowie 9) dargestellt.

²⁹ Interessensverbände intersexueller Menschen weisen daraufhin, dass auch die „genitalangleichenden“ Operationen von Intersexuellen im frühen Kindesalter einer „Genitalverstümmelung“ gleichkämen. Dies gelte insbesondere vor dem Hintergrund, dass diese Operationen häufig nur auf die kulturell bedingte Annahme einer ausschließlichen Binärgeschlechtlichkeit erfolgten. Vgl. auch Deutscher Ethikrat (2012): Intersexualität. Stellungnahme, Berlin, S. 58. Dieses Thema wird in diesem Konzept nicht weiter verfolgt, sondern die Diskussion wird im Rahmen des zu erarbeitenden Richtungspapiers des Senats zu Fragen der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität fortgesetzt werden (siehe hierzu Gleichstellungspolitisches Rahmenprogramm 2013-2015 des Senats, Drs. 20/7126, Randnummer 11 mit Maßnahme 2).

³⁰ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>

2.1 Bundeshilfetelefon

Seit März 2013 ist das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ freigeschaltet. Unter der zentralen Rufnummer 08000 116 016 können sich Frauen anonym und barrierefrei Hilfe und Unterstützung holen und werden bei Bedarf an die Hamburger Beratungs- und Schutzeinrichtungen weitervermittelt (Lotsenfunktion). Zudem können sie sich auf der Homepage www.hilfetelefon.de per E-Mail oder in der Chatfunktion online beraten lassen. Die Angebote des Hilfetelefons stehen 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr entgeltfrei zur Verfügung. Qualifizierte Mitarbeiterinnen³¹ beraten mehrsprachig zu allen Gewaltformen, die Frauen und Mädchen betreffen (vgl. Drs. 20/8664). Zielgruppe sind nicht nur Betroffene, sondern explizit auch das familiäre und soziale Umfeld sowie Fachkräfte aller Unterstützungssysteme (vgl. Drs. 20/4358). Es soll dabei helfen Zugangsschwellen zu senken, denn Erfahrungen belegen, dass es für von Gewalt betroffene Frauen wichtig ist, dass sie beim ersten Anlauf einer Kontaktaufnahme sofort Unterstützung bekommen. Entsprechend der Vorgaben des Bundeshilfetelefontgesetzes wird das Hilfetelefon evaluiert werden, um seine Akzeptanz und Wirksamkeit festzustellen³². Eine statistische Auswertung der bisherigen Kontakte wird mit dem ersten Jahresbericht im März 2014 erwartet. Die Erhebung von Daten zur Vermittlung über das Hilfetelefon an die bestehenden Hamburger Schutz- und Beratungsstellen wird ab 2014 systematisch erfolgen.

2.2 Schutz- und Beratungseinrichtungen für Frauen und Mädchen

2.2.1 Überblick über die Hamburger Schutz- und Beratungseinrichtungen

Hamburg fördert eine große Anzahl von spezialisierten Beratungsstellen, die Frauen und Mädchen (z.T. auch Männer) mit unterschiedlichen Gewalterleben schwerpunktmäßig beraten. Ein Überblick zu den einzelnen Einrichtungen findet sich in [Anlage 2](#) (Schaubild) und [Anlage 3](#) (Tabelle) informiert über das Angebotsspektrum der geförderten Beratungsstellen und Schutzeinrichtungen.

Im Einzelnen gibt es in Hamburg folgende Schutz- und Beratungseinrichtungen für Frauen und Mädchen:

Die **Opferhilfe-Beratungsstelle e.V.** unterstützt vor allem Erwachsene, die von häuslicher Gewalt, von sexueller Gewalt außerhalb von Partnerschaften sowie von Stalking betroffen sind. Auch zurückliegende Gewalt in Kindheit und Jugend – insbesondere sexueller Missbrauch – zählt zu den inhaltlichen Schwerpunkten der Opferhilfe.

Die Beratungsstelle **Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen e.V.** hilft vor allem bei sexueller Gewalt gegen erwachsene Frauen und bei sexueller Belästigung von Frauen am Arbeitsplatz.

³¹ § 4 Bundeshilfetelefontgesetz; gemäß Gesetzesbegründung zu § 4 müssen alle eingesetzten weiblichen Fachkräfte über eine soziale, pädagogische, psychologische oder gleichwertige andere Ausbildung und über entsprechende Berufserfahrungen verfügen, BT-Drs. 17/7238, S. 11

³² Vgl. BT-Drs. 17/7238, S. 12

Die Interventionsstelle **pro-aktiv bei häuslicher Gewalt und Stalking** berät vor allem nach Polizeieinsätzen im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt und Stalking-Vorfällen. Ihre Besonderheit liegt auch in der aufsuchenden Beratungsform, die in Kapitel 2.2.5. näher erläutert wird.

Daneben gibt es zwei interkulturelle Beratungsstellen bei häuslicher Gewalt und Zwangsheirat, **LÂLE in der Interkulturellen Begegnungsstätte e.V. (LÂLE)** und **i.bera-verikom (i-bera)**. Diese beraten vor allem Menschen mit Migrationshintergrund, die von häuslicher Gewalt und Zwangsheirat bedroht oder betroffen sind. Durch ihre Beraterinnen mit unterschiedlichen Muttersprachen und die enge Anbindung an Integrationszentren sind diese Beratungsstellen besonders gut in den Migranten-Communities vernetzt.

Die Koordinierungsstelle gegen Frauenhandel, **KOOFRA e.V.**, unterstützt Frauen, die von Menschenhandel vor allem zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung betroffen sind. Dieses Themenfeld wird in Kapitel B eingehender erläutert. Im Netzwerk der Opferhilfelandchaft nimmt KOOFRA auch eine wichtige Rolle der Verweisberatung ein.

Im Kontext des sexuellen Missbrauchs von Mädchen bzw. Kindern und Jugendlichen gibt es mehrere spezialisierte Fachberatungsstellen: **Allerleirauh e.V.** bietet Beratung bei sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend und organisiert Präventions- sowie Fortbildungsangebote. **Zündfunke e.V.** ist ein Verein zur Prävention und Intervention bei sexuellem Missbrauch an Kindern und Frauen. Bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen bietet außerdem die Beratungsstelle **Zornrot e.V.** eine Anlaufstelle und **Dolle Deerns e.V.** unterhält eine Fachberatungsstelle speziell für Mädchen und junge Frauen, die sexuelle Gewalt erfahren haben.

Bei häuslicher Gewalt, Kindesmisshandlung und sexuellem Missbrauch von Minderjährigen bieten das **Kinderschutzzentrum Hamburg** und das **Kinderschutzzentrum Harburg** Beratung und Unterstützung für Eltern, Kinder und Jugendliche beiderlei Geschlechts an.

Außerdem werden noch vier Frauenberatungsstellen gefördert, deren Angebot thematisch offen ist, die aber auch einen inhaltlichen Schwerpunkt auf Gewalt gegen Frauen legen. Dies sind **BIFF** (Beratung und Information für Frauen) **Eimsbüttel/Altona**, **BIFF Winterhude**, **BIFF Harburg** sowie **Amnesty for Women e.V.**

In Hamburg gibt es zudem insgesamt fünf **Frauenhäuser** für erwachsene Frauen und deren Kinder und zwei **Schutzeinrichtungen** für minderjährige und junge volljährige Frauen. Es handelt sich dabei um die anonyme Schutzeinrichtung **Zuflucht** sowie um das **Mädchenhaus des Kinder- und Jugendnotdienstes (KJND)**.

Daneben existieren Einrichtungen der Täterarbeit und eine Vielzahl weiterer Opferhilfeeinrichtungen, die nicht staatlich gefördert sind. Viele dieser Einrichtungen sind in der Informationsbroschüre zum Opferschutz der Hamburger Polizei aufgeführt:

<http://www.hamburg.de/polizei/opferschutz-np/nofl/2392032/opferhilfeeinrichtungen-beratungsstellen.html>.

Weitere mögliche Anlaufstellen für von Gewalt betroffene Frauen und Mädchen sind z.B. auch die sexualpädagogischen Beratungsstellen von pro familia und das

Familienplanungszentrum (FPZ), das „Sperrgebiet“ im Hinblick auf sich prostituierende Frauen und Mädchen sowie die Beratungsstellen der Sucht- und Drogenberatung.

2.2.2 Trägerschaft, Fördersummen

Alle geförderten Beratungsstellen befinden sich in der Trägerschaft eigener Vereine. Selbiges gilt für die vier autonomen Frauenhäuser, lediglich ein Frauenhaus gehört dem Diakonischen Werk an.

Für die Fachberatungsstellen (Zielgruppe Erwachsene), das StoP-Projekt und die Brottütenkampagne veranschlagt die Freie und Hansestadt Hamburg im Haushaltsplan 2013/2014 jährlich 1.469.000 EUR³³, für die fünf Frauenhäuser 2.256.984 EUR für das Jahr 2013 und 2.289.000 EUR für das Jahr 2014³⁴. Im Einzelnen zu den Fördersummen siehe Anlage 4.

Die Fachberatungsstellen zu sexuellem Missbrauch von Kindern wurden in 2013 mit 544.000 EUR³⁵ öffentlich gefördert und die Zufluchtseinrichtung für Mädchen und junge volljährige Frauen mit 391.000 EUR. Die thematisch offenen Frauenberatungsstellen erhielten in 2013 Zuwendungen in Höhe von insgesamt 539.000 EUR³⁶.

2.2.3 Kernaufgaben der geförderten Schutz- und Beratungseinrichtungen

Für **alle Gewaltphänomene** bietet die zuwendungsfinanzierte Opferhilfelandchaft gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen Schutz, Beratung und Unterstützung an (siehe wiederum Anlage 3). Alle Schutz- und Beratungsleistungen stehen den Schutz- und Ratsuchenden **anonym** und **einkommensunabhängig** zur Verfügung.

Kernaufgaben der Frauenhäuser/Schutzeinrichtungen

Die Hamburger Frauenhäuser bieten gewaltbetroffenen Frauen und ihren Kindern **zeitnah als Kriseneinrichtung neben dem Schutz des Hauses als sicherem Zufluchts- und Rückzugsort eine professionelle psychosoziale Beratung und Begleitung**³⁷ **während des Aufenthaltes im Frauenhaus**. Eine bei Bedarf in Einzelfällen bestehende nachgehende Beratung nach einem Auszug aus dem Haus wird derzeit nicht gefördert.

Insgesamt stehen in den fünf Hamburger Frauenhäusern 194 Plätze für Frauen und deren Kinder zur Verfügung. Minderjährigen Mädchen, die von Gewalt betroffen sind – insbesondere auch in Fällen von Zwangsheirat – bietet das Mädchenhaus des KJND mit 10 Plätzen neben Beratungs- und Betreuungsangeboten eine vorübergehende Wohnmöglichkeit. Die anonyme Schutzeinrichtung „Zuflucht“ mit 6 Plätzen richtet sich an

³³ Anzahl der Ratsuchenden in 2012: 3.940, Zahlen für 2013 liegen noch nicht vor.

³⁴ Anzahl der Bewohnerinnen und ihrer Kinder in 2012: 1.261

³⁵ Anzahl der Ratsuchenden in 2012: 2.999

³⁶ Die Anzahl der wegen der Gewaltthematik Rat suchenden Frauen wird dort statistisch nicht eigens erfasst.

³⁷ Vgl. auch Drs. 20/6541

akut von Gewalt und Zwang gefährdete minderjährige und volljährige junge Frauen von 14 bis 21 Jahren in interkulturellen Konflikten³⁸.

Kernaufgaben der Beratungsstellen

Zu den Kernaufgaben der **professionellen Beratung** der Fachberatungsstellen gehören Krisenintervention, psychische und psychosoziale Stabilisierung, Stärkung der Ressourcen der Betroffenen (Empowerment), Entwicklung von Handlungsoptionen, Weitergabe qualifizierter Informationen, bei Bedarf Therapievorbereitung bzw. -motivierung sowie die Weitervermittlung an andere Stellen/Leistungssysteme. Die besondere Aufgabe der Interventionsstelle besteht darin nach einem Polizeieinsatz wegen häuslicher Gewalt und Stalking Unterstützung anzubieten. Entsprechend berät die Hamburger „Interventionsstelle pro-aktiv bei häuslicher Gewalt und Stalking“ sowohl Frauen als auch Männer bzw. vermittelt Betroffene an geeignete Fachberatungsstellen weiter. Alle Angebote der Beratungsstellen stehen auch **Angehörigen bzw. dem Umfeld der Betroffenen** offen. Sofern eine Krankenbehandlung (insbesondere Psychotherapie, Suchttherapie) notwendig ist, sind die Einrichtungen dagegen auf verfügbare Therapieangebote und Suchthilfeangebote im gesundheitlichen Regelsystem angewiesen, an die sie zeitnah verweisen können.

Über die Beratung Betroffener hinaus übernehmen die Fachberatungsstellen weitere Aufgaben. Alle spezialisierten Fachberatungsstellen führen fallbezogene Beratungen von Fachkräften anderer Einrichtungen bzw. fallübergreifende Beratungen durch. Zudem gehören Präventionsangebote insbesondere in Form von Sensibilisierungs- und Aufklärungsmaßnahmen zum Angebotsprofil des überwiegenden Teils der spezialisierten Beratungsstellen.

2.2.4 Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Erstberatung/Beratung, Information und Weitervermittlung erfolgt in den Fachberatungsstellen und Schutzeinrichtungen für Minderjährige durch qualifizierte Fachkräfte³⁹. Als berufliche Qualitätsanforderungen für die Beratungsarbeit gelten dabei neben einer fachlichen Expertise sowie der Beratungs- und Gesprächsführungskompetenz mit von Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen, eine Ausbildung als Diplom-Sozialpädagogin/-pädagoge, Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter oder eine gleichwertige andere soziale, pädagogische oder psychologische Ausbildung⁴⁰. Viele der Mitarbeiterinnen verfügen zudem insgesamt über eine oder mehrere berufliche Zusatzqualifikationen (männliche Beschäftigte sind eher die Ausnahme).

Auch der Großteil der Frauenhausmitarbeiterinnen verfügt über die genannten Qualitätsanforderungen und entsprechende Zusatzqualifikationen. Die häufigste Qualifikation im Team der Frauenhäuser ist die der Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin sowie mit Blick auf die Kinder im Frauenhaus jeweils die der Erzieherin. Darüber hinaus formulieren die

³⁸ Zur Situation und Auslastung des Mädchenhauses und der „Zuflucht“ vgl. Drs. 20/6735

³⁹ Vgl. Drs. 20/6735

⁴⁰ Vgl. hierzu die Anforderungen nach dem Bundeshilfetelefongesetz, BT-Drs. 17/7238, S. 11

autonomen Frauenhäuser eigene Vorstellungen zu den Qualifikationsanforderungen. Neben dem Einsatz von regulär ausgebildeten Fachkräften wird ein berufsgruppenübergreifender Ansatz mit verschiedenen Qualifikationen verfolgt. Zudem sollen Frauen, die als Betroffene in einem Frauenhaus gelebt haben, im Frauenhaus arbeiten können und dadurch eine andere Sichtweise in die Arbeit einbringen. Die Heterogenität der Teams sollte aus Sicht der autonomen Frauenhäuser daher durch eine Festschreibung von Mindestqualifikationen nicht eingeschränkt werden⁴¹.

2.2.5 Der Weg in die Schutz- und Beratungseinrichtungen

Der Zugang zu den Einrichtungen wird bestimmt durch Niedrigschwelligkeit, die Offenheit der Einrichtungen für alle von Gewalt bedrohten und betroffenen Frauen und Mädchen sowie die Barrierefreiheit der Einrichtungen. Der Zugang zum Schutz- bzw. Beratungsangebot erfolgt auf verschiedenen Wegen.

Der Weg in die Schutzeinrichtungen

Die Aufnahme in die anonymen Schutzeinrichtungen für Minderjährige erfolgt im Rahmen einer Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII. Erwachsenen Frauen, die in ein Frauenhaus flüchten, nehmen teilweise selbst Kontakt mit dem Frauenhaus auf oder sie werden über andere Institutionen oder Einrichtungen⁴² dorthin vermittelt. In allen Frauenhäusern werden schutzsuchende Frauen 24 Stunden täglich aufgenommen. Die Aufnahme von Jungen über 14 Jahren ist eingeschränkt, da sie aus Rücksicht auf die teils erheblich traumatisierten Bewohnerinnen räumlich klar getrennt untergebracht werden müssen. Dies ist derzeit nur in einem der Häuser (siehe Anlage 3) möglich.

Das derzeitige Aufnahmeverfahren insbesondere bei den autonomen Frauenhäusern – mit ihrem Notaufnahmeverfahren – findet ohne Vermittlungsstelle direkt in den Frauenhäusern statt. Gewaltbetroffene oder –bedrohte Frauen, die sich telefonisch bei den Häusern melden, werden an einem vereinbarten Treffpunkt abgeholt und zu den geheimen Adressen der Frauenhäuser begleitet. Die Abholung übernehmen entweder eine Mitarbeiterin im Dienst bzw. Bereitschaftsdienst oder in den autonomen Frauenhäusern auch die Frauenhausbewohnerinnen selbst. Diese zum Teil historisch gewachsenen Aufnahmeverfahren der autonomen Frauenhäuser sind bundesweit, aber auch in Hamburg Gegenstand fachlicher Diskussion⁴³. Es besteht zwischen der BASFI und den Frauenhäusern Einigkeit darüber, dass dieses Aufnahmeverfahren verbesserungsbedürftig ist und die erheblichen Mehrbelastungen der betroffenen Frauen und Kinder, sowohl der aufzunehmenden als auch der bereits anwesenden Frauen und Kinder, zu reduzieren bzw. zu vermeiden sind.

⁴¹ Dies hat sich in der Diskussion zwischen der BASFI und den Frauenhäusern im Rahmen des Qualitätsentwicklungsprozesses ergeben. Hier besteht ein Dissens.

⁴² Das können auch Frauenhäuser oder Beratungsstellen anderer Bundesländer bzw. das Bundeshilfetelefon sein.

⁴³ Vgl. Drs. 20/315, 20/1218, 20/6541 und Diskussion im Rahmen des „Qualitätsentwicklungsprozesses Frauenhäuser“

Der Weg zu den Angeboten der Beratungsstellen

Die Fachberatungsstellen sind überwiegend im Rahmen einer sog. **Komm-Struktur** organisiert, was bedeutet, dass die Betroffenen selbst aktiv werden und zur Einrichtung kommen müssen. Hierfür bieten die Beratungsstellen feste Öffnungszeiten und geeignete Räumlichkeiten, in denen die Ratsuchenden auch ohne Termin ungestört mit den Fachberaterinnen sprechen können.

Eine **zugehende Beratung**, pro-aktive Beratungsform genannt, bietet die Interventionsstelle pro-aktiv bei häuslicher Gewalt und Stalking, die – wie bereits dargestellt – nach einem Polizeieinsatz wegen häuslicher Gewalt und Stalking berät. Die Kontaktaufnahme geht hier von der Interventionsstelle aus: Von den Einsatzkräften der Polizei wird sie per Fax mit Einverständnis der Gewaltbetroffenen über Einsätze wegen häuslicher Gewalt und Stalking informiert. Die Interventionsstelle ist gehalten, innerhalb der zehntägigen polizeilichen Wegweisungsfrist, mit den Betroffenen Kontakt aufzunehmen – meist telefonisch – und ihnen Beratung, Informationen und Unterstützung anzubieten und ggf. an geeignete Fachberatungsstellen weiter zu vermitteln. Die Beratung der Betroffenen in diesem Kontext kann sowohl telefonisch, am Standort der Interventionsstelle oder außerhalb der Beratungsstelle (= **aufsuchende Beratung**) erfolgen.

Aufsuchende Beratung wird bei Bedarf auch von den beiden interkulturellen Beratungsstellen für gewaltbetroffene Migrantinnen und Migranten und dem Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen angeboten (siehe wiederum [Anlage 3](#)).

Niedrigschwellige Angebote sollen zudem den Zugang zur Beratung erleichtern. Von niedrigschwellig kann gesprochen werden, wenn die Inanspruchnahme der Angebote wenig voraussetzt. Neben der oben beschriebenen kostenlosen und anonymen Beratung, ist dies der Fall bei telefonischer Beratung. Sie ist bei allen Einrichtungen daher Standard. Eine Online-Beratung setzt ebenfalls wenig voraus, da sie noch unpersönlicher genutzt werden kann. Online-Beratung im Sinne einer Chatfunktion wird allerdings von fast keiner Hamburger Einrichtung angeboten, da diese Leistung durch das Bundeshilfetelefon abgedeckt wird. Über E-Mail-Adressen (die auf den Homepages veröffentlicht sind) können Betroffene jedoch Kontakt herstellen⁴⁴. Ebenfalls niedrigschwellig sind offene Treffpunkte, die aufgesucht werden können, ohne einen konkreten Beratungsbedarf zu formulieren. Dies ermöglicht Frauen, sich zunächst einen Eindruck zu verschaffen, bevor sie sich mit einem Problem an eine Beraterin wenden. Angebote in offenen Treffen (z.B. Frühstückstreffen, offene Kurse u.a.) bieten die thematisch offenen Frauenberatungsstellen an.

2.2.6 Zugänglichkeit der Angebote für verschiedene Zielgruppen

Die Opferhilfelandchaft ist primär auf Frauen und Mädchen ausgerichtet und steht allen Gewaltbetroffenen und ihren Angehörigen unabhängig von sexueller Identität und Orientierung, Herkunft, Alter oder Behinderung offen. Auch Männer, Jungen, Intersexuelle und Trans*, die von häuslicher Gewalt, Zwangsheirat und sexualisierter Gewalt betroffen

⁴⁴ Vgl. Drs. 20/8664

sind, können sich an die entsprechenden Fachberatungsstellen wenden (siehe Anlage 3; vgl. Drs. 20/5078). Allerdings gibt es Gruppen von gewaltbetroffenen Frauen, die nur unzureichend den Weg in die Fachberatungsstellen bzw. Frauenhäuser finden. Zum Teil stoßen die Einrichtungen im Hinblick auf bestimmte Zielgruppen von Frauen auch aufgrund deren besondere Beratungs- und Betreuungsbedarfe an ihre Grenzen. Das belegen repräsentative Studien des Bundes und die Hamburger Praxiserfahrungen. Auch die Gruppe von Schwulen, Lesben, Intersexuellen und Trans*, die insbesondere von häuslicher Gewalt, Stalking, Zwangsheirat betroffen sind, haben zudem besondere Schwierigkeiten sich professionelle Hilfe zu holen – auch wenn hierüber keine verlässlichen Daten vorliegen. Neben dem möglicherweise noch nicht erfolgten Outing fürchten Betroffene, dass die Gewalthandlung heruntergespielt wird oder sie auf homophobe Vorurteile treffen⁴⁵. Im Einzelnen:

- *Frauen und Mädchen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen*

Entsprechend der Ergebnisse der repräsentativen Bundesstudie zur Situation der Frauenhäuser und Fachberatungsstellen (siehe BT-Drs. 17/10500), ist davon auszugehen, dass Frauen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in größerer Zahl auch in den Hamburger Frauenhäusern aufgenommen und in den Beratungsstellen unterstützt werden, ohne dass diese Beeinträchtigungen statistisch erfasst werden. Laut Studie gehören hierzu insbesondere Frauen mit leichteren Seh- und Hörproblemen oder leichteren Lernschwierigkeiten. Anders verhält es sich bei Frauen und Mädchen mit ausgeprägten Formen von Behinderungen. Hier ist der Zugang grundsätzlich schwieriger. Von den fünf Hamburger Frauenhäusern verfügen zwei über einen barrierefreien Zugang für körperlich und gehbehinderte Frauen und Kinder. Seit 2013 verfügt ein weiteres Frauenhaus über eine Telefonanlage mit einem speziellen Zugangsgerät für die Kommunikation mit gehörlosen Frauen (siehe Drs. 20/9609). Bei einem Großteil der Fachberatungsstellen fehlt es jedoch an entsprechender (baulicher) Konzeption (siehe Anlage 3). Als weitere Barrieren wurden im Rahmen einer Fachtagung im April 2013 insbesondere Handlungsunsicherheit im Umgang mit Frauen mit Behinderungen in der konkreten Beratungssituation, fehlende Kontakte zur Behindertenhilfe sowie fehlende themenübergreifende Vernetzung zwischen Behindertenhilfe, Jugendhilfe und Opferschutz identifiziert.

Eine besondere Herausforderung stellen zudem der Schutz und die Unterstützung von Frauen mit Behinderung, die in stationären Einrichtungen leben, dar.

- *Frauen ab 60 Jahren*

Neben der mangelnden Kenntnis von Angeboten belegen Studien und Praxiserfahrungen spezifische Hindernisse bei der Inanspruchnahme von Hilfen durch ältere Opfer. Einige

⁴⁵ Kummer, Merit (2011): Problembeschreibung Transphobie. Über Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen und Auswirkungen und Bewältigungsstrategien, im Auftrag der Landeskoordination der Anti-Gewalt-Arbeit für Lesben und Schwule in NRW, Download unter <http://www.vielfalt-statt-gewalt.de/fileadmin/vielfalt-statt-gewalt/pdf/Problemerhebung.pdf>, letzter Zugriff: 05.02.2014; vgl. auch Fußnote 4

dieser Hindernisse sind insbesondere im Kontext häuslicher Gewalt typisch für langjährige Gewaltbeziehungen. Häufig genannt werden tiefe Scham, Mangel an Perspektiven, Angst vor Veränderungen, Verlust der Häuslichkeit und des gewohnten Umfeldes, soziale Isolation etc. Versuchen ältere Frauen dann doch Hilfe und Unterstützung zu bekommen, treffen sie in Hamburg noch auf eine Hilfestruktur, die sie zwar vermehrt explizit anspricht und ermutigt⁴⁶, jedoch in der Regel nicht auf eine längerfristige Beratung angelegt ist, obwohl sich die komplexen Problemlagen von älteren Frauen in langjährigen Gewaltbeziehungen häufig nicht in kurzen Beratungskontakten lösen lassen.

Die Erfahrungen des SiLiA-Projektes⁴⁷ in Hamburg belegen, dass die Zahl der von Partnergewalt betroffenen älteren Frauen, die Hilfe und Unterstützung in Anspruch nehmen, erhöht werden kann, wenn die Maßnahmen gerade auf diesen Ebenen ansetzen. Zudem hat sich gezeigt, dass diese Zielgruppe über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren besser erreicht werden kann, die aufgrund ihrer Tätigkeit einen besonderen Zugang zu älteren Menschen haben (z.B. Angehörige pflegebezogener Professionen, kirchlicher/religiöser Institutionen, Integration, Ehrenamtliche und Professionelle im Bereich der Seniorenhilfe/-arbeit, Gesundheitsfachkräfte), sensibilisiert sind für die Gewaltproblematik und sich mit der Opferhilfelandtschaft gut vernetzen⁴⁸.

- *Frauen mit Migrationshintergrund*

Die Erfahrungen der Frauenhäuser zeigen, dass Frauen mit geringen oder keinen deutschen Sprachkenntnissen eher in den Frauenhäusern Zuflucht suchen als eine Beratungsstelle aufsuchen. Eine Ausnahme bilden insoweit die beiden interkulturellen Beratungsstellen bei häuslicher Gewalt und Zwangsheirat, die explizit auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind. Im Vergleich zu den Frauenhäusern und den beiden interkulturellen Beratungsstellen verfügen die sonstigen Fachberatungsstellen in geringerem Umfang über mehrsprachige Teams, deren Kenntnisse über die englische und französische Sprache hinausgehen (siehe Anlage 3).

Soziale Isolation bzw. Kontrolle, Abhängigkeit von Familie und/oder gewalttätigem Partner prägen zudem eher die Lebenssituation dieser Zielgruppe, wodurch es ihnen erschwert wird, eine externe Beratungsstelle aufzusuchen. Angesichts dieser spezifischen und komplexen Problemlagen bedarf es häufig mehrerer Beratungskontakte über einen längeren Zeitraum sowie ausgeprägter interkultureller Kompetenzen. Im Kontext Gewalt in Paarbeziehungen/

⁴⁶ Vgl. Deutsche Hochschule der Polizei (2012): Sicher leben im Alter. Ein Aktionsprogramm zur Prävention von Kriminalität und Gewalt gegenüber alten und pflegebedürftigen Menschen, S. 11, Herunterzuladen unter <http://www.dhpol.de/de/hochschule/Fachgebiete/silia.php>, letzter Zugriff: 05.02.2014.

⁴⁷ Von August 2009 bis März 2011 wurde im Rahmen des SiLiA-Aktionsprogramms in Hamburg erprobt wie der Zugang zu Hilfe und Unterstützung für ältere Frauen, die Opfer von Partnergewalt in ihren Beziehungen werden, erleichtert werden kann und wie für diese Zielgruppe die Angebote bestehender Einrichtungen besser erschlossen werden können. Die Maßnahmen wurden von der Interventionsstelle pro-aktiv; Opferhilfe Beratungsstelle; BIFF Eimsbüttel/Altona und Winterhude; Amnesty for Women Städtegruppe Hamburg e.V., 2. und 5. Hamburger Frauenhaus; Verikom (Verbund für interkulturelle Kommunikation und Bildung e.V.) umgesetzt.

⁴⁸ Vgl. Deutsche Hochschule der Polizei (2012), S. 111

häusliche Gewalt und Zwangsheirat bieten dies derzeit nur die beiden interkulturellen Beratungsstellen.

Pro-aktive Beratung nach einem polizeilichen Einsatz und aufsuchende Beratung haben sich – wie Studien belegen –⁴⁹ zudem als besonders geeignet für diese Zielgruppe erwiesen. Diese Beratungsformen lösen zwar das Problem der sprachlichen Verständigung nicht, bieten aber gute Bedingungen, Sprachmittlung zu organisieren und den Weg in das weitere Hilfesystem zu ebnen. Auch die Anbindung an Integrationszentren – wie im Falle der beiden interkulturellen Beratungsstellen - hat sich als besonders niedrigschwelliger Zugang bewährt.

- *psychisch kranke und suchtkranke Frauen*

Die Hamburger Frauenhäuser und Fachberatungsstellen unterstützen auch Frauen, die mit psychischen Belastungen die Einrichtungen aufsuchen⁵⁰. Die Einrichtungen kommen aber an ihre Grenzen, wenn die Symptomatik der Frau eine Intensität an Betreuung oder aber eine Sicherung vor Selbst- und Fremdgefährdung erfordert, die die Einrichtung nicht bieten kann. Durch das enge Zusammenleben in Frauenhäusern kann die Symptomatik psychisch kranker Frauen andere Bewohnerinnen unzumutbar belasten. Das gilt ebenso für die Aufnahme suchtkranker Frauen, die noch nicht in Therapie bzw. therapiewillig sind.

Da die Hamburger Frauenhäuser außerhalb der üblichen Dienstzeiten nur eine telefonische Bereitschaft der Mitarbeiterinnen haben und in den meisten Frauenhäusern auch keine Einzelzimmer bzw. ausreichende Rückzugsmöglichkeiten für die Frauen und Kinder bestehen, können Belastungen und Risiken, die schwere psychische bzw. suchtkranke Beeinträchtigungen mit sich bringen, nicht getragen werden. Häufig wird eine behandlungsbedürftige Symptomatik allerdings erst nach der Aufnahme wahrgenommen.

Gleichzeitig können das Suchthilfesystem und psychiatrische Einrichtungen per se ihrem Auftrag gemäß keinen Schutz bieten. Dieses Problem wird bundesweit und in Hamburg diskutiert⁵¹ – ohne dass hierzu bislang konkrete Lösungen erarbeitet und erprobt wurden.

2.3 Bewertung und Schlussfolgerungen

Die Anforderungen aus Leitlinien 1 und 4 an eine umfassende, inklusive, niedrigschwellige und einkommensunabhängige Opferhilfandschaft (Schutz- und Beratungsstellen) für alle Gewaltbetroffenen durch qualifizierte Fachkräfte sowie deren *inhaltliche Ausrichtung* sind zu

⁴⁹ BMFSFJ (2004): Gemeinsam gegen häusliche Gewalt, Kooperation, Intervention, Begleitforschung – Forschungsergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt (WiBIG), S. 22; Kavemann, Barbara (2007): Erfahrungen mit Interventionsprojekten zum Schutz von Frauen vor Gewalt. Folgerungen für eine wirksame Strategie zur Überwindung von Zwangsverheiratung, Baden-Baden

⁵⁰ vgl. hierzu auch Kavemann, Barbara / Helfferich, Cornelia (2012): Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Teil 1: Sozialwissenschaftliche Ist-Analyse, in: BT-Drs. 17/10500: Bericht zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder, Unterrichtung durch die Bundesregierung, S. 33-199

⁵¹ So auch die Diskussion im Rahmen des Qualitätsentwicklungsprozess Frauenhäuser.

großen Teilen im bestehenden – zuwendungsfinanzierten – Hilfesystem erfüllt. Die nachstehend entwickelten Strategien knüpfen daher zum einen an die **Sicherstellung bereits bewährter Maßnahmen** an. Zum anderen werden **strategische Ansätze im Hinblick auf identifizierte Handlungsbedarfe bzw. Versorgungslücken** formuliert, die im Wesentlichen auf eine Verbesserung des Zugangs und des Schutzes für bestimmte Zielgruppen sowie auf den Erhalt bestehender Schutzplatzkapazitäten und der Abdeckung notwendiger Beratungsbedarfe durch die bestehende Unterstützungslandschaft abzielen.

Sicherstellung eines umfassenden Unterstützungssystems

- Hamburg fördert eine Opferhilfelandchaft, die aus einer ausreichenden Anzahl von barrierefreien Schutzplätzen für von Gewalt betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen (vgl. Drs. 20/9609) sowie aus fachlich hoch kompetenten Beratungsstellen (vgl. Drs. 20/4590) besteht. Ergänzt wird dieses Angebot durch eine Vielzahl von Beratungsstellen, die nicht staatlich subventioniert werden.

Schutz, Beratung und Unterstützung wird für **alle Gewaltphänomene** angeboten. Bei Bedarf verweisen alle Einrichtungen auf die angrenzenden Leistungs- und Regelsysteme (z.B. Kinderschutz, Gesundheitsschutz, Opferentschädigung,...). Somit wird gewährleistet, dass ein Opfer spätestens im zweiten Kontakt eine professionelle Beratung erhält, die seiner Gewalterfahrung und seinen Bedürfnissen entspricht. Für das Thema FGM gibt es kein ausschließlich auf dieses Gewaltphänomen spezialisiertes Angebot, das öffentlich gefördert wird. Dies ist allerdings zurzeit auch nicht erforderlich, denn die Fachdiskussion in Hamburg zeigt, dass dem Kinderschutz und dem Gesundheitssystem bei der Beratung und Unterstützung von Betroffenen und deren Angehörigen höchste Priorität beigemessen wird⁵². Gleichzeitig ist FGM Beratungsthema im Rahmen der bestehenden Beratungslandschaft. Zudem wird diese bestehende Beratungslandschaft durch das **Bundeshilfetelefon** mit seiner Ausrichtung auf alle Gewaltformen, die Frauen und Mädchen betreffen - einschließlich FGM - ergänzt. Die geförderten Einrichtungen in Hamburg können keine 24stündige Erreichbarkeit sicherstellen. Das Bundeshilfetelefon wird damit als wichtiger Bestandteil des Hamburger Hilfesystems betrachtet⁵³. Diesen Opferschutz gilt es konsequent fortzusetzen [siehe Strategien Nr. 1.1 und 1.2].

- Aufgrund der angespannten Situation auf dem Hamburger Wohnungsmarkt müssen allerdings immer mehr Frauen und Kinder in den Hamburger Frauenhäusern übermäßig **lange verweilen**. Dies verzögert nicht nur deren Start in ein neues Leben ohne Gewalt,

⁵² Auch die Diskussion der BASFI mit den afrikanischen Communities in Hamburg zeigt, dass sich Betroffene oder Gefährdete eher an das Gesundheitssystem wenden würden, als eine zentrale Beratungsstelle. Die Diskussion um präventive Ansätze wird fortgesetzt.

⁵³ Ob tatsächlich ein Mehrbedarf an Beratungen in den Hamburger Einrichtungen entstehen wird, kann derzeit noch nicht abgeschätzt werden. Die Erhebungen von Daten zur Vermittlung über das Bundeshilfetelefon an die bestehenden Hamburger Schutz- und Beratungseinrichtungen wird ab 2014 systematisch erfolgen. Im Rahmen der Profilschärfung wird auf eine effektive Verteilung der Beratungsarbeit gezielt, so dass ggf. ein Mehrbedarf mit den bestehenden Ressourcen aufzufangen ist.

sondern blockiert auch die Verfügbarkeit von Plätzen in akuten Notsituationen. Um die verfügbaren Platzkapazitäten in den Hamburger Frauenhäusern daher langfristig zu sichern, muss die Verweildauer der Frauenhausbewohnerinnen so kurz wie nötig gehalten werden. Zwar können viele Frauenhausbewohnerinnen bestehende wohnungspolitische Instrumente (Dringlichkeitsschein, Mehrwohnraumsanspruch, WSH-gebundene Wohnungen) nutzen, jedoch genügen diese nicht in allen Fällen den besonderen Lebensumständen der Frauen, deren Chancen auf dem Wohnungsmarkt häufig durch mehrere Faktoren gleichzeitig erschwert werden. Deshalb sollen die Anschlussperspektiven der Frauen, insbesondere bei der Wohnungssuche und des Übergangs in die weitere Selbstständigkeit durch unterstützende Strukturen und Angebote **weiter verbessert werden** [siehe Strategien Nr. 1.4/4.2, 3.1 und 4.3].

- Die Sicherstellung des Unterstützungssystems für alle Gewaltbetroffenen ist eng verbunden mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Rahmenbedingungen. Die bereits beschriebenen notwendigen Bedarfe der Zielgruppen – insbesondere älterer Frauen, Frauen und Mädchen mit Behinderung und Migrantinnen nach aufsuchenden und längeren Beratungskontakten, aber auch die Versorgungslücken im Hinblick auf die Schutzbedarfe psychisch kranker und suchtkranker Frauen – können derzeit nicht in dem fachlich gewünschten Umfang abgedeckt werden. Zu ähnlichen Befunden kommen die Analyse im Hinblick auf mittelbar betroffene Kinder (siehe Kapitel B.3) sowie der Bedarf nach psychosozialer Prozessbegleitung (siehe Kapitel B.8). Die Bedarfe sind daher nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel zu decken.

Bereits die Einführung des Bundeshilfetelefon im März 2013 machte die Überprüfung des Hilfesystems notwendig und führte zur Einstellung der Hamburger Hotline bei häuslicher Gewalt und Stalking im Juli 2013, um bestehende Doppelstrukturen abzubauen. Die frei gewordenen Mittel werden – zusammen mit den Mitteln, die aus dem Verzicht auf die sog. 2. Wohnstufe resultieren⁵⁴ – zur weiteren Bedarfsdeckung im Opferschutz eingesetzt.

Vor dem Hintergrund der Schnittstellen, vergleichbarer Adressatenkreise, insbesondere auch im Bereich häuslicher und sexualisierter Gewalt, ist der Einstieg in die Diskussion mit allen geförderten Einrichtungen unabdingbar. Gemeinsam mit den Trägern wird daher eine **Profilschärfung** mit Blick auf die Bedarfslage der Betroffenen vorgenommen [siehe Strategie Nr.1.7], indem Beratungskonzeptionen überdacht bzw. überarbeitet, ggf. neue Schwerpunkte gesetzt sowie notwendige Kooperationen zwischen den Einrichtungen und mit den Angeboten der Regelsysteme stärker sichergestellt werden. In diesem Diskussionsprozess muss zudem mit Blick auf ein inklusives und interkulturelles Unterstützungssystem sowie die Zugangswege/Erreichbarkeit der Betroffenen die weitere Notwendigkeit spezieller Angebote für spezifische Zielgruppen für das Haushaltsjahr 2015/2016 geklärt werden.

⁵⁴ Ergebnis des Qualitätsentwicklungsprozesses mit den Frauenhäusern; statt dessen werden das Aufnahmeverfahren und das Übergangsmanagement verbessert, s. S. 28.

Sicherstellung des Zugangs zu Schutz und Beratung für alle Gewaltbetroffenen – niedrigschwellig, inklusiv, interkulturell, anonym, einkommensunabhängig

- Die **anonyme** und **einkommensunabhängige** Konzeption aller Schutz- und Beratungsangebote sichert den niedrigschwelligen Zugang. Die pauschale und einzelfallunabhängige **Zuwendungsfinanzierung** gewährleistet, dass alle von Gewalt und Zwang betroffenen Frauen zeitnah und unbürokratisch Schutz und Beratung finden können (Bü-Drs.20/6541). Dies soll ausdrücklich **beibehalten** werden [siehe Strategie 1.2].
- Angesichts der festgestellten Zugangshürden für die Zielgruppen von Frauen und Mädchen mit Behinderung, älteren Frauen, Frauen mit Migrationshintergrund sowie Lesben, Schwulen, Intersexuellen, Trans* gilt es deren Zugang zu den bestehenden Angeboten – auch unter Einbeziehung des Bundeshilfetelefon – zu verbessern [siehe Strategien Nr. 1.5/5.5 und 1.6], indem auf unterschiedlichen Ebenen Maßnahmen und Konzepte geschaffen werden, die insbesondere darauf abzielen:
 - Sichtbarkeit, Akzeptanz und Nutzung der Angebote sowie die Abstimmung der Beratungs- und Hilfeleistungen auf deren spezifische Bedürfnisse zu verbessern,
 - die vorhandenen Angebote und Strukturen so zu vernetzen, dass sie der besonderen Situation der Betroffenen besser als bislang gerecht werden sowie
 - das Bewusstsein für die Problematik der Zielgruppen sowohl im Hinblick auf die Fachkräfte der Schutz- und Beratungsstellen als auch von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die besonderen Zugang zu den Zielgruppen haben, zu schärfen.
- Notwendig ist zudem die Verbesserung des Schutzes psychisch kranker und suchtkranker Frauen [siehe Strategie Nr. 1.3.]. Entsprechend der Empfehlung der Bundesstudie zur Situation der Frauenhäuser und Fachberatungsstellen sollen hier konzeptionelle Lösungen erarbeitet bzw. Maßnahmen durchgeführt werden, die darauf abzielen,
 - niedrigschwellige Alternativen zur Unterbringung in psychotherapeutischen/psychiatrischen Einrichtungen anzubieten
 - die Kooperation der Schutz- und Beratungsstellen mit den Angeboten und Strukturen im Gesundheitsbereich zu verbessern,
 - relevante Berufsgruppen entsprechend zu qualifizieren sowie
 - Kriseninterventionen in allen Hamburger Frauenhäusern insbesondere zu Nacht- und Wochenenddiensten zu ermöglichen [siehe Strategie Nr. 1.4].
- Auch der Schutz und die Unterstützung für Frauen und Mädchen mit Behinderungen, die in stationären Einrichtungen leben, soll verbessert werden, indem unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Fachtagung vom April 2013 und in Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sowie des Bundeskinderschutzgesetzes Präventions- und Interventionskonzepte sowie ein Beschwerdemanagementsystem bei ambulanten und stationären Hilfen implementiert werden [siehe Strategie Nr. 1.11].

- Um Mehrbelastungen der gewaltbetroffenen Frauen künftig zu vermeiden, wird das **Aufnahmeverfahren** der autonomen Frauenhäuser verbessert [siehe Strategie Nr. 1.4]. Mit der Förderung eines verbesserten Aufnahmeverfahrens und einer verbesserten Koordination der Frauenhausplätze wird die BASFI einen weiteren Beitrag zur Qualitätssicherung der Frauenhausarbeit leisten. Hierzu gehört auch der Ausbau der Kooperation mit Schleswig-Holstein zur gegenseitigen Aufnahme von Frauen und deren Kindern.

Sicherstellung qualifizierten Schutzes und Beratung

- **Qualifizierte und geschulte Fachkräfte** in den Einrichtungen gewährleisten qualifizierten Schutz und Beratung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen. Das Spektrum an beruflichen Qualifikationen entspricht dabei weitgehend ihrer Angebotsstruktur. Berufliche Mindestanforderungen an die Qualifikation des eingesetzten Personals werden dabei aus Sicht der BASFI als notwendig erachtet, um Überforderungen vorzubeugen und die heterogenen Schutz- und Beratungsbedarfe abzudecken. Die berufliche Konfrontation mit Gewalt, die komplexen Problemlagen der Ratsuchenden und die Einbeziehung unterschiedlicher Hilfesysteme mit ihren jeweiligen – auch gesetzlichen – Handlungsaufträgen stellen zudem hohe fachliche und psychische Anforderungen an die Fachkräfte. Der Einsatz geschulter Fachkräfte sowie deren Weiterqualifizierung sind daher auch für die Zukunft sicherzustellen [siehe Strategie 1.8].

Sicherstellung der Hilfe zur Selbsthilfe

- Alle Schutz- und Beratungskonzepte gehen von dem sog. Empowermentansatz aus, d.h. die Betroffenen werden aktiviert, Unterstützungsangebote – insbesondere auch der gesundheitlichen Regelsysteme – in Anspruch zu nehmen, sowie über ihre Rechte informiert, um ihre Handlungsoptionen zu erweitern und eigene Ressourcen zu mobilisieren. Sie tragen daher mit ihrer Arbeit dazu bei, Gewaltverläufe abzukürzen und helfen somit die Chronifizierung von Gewaltfolgen zu Krankheitsbildern zu vermeiden. Diese Ansätze gilt es, auf der Basis praktischer und wissenschaftlicher Erkenntnisse kontinuierlich fortzuführen und weiterzuentwickeln [siehe Strategie Nr. 4.1].

3 Kinderschutz bei häuslicher und sexualisierter Gewalt, Zwangsheirat und FGM

Kinder und Jugendliche sind im Kontext häuslicher Gewalt, sexualisierter Gewalt, Zwangsheirat und FGM mittelbar oder unmittelbar betroffen. Sie zu schützen, obliegt grundsätzlich ihren Eltern. Kinder und Jugendliche haben allerdings ein Recht auf staatliche Unterstützung, wenn Eltern oder Sorgeberechtigte ihre Verantwortung nicht tragen können – sei es insbesondere weil diese selbst von Gewalt betroffen und hilfebedürftig sind, sei es, dass sie sich der Verantwortung entziehen.

Zum Kinderschutz gehören alle Angebote, Hilfen und Maßnahmen, mit denen der Schutz von Kindern und Jugendlichen gesichert werden kann. Dazu zählen sowohl Angebote zur Unterstützung und Beratung der Eltern zur Stärkung ihrer Erziehungsfähigkeit als auch

Maßnahmen, die die mittelbare Betroffenheit der Kinder/Jugendlichen sowie den unmittelbaren Schutz des Kindes oder der Jugendlichen vor Gewalt betreffen. Die Sicherung des Kindeswohls soll dabei möglichst in Zusammenarbeit mit den Eltern erreicht werden.

3.1 Rechte und Bedürfnisse mittelbar betroffener Kinder/Jugendlicher

3.1.1 Berücksichtigung im Rahmen der Schutz- und Beratungsstellen für erwachsene Opfer von Gewalt

Für Kinder und Jugendliche, die ihre Mütter ins Frauenhaus begleiten, fördert Hamburg ein spezielles – auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes – Betreuungs- und Beratungsangebot in allen Frauenhäusern durch qualifizierte Mitarbeiterinnen. Derzeit nehmen allerdings von den fünf Häusern nur eines (1./3. Frauenhaus) männliche Kinder über 14 Jahren auf.

Die Situation der mittelbar betroffenen Kinder und Jugendlichen ist zudem immer Gegenstand der Beratungsgespräche mit den gewaltbetroffenen Müttern in den Beratungsstellen und Frauenhäusern. Werden bei der Beratung der Mütter deutliche Hinweise auf eine Gefährdung des Kindeswohls bekannt, sind die Einrichtungen gehalten, dass andere geeignete Hilfen oder Leistungen, die zur Abwendung der Gefährdung geeignet sind, in Anspruch genommen werden. Sofern die Kindeswohlgefährdung nicht durch andere Hilfeangebote oder Leistungen abgewendet werden kann, ist das zuständige Jugendamt/der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) zu informieren, wenn im konkreten Einzelfall der Verdacht auf eine weiter bestehende Gefährdung des Kindeswohls (Wiederholungsgefahr) besteht.

Ein Beratungsangebot für Kinder und Jugendliche, das parallel zur Beratung der Mütter stattfinden kann, gehört derzeit allerdings nicht zum geförderten Angebotspektrum der spezifischen Fachberatungsstellen. Zudem hat kaum eine der Einrichtungen die Möglichkeit, Kinder in der Beratungsstelle so zu betreuen, dass das Beratungsgespräch mit den Müttern ungestört von den Bedürfnissen des Kindes und ohne das anwesende Kind zu belasten, geführt werden kann.

Allerdings sind die Beratungskontakte der Mütter – und dementsprechend auch der Kinder – nicht auf eine längere Beratung ausgerichtet (s.o.). Insoweit fehlt es an Kooperationskonzepten der Frauenhäuser und Beratungsstellen mit bestehenden oder noch zu entwickelnden Angeboten der (bezirklichen) Kinder- und Jugendhilfe, zu denen die Kinder auch nach einem Frauenhausaufenthalt oder nach Abschluss der Beratung im Rahmen der Beratungsstelle noch Kontakt halten können.

3.1.2 Berücksichtigung im Kontext Schule und Jugendhilfe

Der Schutz von Kindern vor Gewalt gehört zu den Kernaufgaben der Jugendhilfe. Bereits mit Einführung des § 8a SGB VIII im Jahr 2005 wurde der Schutzauftrag der Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdungen deutlicher geregelt und fachliche Mindeststandards für die Arbeit der Jugendämter als auch der freien Träger gesetzlich festgeschrieben.

Mit der Einführung des § 8b SGB VIII durch das Bundeskinderschutzgesetz (seit 1. Januar 2012 in Kraft) soll darüber hinaus der Blick aller Berufsgruppen, die mit Minderjährigen zu tun haben, auf das Kindeswohl geschärft werden. Die Zusammenarbeit zwischen

Institutionen wie Schulen und Jugendämtern und die gemeinsame Verantwortung im Handlungsfeld Kinderschutz wurde dabei verbindlich festgelegt. Zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung besteht gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe ein Rechtsanspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrende Fachkraft. Fachkräfte aus Schulen sind befugt, Kinderwohlgefährdungen an die Jugendämter zu melden.

Zu den spezialisierten Kinderschutzeinrichtungen gehören zwei Kinderschutzzentren, deren Aufgabenspektrum Beratung und Intervention, Prävention und Qualifizierung bei allen Formen von innerfamiliärer Gewalt umfasst. Speziell zu sexualisierter Gewalt gibt es vier staatlich geförderte Anlaufstellen (s.o.) mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen hinsichtlich Geschlecht und Alter der betroffenen Kinder und Jugendlichen.

3.1.3 Bewertung und Schlussfolgerungen

Um den Anforderungen der Leitlinie 7 gerecht zu werden, soll entsprechend den Erkenntnissen der Forschung und der fachlichen Diskussion der letzten Jahre der besonders hohe Unterstützungsbedarf mittelbar betroffener Kinder besonders in Fällen häuslicher Gewalt durch ein frühzeitiges Beratungsangebot im Interventionsprozess (weiter) sichergestellt und verbessert werden [siehe Strategie Nr. 7.1].

Um die Aufnahme von Jungen von über 14 Jahren zu verbessern, sollen weitere Aufnahmemöglichkeiten im Rahmen der Berücksichtigung der Neukonzeption des 2. Frauenhauses geschaffen werden [siehe Strategie Nr. 7.2].

Angesichts wissenschaftlicher Erkenntnisse, dass für ältere Kinder/Jugendliche eher Gleichaltrige als Vertrauenspersonen und erste Ansprechpartner/-innen im Kontext häuslicher Gewalt gelten⁵⁵, gilt es, frühzeitig altersgerecht über den Interventionsprozess und über Hilfs- und Unterstützungsangebote zu informieren [siehe Strategie Nr. 7.3].

Zudem gilt es, Mädchen und Jungen sowohl von weiteren Bezugspersonen in ihrer Lebenswelt als auch von den zuständigen Institutionen noch besser als potenzielle Opfer zu erkennen und wahr zu nehmen. Hierzu soll die Qualifizierung der Fachkräfte und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren weiter verfolgt werden [siehe Strategie Nr. 7.5].

3.2 Kinderschutz im Kontext Zwangsheirat, FGM, sexueller Missbrauch

3.2.1 Berücksichtigung im Kontext Schule und Jugendhilfe

Von Zwangsverheiratung, FGM und sexuellem Missbrauch sind auch Minderjährige betroffen. In diesen Fällen von Kindeswohlgefährdung ist es Aufgabe der Jugendhilfe, den Schutz von Kindern sicher zu stellen. In § 8a SGB VIII ist dieser Schutzauftrag konkretisiert. Demnach gehört es zu den Aufgaben der Jugendhilfe, die mögliche Kindeswohlgefährdung festzustellen und durch praktisches sozialpädagogisches Handeln die Gefährdung

⁵⁵ Vgl. Seith, Corinna (2007): „Weil sie dann vielleicht etwas Falsches tun“. Zur Rolle von Schule und Verwandten für von häuslicher Gewalt betroffene Kinder aus Sicht von 9- bis 17-Jährigen, in: Kavemann, Barbara / Kreyssig, Ulrike (2007): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden, S. 103-120

abzuwenden. Spezialisierte Beratungsstellen unterstützen Fachkräfte der Jugendhilfe bei der Gefährdungseinschätzung gem. § 8a SGB VIII. Zudem steht eine Reihe von Fachveröffentlichungen zur Verfügung.

Hier sind insbesondere zu nennen:

Handlungsempfehlung der Hamburger Jugendämter zur Intervention bei Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen in traditionell-patriarchalischen Familien⁵⁶

Diese Handlungsempfehlung der bezirklichen Jugendämter, im Januar 2013 in 2., aktualisierter Auflage erschienen, geht praxisnah auf die spezielle Problematik der von familiärer Gewalt und Zwangsverheiratung betroffenen Mädchen und jungen Frauen ein. Sie soll die verantwortlichen Fachkräfte dabei unterstützen, die betroffenen Mädchen und jungen Frauen fachlich fundiert zu beraten und die jeweilige Situation richtig einschätzen zu können.

Handlungsempfehlung der Hamburger Jugendämter zur Intervention bei weiblicher Genitalverstümmelung⁵⁷

Im Zusammenwirken der bezirklichen Jugendämter und der BASFI entstand in einem konstruktiven Prozess die Handlungsempfehlung, welche sich auf die Arbeit mit Mädchen, die von Genitalverstümmelung als besonders schwerer Form der Körperverletzung bedroht sind, bezieht. Sie soll den Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes einen Einblick in die spezielle Thematik geben, sensibilisieren und eine erhöhte Sicherheit im Handeln zum Schutz von bedrohten Mädchen und jungen Frauen vermitteln

Handlungsorientierung für die Intervention bei sexuellem Missbrauch⁵⁸

Komplett überarbeitet und neu gefasst wurden im Jahr 2013 die Empfehlungen für die Praxis der Jugendhilfe. Die Empfehlungen richten sich vorrangig an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Allgemeinen Sozialen Dienste in den Jugendämtern. Als Orientierungshilfe sind sie aber auch für Fachkräfte in anderen Arbeitsfeldern der Jugendhilfe geeignet.

Im Mittelpunkt der Arbeitshilfe stehen Empfehlungen für den Umgang mit einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch. Beschrieben werden fachliche Standards zum Vorgehen bei der Gefährdungseinschätzung, bei der Hilfeplanung und der Intervention.

Die Arbeitshilfe gibt praxisorientierte Hinweise zu unterschiedlichen Vorgehensweisen bei sexuellem Missbrauch innerhalb und außerhalb der Familie und zur Anwendung der wichtigsten rechtlichen Instrumente zum Schutz von Kindern. Sie beschreibt zudem, welche besonderen Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche im Rahmen eines Strafverfahrens erforderlich sind, um einerseits Minderjährige vor erneuter Traumatisierung zu schützen, und gleichzeitig Zeugenaussagen von Kindern überhaupt erst zu ermöglichen.

Qualitätsentwicklung im Kinderschutz

⁵⁶ www.hamburg.de/contentblob/2423960/data/gewalt-patriarchalische-familien-datei.pdf

⁵⁷ www.hamburg.de/contentblob/3829996/data/intervention-bei-weiblicher-genitalverstümmelung.pdf

⁵⁸ www.hamburg.de/jugendhilfe/veroeffentlichungen/117488/intervention-missbrauch.html

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes werden zudem eine Reihe von Forderungen des „Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ umgesetzt, die der Qualitätsentwicklung im Kinderschutz dienen. Dazu gehören insbesondere die Einführung von Beschwerdemanagement und Schutzkonzepten in Einrichtungen der Jugendhilfe. Dazu hat die BASFI gemeinsam mit den Wohlfahrtsverbänden „Leitfragen zur Entwicklung von Schutzkonzepten“⁵⁹ entwickelt. Außerdem wurde in 2013 die Rahmenvereinbarung zu §§ 8a und 72a SGB VIII mit den Wohlfahrtsverbänden neu verhandelt. Bei dem § 8a SGB VIII handelt es sich um den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung und das in solchen Fällen anzuwendende Verfahren bei öffentlichen und freien Trägern zum Schutz von Minderjährigen. Bei § 72a SGB VIII geht es um die Vorlage von erweiterten Führungszeugnissen auch von neben- oder ehrenamtlich Tätigen bei intensiven Betreuungskontakten.

Schulische Beratungslehrkräfte bzw. die Fachkräfte der Beratungsdienste erhalten umfangreiche Informationen (Aufklärung), zielgruppenspezifische und passgenaue Fortbildungsangebote, konkrete Handlungsempfehlungen (Checklisten) und regionale Ansprechpartner (Vernetzung) zur Verbesserung des Kinderschutzes an Schulen.

An den Bezirken orientierte Broschüren zum „Kinderschutz an Schulen“, ein standardisiertes Fortbildungsangebot für Beratungslehrkräfte und eine Qualifizierung zur „Kinderschutzfachkraft im Kontext Schule“ für ReBBZ-Fachkräfte und Mitarbeiter/innen der Beratungsstelle Gewaltprävention werden veröffentlicht bzw. durchgeführt.

Die Erstellung von Schutzkonzepten folgt einem FAQ-Format, das durch Fachkräfte der Beratungsstelle Gewaltprävention und des Arbeitsfeldes Gesundheitsförderung, Sexualerziehung und Gender (LIP3) unterstützt und begleitet wird (siehe www.hamburg.de/gewaltpraevention/kein-raum-fuer-missbrauch).

3.2.2 Berücksichtigung im Rahmen von Elterninformation

Faltblatt für Eltern „Sexueller Missbrauch – was tun?“⁶⁰

Das Faltblatt bietet Eltern eine erste Orientierung bei einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch des eigenen Kindes. In knapper Form erhalten Eltern eine Übersicht zu verschiedenen Handlungsoptionen und werden auf die Möglichkeiten professioneller Beratung und Unterstützung durch Fachleute hingewiesen. Dazu sind die entsprechenden Hamburger Hilfeangebote in einem umfangreichen Adressenteil dargestellt.

3.2.3 Bewertung und Schlussfolgerungen

⁵⁹ <http://www.hamburg.de/contentblob/3890874/data/leitfragen-zur-erstellung-von-schutzkonzepten-in-einrichtungen.pdf>

⁶⁰ www.hamburg.de/familie/veroeffentlichungen/116858/sexueller-misbrauch-faltbl.html

Um den Anforderungen der Leitlinie 1 weiterhin auch im Kinderschutz gerecht zu werden, wird an die Sicherstellung bereits bewährter Maßnahmen angeknüpft [siehe Strategien Nr. 1.1 und 1.2].

Die Fortbildung schulischer Fachkräfte und die Qualifizierung von ReBBZ-Mitarbeiter/innen, die regionale Vernetzung zwischen Jugendhilfe, Jugendamt und Schulen sowie die Erstellung von standortspezifischen Schutzkonzepten sind Herausforderungen der kommenden Jahre. Für die Zielerreichung müssen Fachkräfte informiert, fortgebildet und die regionale Vernetzung mit Fachkräften der Jugendhilfe aufgebaut bzw. weiterentwickelt werden [siehe Strategien Nr. 5.1., 2.3]

4 Beteiligung, Kooperation und Vernetzung des Hilfesystems

Entscheidend für den Erfolg beim Vorgehen gegen Gewalt gegen Frauen ist eine konsequente interdisziplinäre und interinstitutionelle Kooperations- und Vernetzungsarbeit. Dies bestätigen alle Studien und Erfahrungsberichte und es spiegelt sich zudem in den entsprechenden Konventionen zur Bekämpfung unterschiedlicher Gewaltformen wider.

4.1 Netzwerkstrukturen und Facharbeitskreise

Das Hamburger Unterstützungssystem mit seinen unterschiedlichen Akteuren, Schutz- und Beratungsstellen sowie staatlichen Institutionen verfügt über ein breites Fachwissen und spezifische Erkenntnisse zur Situation der Gewaltbetroffenen.

Alle Fachberatungsstellen, die Interventionsstelle sowie die Frauenhäuser und Schutzeinrichtungen sind in Vernetzung und Kooperation eingebunden. Dies gehört zum fachlichen Standard ihrer Arbeit. In den letzten Jahren haben sich zahlreiche Facharbeitskreise bzw. Vernetzungsinitiativen im Kontext Gewalt gegen Frauen und Mädchen herausgebildet. Hierzu gehören folgende Arbeitskreise und Runde Tische:

- Runder Tisch gegen häusliche Gewalt,
- Arbeitskreis Häusliche Gewalt der Ärztekammer Hamburg als beratendes Gremium des Vorstandes der Ärztekammer,
- Arbeitskreis Stalking,
- Runder Tisch gegen weibliche Genitalverstümmelung,
- Arbeitsgruppe Zwangsheirat,
- Arbeitskreis Gewalt gegen Frauen und Mädchen,
- Arbeitskreis zu sexuellen Grenzverletzungen in der Schule,
- Arbeitskreis sexualisierte Gewalt in der Einwanderungsgesellschaft,
- Arbeitskreis Frauenhandel,
- Netzwerk Hamburger Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt an Mädchen und Jungen (NEXUS),

- Arbeitsgruppe Gewalt, Netzwerk „Mädchen und Frauen mit Behinderung“.

Frauenhäuser und Fachberatungsstellen sind in mehreren Arbeitskreisen – mit Ausnahme des Arbeitskreises der Ärztekammer⁶¹ – vertreten. Nicht selten sind sie selbst deren Initiatorinnen. Nicht alle relevanten Behördenvertreter/-innen nehmen dagegen regelhaft an solchen Arbeitskreisen bzw. Vernetzungsinitiativen teil.

Mit Blick auf die Zugänglichkeit der bestehenden Schutz- und Beratungsangebote insbesondere für ältere und/oder pflegebedürftige Frauen sowie von Frauen und Mädchen mit Behinderung fehlt es allerdings an ausreichenden Kooperationsstrukturen insbesondere mit der Behindertenhilfe und Einrichtungen der Seniorenarbeit/Altenhilfe (siehe Kapitel B.2). Dies gilt auch in Bezug auf Lesben, Schwule, Bisexuelle, Intersexuelle und Trans*.

Mit Wiederaufnahme der Bund- Länder- NRO- AG zur Überwindung Weiblicher Genitalverstümmelung im ersten Quartal 2014 wird Hamburg die GFMK in dieser Arbeitsgruppe vertreten.

4.2 Interdisziplinäre Fallzusammenarbeit

Verbindliche und systematische Kooperations- und Arbeitsstrukturen bzw. Kooperationsvereinbarungen zwischen den Einrichtungen sowie zwischen Einrichtungen und staatlichen Institutionen existieren nicht. Die Zusammenarbeit erfolgt ad hoc und einzelfallbezogen. Dieses Vorgehen wird zum Teil als problemadäquat eingeschätzt⁶².

Im Hinblick auf (Hoch)-Risikofälle ist jedoch eine verbindlichere Gestaltung erforderlich. Die Erfahrungen zeigen, dass nach wie vor bei der Einschätzung von Gefährdungslagen oder ganzheitlichen Vorgehensweisen z.T. großer Abstimmungsbedarf besteht. Es geht vor allem darum, Informationen zwischen den beteiligten Institutionen und Beratungsstellen – insbesondere aus den Lebensbereichen Familie, Schule und Freizeit – besser zusammenzutragen und auszuwerten, um (Hoch-)Risikofälle frühzeitiger zu identifizieren, Gefährdungseinschätzungen zu verbessern, passgenauere Maßnahmen zu entwickeln bzw. besser abgestimmte Verfahren zum Schutz der Betroffenen einzuleiten.

Die überbehördliche AG Zwangsheirat erarbeitet gegenwärtig eine exemplarische Interventionskette nebst Bericht, beides wird Ende April 2014 der Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

4.3 Bewertung und Schlussfolgerung

Im Hinblick auf die Anforderung der Leitlinie 2 wird daher noch Handlungsbedarf gesehen. Strategisch wird dabei zunächst angesetzt, Schutz- und Beratungsstellen stärker und verbindlicher als bisher bei der Erarbeitung politischer Ansätze, gesetzgeberischer Maßnahmen sowie sonstiger Maßnahmen zur (Weiter-)Entwicklung und Umsetzung des

⁶¹ Hier ist nur die Opferhilfe Beratungsstelle e.V. als ständiger Gast vertreten.

⁶² Vgl. Alicke, Tina / Münch, Sybille (2011): Hamburger interkulturelle Beratungsstellen für Opfer von häuslicher Gewalt und Zwangsheirat LÄLE und verikom-i.bera der Träger Interkulturelle Begegnungsstätte e.V. und verikom e.V., Frankfurt a.M., Download unter www.hamburg.de/zwangsheirat/3280370/evaluation-lale-verikom-ibera.html

Opferschutzes einzubinden [siehe Strategie Nr. 2.1]. Zudem sollen als weitere strategische Ansätze die Kooperation der Fachbehörden sowie die Interventionsabläufe bzw. die interdisziplinäre Fallzusammenarbeit in (Hoch-)Risikofällen unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Anforderungen verbindlich gestaltet werden [siehe Strategie Nr. 2.2 und 2.4].

Der Aufbau bzw. Ausbau sowie die Pflege bestehender Kooperations- und Vernetzungsstrukturen ist für alle Beteiligten zeit- und ressourcenintensiv. Als strategischer Ansatz wird daher eine Koordination der diversen Vernetzungsinitiativen verfolgt, um notwendige und unverzichtbare Kooperationsstrukturen aufzubauen, zu erhalten und effektiver zu gestalten [siehe Strategie Nr. 2.3].

5 Integration / Reintegration ins Arbeitsleben / Empowerment

5.1 Ausgangssituation Gewaltbetroffener

Mit dem gemeinsamen Arbeitsmarktprogramm 2012 der Agentur für Arbeit Hamburg, des Jobcenters team.arbeit.hamburg und der BASFI sowie mit dem Gleichstellungspolitischen Rahmenprogramm wurden bereits – auch aus Perspektive des Opferschutzes – Ansätze formuliert, um die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung in Bildung, Ausbildung und Arbeit von Frauen zu erleichtern bzw. zu fördern. Dies gilt auch im Hinblick auf den gleichberechtigten Zugang zu Ausbildungsberufen und eine chancengerechte Beteiligung am Erwerbsleben mit dem im Februar 2013 beschlossenen Integrationskonzept Hamburgs. Damit wurden gleichzeitig wichtige mittel- bis langfristig wirkende gewaltpräventive Akzente gesetzt.

Bislang noch nicht im Fokus war die schwierige Ausgangssituation Gewaltbetroffener für eine (Re-)Integration in Bildung und Beschäftigung. Opfer von Gewalt sind vielfach auch nach der Überwindung der Krisensituation und einer ersten Stabilisierung durch das Hilfesystem noch hochgradig belastet und bringen teils erhebliche Zugangshemmnisse für Bildung und Arbeitsmarkt mit. Bei vielen gewaltbetroffenen Menschen kann ein Soforteinstieg in eine Vollzeittätigkeit eine deutliche Überforderung bedeuten, ebenso wie bestimmte Aufgabengebiete, Orte oder Personengruppen in negativer Verbindung mit einer Gewalterfahrung stehen können. Hinzu kommt eine Reihe von Merkmalen, die eine (Wieder-)Aufnahme in ein Beschäftigungsverhältnis erschweren können. Hierzu gehören insbesondere:

- Schul- und Ausbildungsabbrüche aufgrund der Gewalt gerade bei jungen Menschen,
- Sprachbarrieren insbesondere bei Frauen mit Migrationshintergrund,
- geringes Einkommen oder keine bisherige Berufstätigkeit,
- alleinige Betreuung der Kinder nach Trennung vom gewalttätigen Partner.

Die hohe Gewaltbetroffenheit von Frauen – nicht zuletzt im Kontext häuslicher Gewalt – hat auch Konsequenzen für Unternehmen und die öffentliche Verwaltung. Beziehungsgewalt hat in der Regel weitreichende Auswirkungen auf das Arbeitsleben insbesondere durch erhöhte

Fehlzeiten und eingeschränkte Leistungsfähigkeiten. Internationale und bundesweite Erfahrungen belegen, dass eine Unternehmenskultur, die die Folgen von Beziehungsgewalt berücksichtigt und entsprechende Konzepte entwickelt, dazu beitragen kann, Fehlzeiten zu reduzieren und die Betroffenen zu unterstützen bzw. zu motivieren das professionelle Hilfesystem in Anspruch zu nehmen (=Work-Place-Strategie).

5.2 Bewertung und Schlussfolgerungen

Um die Anforderungen der **Leitlinie 3**, Opfern von Gewalt die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung in Bildung, Ausbildung und Arbeit zu erleichtern, zu erfüllen, werden Strategien formuliert, die bei der Beratung und Begleitung der Gewaltbetroffenen selbst, einer engeren Zusammenarbeit mit Bildungsinstitutionen und den arbeitsmarktpolitischen Akteuren sowie der Sensibilisierung und Qualifizierung von Mitarbeitenden der Agentur für Arbeit, der Jugendberufsagentur und Jobcenter team.arbeit.hamburg ansetzen [siehe Strategien Nr. 3.1 und 3.3]. Insbesondere das ESF-Projekt „(Re-)Integration von Opfern häuslicher Gewalt in Arbeit und Ausbildung“, das 2014 neu eingeführt wird, soll für diese besondere Problemlage gewaltbetroffener Menschen zielgerichtete Unterstützung bieten.

Um Unternehmen und öffentliche Verwaltungen zu ermutigen, Gewalt – insbesondere häusliche Gewalt und Stalking – zu enttabuisieren und ihre negativen Folgen am Arbeitsplatz mittels entsprechender Konzepte anzusprechen und Betroffene zu unterstützen, wird als strategischer Ansatz die Implementierung einer Work-Place-Strategie in ausgewählten Bereichen der Hamburger Verwaltung, öffentlichen und privatwirtschaftlichen Unternehmen verfolgt [siehe Strategien Nr. 3.2].

6 Sensibilisierung und Aufklärung der (Fach-)Öffentlichkeit

6.1 Bisherige Formen der Öffentlichkeitsarbeit

Eine Vielzahl unterschiedlicher Maßnahmen kann sinnvoll und wirkungsvoll sein, um Prävention auf verschiedenen Ebenen umzusetzen. Sie reichen von der allgemeinen und zielgruppenspezifischen Öffentlichkeitsarbeit der Träger und Institutionen, über Handlungskonzepte bei Verdachtsfällen in Institutionen, Selbstverteidigungskurse, vielfältige polizeiliche und juristische Schutzmaßnahmen und Auflagen, Arbeit mit Tätern und Täterinnen bis hin zu Maßnahmen in der Aus- und Fortbildung in unterschiedlichen professionellen Kontexten, berufsübergreifender Vernetzung und Kooperation, Beratung und Unterstützung von Opfern sowie langfristigen Bewältigungs- und Heilungsangeboten für Betroffene.

Sofern das vorliegende Konzept von „Präventionsmaßnahmen“ spricht, ist dabei der Fokus auf Maßnahmen des schulischen und außerschulischen Bildungsbereichs, der Sensibilisierung und Aufklärung (allgemeine und zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit) sowie der Aus- und Fortbildung von Angehörigen bestimmter Berufsgruppen gerichtet.

Schulische und außerschulische Bildungs- und Betreuungseinrichtungen tragen mit ihren Maßnahmen frühzeitig dazu bei, stereotype Rollenbilder abzubauen, die Persönlichkeit

der Kinder/Jugendlichen zu stärken sowie Kinderrechte zu verankern. Mit seinem gleichstellungspolitischen Rahmenprogramm hat der Senat bereits wichtige Impulse gesetzt, um so früh wie möglich die Gleichstellung von Frauen und Männern, den gegenseitigen Respekt in zwischenmenschlichen Beziehungen sowie die Gewaltfreiheit zu fördern und Eltern als vorrangig Verantwortliche dabei zu unterstützen.

Fachtagungen, Fortbildungen und Handlungsempfehlungen haben sich zudem als wichtige Impulsgeber für die Etablierung kooperativer, interdisziplinärer Intervention erwiesen. Gleichzeitig existiert fortlaufend ein Bedarf an Information und Weiterbildung. Die berufliche Konfrontation mit Gewalt stellt hohe fachliche und psychische Anforderungen an die Fachkräfte in Polizei, Beratung, Justiz und Gesundheitswesen. Regelmäßige Fortbildungen bleiben daher eine unerlässliche Grundlage für die Stabilisierung von individueller Handlungssicherheit und für die fallbezogene Kooperation. Es mangelt jedoch in Hamburg noch an ausreichenden und geeigneten ressortübergreifenden Fortbildungskonzepten, um die Fachkräfte der relevanten Disziplinen stärker zu unterstützen, ein gemeinsames Verständnis von geschlechtsspezifischer Gewalt zu entwickeln, die spezifischen Aufgaben der verschiedenen Akteure sichtbar zu machen und eine verbesserte Vernetzung der Aktivitäten für eine erfolgreiche Intervention zu erreichen.

Um die **Allgemeinbevölkerung** über die verschiedenen Formen von Gewalt gegen Frauen und Mädchen zu **informieren** haben sich **Öffentlichkeitskampagnen** als ein geeignetes Instrument erwiesen⁶³. Denn es geht darum, allen Mitgliedern der Gesellschaft dabei zu helfen, diese Gewalt zu erkennen, sich gegen sie auszusprechen und die Opfer nach Kräften zu unterstützen.

Behörden und auch freie Träger tragen zudem mit diversen Präventionsmaßnahmen dazu bei, Betroffene aufzuklären sowie in der breiten Öffentlichkeit das Bewusstsein und das Verständnis für die unterschiedlichen Erscheinungsformen von Gewalt gegen Frauen und Männern, ihren Auswirkungen und die Notwendigkeit, solche Gewalt zu verhüten, zu verbessern. In der Vergangenheit hat es insoweit Überschneidungen/Doppelungen von Träger- und Behördenaktivitäten gegeben.

6.2 Bewertung und Schlussfolgerungen

Damit sämtliche Akteure im Sinne der Leitlinie 5 für die Gewaltthematik sensibilisiert sind, werden Strategien formuliert, die an die Fortsetzung bewährter Maßnahmen anknüpfen [siehe Strategie Nr. 5.1]. Die Etablierung eines ressortübergreifenden Fortbildungs- und Informationssystems, das zentrale Themen der Intervention und Prävention im Kontext Gewalt gegen Frauen aufbereitet und für Multiplikatoren und Fachkräfte nutzbar macht, wird zudem langfristig als ein wichtiger strategischer Ansatz betrachtet [siehe Strategie Nr. 5.2], der zur Entlastung jedweder (interdisziplinärer) Fortbildungsarbeit beitragen soll.

Um die Finanzierung von Doppelstrukturen auch im Präventionsbereich zu vermeiden, sollen Präventionsmaßnahmen künftig stärker aufeinander abgestimmt und besser koordiniert

⁶³ Vgl. hierzu auch Artikel Art. 13 der Europaratskonvention 2011

werden [siehe Strategie Nr. 5.3]. Gleichzeitig sollen die Präventionsmaßnahmen einer stärkeren Qualitätssicherung unterzogen werden. Es sollen künftig nur solche Präventionsansätze gefördert und (weiter-)entwickelt werden, die aufgrund von festgelegten Qualitätskriterien als wirkungsvoll identifiziert wurden und den Anforderungen an Inklusion entsprechen [siehe Strategie Nr. 5.4].

Im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel sollen zudem entsprechende öffentlichkeitswirksame Projekte/Kampagnen initiiert werden [siehe Strategie Nr. 5.5].

7 Arbeit mit Tätern und Täterinnen

7.1 Gewaltkontexte

7.1.1 Häusliche Gewalt und Stalking

Die Arbeit mit Tätern und Täterinnen meint Unterstützungs- und Beratungsangebote für Männer und Frauen, die gegenüber ihren (Ex-)Partnern bzw. (Ex-)Partnerinnen gewalttätig geworden sind, damit sie ihr Verhalten nachhaltig ändern. Sie sollen dazu motiviert werden zu lernen, Gewalt zu unterlassen und auch in Konflikt- und Krisensituationen gewaltfrei zu agieren.

Motivierend für die Auseinandersetzung mit dem eigenen gewalttätigen Verhalten können dabei unterschiedliche Anstöße sein. Neben dem familiären Druck (z.B. Verlassen werden durch die Partnerin) oder aus eigenem Antrieb, können auch justizielle Weisungen im Rahmen der Strafverfolgung den Anstoß hierfür geben. Dies kommt deutlich im Gesetz zur Stärkung der Täterverantwortung, das im März 2013 in Kraft getreten ist, zum Ausdruck. Das Gesetz hat im Interesse eines nachhaltigen Opferschutzes – insbesondere im Bereich häuslicher Gewalt – die Möglichkeiten verbessert und erweitert, Straftäter durch staatsanwaltschaftliche bzw. gerichtliche Weisungen qualifizierten sozialen Trainingskursen für die Dauer von bis zu einem Jahr zuzuweisen und ihnen dadurch Fähigkeiten zur Verantwortungsübernahme und zur Selbstkontrolle ihres Verhaltens zu vermitteln⁶⁴. Eine Kontrolle über die Einhaltung der Weisung ist nunmehr über die Berichterstattungspflicht der Tätereinrichtungen gegenüber Staatsanwaltschaft oder Gericht geregelt. Ebenso können der Verlust bzw. Einschränkungen des Sorge- oder Umgangsrechts auf gewalttätige Personen motivierend wirken. Es kann daher sinnvoll sein, auch im Rahmen einer Sorgerechts- und Umgangsregelung die Teilnahme an einem sozialen Trainingskurs/Beratungsangebot als Auflage zu erteilen und den Kontakt zu den Kindern von der Mitarbeit des Vaters und dem Grad seines erreichten Verantwortungsbewusstseins abhängig zu machen⁶⁵. Zudem wird eine schnelle pro-aktive Gesprächsaufnahme durch eine Tätereinrichtung innerhalb der polizeilichen Wegweisungsfristen – analog zur Arbeit mit den Opfern – als motivierende Handlungsstrategie auch in Hamburg diskutiert.

⁶⁴ Vgl. BT-Drs. 17/1466

⁶⁵ Vgl. Hainbach, Sigurd / Liel, Christoph (2007): Arbeit mit Tätern häuslicher Gewalt zum Thema „Väterverantwortung“ – ein noch wenig beachtetes Thema der gewaltzentrierten Trainingsprogramme, in: Kavemann, Barbara / Kreyssig, Ulrike (2007), S. 383-400

7.1.2 Zwangsheirat und Genitalverstümmelung

Die typischerweise im Familienzusammenhang ausgeübte Gewalt und daraus folgende komplexe Täterkonstellationen insbesondere im Bereich von Zwangsheiraten und Gewalt im Namen der Ehre sind meist sehr komplex und stellen daher eine Herausforderung für effektive Interventionsstrategien dar. Im Bereich Genitalverstümmelung ist die Täterkonstellation ebenfalls komplex. Hier geht es in Hamburg weniger um die, die die Gewalt konkret ausüben (Beschneiderinnen oder ggf. medizinisches Fachpersonal), denn es ist nach derzeitigen Erkenntnissen eher davon auszugehen, dass Mädchen während eines Aufenthalts im Ausland dieser Praktik unterworfen werden. Vielmehr geht es v.a. um die Befürworter solcher Praktiken im Umfeld des Mädchens. Dies können ein oder beide Elternteile, sonstige Verwandte oder aber Schlüsselpersonen der Communities sein.

7.2 Beratungsangebote, Zugangswege

7.2.1 Angebote und Zugangswege bei häuslicher Gewalt und Stalking

Hamburg fördert derzeit im Kontext häusliche Gewalt und Stalking die Beratungsstelle Männer gegen Männergewalt (MgM; vgl. Anlage 4), die gewalttätige Männer professionell berät. Das Angebot steht grundsätzlich auch gewalttätigen Frauen offen (vgl. Anlage 3), auch wenn diese nicht explizit in der Außendarstellung angesprochen werden und eher die Ausnahme darstellen. Ziel der Beratungsarbeit von MgM ist die Übernahme der Verantwortung des Mannes für sein gewalttätiges Verhalten. Die Beratung ist kostenlos und anonym. Das Beratungsangebot ist im Rahmen einer Komm-Struktur (s.o.) organisiert und richtet sich im Schwerpunkt an Selbstmelder aus dem Dunkelfeld, d.h. an gewalttätige Personen, die aus eigenem Antrieb ohne Einschaltung von Polizei, Justiz oder anderen Stellen die Beratung in Anspruch nehmen. Zwar können auch Männer über eine justizielle Weisung oder eine Vermittlung des ASD zur Beratungsstelle kommen, jedoch findet keine Kooperation mit der zuweisenden Institution in Form eines verbindlichen Informationsaustausches oder einer Berichterstattung statt. Es bleibt den gewalttätigen Männern selbst überlassen, in eigener Verantwortung eine Rückmeldung über Aufnahme bzw. Beendigung der Teilnahme gegenüber der zuweisenden Stelle abzugeben.

Das nicht staatlich geförderte Hamburger Gewaltschutzzentrum (HGZ), ein Projekt des Trägers Sozialarbeit und Segeln gemeinnützige Gesellschaft für Soziales mbH, arbeitet dagegen schwerpunktmäßig mit Tätern und Täterinnen häuslicher Gewalt und Stalking im Rahmen gerichtlicher oder staatsanwaltlicher Weisungen bzw. über Vermittlungen des ASD. Ziel ist ebenfalls die Übernahme von Verantwortung und Änderung des gewalttätigen Verhaltens. Der konzeptionelle Ansatz des HGZ sieht dabei eine verbindliche Kooperation mit der zuweisenden bzw. vermittelnden Institution vor⁶⁶, d.h. es erfolgt eine Rückmeldung über Beginn, Abbruch, Ausschluss und Abschluss der Beratungsarbeit gegenüber der zuweisenden Stelle.

⁶⁶ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. (BAG TäHG) (2009): Standards und Empfehlungen für die Arbeit mit männlichen Tätern, Niestetal, Materialien zur Gleichstellungspolitik Nr. 109/2008

Bei beiden Beratungsansätzen besteht Einigkeit über die Einbeziehung der Opferperspektive (Frauen und Kinder) in die Beratungsarbeit. Fachlich umstritten ist in Hamburg dagegen die Einbeziehung des erwachsenen Opfers in Form einer aktiven Kontaktaufnahme durch die Tätereinrichtung, um dem Opfer die Möglichkeit zu geben, seine Sicht gegenüber der Täterberatungsstelle darzustellen, auf Beratungs- und Schutzangebote hingewiesen zu werden, ihm die Notwendigkeit und Möglichkeiten eigener Sicherheitsvorkehrungen aufzuzeigen sowie über Inhalte, Ziele und Grenzen der Beratungsarbeit zu informieren. Dies gilt ebenso im Hinblick auf eine verbindliche Rückmeldung an die zuweisende Stelle. Diesen Ansatz verfolgt derzeit in Hamburg nur das HGZ – entsprechend der von der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt erarbeiteten Standards⁶⁷. MgM informiert dagegen die (Ex-)Partnerin nur dann über das Angebot, wenn sie selbst Kontakt mit MgM aufnimmt und vermittelt ggf. an Hamburger Opferberatungsstellen weiter. Eine Information über Beginn und Ende bzw. Abbruch der Teilnahme erfolgt dagegen nicht.

7.2.2 Angebote und Zugangswege bei Zwangsheirat und FGM

Es gibt in Hamburg keine spezifischen Beratungsangebote oder soziale Trainingskurse, die speziell auf diese besonderen Täterkonstellationen ausgerichtet sind. Im Bereich weibliche Genitalverstümmelung führt die Kinderhilfsorganisation Plan International Deutschland zusammen mit der Frauenrechtsorganisation TERRE DES FEMMES ein Projekt durch, das darauf abzielt nachhaltige Einstellungsänderungen bei Unterstützern der Praktik zu erreichen (Promoting Behaviour Change towards the Eradication of Female Genital Mutilation in Practising Communities across the EU).

7.3 Bewertung und Schlussfolgerungen

7.3.1 Bewertung und Schlussfolgerung für den Kontext häusliche Gewalt und Stalking

Mit der Förderung des konzeptionellen Ansatzes der Beratungsstelle MgM werden die Anforderungen, die die Leitlinie 6 an die Arbeit mit Tätern und Täterinnen im Kontext häuslicher Gewalt und Stalking stellt, nicht in dem erforderlichen Maße erfüllt. Zwar steht mit dem Beratungsangebot von MgM ein Angebot bereit, das gewalttätigen Personen dabei hilft, Verantwortung für das eigene gewalttätige Verhalten zu übernehmen. Die Fokussierung auf das Dunkelfeld nutzt jedoch nicht die Chancen, Täter aus dem Hellfeld stärker in die Verantwortung zu nehmen. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Täterverantwortung⁶⁸ wurde der Blick jedoch gerade stärker auf dieses Hellfeld ausgerichtet, um gewalttätige Personen im Rahmen gerichtlicher Auflagen/Weisungen zu einer Verhaltensänderung zu motivieren. Diese Chancen bleiben derzeit mit dem geförderten Angebot bislang ungenutzt.

⁶⁷ Andere Bundesländer wie z.B. Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Berlin, München verfolgen bereits solche Ansätze bzw. Kooperationsmodelle.

⁶⁸ Hamburg hatte diesem Gesetz zugestimmt.

Zudem werden die Sicherheitsinteressen der Opfer noch nicht ausreichend berücksichtigt. Als Teil der Opferhilfelandchaft hat die Arbeit mit Tätern und Täterinnen im Sinne der Leitlinien 1 und 7 am Schutz der Opfer mitzuwirken und deren Schutz zu erhöhen.

Die Teilnahme an einem Beratungsangebot – ob freiwillig oder im Rahmen einer Weisung – kann die Entscheidung des Opfers entscheidend beeinflussen, beim Täter oder der Täterin zu bleiben oder ihn/sie zu verlassen, oder aber dem Opfer ein falsches Gefühl der Sicherheit geben. Daher sind die Bedürfnisse und die Sicherheit der Opfer auch vorrangig zu berücksichtigen. Dies hat die Europaratskonvention zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen noch einmal unterstrichen. Sie hat dabei die wesentliche Bedeutung einer engen Zusammenarbeit der Täterarbeit neben den Strafverfolgungsbehörden mit den Opferberatungsstellen sowie dem Kinderschutz hervorgehoben⁶⁹. Gerade eine interinstitutionelle Fallzusammenarbeit – auch in Form von Fallkonferenzen – kann nicht zuletzt zu einer verbesserten Gefährdungseinschätzung beitragen. Im Bundesgebiet gibt es bereits sehr gute Beispiele für eine Zusammenarbeit von Justiz, ASD, Opferhilfeeinrichtung sowie Tätererichtungen⁷⁰.

Eine Neukonzeptionierung der Arbeit mit Tätern und Täterinnen im Kontext häuslicher Gewalt und Stalking ist daher fachlich geboten [siehe Strategie Nr. 6.1], indem im Rahmen eines fachlichen Diskurses über die Sicherstellung der Bedürfnisse und Sicherheitsinteressen der Opfer – insbesondere auch der Kinder [siehe Strategie Nr. 7.6] – die konzeptionellen Eckpunkte und Qualitätsstandards für die künftige Förderung festzulegen sind. Im Gegensatz zur weiterhin kostenlosen Beratungsmöglichkeit für Opfer soll dabei eine angemessene – sozialverträgliche – finanzielle Selbstbeteiligung der betroffenen Täter/Täterinnen künftig konzeptionell berücksichtigt werden.

7.3.2 Bewertung/Schlussfolgerung für den Kontext Zwangsheirat und FGM

Mit Blick auf den Kontext Zwangsheirat und FGM bedarf es keiner spezifischen Tätererichtungen, die es neu zu fördern gilt. Vielmehr sind im Rahmen des Interventionsprozesses alle involvierten Institutionen des Regelsystems zum Eingreifen verpflichtet (siehe hierzu Kapitel 3.2.), um die Verantwortlichen zu einer kritischen Auseinandersetzung mit ihrem Verhalten zu bewegen. Neben dem Justizbereich sind dies insoweit vor allem die Jugend-, Familien- und Bildungsbereiche.

Die Handreichungen der bezirklichen Jugendämter zur „Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen in traditionell-patriarchalischen Familien“ sowie zum Thema weibliche Genitalverstümmelung bieten im Rahmen der Hilfeplanung Maßnahmen zur Arbeit mit den Eltern bzw. Geschwistern an. Um nachhaltige Verhaltensänderungen zu bewirken gilt es daher kultursensible Interventions- und Präventionsstrategien im Rahmen der Hilfeplanung (weiter)- zu entwickeln [siehe Strategie Nr. 6.2], indem der bestehende fachliche Diskurs

⁶⁹ Vgl. Begründung zu Art. 16 der Europaratskonvention 2011

⁷⁰ Vgl. insbesondere auch das „Münchner Modell für Fälle häuslicher Gewalt“, erläutert auf der Homepage des Münchner Informationszentrums für Männer e.V. unter <http://www.maennerzentrum.de/die-fachstelle/elternberatung-bei-haeuslicher-gewalt/>, letzter Zugriff: 06.02.2014; www.justiz.bayern.de; siehe auch Kapitel 8.4.

fortgesetzt wird⁷¹ und die Ergebnisse in die bestehenden Qualitätsstandards eingebunden werden.

8. Rechtlicher Schutz und Stärkung der Opferrechte

8.1 Polizeiliche Krisenintervention

Die polizeiliche Krisenintervention ist nach wie vor ein wesentliches Element der Maßnahmenpalette nach Gewaltvorfällen. Gerade als zumeist erstintervenierende Stelle hat die Polizei die Verpflichtung, die akute Gefahr zu beenden und einen Schutzraum für die Opfer zu schaffen. In diesem Sinne können die bis zu zehntägige Wegweisung mit Betretungsverbot (§ 12b Abs. 2 HambSOG), das Kontakt- und Näherungsverbot (§ 12b Abs. 3 HambSOG) sowie die Gefährderansprache (§ 3 HambSOG), als die wichtigsten und nachhaltigsten Einsatzmaßnahmen der Polizei im Kontext häuslicher Gewalt und Stalking bezeichnet werden.

Erkenntnisse aus der Hamburger Untersuchung „Dynamik von Eskalationsprozessen im Kontext von Beziehungsgewalt“ (2009) zum Erkennen von risikobehafteten Konstellationen (sog. rote Flaggen) wurden im Rahmen von Fortbildungen zum Thema Beziehungsgewalt umgesetzt.

Nicht in allen Situationen, in denen Gewalt ausgeübt wird, ist allerdings eine klare Zuordnung möglich, wer Täter und wer Opfer ist. Insbesondere in Fällen von Beziehungsgewalt kommt es nicht selten zu wechselseitiger Gewalt – vor allem, wenn eine oder mehrere beteiligte Personen unter Einfluss von Suchtmitteln (insbesondere Alkohol) stehen. So stellen wechselseitige Tathandlungen, bei denen der Täter-Opfer-Status bei wiederholten Vorfällen von Anzeige zu Anzeige wechseln kann oder es sogar innerhalb einer Gewaltsituation zu gegenseitigen Übergriffen kommt, eine besondere Herausforderung dar.

Die konsequente Anwendung der beschriebenen Maßnahmenpalette durch die Polizei Hamburg hat sich insgesamt als ein wichtiger Baustein im Rahmen eines individuellen Interventionskonzeptes in Fällen häuslicher Gewalt und Stalking etabliert.

Nach den Erfahrungen der Hamburger Polizei und der Beratungspraxis gestalten sich die Maßnahmen zur Gefahrenabwehr bei Frauen mit Behinderungen und/oder Pflegebedarf allerdings als schwierig, wenn der gewalttätige Partner/die Partnerin zugleich die Assistenz/Pflege übernommen hat. Insoweit besteht dringender Handlungsbedarf um diesen Opfern Schutz zu geben und gleichzeitig ihr häusliches und soziales Umfeld zu erhalten.

8.2 Strafverfolgungsmaßnahmen

8.2.1 Strafverfolgungsmaßnahmen im Kontext häusliche Gewalt und Stalking

Bei allen Opfern häuslicher Gewalt wird regelmäßig bei Körperverletzungsdelikten ein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung bejaht, wenn

⁷¹ Vgl. auch Bericht der AG Zwangsheirat, geplanter Veröffentlichungstermin: Ende März 2014

- die Tat offensichtliche Verletzungen (z.B. sichtbare Wunden) zur Folge hat,
- es sich um einen Wiederholungsfall handelt oder
- Kinder Zeugen der Tat gewesen sind.

Seit 2011 gibt es bei der Staatsanwaltschaft Sonderdezernate mit einer Konzentration der Bearbeitung von Verfahren im Zusammenhang mit Beziehungsgewalt.

Im Zusammenhang mit Stalking ist allerdings festzustellen, dass der im Jahre 2007 eingeführte Straftatbestand (§238 StGB) nicht alle strafwürdigen Fälle erfasst. Nach den Erfahrungen von Polizei und Justiz wird eine Verurteilung in strafwürdigen Fällen vielfach durch das Erfordernis der Verursachung einer „schwerwiegenden Beeinträchtigung der Lebensgestaltung“ des Opfers ausgeschlossen. Insoweit wird daher ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf gesehen. Für die Strafbarkeit muss ausreichen, wenn sie geeignet ist, eine schwerwiegende Beeinträchtigung herbeizuführen⁷².

8.2.2 Strafverfolgungsmaßnahmen im Kontext Zwangsheirat und FGM

2011 wurde ein spezieller Straftatbestand Zwangsheirat eingeführt (§ 237 StGB)⁷³. Bei den Sonderdezernaten Beziehungsgewalt bei der Staatsanwaltschaft werden seit dem 01. Januar 2012 auch Verfahren wegen des Vorwurfs der Zwangsheirat geführt. Gleichwohl gibt es nur wenige einschlägige Ermittlungsfälle in Hamburg. Die Gründe hierfür sind unterschiedlich: U.a. widerstrebt es den Betroffenen, die eigenen Familienangehörigen anzuzeigen oder vorhandenen Beweisen mangelt es an ermittlungserheblicher Belastbarkeit. Verquicken sich Fälle nachweisbarer gefährlicher Körperverletzungen mit drohender Zwangsheirat ist oft ausschließlich die gefährliche Körperverletzung nachweisbar und verfolgbar. Nach den Erfahrungen der Staatsanwaltschaft sind eher die einer Zwangsheirat vorgelagerten Delikte wie Beleidigung, Körperverletzung und Bedrohung nachweisbar. Der geschaffene Spezialstrafatbestand ist folglich ein „stumpfes Schwert“ für die Strafverfolgung und die schwer durchsetzbare Verurteilung der Beklagten.

Im September 2013 trat das 47. Strafrechtsänderungsgesetz in Kraft, mit dem ein eigener Straftatbestand „Verstümmelung weiblicher Genitalien“ (§ 226a StGB) eingeführt wurde⁷⁴. Hamburg hatte die zugehörige Bundesratsinitiative unterstützt. Bislang sind keine entsprechenden Ermittlungsverfahren bekannt.

8.2.3 Strafverfolgungsmaßnahmen im Kontext sexueller Gewalt

Verjährungsfristen in Fällen von sexuellem Missbrauch

⁷² Die Justizministerinnen und Justizminister haben sich mit der Stimme Hamburgs im November 2012 im Rahmen ihrer Fachministerkonferenz mit Mehrheit für eine solche Reform ausgesprochen.

⁷³ Vgl. Gesetz zur Bekämpfung der Zwangsheirat und zum besseren Schutz der Opfer von Zwangsheirat sowie zur Änderung weiterer aufenthalts- und asylrechtlicher Vorschriften, Bundesgesetzblatt Teil I 2011 Nr. 33 vom 30. Juni 2011, S. 1266

⁷⁴ Gesetz vom 24.09.2013 – Vgl. Bundesgesetzblatt Teil I 2013 Nr. 58 vom 27.09.2013, S. 3671; BT-Drs. 17/14218

Ende Juni 2013 ist das Gesetz zur Stärkung der Rechte der Opfer von sexuellem Missbrauch in Kraft getreten. Das Gesetz sieht insbesondere Regelungen zur Vermeidung von Mehrfachvernehmungen, zur erleichterten Bestellung einer Opferanwältin/eines Opferanwalts für volljährig gewordene Missbrauchsoffer, zum Ausschluss der Öffentlichkeit bei Hauptverhandlungen mit minderjährigen Opfern und zur Erweiterung der Informationsrechte von Opfern vor. Eine Verlängerung der Verjährungsfristen auf 30 Jahre erfolgte dabei nur für zivilrechtliche Schadensersatzansprüche⁷⁵. Der Gesetzesentwurf der Fraktion der SPD⁷⁶, der zudem eine Verlängerung der strafrechtlichen Verjährungsfristen auf 20 Jahre vorschlug, wurde dagegen abgelehnt⁷⁷.

Die große Anzahl bekannt gewordener Missbrauchsfälle der 60er, 70er- und 80er-Jahre in kirchlichen, aber auch nicht konfessionell gebundenen Einrichtungen belegen jedoch, dass in Kinderjahren missbrauchte Opfer so massiv traumatisiert sein können, dass sie als Erwachsene erst nach Jahrzehnten in der Lage sind, ihr Schweigen zu brechen. Eine Verlängerung der strafrechtlichen Verjährungsfristen ist daher ebenfalls erforderlich. Hamburg setzt sich für diese Verlängerung ein. Ausdruck hierfür ist eine Fachveranstaltung im Mai 2013, die die Justizbehörde unter Beteiligung von Expertinnen und Experten aus der Hamburger Beratungspraxis und der BASFI ausgerichtet hatte. Zudem kann als positives Ergebnis dieses Hamburger Einsatzes die auf Bundesebene im Koalitionsvertrag vereinbarte Hemmung der Verjährung bis zum 30. Lebensjahr der Missbrauchsoffer bewertet werden⁷⁸.

Anzeigebereitschaft in Fällen sexueller Gewalt

Studien belegen im Kontext sexualisierter Gewalt die geringe Anzeigebereitschaft und Anzeigenquote von Frauen und Mädchen trotz der hohen Betroffenheit. Gemäß der repräsentativen Bundesstudie erlebt jede siebte Frau mindestens einmal in ihrem Leben strafrechtlich relevante, sexualisierte Gewalt⁷⁹. Gleichzeitig kommt diese Studie zu dem Ergebnis, dass nur ca. 5 % der Vergewaltigungen jemals zur Anzeige gelangen und viele Ermittlungsverfahren eingestellt werden. Auch die Anzahl der Verurteilungen fällt bundesweit angesichts der hohen Betroffenheit der Frauen eher gering aus⁸⁰.

Nach den Erfahrungen der Beratungsstellen auch in Hamburg erstatten viele Opfer oft keine Anzeige aus Angst, dass ihnen nicht geglaubt wird, aus Schamgefühl, aus Angst vor

⁷⁵ Vgl. BT-Drs. 17/6261 und 17/12735; Bundesgesetzblatt Teil I 2013 Nr. 32 vom 29.6.2013, S. 1805

⁷⁶ Vgl. BT- Drs. 17/3646; Gesetzesentwurf der Abgeordneten Christian Lambrecht, Olaf Scholz, Bärbel Bas, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD

⁷⁷ BT-Drs. 17/12735

⁷⁸ Vgl. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD zur 18. Legislaturperiode (2013): Deutschlands Zukunft gestalten, S. 100; herunterzuladen unter http://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf;jsessionid=C264A17A3A7684357C88B97C2FCB9CF6.s2t2?__blob=publicationFile&v=2, letzter Zugriff: 06.02.14

⁷⁹ Vgl. BMFSFJ (2004c): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland

⁸⁰ Vgl. hierzu auch Ergebnisse eines EU-Daphne-Projektes „Different systems, similar outcomes? Tracking attrition in reported rape cases in eleven countries“: nur in 13% der angezeigten Fälle erfolgt danach eine Verurteilung in Deutschland; vgl. für Hamburg: Drs. 20/6554

Wiederbelebung des Traumas oder aus Furcht vor der Rache des Täters. Bei vielen Betroffenen bleibt das Gefühl während und nach den Verfahren zurück, als Opfer im Strafverfahren nur eine nebensächliche Rolle wahrgenommen zu haben, nicht verstanden worden zu sein und keine Gerechtigkeit erfahren zu haben. Das gilt besonders für Frauen und Mädchen mit Behinderung.

Es ist daher wichtig mit allen Beteiligten insbesondere aus Polizei, Justiz und den Unterstützungseinrichtungen mögliche Hürden in Hamburg zu identifizieren, die die Strafverfolgung erschweren und Handlungsmöglichkeiten sowie Strategien für alle Beteiligten aufzuzeigen.

8.3 Zivilrechtlicher Schutz/Gewaltschutzgesetz

Zudem wird das mit dem Gewaltschutzgesetz (seit 2002 in Kraft) verfolgte Ziel, den zivilgerichtlichen Schutz bei Gewalttaten und unzumutbaren Belästigungen zu verbessern auch in Hamburg erreicht. Das ergibt sich aus den weiter gestiegenen Zahlen in Gewaltschutzsachen. Die Zahlen sind als Erfolg der konsequenten Informations-/Aufklärungsarbeit der Polizei am Einsatzort bzw. im Rahmen der kriminalpolizeilichen Sachbearbeitung hinsichtlich der Opferrechte und der Möglichkeiten nach dem Gewaltschutzgesetz sowie der intensiven Aufklärungsarbeit insbesondere der Fachberatungs- und Interventionsstelle zu werten.

8.4 Umgang mit Gefährdungssituationen im Kontext von Sorge- und Umgangsrecht nach Trennungen wegen häuslicher Gewalt

In kindschaftsrechtlichen Entscheidungen liegt der Schwerpunkt weniger auf Schutz vor Gewalt („Paarebene“), sondern vielmehr darauf, dass Kinder in der Regel zwei Eltern und Recht auf Kontakt zu beiden haben. Die gewaltbetroffene Mutter befindet sich damit in einem spezifischen Dilemma: Mit Hilfe staatlicher Intervention hat sie möglicherweise die Gewalt ihres Partners zu beenden versucht, sie hat sich im Sinne des Jugendamtes vom gewalttätigen Partner getrennt, um auch die Kinder zu schützen und wird dann im familiengerichtlichen Umgangsverfahren aufgefordert, den Umgang des Vaters mit den Kindern zuzulassen. Das kann bei der Betroffenen erneute Ängste um die eigene Sicherheit und die der Kinder auslösen. Dies gilt auch für Gefährdungssituationen in gleichgeschlechtlichen Paarbeziehungen. Die repräsentative Studie des Bundes⁸¹ belegte, dass 41 % der Frauen, die in der Partnerschaft bereits Gewalt erlitten haben und 15 % ihrer Kinder im Umgangskontakt angegriffen wurden, 11 % von Mordversuchen und 27 % von Drohungen, ihnen oder den Kindern etwas anzutun berichteten. Vertreter/innen mehrerer Berufsgruppen sehen laut der Evaluation des Gewaltschutzgesetzes zudem besondere Konflikte, wenn parallel zu Schutzanordnungen wie Kontakt- und Betretungsverbote auf Umgang des Vaters mit den Kindern erkannt wird⁸². Die Gefährdung von – überwiegend – Frauen und Kindern nach Trennungen wegen häuslicher Gewalt im Rahmen von Umgangskontakten wird in vielen europäischen Ländern mittlerweile als zentrales Problem

⁸¹ Vgl. BMFSFJ (2004c)

⁸² Vgl. Kavemann, Barbara / Kreyszig, Ulrike (2007)

des Gewaltschutzes erkannt. Die fachliche Diskussion im Rahmen des Qualitätsentwicklungsprozess mit den Frauenhäusern hat auch für Hamburg insoweit einen dringenden Handlungsbedarf unterstrichen. Es ist daher mit allen relevanten Akteuren auch über spezifische gerichtliche Verfahrensregelungen zu diskutieren, ohne jedoch die Errungenschaften des neuen Kindschaftsrechts in Frage zu stellen⁸³.

8.5 Psychosoziale Prozessbegleitung

Neben der Belastung, Opfer einer Straftat geworden zu sein, und der Verarbeitung dieser Tat, stellt die bevorstehende Gerichtsverhandlung und Zeugenvernehmung häufig eine weitere starke Belastung für die Betroffenen dar. Mit dem 2. Opferrechtsreformgesetz hat der Gesetzgeber die im Strafverfahren bestehenden Rechte der Opfer und Zeugen von Straftaten deutlich erweitert sowie Möglichkeiten geschaffen, diese Rechte konsequenter durchzusetzen. So sind Verletzte und Geschädigte nunmehr darauf hinzuweisen, dass sie „Unterstützung und Hilfe durch Opferhilfeeinrichtungen erhalten können, etwa in Form einer Beratung oder einer psychosozialen Prozessbegleitung“.

Psychosoziale Prozessbegleitung insbesondere für Verletzte von Gewalt- und Sexualstraftaten bedeutet die professionelle Betreuung, Informationsvermittlung und Begleitung mit dem Ziel, die individuelle Belastung für Zeuginnen und Zeugen im Strafverfahren zu reduzieren, eine drohende Sekundärviktimisierung zu vermeiden und die Aussagetüchtigkeit (wieder)herzustellen⁸⁴.

Alle Justizministerinnen und -minister betonten im Rahmen ihrer Fachministerkonferenz im Juni 2012 die Notwendigkeit, dass die mit der psychosozialen Prozessbegleitung betrauten Personen über besondere Fachkenntnisse verfügen. Unter der Federführung des Landes Rheinland-Pfalz wurde daher eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die Empfehlungen für die Anforderungen an die psychosoziale Prozessbegleitung und Standards für die Weiterbildung erarbeiten sollte. Sie sollte dabei auf Standards aufbauen, die nicht nur einige Bundesländer, sondern auch der Arbeitskreis der Opferhilfen Deutschlands (ado), der Bundesverband Psychosoziale Prozessbegleitung (bbp) sowie der Bundesverband der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff) jeweils erarbeitet haben. Diese Arbeitsgruppe hat ihre Arbeit abgeschlossen und einen ersten Entwurf eines Arbeitsgruppenberichts zur Abstimmung den Mitgliedern der Arbeitsgruppe übersandt. Das Abstimmungsverfahren wird Ende April/Anfang Mai 2014 abgeschlossen sein und der Bericht der Arbeitsgruppe und die beschlossenen Qualitätsstandards werden in der kommenden Justizministerkonferenz beraten.

Beim Landgericht Hamburg besteht eine zentral für alle Hamburger Strafgerichte tätige professionelle Betreuungsstelle für alle Zeuginnen und Zeugen unabhängig von Alter, Geschlecht und Delikt. Sie leisten Hilfe, um Ängste und Unsicherheiten vor der Aussage zu

⁸³ Siehe beispielhaft: Sonderleitfaden (häusliche Gewalt) zum „Münchner Modell“ des Familiengerichts für Verfahren, die den Aufenthalt des Kindes, das Umgangsrecht oder die Herausgabe des Kindes betreffen (Version 7.12.2009), herunterzuladen unter www.justiz.bayern.de

⁸⁴ Vgl. Definition des Bundesverband Psychosoziale Prozessbegleitung e.V. (bbp)

überwinden oder zu vermindern. Neben dieser zentralen Stelle wird eine psychosoziale Prozessbegleitung bzw. Zeuginnenbegleitung insbesondere vom Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen durch einzelne speziell qualifizierte professionelle Fachkräfte sowie vom WEISSEN RING durch ehrenamtliche Begleiterinnen und Begleiter angeboten.

Die Erfahrungen der Beratungspraxis in Hamburg zeigen jedoch, dass die vorhandenen Angebote dem Unterstützungs- und Hilfebedarf besonders belasteter Opfer von Straftaten im Rahmen der Strafverfahren nicht ausreichend gerecht werden. Zu den besonders belasteten Gruppen zählen insbesondere Opfer von sexueller Gewalt, schwerer häuslicher Gewalt und Zwangsheirat. So fehlt es an personellen Kapazitäten und an einheitlichen Qualitätsstandards für die Durchführung einer psychosozialen Prozessbegleitung⁸⁵.

Mit allen relevanten Akteuren ist daher an Lösungen zu arbeiten, wie mit Blick auf die besonderen Belastungssituationen für Frauen und Mädchen im Kontext sexueller Gewalt, schwerer häuslicher Gewalt und Zwangsheirat im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel eine psychosoziale Prozessbegleitung durch entsprechend qualifizierte Fachkräfte künftig verbessert sichergestellt werden kann. Die erarbeiteten Standards der genannten Arbeitsgruppe sollen dabei auch für Hamburg künftig berücksichtigt werden – insbesondere bei der Überprüfung der Angebotsprofile der Einrichtungen (s.o. Kapitel B.2).

8.6 Aufenthaltsrechtliche Regelungen

Mit dem Gesetz zur Bekämpfung der Zwangsheirat und zum besseren Schutz der Opfer von Zwangsheirat sowie zur Änderung weiterer aufenthalts- und asylrechtlicher Änderungen wurde die Ehebestandszeit zur Erlangung eines eigenständigen Aufenthaltstitels gem. § 31 AufenthG von zwei auf drei Jahre erhöht. Die Erfahrungen der Praxis belegen, dass mit dieser Vorschrift die Situation der Betroffenen erheblich verschlechtert wird. Eine Verlängerung der Ehebestandszeit greift in ein bestehendes Unrechtsgefüge nach Zwangsheirat, aber auch in Fällen häuslicher Gewalt, nicht ein, sondern verleiht einer lang andauernden Gewaltbeziehung eine für den Täter günstige aufenthaltsrechtliche Wirkung.

Die Erhöhung der Ehebestandszeit wird daher einem „ganzheitlichen“ Opferschutz nicht gerecht.

8.7 Bewilligungen nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG)

In Fällen von sexualisierter oder häuslicher Gewalt sowie Menschenhandel sind Geschädigte häufig nicht in der Lage, sofort eine Anzeige zu erstatten. Zum Teil brauchen sie Zeit, bis sie sich zu einer Anzeige entschließen können. Zum Teil sind sie aus Angst vor den Tätern gar nicht in der Lage, diese anzuzeigen. Gerade Betroffene von Menschenhandel können sich einer erheblichen Gefährdung aussetzen, wenn sie Strafanzeige stellen.

Nach Gesetzeslage und höchstrichterlicher Rechtsprechung kann jedoch eine Entschädigung versagt werden, wenn die Geschädigte nicht an der Aufklärung der Tat und der Strafverfolgung mitgewirkt hat. Insbesondere wird von der Geschädigten erwartet, dass

⁸⁵ Vgl. hierzu auch Landesaktionsplan Opferschutz 2010, Hamburg, Drs. 19/8135

sie eine Strafanzeige erstattet. Weitere Versagungsgründe bestehen, wenn die Geschädigte einer ständigen Gefahr zum Opfer gefallen ist, aus der sie sich bei einem Mindestmaß an Selbstverantwortung selbst hätte befreien können. Durch das Ausharren in einer Lebensgemeinschaft, die mit einer dauernden Gefahrenlage verbunden ist, in der die Geschädigte mit einer schweren Misshandlung rechnen muss, kann sie im Falle einer Körperverletzung unter Umständen danach keine staatliche Entschädigung beanspruchen.

Diese Versagungsgründe gilt es zu überdenken und daran zu arbeiten, dass den Betroffenen zu ihren Rechten verholfen wird⁸⁶.

Vom Anwendungsbereich des OEG ausdrücklich ausgeschlossen ist der Straftatbestand des Stalking gem. § 238 StGB, da als Anspruchsvoraussetzung für OEG-Leistungen ein vorsätzlicher, rechtswidriger tätlicher Angriff vorliegen muss. Diesem sind lediglich gleichgestellt die vorsätzliche Beibringung von Gift und die wenigstens fahrlässige Herbeiführung einer Gefahr für Leib und Leben eines anderen durch ein mit gemeingefährlichen Mitteln begangenes Verbrechen. Psychische Gewalt – wie sie typisch ist im Zusammenhang mit Stalking – fällt daher nicht darunter.

Mit Beschluss vom November 2012 haben die Justizministerinnen und -minister auf ihrer Fachministerkonferenz in Berlin mit Blick auf die zuständige Arbeits- und Sozialministerkonferenz mehrheitlich mit Zustimmung Hamburgs die Prüfung angeregt, ob der Anwendungsbereich des OEG auf Stalking ausgedehnt werden sollte.

8.8. Zusammenfassende Bewertung und Schlussfolgerungen

Die Anforderungen der Leitlinien 1 an rechtlichen Schutz und Berücksichtigung der Opferrechte sind zu großen Teilen erfüllt. Daher wird zum einen strategisch an bewährte Maßnahmen angeknüpft [siehe Strategie Nr. 1.1]. Zum anderen wurden Handlungsbedarfe identifiziert, die als strategische Ansätze eine Verbesserung des rechtlichen Schutzes und der Stärkung der Opferrechte für bestimmte Zielgruppen sowie der psychosozialen Prozessbegleitung erfordern [siehe Strategien Nr. 1.10 und Nr. 1.9].

Zur Erfüllung der Anforderungen an einen umfassenden Schutz gewaltbetroffener Mütter/Elternteile und Berücksichtigung der Rechte der mittelbar betroffenen Kinder und Jugendlichen im Sinne der Leitlinien 1 und 7 wird zudem ein strategischer Ansatz verfolgt, der auf eine Verbesserung des Schutzes Gewaltbetroffener bei gleichzeitiger Sicherung des Kindeswohls in Sorge – und Umgangsverfahren abzielt [siehe Strategie Nr. 7.4].

9 Gesundheitliche Versorgung

9.1 Schlüsselfunktion von Ärztinnen und Ärzten [und anderer Heilberufe]

⁸⁶ Vgl. hierzu auch die Handreichung des Deutschen Instituts für Menschenrechte von 2013: Entschädigung nach dem OEG und der gesetzlichen Unfallversicherung, Betroffenen von Ausbeutung und Gewalt zu ihren Rechten verhelfen

In der Vergangenheit wurde in Hamburg immer wieder die Schlüsselfunktion der Ärzteschaft im Rahmen des Opferschutzes hervorgehoben⁸⁷. In Hamburg hat in den letzten Jahren der Arbeitskreis „Häusliche Gewalt“ der Ärztekammer Hamburg⁸⁸ – ähnlich wie in anderen Bundesländern – Arbeitshilfen wie den Leitfaden „Häusliche Gewalt“ sowie Dokumentationsbögen für die Ärzteschaft erarbeitet und interdisziplinäre Informations- und Fortbildungsveranstaltungen initiiert⁸⁹. Auch Fachärzterverbände schulen Ärztinnen und Ärzte sowie Praxispersonal. Das Thema „Häusliche Gewalt“ ist zudem in Hamburg bereits in die Mediziner Ausbildung integriert.

Darüber hinaus fördert Hamburg die Rechtsmedizinische Untersuchungsstelle am Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE). Diese steht mit ihrer hohen fachlichen Expertise für Weiterbildungsangebote zum Erkennen von Gewalt für andere Ärztinnen und Ärzte in Hamburg zur Verfügung. Darüber hinaus finden regelmäßig von dort ausgehend an Hamburger Krankenhäusern interne Fortbildungen statt, die zu einer Sensibilisierung der Ärztinnen und Ärzte führen. Die Zahnärztekammer Hamburg steht zudem in ständigem Kontakt mit der rechtsmedizinischen Untersuchungsstelle. Gemeinsam wurde im 4. Quartal 2013 ein Befundbogen entwickelt und den Mitgliedern der Zahnärztekammer bekannt gemacht. Ziel dieses Befundbogens ist es, Fälle häuslicher Gewalt, die in der Zahnarztpraxis erkannt werden, zu dokumentieren⁹⁰. Darüber hinaus ermöglicht die Untersuchungsstelle insbesondere Opfern häuslicher und sexualisierter Gewalt die gerichtsfeste Dokumentation der Verletzungsfolgen kostenlos „rund um die Uhr“, ohne dass diese unmittelbar nach der Tat Strafanzeige stellen müssen, und vermittelt bedarfsgerecht in die Opferhilfelandchaft. Speziell für die medizinische Untersuchung, Behandlung und Beratung von Kindern und Jugendlichen als Opfer von sexualisierter Gewalt sowie für die forensische Sicherung steht im UKE (ebenfalls „rund-um-die Uhr“) das Kinderkompetenzzentrum als zentrale Einrichtung zur Verfügung⁹¹.

Die Erfahrungen der Hamburger Beratungspraxis zeigen jedoch, dass es vielen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten immer noch schwer fällt, Gewaltfolgen zu erkennen und damit adäquat umzugehen. Dies gilt vor allem für spezifische Zielgruppen wie insbesondere Frauen und Mädchen mit Behinderung, Migrantinnen aber auch ältere Frauen. Häufig wird nicht nach der Gewalt gefragt. Der Leitfaden „Häusliche Gewalt“⁹² ist nach Auffassung der Ärztekammer daher noch immer ein sinnvolles Instrument, um das Thema in die Ärzteschaft hineinzutragen und deren Sensibilität zu stärken. Mit den bestehenden

⁸⁷ Vgl. Landesaktionsplan Opferschutz 2010, Hamburg, Drs. 19/8135

⁸⁸ Folgende Professionen und Funktionsträger sind dort vertreten: Kinderarzt, Gynäkologin, Ärztliche Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rechtsmedizin, Hausarzt/Vorsitzender des Hausärzterverbandes, Vizepräsident der Ärztekammer, Psychotherapeutenkammer, Opferhilfeberatungsstelle e.V., Referat Opferschutz der BASFI

⁸⁹ Vgl. www.aekhh.de und www.kvhh.net

⁹⁰ Vgl. auch Paradowski, Ioana et. al. (2014): Reihe Forensische Odontostomatologie: Zahnärztliche Dokumentation bei interpersoneller Gewalt – Pilotprojekt eines Hamburger Befundbogens, in: Hamburger Zahnärzteblatt, 1-2014, S. 7 f., herunterzuladen unter <http://www.zahnaerzte-hh.de/zahnarzt-team/hzb.html>, letzter Zugriff am 06.02.14

⁹¹ Vgl. Drs. 20/4701 und 20/6554

⁹² Vgl. www.aekhh.de und www.kvhh.net

Internetangeboten und der Verlinkung zu Hilfseinrichtungen sind zudem bereits wichtige Schritte erfolgt, damit Ärztinnen und Ärzte schneller erfahren können, wo Opfer von Gewalt Angebote des Hilfesystems wahrnehmen können. Gleichwohl ist jedoch die Offenheit für das Thema Gewalt gegen Frauen und die Bereitschaft der Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Fortbildungsangebote anzunehmen, auch in Hamburg wie in anderen Bundesländern noch zu wenig ausgeprägt. Selbst zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen sind in Hamburg nicht auf die erwartete Akzeptanz gestoßen. Trotz intensiver Unterstützung der Ärztekammer Hamburg und des Arbeitskreises Häusliche Gewalt konnte die Ärzteschaft nicht im gewünschten Umfang zur Teilnahme an Fortbildungen zum Thema häusliche Gewalt bewegt werden.

Nach den Erkenntnissen des evaluierten bundesweiten Modellprojektes zur Unterstützung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte („MIGG“ **Medizinische Intervention gegen Gewalt**) braucht es daher positive Anreize, um Ärztinnen und Ärzte für eine Teilnahme an Fortbildungen zu motivieren und für eine Zusammenarbeit im Hilfesystem zu gewinnen. Es muss deutlich werden, welche positiven Effekte im Berufsalltag erzielt werden können, wenn adäquat diagnostiziert, behandelt und beraten wird. Als positiver Anreiz werden zwar zertifizierte Fortbildungen genannt, diese allein reichen jedoch nicht aus. Eine stadtteilbezogene Vernetzung zwischen Hilfesystem und Gesundheitswesen wird insoweit als besonders hilfreich angesehen. Die Opferhilfe-Beratungsstelle setzt derzeit diesen Ansatz des MIGG-Projektes in Altona um (Projekt „GEWINN GESUNDHEIT“) – finanziert aus Mitteln der Homann-Stiftung. Dieses wissenschaftlich begleitete *dreijährige* Projekt wird unterstützt von der Ärztekammer Hamburg und bietet insbesondere kostenlose Fortbildungen/Schulungen für Mediziner sowie deren Praxismitarbeitende, die es erleichtern betroffene Patientinnen zu erkennen, sie angemessen anzusprechen und gezielt ins Hilfesystem weiter zu verweisen⁹³.

9.2 Bearbeitung/Bewältigung (vergangener) Gewaltfolgen

Grundsätzlich stehen die Regel- und Spezialangebote des gesundheitlichen Versorgungsangebots in Hamburg allen Menschen, also auch Patientinnen und Patienten mit traumatischen Gewalterfahrungen zur Verfügung.

Im Rahmen eines einjährigen Modellprojektes wurde am 13. Dezember 2012 eine Soforthilfe für traumatisierte Opfer von Gewalttaten nach dem Opferentschädigungsgesetz (sogenannte OEG-Traumaambulanz) in Kooperation zwischen dem Versorgungsamt Hamburg und dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (OEG-Ambulanzen für Kinder und Jugendliche sowie für Erwachsene) sowie der Asklepios Klinik Nord-Ochsenzoll (OEG-Ambulanz für Erwachsene) eingerichtet. Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieses Angebots/Kostenübernahme ist, ob eine behandlungsbedürftige Störung vorliegt, die durch Gewalt bedingt ist. Dies soll in den Traumaambulanzen während der ersten fünf Sitzungen geklärt werden. Während dieser Phase muss ein Antrag nach dem OEG gestellt werden. Wird ein

⁹³ Vgl. Aufruf an Ärztinnen und Ärzte in der Region Altona und Umgebung, sich zu beteiligen, in: Hamburger Ärzteblatt, September 2013, S.8

über fünf Sitzungen hinausgehender Behandlungsbedarf festgestellt, so können bis zu zehn weitere Sitzungen über das Versorgungsamt abgerechnet werden – allerdings nur dann wenn der Antrag nach dem OEG bewilligt ist.

Trotz eines nach Einschätzung der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) quantitativ umfassenden und ausreichenden therapeutischen Versorgungsangebots in Hamburg schildern Expertinnen und Experten aus der Beratungspraxis in Hamburg immer wieder zu lange Wartezeiten für die Betroffenen und einen Mangel an muttersprachlichen Therapeutinnen bzw. Therapeuten⁹⁴. Zudem fehlt es an Kooperationsstrukturen zwischen den Schutz- und Beratungsstellen und den psychiatrischen Abteilungen standortnaher Kliniken sowie niedergelassenen Therapeutinnen bzw. Therapeuten (siehe oben Kapitel B.4).

Seit September 2012 liegt eine Rahmenempfehlung zur Verbesserung des Informationsangebots, der Zusammenarbeit in der Versorgung von Opfern sexuellen Missbrauchs und des Zugangs zur Versorgung vor. Diese wurde unterzeichnet von der Bundesärztekammer, der Bundespsychotherapeutenkammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V., der GKV – Spitzenverband Bund der Krankenkassen sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

9.3 Bewertung und Schlussfolgerungen

Um den Anforderungen der Leitlinie 8 gerecht zu werden, wird daher im Gespräch mit allen relevanten Akteuren an Lösungen gearbeitet, um Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten aller betroffenen Fachrichtungen für den Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen und Patienten handlungssicherer zu machen und für eine Zusammenarbeit im Hilfesystem zu gewinnen sowie deren Teilnahme an Fortbildungen zu steigern [siehe Strategie Nr. 8.1].

Mit Blick auf eine notwendige zeitnahe therapeutische Versorgung der Gewaltbetroffenen werden zudem Strategien verfolgt, die ansetzen,

- die Information über in Hamburg verfügbare Beratung, Betreuung und geeignete Therapieangebote sowie die Zusammenarbeit zwischen den an der Versorgung gesetzlich Krankenversicherter Beteiligten und den Schutz- und Beratungseinrichtungen zu verbessern [siehe Strategie Nr. 8.2 und 8.4];
- Therapieangebote weiterzuentwickeln [siehe Strategie Nr. 8.3].

Die oben erwähnte Rahmenempfehlung könnte dabei auch eine Orientierungshilfe für andere Gewaltphänomene sein, die einen schnellen Zugang zur therapeutischen Versorgung erfordern. Ziel ist es diese Empfehlungen auch für Hamburg umzusetzen.

⁹⁴ Vgl. auch die Diskussion auf Bundesebene: BMFSFJ (2009): Gesundheit – Gewalt – Migration. Eine vergleichende Sekundäranalyse zur gesundheitlichen und Gewaltsituation von Frauen mit und ohne Migrationshintergrund in Deutschland; Dort wird eine Unterversorgung bzw. mangelhafte Angebotsstruktur von (mehrsprachigen und kulturell sensiblen) therapeutischen Angeboten für gewaltbetroffene Migrantinnen angedeutet (S. 89 f.); ebenso in BT-Drs. 17/10500, S. 36

Eine Ausweitung der Bemühungen, die Fachkräfte des Gesundheitswesens nachhaltig zu erreichen, ist derzeit mit zusätzlichen personellen Ressourcen verbunden und von der finanziellen Zuwendungsfinanzierung insbesondere der Opferhilfe Beratungsstelle nicht abgedeckt. Die Erfahrungen z.B. in Niedersachsen belegen, dass das bloße Verteilen von Informationsmaterial nicht zielführend ist⁹⁵. Dieser Ansatz ist daher ebenfalls im Rahmen der Profilschärfung der Einrichtungen zu berücksichtigen [siehe Strategie Nr. 1.7].

C Menschenhandel

1 Beschreibung des Gewaltphänomens

"Menschenhandel" bezeichnet die Anwerbung, Beförderung, Verbringung, Beherbergung oder Aufnahme von Personen durch die Androhung oder Anwendung von Gewalt oder anderen Formen der Nötigung, durch Entführung, Betrug, Täuschung, Missbrauch von Macht oder Ausnutzung besonderer Hilflosigkeit oder durch Gewährung oder Entgegennahme von Zahlungen oder Vorteilen zur Erlangung des Einverständnisses einer Person, die Gewalt über eine andere Person hat, zum Zweck der Ausbeutung. Ausbeutung umfasst mindestens die Ausnutzung der Prostitution anderer oder andere Formen sexueller Ausbeutung, Zwangsarbeit oder Zwangsdienstbarkeit, Sklaverei oder sklavereiähnliche Praktiken, Leibeigenschaft oder die Entnahme von Organen⁹⁶.

Als zentrale Ursachen gelten das wirtschaftliche Ungleichgewicht zwischen Herkunfts- und Zielländern, die gesellschaftliche Ungleichheit innerhalb der Herkunftsländer und dort vorherrschende Krisen und Konflikte, die Nachfrage in den Zielländern, geringe Risiken sowie enorme Gewinne auf Seiten der Täter. Frauen sind in den Herkunftsländern oft von Diskriminierung, geschlechtsspezifischer Gewalt und schlechteren Chancen bei Bildung und auf dem Arbeitsmarkt betroffen⁹⁷. Sie sind daher besonders gefährdet, in den Zielländern, wo die Nachfrage nach billiger Arbeitskraft groß ist, zum Opfer von Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung oder Arbeitsausbeutung zu werden. Ein illegaler oder unsicherer Aufenthaltsstatus macht Menschen mit Migrationshintergrund zusätzlich ausbeutbar. Zwischen Migration und Menschenhandel besteht ein enger Zusammenhang. Nicht alle Opfer von Menschenhandel sind jedoch Migranten; ebenso wenig muss Menschenhandel zwingend grenzüberschreitend sein⁹⁸.

⁹⁵ Vgl. Aktionsplan III zur Bekämpfung häuslicher Gewalt in Paarbeziehungen des Landes Niedersachsen, 2012, herunterzuladen unter www.ms.niedersachsen.de/

⁹⁶ Art 4 der Konvention des Europarats zur Bekämpfung des Menschenhandels (2005) in Übernahme der Definition des UN-Palermo- Zusatzprotokolls zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, der ersten internationalen und rechtsverbindlichen Definition von Menschenhandel

⁹⁷ Wenig beachtet ist bislang die Betroffenheit der Gruppe der Lesben, Schwulen, Intersexuellen und Trans*, die ebenfalls mit Diskriminierungen im Herkunftsland steht, vgl. Follmar-Otto, Petra / Rabe, Heike (2009): Menschenhandel in Deutschland – Die Menschenrechte der Betroffenen stärken, Studie des Deutschen Instituts für Menschenrechte, Bonn-Berlin, S. 21

⁹⁸ Vgl. Follmar-Otto, Petra / Rabe, Heike (2009), S. 23 ff.

Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung und zur Arbeitsausbeutung liegt ein gemeinsamer Mechanismus zugrunde: Die Betroffenen werden mit dem Ziel der wirtschaftlichen Ausbeutung massiv in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt und grundlegend in ihren Rechten verletzt. Nicht zuletzt ist sexuelle Ausbeutung meist zugleich auch Arbeitsausbeutung⁹⁹. Ausbeutungsverhältnisse betreffen v.a. die Bereiche Prostitution, Gastronomie, Landwirtschaft, Arbeit in Privathaushalten, das Baugewerbe, die Fleisch verarbeitende Industrie, den Pflegebereich sowie den Reinigungssektor¹⁰⁰.

1.1 Europaratskonvention zur Bekämpfung des Menschenhandels

Das Übereinkommen des Europarats vom 16. Mai 2005 zur Bekämpfung des Menschenhandels ist in Deutschland am 1. April 2013 in Kraft getreten. Die Konvention verpflichtet die Mitgliedstaaten zu umfassenden Maßnahmen insbesondere in rechtlicher Hinsicht. Hierzu gehören insbesondere aufenthaltsrechtliche Maßnahmen (Art. 14), die Abkoppelung von Unterstützungsmaßnahmen für Opfer von Menschenhandel von deren Bereitschaft, als Zeuge oder Zeugin aufzutreten sowie die Abschaffung der Strafbarkeit bei Delikten, die die Opfer während ihrer Abhängigkeitsbeziehung ausführen mussten und unter Zwang oder Nötigung im Rahmen der Tätigkeit als Betroffene oder Betroffener verübt wurden (Art. 26). Darüber hinaus sind Maßnahmen zur Verbesserung der Opferentschädigung enthalten.

1.2 EU-Richtlinie 2011/36/EU

Die EU-Richtlinie 2011/36/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2011 zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer umfasst Rechtsvorschriften und nicht-legislative Maßnahmen wie Präventivmaßnahmen, Unterstützungsmaßnahmen für die Opfer, Schulungen, Zusammenarbeit der Strafverfolgungsbehörden, Regelungen zur Unterstützung des Opfers sowie die Kontrolle der Maßnahmen durch nationale Berichterstatter oder ähnliche Instanzen.

Diese Richtlinie ist noch nicht in nationales Recht umgesetzt (s.u., Kapitel 5).

2 Opferhilfelandchaft

2.1 Schutz- und Beratungseinrichtungen für Betroffene von Menschenhandel

Frauen, die Opfer von Menschenhandel geworden sind, finden eine sichere Zuflucht in den Hamburger Frauenhäusern oder werden im Einzelfall in Zusammenarbeit mit dem Landeskriminalamt (LKA) sicher untergebracht.

Die von Hamburg geförderte Koordinierungsstelle gegen Frauenhandel (KOOFRA e.V.) berät und begleitet weibliche Opfer von Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen

⁹⁹ Die beiden im deutschen Strafrecht getrennt aufgeführten Phänomene werden daher im Folgenden gemeinsam behandelt.

¹⁰⁰ Vgl. auch BMAS (2011): Studie zum Erhalt fundierter Erkenntnisse über die Vorkommnisse und Häufigkeit sowie die rechtliche Einordnung des Phänomens Menschenhandel zum Zwecke der Arbeitsausbeutung in Deutschland, S. 71 ff.

Ausbeutung (MH/S) und im Einzelfall auch zum Zwecke der Arbeitsausbeutung (MH/A), da keine andere Einrichtung diese Opfer adäquat unterstützen kann. In Ausnahmefällen werden auch männliche Opfer von MH/S bzw. MH/A beraten.

Die Betreuerinnen gewährleisten u.a. muttersprachliche Hilfe bei der medizinischen Versorgung, Unterkunftssuche, der Sicherung des Lebensunterhaltes und Hilfe bei der Rückkehr in die Heimat. KOOFRA e.V. unterstützt die Betroffenen auch beim Einklagen von Schmerzensgeld und Lohn¹⁰¹. Die Betreuerinnen stellen zudem den Kontakt zum LKA und zur anwaltlichen Betreuung her. KOOFRA e.V. ist das einzige Angebot in Hamburg, das mit hoher fachlicher Expertise und Professionalität mit entsprechend qualifizierten Mitarbeiterinnen psychosoziale Beratung für Betroffene von Menschenhandel – auch Drittstaatsangehörige – bietet.

Ergänzend berät das Bundeshilfetelefon zu allen Formen des Menschenhandels.

Neben KOOFRA e.V. gibt es in Hamburg weitere Angebote, die Berührungspunkte zur Thematik MH/A haben. Diese beraten allerdings schwerpunktmäßig zu arbeits- und sozialrechtlichen Fragestellungen für Arbeitsmigrantinnen und -migranten. Hierzu gehört insbesondere die „Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit für mobile europäische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen“ (Träger: Arbeit und Leben), deren Beratungsleistung einem Ersuchen der Bürgerschaft entsprechend¹⁰² speziell um die arbeitsrechtliche Situation von Bulgaren und Rumänen ergänzt wurde, insbesondere um die Ausbeutung durch Scheinselbständigkeit zu verhindern. Die Beratung bezieht sich vor allem auf Menschen, die freiwillig im Rahmen der (begrenzten) Arbeitnehmerfreizügigkeit und Niederlassungsfreiheit einreisen, die Beschäftigung aufnehmen und eher selten dazu gezwungen werden, die Arbeit fortzusetzen. Diese Beratungsstelle verfügt über eine ausgewiesene Expertise zum Thema Arbeitsrecht und Arbeitsausbeutung.

Die Bürgerschaft hatte mit dem genannten Ersuchen vom 25. Januar 2012 den Senat zudem gebeten, *„die Einrichtung eines Runden Tisches Fairness und klare Regeln am Hamburger Arbeitsmarkt zu prüfen, der unter Einbeziehung von Beratungsstellen, Gewerkschaften, Kammern und dem Zoll Maßnahmen gegen Schwarzarbeit und jede Form des Menschenhandels in Hamburg erarbeitet“*. Der Senat hat der „Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit für mobile europäische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen“ die Einrichtung dieses Runden Tisches übertragen und damit verbunden auch die Aufgabe, Empfehlungen zum Umgang mit nicht legaler Beschäftigung und Formen des Menschenhandels in Hamburg zu entwickeln¹⁰³.

Im Hinblick auf die Betroffenen von MH/A hat die im Rahmen der vom BMAS in Auftrag gegebene Studie „Entwicklung tragfähiger Unterstützungsstrukturen für die Betroffenen von Menschenhandel zur Arbeitsausbeutung“¹⁰⁴ verdeutlicht, dass Information und Unterstützung

¹⁰¹ Vgl. Drs. 20/8502

¹⁰² Vgl. Drs. 20/2965

¹⁰³ Vgl. Drs. 20/4097

¹⁰⁴ Studie des BMAS und des KOK – Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Frauenhandel und Gewalt an Frauen im Migrationskontext e.V. (2011), S. 397

sowohl in aufsuchender als auch anbietender Form durch eine gezielte Ansprache der Zielgruppe notwendig sind. Die derzeit vorhandenen Ressourcen bei KOOFRA e.V. reichen hierfür jedoch im Falle einer gezielten Ansprache der Zielgruppe und eines notwendigen Ausbaus der bestehenden Unterstützungsstruktur nicht aus.

2.2 Bewertung und Schlussfolgerungen

Während der Opferschutz über die Arbeit insbesondere von KOOFRA e.V. und dem LKA im Bereich des MH/S über eine langjährige Expertise verfügt, sind im Bereich des Opferschutz bezogen auf MH/A die Rollen zwischen der „Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit für mobile europäische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen“ und KOOFRA e.V. neu zu klären, da die Frage nach dem Umgang mit Menschenhandel andere Kooperationsbeziehungen (insbesondere zum LKA, der JB und zum Zoll) voraussetzen und zudem Fachkenntnisse verlangen, die sich nur über die Betreuung und Beratung konkreter Fälle ergeben. Dies hat die bisherige Diskussion am Runden Tisch und zwischen der Beratungsstelle und KOOFRA e.V. ergeben.

Der Runde Tisch wird sich künftig mit allen Fragen der Arbeitsausbeutung befassen, die Frage des Menschenhandels zum Zweck der Arbeitsausbeutung wird jedoch federführend KOOFRA e.V. übertragen. KOOFRA e.V. wird ständiges Mitglied des Runden Tisches „Fairness und klare Regeln am Hamburger Arbeitsmarkt“ und nutzt die Arbeitsmarktexpertise der Beratungsstelle; die Beratungsstelle wiederum wird anlassbezogen in den Arbeitskreis „Frauenhandel“ eingeladen und vermittelt an KOOFRA e.V. Personen, bei denen der Verdacht auf Menschenhandel zum Zwecke der Arbeitsausbeutung besteht. Über diese Arbeitsteilung ist in einem gemeinsamen Gespräch zwischen der BASFI und den beiden Trägern Einvernehmen am 18. Oktober 2013 erzielt worden.

Es besteht zudem Einvernehmen mit KOOFRA e.V., im Rahmen der bereits für 2014 vorgesehenen Aufstockung zu prüfen, auch männliche Opfer und von Trans* von MH/A zu beraten und zu betreuen. Da bislang weder in Hamburg noch bundesweit verlässliche Schätzungen existieren, wie viele Männer und Trans* betroffen sein könnten, sollen zunächst Erfahrungen gesammelt werden. KOOFRA e.V. steht hierzu konzeptionell auch bundesweit im Austausch mit anderen Koordinierungsstellen, die ebenfalls vor dieser Fragestellung stehen.

Mit der strukturellen Aufstockung der Beratungskapazität bei KOOFRA e.V. und der Rollenklärung zwischen KOOFRA e.V. und der Beratungsstelle sind die Anforderungen aus **Leitlinie 1** an eine umfassende Opferhilfandschaft im Hinblick auf die Opfer von Menschenhandel ebenfalls erfüllt [siehe Strategie Nr. 1.1.]. Mit der Förderung dieser Einrichtung hilft Hamburg Betroffenen ihren Anspruch nach Art. 11 Abs. 2 der EU-Richtlinie auf Betreuung und Unterstützung durchzusetzen, wenn konkreten Anzeichen dafür vorliegen, Opfer von Menschenhandel sein zu können.

3 Kooperation und Vernetzung

KOOFRA e.V. ist sowohl auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene sehr gut vernetzt. In Arbeitsstrukturen ist der Verein gut vernetzt mit allen relevanten Akteuren (insbesondere Polizei, Staatsanwaltschaft, Ausländerbehörde) und arbeitet eng mit anderen Einrichtungen in Hamburg und auch überregional zusammen. Mit den Frauenhäusern gibt es seit langer Zeit eine routinierte Zusammenarbeit mit klaren Absprachen. Eine einzelfallbezogene – und zukünftig auch eine strukturelle – Zusammenarbeit findet mit der „Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit für mobile europäische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen“ statt. KOOFRA e.V. und die Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit werden ihre Kooperationsbeziehungen schriftlich fixieren, um den oben beschriebenen Ansätzen gerecht werden zu können.

Gemäß Art. 11 Abs. 4 der Richtlinie sollen zudem die Staaten Maßnahmen treffen, um in Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen Verfahren für die frühzeitige Erkennung, Unterstützung und Betreuung von Opfern festzulegen. Solchen Verfahren entspricht die Kooperationsvereinbarung zwischen KOOFRA e.V. als Fachberatungsstelle und dem LKA im Bereich Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung¹⁰⁵. Hierin werden die Grundsätze der Zusammenarbeit, Zielgruppen sowie Aufgaben verbindlich festgelegt. Dieser seit 15 Jahren bestehende Kooperationsvertrag hat sich bewährt und genießt bundesweit Vorbildcharakter. Die sehr gute Vernetzungsarbeit im Kontext MH/S hat in Einzelfällen dazu beigetragen, dass auch Sachverhalte von Menschenhandel zum Zwecke der Arbeitsausbeutung in Hamburg aufgedeckt und geahndet werden konnten¹⁰⁶. Von den beteiligten Akteuren wird derzeit geprüft, die bestehende Kooperationsvereinbarung um dieses Thema zu erweitern.

Als weiteres wichtiges Instrument der Vernetzung und Unterstützung existiert zudem im Bereich Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung der Arbeitskreis „Frauenhandel“. In diesem Gremium sind vor allem die ständig mit dem Thema befassten Organisationen eingebunden, d.h. das LKA, KOOFRA e.V. sowie die zuständigen Fachbehörden. Anlassbezogen befasst sich dieser Facharbeitskreis auch mit der Thematik Menschenhandel zum Zwecke der Arbeitsausbeutung.

Auf Bundesebene existiert darüber hinaus mit der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Menschenhandel ein bewährtes Vernetzungsgremium sowohl staatlicher als auch nichtstaatlicher Stellen, von der bereits in der Vergangenheit wichtige Impulse ausgegangen sind. Diese Arbeitsgruppe – ursprünglich Bund-Länder-AG Frauenhandel – befasst sich inzwischen mit beiden Phänomenen von Menschenhandel. Hamburg (hier: BASFI) vertritt die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) in dieser Arbeitsgruppe.

Bewertung und Schlussfolgerungen

Die bestehenden Netzwerkstrukturen im Kontext Menschenhandel entsprechend weitgehend den Anforderungen der **Leitlinie 2**. Die vorgeschlagene Rollenklärung zwischen KOOFRA

¹⁰⁵ Hamburg hatte die erste schriftliche verbindliche Kooperationsvereinbarung, mittlerweile bestehen in 13 Bundesländern entsprechende Kooperationsverträge.

¹⁰⁶ Vgl. BMAS und KOK (2011), S. 394

e.V. und der „Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit für mobile europäische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen“ entspricht der Strategie, bestehende Kooperationsstrukturen auf Doppelstrukturen zu überprüfen und die Zusammenarbeit verbindlich zu gestalten [siehe Strategie Nr. 2.3].

4 Prävention

Gem. Art. 9 Abs. 3 der Richtlinie müssen die Mitgliedstaaten sicherstellen, dass die für die strafrechtlichen Ermittlungen oder die Strafverfolgung von Menschenhandel zuständigen Personen Schulungen erhalten. Dies geschieht bereits ausreichend im Kontext der polizeilichen Fortbildungen. Da aber auch die Finanzkontrolle Schwarzarbeit, deren Hauptaufgabe die Bekämpfung von Schwarzarbeit und der illegalen Beschäftigung ist, potentiell mit Betroffenen von MH/A in Kontakt kommen kann, gilt es im Sinne der **Leitlinie 5** Fortbildungen auch in diesem Bereich zu verstärken [siehe Strategie Nr. 5.1].

Darüber hinaus ermöglicht die vorgesehene Aufstockung der Beratungskapazität von KOOFRA e.V. neue Aktivitäten im Bereich der Prävention.

5 Stärkung der Opferrechte

Bei der Ratifizierung der Europaratskonvention im Dezember 2012¹⁰⁷ wurden von der Bundesregierung und vom Bundesrat keine Änderungen im nationalen deutschen Recht, insbesondere des Aufenthaltsrechts und Strafrechts, für erforderlich erachtet. Die EU-Richtlinie hätte spätestens im April 2013 in deutsches Recht umgesetzt werden müssen. Die CDU/CSU und FDP-Fraktionen hatten erst am 4. Juni 2013 einen Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung dieser Richtlinie vorgelegt¹⁰⁸, der weitgehend unverändert am 27. Juni 2013 mit Beschluss des Deutschen Bundestags verabschiedet wurde. Das Gesetz befindet sich mit Beschluss des Bundesrates vom 20. September 2013 im Vermittlungsverfahren mit dem Ziel, das Gesetz grundlegend zu überarbeiten¹⁰⁹. Niedersachsen hat ebenfalls einen Gesetzesantrag zur Umsetzung der Richtlinie vorgelegt (BR 528/13), der gegenüber dem Gesetzesentwurf der Bundesregierung einige Erweiterungen vorsieht und den Bundesratsausschüssen zugewiesen wurde.

5.1 Überarbeitung der Straftatbestände

Aus Sicht der Rechtspraxis und des Opferschutzes bedarf es einer grundlegenden Überarbeitung der Straftatbestände der §§ 232 ff Strafgesetzbuch, um die bisher geringe Anzahl der Verurteilungen dem tatsächlichen Ausmaß der Kriminalitätsform des Menschenhandels anzupassen. Insbesondere bedarf der Straftatbestand des Menschenhandels zum Zwecke der Arbeitsausbeutung (§ 233 StGB) einer grundlegenden Reform. Diese ist notwendig, um die Anwendung des Tatbestandes, der bislang praktisch kaum zur Anwendung kommt, zu vereinfachen und zu erreichen, dass er aus seinem

¹⁰⁷ Vgl. BT-Drs. 17/7316

¹⁰⁸ Vgl. BT-Drs. 17/13706

¹⁰⁹ Vgl. BT-Drs. 17/14789

bisherigen Schattendasein heraustritt¹¹⁰. Der Gesetzesantrag Niedersachsens bietet insoweit eine Grundlage hierfür.

5.2 Opferentschädigung

Art. 17 der Richtlinie verpflichtet die Staaten sicherzustellen, dass Menschenhandelsopfer Zugang zu bestehenden Regelungen für die Entschädigung der Opfer von Menschenhandel haben. Hier bestehen nach wie vor Lücken¹¹¹, die bislang nicht geschlossen wurden: So können insbesondere Leistungen nur gewährt werden, wenn der Täter/die Täterin in Deutschland einen direkten tätlichen Angriff gegen das Opfer verübt hat. Im Kontext von Menschenhandel greifen die Täter/die Täterinnen jedoch auf andere Mittel wie Täuschung, Drohungen, (angedrohte) Gewalt gegen Familienangehörige etc. zurück. Zudem ist das OEG-Verfahren eng an ein Strafverfahren geknüpft, so dass es in Fällen, in denen die Täter nicht ermittelt werden können, unter Umständen nicht zu einer Entschädigung kommt. Erschwerend kommt hinzu, dass ein direkter Zusammenhang zwischen Gewalttat und einem entschädigungsfähigen Gesundheitsschaden belegt werden muss. Angesichts der Vielzahl von gesundheitlich belastenden Faktoren, denen Betroffene von Menschenhandel ausgesetzt sind, führt dies in der Praxis zu erheblichen Schwierigkeiten¹¹². Ziel sollte es deshalb sein, die Hindernisse bei dem Zugang zu staatlicher Entschädigung im Rahmen der Reform des OEG zu beheben. Das für das OEG zuständige Bundesministerium (BMAS) ist hinsichtlich einer Gesamtreform des OEG bereits initiativ geworden.

5.3 Aufenthaltsrecht

Die Ausgestaltung des Aufenthaltsrechts wird insgesamt den besonderen Erfordernissen der Situation, in der sich die Betroffenen befinden, nicht gerecht. Der Aufenthalt von Opfern von Menschenhandel aus Drittstaaten ist vorrangig daran gekoppelt, dass sie mit den Strafverfolgungsbehörden zusammenarbeiten und gilt nur bis zum Abschluss des Strafverfahrens. Bei fehlender Aussagebereitschaft oder bei geleisteter Zeugenaussage droht den Opfern nach Abschluss des Strafverfahrens, soweit keine weitergehenden humanitären Gründe vorliegen, meist die Abschiebung und damit die zwangsweise Rückkehr in die Situation, die sie in den Menschenhandel gedrängt hat bzw. zum Opfer des Menschenhandels hat werden lassen.

Bislang ist es in Hamburg gelungen, für Opfer von Menschenhandel aus Drittstaaten in enger Zusammenarbeit von behördlichen Stellen und der Beratungsstelle KOOFRA e.V. unter Ausschöpfung der gesetzlichen Handlungsspielräume eine für alle Beteiligten zufriedenstellende Lösung zu finden. Gleichwohl würde ein vom Strafverfahren unabhängiges Aufenthaltsrecht den Betroffenen die notwendige Sicherheit geben, sich frühzeitig und aktiv als Opfer von Menschenhandel zu erkennen zu geben, wodurch auch die Ermittlungsarbeit der Strafverfolgungsbehörden erleichtert würde. Aufenthaltsrechtliche

¹¹⁰ Vgl. BT-Drs. 17/14789 und BR-Drs. 641/1/13, Ziffer 5, 7

¹¹¹ Vgl. BT-Drs. 17/14789, BR-Drs. 641/1/13, Ziffer 8

¹¹² Vgl. auch GFMK-Beschluss vom 5.9.2013 zur Umsetzung der EU-Richtlinie, TOP 6.8., Protokoll herunterzuladen unter www.gleichstellungsministerkonferenz.de, letzter Zugriff: 06.02.14

Beschränkungen dürfen zudem nicht an der Teilnahme von Zeugenschutzprogrammen hindern¹¹³. Entsprechend der Empfehlung des Deutschen Instituts für Menschenrechte gilt es zudem, auf ein (verlängertes) Aufenthaltsrecht zur Durchsetzung von Rechtsansprüchen der Betroffenen (zivilrechtlicher, sozialrechtlicher Schadensersatzansprüche) sowie in Fällen von körperlicher oder psychischer Belastung nach Abschluss des Strafverfahrens hinzuwirken.

5.4 Schaffung einer nationalen Berichterstattungsstelle

Eine nationale Berichterstattungsstelle oder eine gleichwertige andere Stelle, die Ergebnisse der Maßnahmen zur Bekämpfung des Menschenhandels messen und bewerten soll (Art. 19 der Richtlinie) wurde bislang noch nicht eingeführt. Das vom Bundestag verabschiedete Gesetz kommt daher seiner Verpflichtung aus der Richtlinie auch insoweit nicht nach¹¹⁴.

5.5 Zeugnisverweigerungsrecht für Beraterinnen und Berater

Opfer von Menschenhandel sind aufgrund ihrer Erfahrungen und der Angst vor Sanktionen durch die Täter/-innen oftmals besonders zurückhaltend, was die Weitergabe von Informationen über das Geschehene und die Täter/-innen angeht. Dies gilt insbesondere, wenn der oder die Betroffene sich selbst eine strafbare Handlung (z.B. illegale Einreise oder Aufnahme einer illegalen Tätigkeit) begangen hat. Transparenz und ein besonderes Vertrauensverhältnis sind hier zwingend nötig, damit die betreuende Fachberatungsstelle adäquate Unterstützung und Schutz bereitstellen kann. Darauf verweist auch die Beratungsstelle KOOFRA e.V. immer wieder.

Besteht die Gefahr, dass die Beraterin als Zeugin vor Gericht geladen wird, wird sich die Betroffene in aller Regel nur zurückhaltend über das Erlebte äußern. Dies wiederum hätte negativen Einfluss auf die Beweisführung in der Strafverfolgung. Darüber hinaus ist das Zeugnisverweigerungsrecht für die Sicherheit der Betreuerinnen, deren Identität durch eine verpflichtende Aussage vor Gericht aufgedeckt werden könnte, zentral. Eine konkrete Gefährdung der Betreuerin ist gerade im Bereich der Organisierten Kriminalität nicht auszuschließen.

Zwar hatte das Bundesverfassungsgericht für neue Zeugnisverweigerungsrechte eine verfassungsrechtliche Legitimation gefordert. Es ist jedoch fraglich, ob sich die Argumentation dieser aus dem Jahr 1972 stammenden – umstrittenen – Entscheidung heute noch aufrechterhalten lässt, da sich die inhaltlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen der Sozialarbeit und der auf diesem Gebiet tätigen Fachkräfte in den letzten Jahrzehnten erheblich verändert haben. Die von Hamburg mitgetragene Empfehlung des Bundestags-Ausschusses für Familie und Jugend, die Einführung eines gesetzlichen Zeugnisverweigerungsrechts für Beraterinnen und Berater zumindest weiter zu prüfen¹¹⁵, hatte jedoch keine Mehrheit gefunden¹¹⁶. Auf Bundesebene hat es seitens der SPD-Bundestagsfraktion ebenfalls bereits eine

¹¹³ Vgl. BR-Drs. 641/1/13

¹¹⁴ Vgl. BT-Drs. 17/14789

¹¹⁵ Vgl. BR-DRs. 641/1/13, Ziffer 9

¹¹⁶ Vgl. Ergebnis in BT-Drs. 17/14789

entsprechende konkrete Initiative gegeben¹¹⁷. Es gilt daher weiterhin in den jeweiligen Gremien Überzeugungsarbeit zu leisten – vor allem mit Blick auf die Justiz- und Innenressorts der Länder, um Bündnispartner für die Einführung eines Zeugnisverweigerungsrechts zu gewinnen.

5.6 Bewertung und Schlussfolgerungen

Weder die Denkschrift zur Umsetzung der Europaratskonvention noch das vom Bundestag verabschiedete Gesetz zur Umsetzung der EU-Richtlinie werden den Vorgaben der Europaratskonvention und der EU-Richtlinie aus Opferrechtsperspektive im Sinne der **Leitlinie 1** in vollem Umfang gerecht¹¹⁸. Vor dem Hintergrund der festgestellten Defizite bzw. Handlungsbedarfe wird daher strategisch die weitere Stärkung der Opferrechte verfolgt [siehe Strategie Nr. 1.10], in dem sich Hamburg für die festgestellten notwendigen rechtlichen Anpassungen und zur vollständigen Umsetzung der EU-Richtlinie sowie für die Einführung eines Zeugnisverweigerungsrechts in diesem Kontext einsetzt.

D Gewalt in der Pflege

1 Beschreibung des Gewaltphänomens

Im Fokus des vorliegenden Konzeptes steht die Gewalt gegenüber pflegebedürftigen Menschen, nicht die Gewalt gegen Pflegenden bzw. die Gewalt unter Pflegebedürftigen. Es wird davon ausgegangen, dass die entwickelten Strategien auch auf diese Gewaltphänomene einen positiven Einfluss haben.

Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen reicht von Vernachlässigung (psychosozial, pflegerisch) über die ökonomische Einschränkung bis zur psychischen, körperlichen und sexualisierten Gewalt einschließlich der Tötung. Von besonderer Problematik sind freiheitsentziehende Maßnahmen¹¹⁹. Hierbei wird zwischen mechanischer (z.B. einsperren oder fixieren)¹²⁰ und medikamentöser Freiheitsentziehung (z.B. Vergabe eines ruhigstellenden Medikamentes) unterschieden. Ältere pflegebedürftige Menschen sind aufgrund ihres hohen Lebensalters, aufgrund von Krankheit oder Gebrechlichkeit von ihren Pflegepersonen besonders abhängig und oft besonders verletzlich. Das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden, steigt mit zunehmender Abhängigkeit von der Pflege Anderer. Pflegebedürftige Menschen,

¹¹⁷ Vgl. Antrag der SPD-Bundestagsfraktion in BT-Drs. 17/8156

¹¹⁸ Vgl. hierzu auch BT-Drs. 17/14789

¹¹⁹ Weiterführende Informationen: Klie, Thomas (2010): Eingeschlossen und fixiert in der eigenen Häuslichkeit – Fachliche und rechtliche Dilemmata eines tabuisierten Pflegeethemas; Freiburg, <http://www.redufix.de/cms/website.php?id=/de/berichte/berichte.html>, letzter Zugriff: 06.02.14

¹²⁰ Weitere Beispiele für mechanische Maßnahmen sind: Bettgitter, Verhindern des Verlassens der Einrichtung durch Abschließen oder komplizierte Schließvorrichtungen, festgestellte Rollstuhlbremse, Wegnahme von Kleidung oder Gehhilfen, Festbinden des Betroffenen im Bett durch Gurte, Anbringen eines „Therapietisches“ an Stuhl oder Rollstuhl, Leibchen, Bandagen.

insbesondere mit Demenz, gelten in Hinblick auf Misshandlung und Vernachlässigung als besonders gefährdete Gruppe¹²¹.

In Hamburg sind rd. 47.000 Menschen pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung. Davon leben rd. 14.500 in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, rd. 32.500 werden zu Hause gepflegt. Meist wird die Pflege durch Angehörige getragen, z.T. sind ambulante Pflegedienste beteiligt. Die meisten Pflegebedürftigen sind ältere Menschen: 38.500 Personen sind 65 Jahre und älter. Circa 70% der Pflegebedürftigen sind Frauen¹²². In Hamburg leben schätzungsweise rd. 25.000 Menschen mit mittelschwerer oder schwerer Demenz. Sie leben zu etwa einem Drittel in stationären Pflegeeinrichtungen¹²³.

1.1 Gewalt in der häuslichen Pflege durch Angehörige und durch Pflegekräfte ambulanter Pflegedienste

Viele pflegebedürftige Menschen wünschen durch vertraute Angehörige in gewohnter Umgebung gepflegt zu werden. Bei Angehörigen besteht aus Zuneigung eine hohe Bereitschaft, Pflege zu übernehmen. Durch die Kenntnis der Lebensgeschichte und eine oft jahreslange Betreuung haben pflegende Angehörige eine hohe Einzelfallkompetenz entwickelt und können die Pflege auf die Wünsche und Bedarfe des Pflegebedürftigen abstimmen¹²⁴. Die von pflegenden Angehörigen erbrachte Versorgungsqualität ist daher in der Regel hoch und von großem Umfang. Zu den Risiken der ambulanten Pflege zählen jedoch auch körperliche und seelische Misshandlungen sowie Vernachlässigung pflegebedürftiger Menschen durch ihre Angehörigen. Dabei ist anzunehmen, dass Gewalthandlungen im familialen Pflegegeschehen überwiegend ohne Schädigungsabsicht ausgeübt werden.

Zum Ausmaß der Gewalt in häuslichen Pflegebeziehungen gibt es keine verlässlichen repräsentativen Daten. Fallschilderungen bzw. Befragungen zeigen aber, dass insoweit Gewalt kein Ausnahmephänomen ist¹²⁵.

In der Pflege durch Familienmitglieder ist von einem erhöhten Gewaltrisiko auszugehen, wenn es bereits vor Eintritt in die Pflegebedürftigkeit zu Konflikten und Gewalt gekommen ist.

¹²¹ Vgl. Müller-Hergl, Christian (2011): Gewalt und Vernachlässigung (Elder Abuse). Witten, S. 6 f.

¹²² Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2012): Pflegestatistik für Hamburg 2011, Hamburg, unveröffentlichte Tabellen; vgl. auch Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (2010): Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2015, herunterzuladen unter <http://www.hamburg.de/pflege/veroeffentlichungen/116824/rahmenplanung-pflege.html>, letzter Zugriff: 06.02.14

¹²³ Schätzungen, Erhebungen der BGV

¹²⁴ Vgl. Schönberger, Christine / v. Kardorff, Ernst: Zu Hause pflegen - Unterstützung der Angehörigen, Analyse und Konzepte für die Praxis – Ein Leitfadens; Berlin; S. 4ff.; Quelle: http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_internet/pflege/zhp-leitfaden.pdf

¹²⁵ Vgl. Görgen, Thomas / Herbst, Sandra / Kotlenga, Sandra / Nägele, Barbara / Rabold, Susann (2012): Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen, Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen, 5. Auflage, Berlin, Seite 33 ff.; vgl. auch Görgen, Thomas, Nägele, Barbara, Kotlenga, Sandra., Fisch, Sarah, Kraus, Benjamin, Rauchert, Kathrin (2012): Sicher Leben im Alter. Ein Aktionsprogramm zur Prävention von Kriminalität und Gewalt gegenüber alten und pflegebedürftigen Menschen, Münster, Seite 121 f.

Als weitere Risikofaktoren bzw. Ursachen gelten Überforderung und Überlastung. Eine Rolle spielt dabei auch die Veränderung des gemeinsamen Alltags, des Verhaltens und der Persönlichkeit der pflegebedürftigen Person. Zum Teil übernehmen Angehörige die Pflege unfreiwillig aus Pflichtgefühl oder aus finanziellen Motiven. Zuweilen wird die Pflege übernommen, ohne dass die Tragweite und Auswirkungen erfasst werden. Pflegende Angehörige neigen häufig dazu, ihre Belastungsgrenze nicht zu erkennen oder zu ignorieren. Eine negative Beziehungsentwicklung während der Pflege bzw. seit Beginn der Pflege kann ein wichtiger Auslöser von Gewalthandlungen sein. Besonders problematisch sind Situationen, bei denen nur eine Person für die Pflege verantwortlich ist und wenig oder keine Unterstützung erfährt. Dies kann zu einer Aufgabe des eigenständig gestalteten Lebens der pflegenden Person verbunden mit dem Verlust von Sozialkontakten führen. Damit sind Möglichkeiten des Ausgleiches oder der Entlastung und Entspannung nur unzureichend verfügbar. Erwachsene Kinder, die neben eigenen privaten und beruflichen Verpflichtungen ihre Eltern pflegen, sehen sich aufgrund dieser Mehrfachbelastung oft einem chronischen Zeitmangel gegenüber und haben dadurch verminderte Möglichkeiten, sich ausreichend um die Pflege ihrer Eltern zu kümmern. Auch Wissensdefizite von pflegenden Angehörigen zu Krankheitsbildern, der angemessenen pflegerischen Versorgung sowie zu Alternativen und Entlastungsangeboten wirken belastend¹²⁶.

Im Hinblick auf Gewalthandlungen, die von professionell Pflegenden ausgehen, lassen Fallschilderungen vermuten, dass diese nicht auf das Zufügen von Schmerzen gerichtet sind, sondern eher um z.B. die Mitwirkung bei Pflegehandlungen zu erzwingen oder einen Angriff von Seiten des Gepflegten abzuwehren¹²⁷.

In Befragungen gaben Pflegekräfte an, Menschen auf Wunsch von Angehörigen oder auch aus arbeitsökonomischen Gründen einzuschließen. Als Ursache werden unter anderem die hohe Anzahl zu versorgender Personen mit Demenz angegeben¹²⁸.

Demnzerkrankte Menschen zeigen im täglichen Umgang oft befremdliche, schwierige und unkooperative Verhaltensweisen, vielfach kommt auch zu Aggressionen. Dieses herausfordernde Verhalten kann Pflegekräfte körperlich und vor allem psychisch belasten. Fehlende fachliche Kompetenz, warum Demenzkranke ein bestimmtes Verhalten zeigen und wie damit umgegangen werden kann, kann zur Eskalation einer Situation führen¹²⁹.

¹²⁶ Vgl. Görgen, Thomas / Herbst, Sandra / Kotlenga, Sandra / Nägele, Barbara / Rabold, Susann (2012), S. 33 ff.; vgl. auch Görgen, Thomas / Nägele, Barbara / Kotlenga, Sandra / Fisch, Sarah / Kraus, Benjamin / Rauchert, Kathrin (2012), S. 121 f.

¹²⁷ Vgl. Görgen, Thomas / Herbst, Sandra / Kotlenga, Sandra / Nägele, Barbara / Rabold, Susann (2012), S. 33 ff.; vgl. auch Görgen, Thomas / Nägele, Barbara / Kotlenga, Sandra / Fisch, Sarah / Kraus, Benjamin / Rauchert, Kathrin (2012), S. 30 ff. und S. 184

¹²⁸ Vgl. Zeh, Annett / Schablon, Anja / Wohler, Claudia / Richter, Dirk / Nienhaus, Albert (2009): Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen - Ein Literaturüberblick, in: Gesundheitswesen 71-2009, S. 449 – 459; vgl. außerdem Rabold, Susann / Görgen, Thomas (2007): Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen durch ambulante Pflegekräfte. Ergebnisse einer Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Dienste, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 40(5), S. 366 - 374

¹²⁹ Müller-Hergl, Christian (2011), S. 8 f.

Weiterhin werden die mit der Pflege verbundene Belastung und Burnout, Persönlichkeitsmerkmale des Pflegenden, ferner Alkoholkonsum als Strategie zur Bewältigung arbeitsbezogener Belastungen sowie die von den Befragten eingeschätzte Pflegequalität des Pflegedienstes, bestimmte Formen negativer Gruppendynamik in Institutionen, die mit dem Machtunterschied in Institutionen verbundene Dialektik von Macht und Machtlosigkeit sowie mangelnde Fremd- und Selbstkontrolle genannt¹³⁰.

1.2 Gewalt in der stationären Pflege

Schwerwiegende Formen der körperlichen Misshandlung oder gar Tötungsdelikte sind seltene Ereignisse, doch werden Heimbewohnerinnen und Heimbewohner häufiger pflegerisch und vor allem psychosozial vernachlässigt und erfahren verbale Aggression seitens der Pflegenden. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass auch in der stationären Pflege keine Schädigungsabsicht der Pflegekräfte besteht. Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass es je eher zu Misshandlungen kommt, je unzufriedener professionell Pflegende sind. Die Unzufriedenheit ist desto höher, je größer die emotionale Erschöpfung, die Depersonalisierung¹³¹ zusammen mit geringen Erfolgserlebnissen, einhergehend mit moralischem Stress (Unfähigkeit, das als richtig Erkannte zu tun) ist. Arbeitsbezogene Stressoren und Burnout können zu einer Haltung führen, die Misshandlungen billigend in Kauf nimmt. Dies gilt besonders dann, wenn Wünsche, Anliegen und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen zu Tage treten, die mit der (angestregten) Ablauforganisation nicht kompatibel sind. Mangelnde Kompetenzen der Leitungen, Führungsdefizite sowie unklare Aufgabenverteilung und Mängel in der Organisation werden in der Literatur häufig als verursachende Rahmenbedingungen genannt¹³².

2 Unterstützungssystem

Die in Abschnitt B.2 genannten Maßnahmen und Angebote sind auch für Menschen, die Gewalt im Zusammenhang mit Pflegesituationen erleben, sinnvoll und grundsätzlich offen.

Allerdings können viele Menschen, die gepflegt werden, Hilfsangebote nicht selbstständig aufsuchen. Hier kommt externen Beobachtern und Ansprechpartnern eine besondere Rolle zu. Gewalt in der häuslichen Pflege resultiert meist aus der Überlastung pflegender Angehöriger. Dementsprechend stehen hier Maßnahmen im Vordergrund, die die Angehörigen informieren, entlasten und unterstützen.

Ergänzend gibt es Anlaufstellen bei Beschwerden, Konflikten und Hinweisen auf Mängel, an die sich Betroffene, Angehörige und externe Beobachter wenden können.

2.1 Bestehende Angebotsstruktur, die Angehörige informiert, entlastet und unterstützt

- Pflegestützpunkte

¹³⁰ Ebd.

¹³¹ Verlust bzw. die Veränderung des ursprünglichen, natürlichen Persönlichkeitsgefühls.

¹³² Müller-Hergl, Christian (2011), S. 10

Pflegestützpunkte beraten hilfe- und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen in allen Fragen rund um das Thema Pflege – unabhängig von der gesetzlichen Kassenzugehörigkeit oder dem Bezug von Sozialleistungen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegestützpunkte informieren über die Möglichkeiten der Pflege in der eigenen Wohnung, helfen bei der Suche nach Unterstützungsmöglichkeiten, unterstützen bei der Beantragung von Versicherungs- und Sozialleistungen und beraten bei Finanzierungsfragen. Sie geben allgemeine Auskünfte, beraten aber auch individuell zur Pflege. Hierbei unterstützen die Beraterinnen und Berater bei der Koordination einzelner Schritte über einen längeren Zeitraum. Die Beratung ist kostenlos.

Die Pflegestützpunkte arbeiten eng mit der Seniorenberatung der Bezirke zusammen.

Sie werden gemeinsam von den Kranken- und Pflegekassen sowie der Stadt Hamburg finanziell getragen.

Die Pflegestützpunkte beraten unter anderem zu den folgenden weiteren Entlastungsangeboten.

- **Niedrigschwellige Betreuungsangebote und Selbsthilfe (§ 45c, § 45d SGB XI)**

Das sind insbesondere

- Betreuungsgruppen,
- ehrenamtliche Helferkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich,
- Einzelbetreuung durch anerkannte Helferinnen und Helfer,
- Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige.

Die Förderung der Angebote durch verschiedene Träger erfolgt auf Grundlage der Hamburgischen Pflege-Engagement Verordnung (HmbPEVO)¹³³. 2013 werden 58 Angebote und 19 Selbsthilfegruppen gefördert¹³⁴.

- **Pflegekurse (§ 45 SGB XI)**

Geschultes Personal vermittelt in Pflegekursen praktische Hilfen, Tipps und Tricks für den Alltag der Pflegenden und viel Wissenswertes zum Thema allgemein. So kann ein Pflegekurs dazu beitragen, den Pflegealltag besser und sicherer zu bewältigen. Weitere hilfreiche Bestandteile solcher Kurse können zum Beispiel die Unterstützung bei seelischen und körperlichen Belastungen, der Erfahrungsaustausch der Pflegepersonen untereinander sowie die Beratung über sinnvolle Hilfsmittel sein. Ein Teil der Schulung kann auch zu Hause stattfinden. Die Kurse sind in der Regel kostenlos.

2013 wurden über 60 Kurse angeboten¹³⁵.

- **Die weiteren ambulanten, teil- und vollstationären Leistungen nach dem SGB XI.**

¹³³ Hamburgische Verordnung über die Anerkennung niedrigschwelliger Betreuungsangebote und deren Förderung sowie die Förderung von ehrenamtlichen Strukturen, Selbsthilfe und Modellvorhaben nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Hamburgische Pflege-Engagement Verordnung – HmbPEVO) vom 04.01.2011, HmbGVBl. Nr 1 vom 11.01.2011, S. 6 ff.

¹³⁴ BGV, eigene Auswertung

¹³⁵ BGV, eigene Auswertung 2013

Niedrigschwellige Entlastungsangebote wie Besuchsdienste oder Betreuungsgruppen sowie das Angebot an Selbsthilfegruppen für Pflegenden werden weiter ausgebaut. Diese Angebote und die gesamte gut ausgebaute Palette der übrigen Angebote nach SGB XI muss weiter beworben und bekannt gemacht werden.

Trotzdem muss davon ausgegangen werden, dass gerade problematische Pflegebeziehungen, in denen das Gewaltisiko höher ist, eher nicht erreicht werden. Ein Ansatz zur Intervention ist, möglicherweise noch vorhandene Außenkontakte zu nutzen.

Um Menschen in häuslichen Pflegebeziehungen mit Migrationshintergrund besser zu erreichen sollen auch zielgruppenspezifische Angebote entwickelt werden. Noch ist der Anteil von Menschen mit Pflegebedarf unter den Menschen mit Migrationshintergrund relativ gering. Dies geht auf die andere, jüngere Alterszusammensetzung dieser Bevölkerungsgruppe zurück. Die Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2015¹³⁶ stellt fest, dass die Zahl der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund weit schneller steigen wird als die ohne. Die Erfahrungen in Hamburg zeigen, dass Menschen mit Migrationshintergrund eher weniger stationäre Pflegeleistungen und Beratungsleistungen in Anspruch nehmen als zu erwarten wäre. Belastbare empirische Ergebnisse liegen dazu aber nicht vor. Auch auf Bundesebene werden geringe Nutzungsraten beobachtet. Es werden einerseits Sprach- und Informationsbarrieren und andererseits kulturelle Barrieren und Besonderheiten dafür verantwortlich gemacht. In Hamburg gibt es zahlreiche Pflegedienste, die Pflegeangebote für Pflegebedürftige mit bestimmtem Migrationshintergrund machen. Auch diesbezügliche Nutzungsdaten von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Intersexuellen und Trans* liegen nicht vor.

2.2 Anlaufstellen bei unsachgemäßer professioneller Pflege

Bei unsachgemäßer Pflege können von Angehörigen und von Beschäftigten vor Einschaltung von Polizei und Staatsanwaltschaft verschiedene Stellen angesprochen werden.

- **Beschwerdetelefon Pflege**

Das Beschwerdetelefon Pflege ist eine Anlaufstelle bei Beschwerden und Konflikten zwischen Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörigen und anderen Beteiligten in der pflegerischen Versorgung. Es unterstützt die Beschwerdeführenden bei der Beschwerdekündigung.

- **Wohnpflegeaufsicht**

Aufgabe der Wohnpflegeaufsicht ist es, „die Nutzerinnen und Nutzer bei der Wahrnehmung ihrer Interessen und Rechte sowie die Betreiber bei der Erfüllung der Anforderungen nach diesem Gesetz zu unterstützen, deren Einhaltung zu überprüfen und die notwendigen Maßnahmen zur Vermeidung oder Behebung von Mängeln, insbesondere bei Gesundheitsgefahren, zu treffen“ (§ 29 Abs.1 – Hamburgisches Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz-(HmbWBG)). Dies gilt sowohl für die ambulante häusliche Pflege durch ambulante Pflegedienste, wie auch für die stationäre Pflege in Einrichtungen. Bei der

¹³⁶ Vgl. Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (2010)

Wahrnehmung ihrer Aufgaben arbeitet die Wohnpflegeaufsicht mit anerkannten Beratungsstellen nach § 36 HmbWBG, den Pflegekassen, deren Landesverbänden, dem MDK Nord und den zuständigen Trägern der Sozialhilfe zusammen (§ 37 Abs. 1 HmbWBG).

- **Pflegekassen und MDK Nord**

Bei Hinweisen auf Mängel in der Pflege- und Betreuungsqualität gemäß SGB XI kann die zuständige Pflegekasse den MDK Nord mit einer anlassbezogenen Qualitätsprüfung beauftragen und vertragsrechtliche Konsequenzen prüfen.

2.3 Bewertung und Schlussfolgerungen

In Hamburg gibt es ein gut ausgebautes Beratungs- und Unterstützungsangebot für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige. Dieses steht Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Intersexuellen und Trans* uneingeschränkt zur Verfügung.

Um den Zugang zum Hilfesystem zu erleichtern, wird ständig auf Beratungs- und Entlastungsangebote hingewiesen. [siehe Strategien Nr. 1.1, 1,5, 4.1, 5.4 und 5.5]

Damit Menschen mit Migrationshintergrund vermehrt erreicht werden, sollen mit dem Ausbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote auch zielgruppenspezifische Angebote unterbreitet werden. Die Pflegestützpunkte werden prüfen, ob und welche zielgruppenspezifischer Informationen angeboten werden können. [siehe Strategie Nr. 4.1, 5.5]

Schwächen in der Qualitätssicherung der ambulanten Dienste wird in anlassbezogenen Prüfungen durch die Wohnpflegeaufsicht nachgegangen. [siehe Strategie Nr. 1.10]

Mit der Einführung des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes ist in Hamburg die Aufsicht über Dienste und Einrichtungen verstärkt worden. Die Zusammenarbeit der Prüfinstanzen wird entwickelt. [siehe Strategie Nr. 1.10]

3 Prävention, Sensibilisierung und Aufklärung

3.1 Entlastung pflegender Angehöriger

Wie oben dargestellt ist der wichtigste präventive Ansatz die Entlastung pflegender Angehöriger. Daher werden die Anstrengungen zur Öffentlichkeitsarbeit für Beratungs- und Entlastungsangebote unvermindert fortgesetzt. [siehe Strategie Nr. 1.1, 1.5]

Niedrigschwellige Betreuungsangebote werden ausgebaut. [siehe Strategie Nr. 1.1, 1.12]

3.2 Informationen, Schulungen, Fortbildungen professioneller Pflegekräfte

In Bezug auf die zuweilen nach außen abgeschlossene Situation in der häuslichen Pflege ist die Sensibilisierung von externen Akteuren, die Zugang zur Pflegebeziehung haben, wichtig. Hierzu zählen neben den rechtlichen Betreuern, Pflegediensten, Hausärzten und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen Nord (MDK Nord) z.B. auch Seelsorger und Nachbarn. Ziel der Intervention wird vorrangig die Verbesserung der Pflegesituation sein.

Mitarbeitende (ambulanter) Pflegedienste sind oftmals die ersten und teilweise die einzigen externen Akteure, die Kenntnis von Misshandlungs- und Vernachlässigungsfällen erlangen können und Zugang zu den Betroffenen haben. In Verbindung mit dem pflegerischen Fachwissen prädestiniert das Pflegekräfte dazu, in Fällen von Gewalt selbst zu intervenieren oder Interventionen durch Dritte möglich zu machen. Die Einbeziehung eines ambulanten Dienstes in die häusliche Pflege kann auch direkt gewaltpräventive Wirkung haben, da Pflegekräften oftmals eine vermittelnde Rolle in konflikthafter Pflegekonstellationen zukommt.

Mit dem Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (§ 21 HmbWBG) wurden die Voraussetzungen geschaffen, die Vermittlung von Hilfsangeboten durch ambulante Pflegedienste und die Zusammenarbeit von Pflegediensten und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu stärken.

Pflegekräfte benötigen entsprechend Unterstützung, problematische Situationen zu identifizieren, einzuschätzen und damit umgehen zu können sowie das nötige Fachwissen und die Handlungskompetenz, um entsprechend handeln zu können¹³⁷.

Das 4. Modul des Aktionsprogrammes SiliA¹³⁸ zielte neben der Erhöhung der Sensibilisierung für kritische Situationen vor allem darauf ab, eine adäquate Organisationskultur in den Pflegediensten zu entwickeln. Diese beinhaltet verbindliche Vorgehensweisen, kollegiale Beratung und Supervision sowie die (Weiter-)Entwicklung von Beschwerdemanagementstrukturen. Mit Schulungskonzepten sollen unter anderem Informationen zum Gewaltphänomen vermittelt und die Rolle und Aufgaben von Pflegefachkräften in diesem Zusammenhang geklärt werden.

Weitere lokale Projekte im Bundesgebiet¹³⁹ beschäftigen sich ebenfalls mit der Entwicklung praxistauglicher Konzepte einschließlich konkreter Verfahrensweisen und Instrumenten zur Gewaltprävention und zur Früherkennung, sind aber teilweise noch nicht abgeschlossen.

Die Instrumente und Materialien - u.a. die Schulungshandreichung¹⁴⁰ des SiliA Aktionsprogramms - wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern positiv bewertet. Studien zur Wirksamkeit der entwickelten präventiven oder intervenierenden Maßnahmen liegen

¹³⁷ Vgl. Drs. 19/8135

¹³⁸ Vgl. BMFSFJ: Aktionsprogramm Sicher leben im Alter (SiliA) 4. Modul: Präventions- und Interventionsmaßnahmen im Hinblick auf das Problem der Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen in der häuslichen Pflege. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=140394.html>, letzter Zugriff am 06.02.2014

¹³⁹ Potenziale und Risiken in der familiären Pflege alter Menschen (PURFAM), BMFSFJ; Homepage: www.khsb-berlin.de/index.php?id=2599, letzter Zugriff am 06.02.2014; Safer Care – Gewalt gegen Ältere erkennen und vermeiden, BMBF, Homepage: www.hs-fulda.de/index.php?id=9935, letzter Zugriff am 06.02.2014; Prävention von Gewalt in der Pflege durch interdisziplinäre Sensibilisierung und Intervention von stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, MGEPA, NRW, Quelle: Meyer, Gabriele / Abraham, Jens (2013): Gewaltprävention in der Pflege. ZQP Studie, Halle-Wittenberg, S. 24 ff.

¹⁴⁰ Vgl. Görgen, Thomas / Rauchert, Kathrin / Birkenstock, Laura / Fisch, Sarah / Kämmer, Karla (2012): Sicher leben im Alter - Prävention von Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen in der häuslichen Pflege; Materialien für die Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste, Quelle: http://www.dhpol.de/de/medien/downloads/hochschule/13/A6_Kap.3.2_Schulungshandreichung_Pflegedienste.pdf, letzter Zugriff am 06.02.2014

allerdings nicht vor. Eine konkrete Empfehlung für Maßnahmen und Instrumente kann daher noch nicht ausgesprochen werden. [siehe Strategie Nr. 8.5]

Lokale Ansprechpartner für Pflegende, Pflegebedürftige und Fachkräfte sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegestützpunkte und der Wohn-Pflege-Aufsichten. Diese werden weiter für das Thema sensibilisiert und qualifiziert, um Fälle von Gewalt und drohender Gewalt besser zu erkennen, Handlungsmöglichkeiten zum Umgang zu kennen und um fallbezogene bedarfsgerechte weitere Hilfen zu ermöglichen.

Bundesweit sind Schulungskonzepte für entsprechende Ansprechpartner im Kontext von Gewalt in Pflegebeziehungen nicht bekannt. Sie sind in Kooperation mit den Einrichtungen des Opferschutzes und gegebenenfalls weiterer Akteure zu entwickeln. [siehe Strategie Nr. 1.5, 4.1, 5.4]

In Hamburg startete am 1. August 2012 das Projekt zur Reduzierung freiheitsentziehender Maßnahmen in der Pflege durch Implementierung des „Werdenfelser Weges“. Erfahrene Pflegefachkräfte, die zu Verfahrenspflegern geschult wurden, werden vom Betreuungsgericht bestellt, wenn es im Verfahren um die Genehmigung freiheitsentziehender Maßnahmen geht. Sie sind in der Lage, jeden Einzelfall individuell zu beurteilen und Alternativmaßnahmen aufzuzeigen. Die Maßnahme soll zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen beitragen. Das Projekt wird zwei Jahre durch die BGV gefördert, um die nötigen Voraussetzungen in Hamburg zu schaffen. [siehe Strategie Nr. 1.12]

Gesetzlich sind Pflegedienste verpflichtet die Art, den Zeitpunkt, die Dauer und den Grund, die verantwortlich veranlassende Person und die betreuungsrichterliche Genehmigung einer freiheitsentziehenden bzw. freiheitsbeschränkenden Maßnahme aufzuzeichnen (§ 24 Absatz 1 Nr.6 HmbWBG).

3.3 Umgestaltungen in der stationären Pflege

Es ist davon auszugehen, dass eine Veränderung stationärer Pflegeeinrichtungen in Richtung kleinerer Betreuungsgruppen und personenzentrierter Pflege einen gewaltpräventiven Effekt hat. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) hat vor einigen Jahren das Konzept der Pflegeeinrichtung der 4. Generation mit so genannten Hausgemeinschaften entwickelt. Dieser Ansatz hat sich bereits besonders in der Pflege und Betreuung Demenzkranker bewährt. Die Umstrukturierung bestehender Einrichtungen ist nach vorliegenden Erfahrungen möglich. Einige Einrichtungen in Hamburg haben sich bereits auf den Weg zu einer entsprechenden Umstrukturierung gemacht und werden dabei von den Kostenträgern unterstützt werden¹⁴¹.

Mit dem Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG)¹⁴² wurde die Teilhabe und Mitwirkung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohneinrichtungen gestärkt. Dazu gehören neben dem Wohnbeirat auch die Möglichkeit einen Fürsprecher bzw. eine Fürsprecherin und/oder eine beratende Ombudsperson zu bestellen. [siehe Strategie Nr. 1.12]

¹⁴¹ Vgl. Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (2010), S. 26 ff.

¹⁴² Vgl. http://www.juris.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml?showdoccase=1&doc.id=jlr-WoBetrQGHArahmen&doc.part=X&doc.origin=bs&st=lr_ letzter Zugriff am 06.02.2014

Präventiv wirken auch die Öffnung und Einbindung von Wohneinrichtungen in das soziale Umfeld, z.B. durch die gesetzlich verankerte Förderung der Kontakte zu ehrenamtlichen Bezugspersonen. Die Veröffentlichung von Prüfergebnissen der Wohnpflegeaufsichten schafft Transparenz zugunsten der Verbraucherinnen und Verbraucher.

3.4 Bewertung und Schlussfolgerungen

Das SGB XI sieht eine breite Palette von Entlastungsangeboten vor. Durch eine Verbesserung der Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung sowie durch eine zielgerichtete Bündelung von Beratungs- und Schulungsleistungen kann die Pflege durch Angehörige gestärkt werden. [siehe Strategie Nr. 1.1., 1.5]

Die aktuelle Studienlage zu Effekten präventiver Interventionen von Gewalt professioneller Pflegekräfte oder pflegender Angehöriger gegenüber Pflegebedürftigen ist insgesamt unzureichend und lückenhaft. Es gibt zwar zahlreiche Projekte und Initiativen, die auf die Gewaltprävention in der Pflege abzielen, valide Rückschlüsse auf die Wirksamkeit, Sicherheit und Nachhaltigkeit der Maßnahmen können in den Evaluationen jedoch nicht gezogen werden. Eine Empfehlung abzuleiten, welche Maßnahmen zur Prävention von Gewalt gegenüber Pflegebedürftigen geeignet sind, ist daher (noch) nicht möglich¹⁴³. [siehe Strategie Nr. 8.5]

Die verbraucherorientierte Ausrichtung des HmbWBG stärkt die Nutzerinnen und Nutzer und sichert die Transparenz. [siehe Strategie Nr. 1.12]

4 Kooperation und Vernetzung

Kooperation und Vernetzung zwischen der Altenhilfe, der Behindertenhilfe und der Opferhilfe sind auf- und auszubauen, um die Weitervermittlung von Ratsuchenden zum adäquaten Zeitpunkt im Beratungsprozess zu sichern¹⁴⁴. [siehe Strategie Nr. 1.5]

In Abschnitt B 9.1 wurde auf die Schlüsselfunktion von Ärztinnen und Ärzten hingewiesen und auf die noch bestehenden Defizite im Erkennen von Gewaltfolgen und im adäquaten Umgang insbesondere bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten¹⁴⁵. Der Kontakt zum Arbeitskreis Häusliche Gewalt der Ärztekammer wurde von der BGV aufgenommen um den Austausch zum Thema Gewalt in Pflegebeziehungen zu gewährleisten.

Im Herbst 2012 hat die BGV die „Landesinitiative Leben mit Demenz“¹⁴⁶ initiiert. Darin arbeiten zahlreiche Institutionen zusammen, um das Verständnis für die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen in Hamburg zu erhöhen und ihre Lebenssituation zu verbessern. Sind in diesem Rahmen ergriffenen Maßnahmen erfolgreich, entlasten sie Angehörige und Betroffene und entfalten damit einen präventiven Charakter. [siehe Strategie Nr. 5.5]

¹⁴³ Meyer, Gabriele / Abraham, Jens (2013), S. 34 ff.

¹⁴⁴ Vgl. auch Abschnitt B 4.1, S. 32

¹⁴⁵ Vgl. S 48 f.

¹⁴⁶ Vgl. auch <http://www.hamburg.de/landesinitiative-leben-mit-demenz/>, letzter Zugriff am 06.02.2014

5 Externe Qualitätsprüfung in Pflege

Durch das Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz (HmbWBG) sind bereits die Anforderungen an die Qualifikation von Führungskräften erhöht und Kernaufgaben der Leitung wie Qualitätsmanagement und Gesundheitsförderung vorgegeben worden. Wohneinrichtungen werden regelhaft einmal pro Kalenderjahr in den Bereichen Selbstbestimmung und Teilhabe, Gesundheit, Betreuung sowie Personal- und Qualitätsmanagement geprüft. Ambulante Dienste werden stichprobenweise und anlassbezogen geprüft. Bei der Wahrnehmung ihrer Prüfungsaufgaben nach dem HmbWBG ist die Rolle der Wohnpflegeaufsicht vorrangig auf eine Unterstützung des Betreibers bei der Umsetzung der gesetzlichen Zielvorgaben gerichtet. Die Verantwortung für den Betrieb und für die Sicherstellung einer angemessenen Wohn- und Betreuungsqualität der Nutzerinnen und Nutzer liegt beim Betreiber der jeweiligen Wohn- und Betreuungsform. [siehe Strategie Nr. 1.10] Prüfungen erfolgen außerdem durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK Nord). [siehe Strategie Nr. 1.10]

E Zusammenfassung

Das hier dargestellte *Konzept zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen, Menschenhandel und Gewalt in der Pflege* legt einen deutlichen Schwerpunkt auf die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen, bindet jedoch die nicht-geschlechtsspezifischen Gewaltphänomene Menschenhandel und Gewalt in der Pflege in eine gemeinsame Konzeption ein. Die in Abschnitt A dargestellten Leitlinien Ausrichtung des Opferschutzes in Hamburg gelten für alle drei Schwerpunkte des Opferschutzes.

Die Opferhilfelandchaft in Hamburg besteht zum einen aus verschiedenen zuwendungsfinanzierten Schutz- und Beratungseinrichtungen. Dieses Angebot an Schutz- und Beratungseinrichtungen wird durch die diversen fachbehördlichen und bezirklichen Leistungssysteme ergänzt (Kinder- und Jugendhilfe, Familienhilfe, Traumaambulanz, Landeskriminalamt, Zeugenschutzbegleitung usw.). Aber auch andere Leistungssysteme (insb. das Gesundheitssystem, die Wohnungswirtschaft, aber auch die Arbeitsverwaltung) tragen zur Beratung, Unterstützung und Versorgung und von Opfern und ihren Angehörigen bei.

Das Konzept zeigt auf, dass Hamburg über eine professionelle zuwendungsfinanzierte Opferhilfelandchaft, ein gutes fachbehördliches und bezirkliches Leistungsangebot und weitere umfassende Leistungssysteme verfügt. Es gibt keine wesentlichen Versorgungslücken. Zum anderen wird aber auch deutlich, dass weiteres Optimierungspotenzial besteht, insbesondere:

⇒ Die Kooperation aller Akteure ist verbindlicher zu gestalten.

Schutz- und Beratungseinrichtungen einerseits und die angrenzenden behördlichen und sonstigen Leistungssysteme andererseits haben im Interesse der Opfer ihre jeweiligen Angebote besser aufeinander abzustimmen und miteinander zu verzahnen.

Auf der Ebene der Handlungsansätze erfordert dies beispielsweise die Stärkung des gemeinsamen fachlichen Diskurses, die (weitere) Entwicklung von verbindlichen Interventionsketten, die Entwicklung gemeinsamer öffentlichkeitswirksamer Kampagnen usw. sowie die Stärkung der Steuerungsrollen der jeweils fachlich zuständigen Behörden (z.B. über das Instrument der Zielvereinbarungen).

⇒ Die Leistungsangebote/-profile aller Akteure sind zu schärfen und transparent dazustellen.

Vor dem Hintergrund der bestehenden Schnittstellen und vergleichbarer Adressatenkreise sind mit Blick auf die Bedarfslage der Betroffenen die jeweiligen Angebote klar voneinander abzugrenzen. Die behördlichen und sonstigen Leistungssysteme sind so aufzustellen, dass auch sie (noch stärker) den Grundsätzen der Niedrigschwelligkeit und Inklusion folgen.

Auf der Ebene der Handlungsansätze bedeutet dies beispielsweise, die Beratungskonzeptionen zu überprüfen und ggf. neu aufzusetzen, die Beschäftigten zu qualifizieren, die Internetauftritte barrierefrei zu gestalten, eine zentrale „Opferschutzseite“ auf www.hamburg.de einzurichten u.a.

⇒ Letzte Versorgungslücken schließen.

Soweit der Zugang insbesondere für von Gewalt bedrohte oder betroffene Frauen und Mädchen mit Behinderungen, mit Migrationshintergrund oder auch für ältere Frauen nicht niedrigschwellig geleistet wird, sind diese Versorgungslücken zu schließen. Aber auch für den Beratungsbedarf der mittelbar betroffenen Kinder sowie für bi- oder homosexuell orientierte Personen, Intersexuelle und Trans* sind Lösungen zu finden.

Auf der Ebene der Handlungsansätze bedeutet dies insbesondere, auch unter dieser Fragestellung die Beratungskonzeptionen zu überprüfen und ggf. zu überarbeiten, die Ansprache (Internet und sonstige Medien) darauf auszurichten und in einem ersten Schritt auch den Ausstattungs- und Investitionsbedarf der Schutz- und Bedarfseinrichtungen und Institutionen im Hinblick auf Barrierefreiheit zu ermitteln. Bezogen auf die mittelbar betroffenen Kinder ist insbesondere die Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe weiterzuentwickeln.

Deutliches Verbesserungspotenzial wird darüber hinaus auch gesehen in der Frage der Gestaltung des Übergangs von Opfern aus den Schutzeinrichtungen in die selbstständige Lebensführung. Hier sind insbesondere die Wohnraumversorgung und in die Integration in Ausbildung und Arbeit als Handlungsfelder zu nennen. Auch die Stärkung der Opferrechte im Bereich angrenzender Gesetze (z.B. Opferentschädigung, Umgangsrecht, Aufenthaltsrecht) ist weiter zu verfolgen. Nicht zuletzt ist die Täterarbeit inhaltlich neu aufzusetzen.

Bezogen auf den Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung und zum Zweck der Arbeitsausbeutung sind Vorentscheidungen seitens der zuständigen Behörde bereits soweit getroffen worden, dass die Beratungseinrichtung KOOFRA e.V. Opfer beider Formen des Menschenhandels beraten und betreuen wird (männliche Opfer eingeschlossen) und die inhaltliche Zusammenarbeit mit der „Beratungsstelle Arbeitnehmerfreizügigkeit für mobile europäische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen“ neu ausgerichtet wird. Die Umsetzung der EU-Richtlinie in nationales Recht seitens der neuen Bundesregierung ist vordringlich und von Hamburg nachdrücklich zu unterstützen.

Die Ausführungen im Bereich der Gewalt in der Pflege zeigen ebenfalls ein in Hamburg bestehendes breites Netz an Beratungs- und Unterstützungseinrichtungen. Wesentliche Handlungsstrategien sind hier die Entlastung von pflegenden Angehörigen durch niedrigschwellige Beratungsangebote sicherzustellen, Pflegekräfte in ambulanten und stationären Einrichtungen weiter zu qualifizieren und zu sensibilisieren sowie über externe Qualitätskontrollen die inhaltliche Auseinandersetzung in Einrichtungen und Organisationen zu fördern.

Anlage 5 beinhaltet die vollständige Übersicht der aus den Leitlinien für die Ausrichtung des Opferschutzes in Hamburg **strategischen Handlungsansätze und Maßnahmen**: Gemäß dem Arbeitsprogramm des Senats sind primäre Zielsetzungen der Erhalt einer professionellen Opferhilfelandchaft und die konsequente Durchsetzung des Opferschutzes. Letzteres verlangt insbesondere, Zugangshürden für weiter abzubauen. Dies gilt insbesondere auch unter der Zielsetzung der Inklusion.

Um die Umsetzung, die Kontinuität und den Erfolg der Maßnahmen sicherzustellen und deren Qualität zu gewährleisten, wird die BASFI eine Koordinierungsrunde Opferschutz auf Amtsleitungsebene einrichten, die viermal im Jahr tagen wird. Der Erfolg der Maßnahmen der geförderten Schutz- und Beratungsstellen wird zum einen in Form eines Kennzahlen-Controllings im Rahmen der Zuwendungsfinanzierung sowie durch jährliche Fachgespräche überprüft werden. Die Umsetzung des Konzeptes soll daher als breit angelegter diskursiver Partizipationsprozess gestaltet werden. Die beteiligten Behörden werden daher zunächst in gemeinsamer Absprache untereinander und mit den einzubeziehenden Trägern und Institutionen die festgelegten Strategien und Maßnahmen im Hinblick auf den Umsetzungsprozess weiter operationalisieren und unter Berücksichtigung der vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen Prioritäten setzen.

Die BASFI wird zudem die entsprechenden Facharbeitskreise im Kontext Gewalt gegen Frauen und Menschenhandel regelmäßig über den aktuellen Stand der Umsetzung unterrichten. Die BGV wird dies für den Kontext Gewalt in Pflege im Rahmen ihrer Arbeitskreise übernehmen.

Literatur

Bücher, Broschüren, Zeitschriftenartikel:

Aktionsplan III zur Bekämpfung häuslicher Gewalt in Paarbeziehungen des Landes Niedersachsen, 2012, herunterzuladen unter www.ms.niedersachsen.de, letzter Zugriff am 06.02.14

Alicke, Tina / Münch, Sybille (2011): Hamburger interkulturelle Beratungsstellen für Opfer von häuslicher Gewalt und Zwangsheirat LÄLE und verikom-i.bera der Träger Interkulturelle Begegnungsstätte e.V. und verikom e.V., Frankfurt a.M., herunterzuladen unter www.hamburg.de/zwangsheirat/3280370/evaluation-lale-verikom-ibera.html, letzter Zugriff am 06.02.14

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (2013): Handlungsempfehlung der Hamburger Jugendämter. Intervention bei Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen in traditionell-patriarchalischen Familien, Hamburg, herunterzuladen unter: www.hamburg.de/contentblob/2423960/data/gewalt-patriarchalische-familien-datei.pdf, letzter Zugriff am 06.02.14

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (2014): Handlungsorientierung für die Intervention bei sexuellem Missbrauch. Empfehlungen für die Praxis der Jugendhilfe, herunterzuladen unter: www.hamburg.de/jugendhilfe/veroeffentlichungen/117488/intervention-missbrauch.html, letzter Zugriff am 06.02.14

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (2013): Handlungsempfehlung der Hamburger Jugendämter. Intervention bei weiblicher Genitalverstümmelung, Hamburg, herunterzuladen unter: [www.hamburg.de/contentblob/3829996/data/intervention-bei-weiblicher-genitalverstümmelung.pdf](http://www.hamburg.de/contentblob/3829996/data/intervention-bei-weiblicher-genitalverstuemmelung.pdf), letzter Zugriff am 06.02.14

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (2013): Leitfragen zur Erstellung von Schutzkonzepten in Einrichtungen gem. §§ 45, 79a SGB VIII, herunterzuladen unter www.hamburg.de/contentblob/3890874/data/leitfragen-zur-erstellung-von-schutzkonzepten-in-einrichtungen.pdf, letzter Zugriff am 06.02.14

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (2013): Sexueller Missbrauch – was tun?, herunterzuladen unter: www.hamburg.de/familie/veroeffentlichungen/116858/sexueller-misbrauch-faltbl.html, letzter Zugriff am 06.02.14

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (2010): Rahmenplanung der pflegerischen Versorgungsstruktur bis 2015, herunterzuladen unter: <http://www.hamburg.de/pflege/veroeffentlichungen/116824/rahmenplanung-pflege.html>, letzter Zugriff am 06.02.14

BMAS (2011): Studie zum Erhalt fundierter Erkenntnisse über die Vorkommnisse und Häufigkeit sowie die rechtliche Einordnung des Phänomens Menschenhandel zum Zwecke der Arbeitsausbeutung in Deutschland

BMAS und KOK – Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Frauenhandel und Gewalt an Frauen im Migrationskontext e.V. (2011): Entwicklung tragfähiger Unterstützungsstrukturen für die Betroffenen von Menschenhandel zur Arbeitsausbeutung

- BMBF: Safer Care – Gewalt gegen Ältere erkennen und vermeiden, Homepage: www.hs-fulda.de/index.php?id=9935, letzter Zugriff am 06.02.14
- BMFSFJ (2004): Gemeinsam gegen häusliche Gewalt, Kooperation, Intervention, Begleitforschung – Forschungsergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt (WiBIG)
- BMFSFJ (2004b): Gewalt gegen Männer. Personale Gewaltwiderfahrnisse von Männern in Deutschland – Ergebnisse einer Pilotstudie, Berlin, Eckenhaid, Bielefeld
- BMFSFJ (2004c): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland
- BMFSFJ (2008): Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt
- BMFSFJ (2009): Gesundheit – Gewalt – Migration. Eine vergleichende Sekundäranalyse zur gesundheitlichen und Gewaltsituation von Frauen mit und ohne Migrationshintergrund in Deutschland
- BMFSFJ (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland
- BMJ/BMFSFJ/BMBF (2011/2012): Abschlussbericht des Runden Tisches zum sexuellen Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich, herunterladen unter: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de, letzter Zugriff am 06.02.14
- Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. (BAG TäHG) (2009): Standards und Empfehlungen für die Arbeit mit männlichen Tätern, Niestetal, Materialien zur Gleichstellungspolitik Nr. 109/2008
- Deutsche Hochschule der Polizei (2012): Sicher leben im Alter. Ein Aktionsprogramm zur Prävention von Kriminalität und Gewalt gegenüber alten und pflegebedürftigen Menschen, herunterladen unter <http://www.dhpol.de/de/hochschule/Fachgebiete/silia.php>, letzter Zugriff am 06.02.14
- Deutscher Ethikrat (2012): Intersexualität, Stellungnahme, Berlin
- EU-Handlungsempfehlungen (2009): Aktiv gegen Zwangsheirat, Hamburg, herunterladen unter www.hamburg.de/eu-projekt/1406632/dokumentation.html, letzter Zugriff am 06.02.14
- Europaratskonvention (2011): Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, Istanbul
- Follmar-Otto, Petra / Rabe, Heike (2009): Menschenhandel in Deutschland – Die Menschenrechte der Betroffenen stärken, Studie des Deutschen Instituts für Menschenrechte, Bonn-Berlin
- Fuchs, Wiebke / Ghattas, Dan Christian / Reinert, Deborah / Widmann, Charlotte (2012): Studie zur Lebenssituation von Transsexuellen in Nordrhein-Westfalen, Köln
- Görgen, Thomas / Rauchert, Kathrin / Birkenstock, Laura / Fisch, Sarah / Kämmer, Karla (2012): Sicher leben im Alter - Prävention von Misshandlung und Vernachlässigung älterer

Menschen in der häuslichen Pflege; Materialien für die Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste, herunterzuladen unter http://www.dhpol.de/de/medien/downloads/hochschule/13/A6_Kap.3.2_Schulungshandreichung_Pflegedienste.pdf, letzter Zugriff am 06.02.14

Görgen, Thomas / Herbst, Sandra / Kotlenga, Sandra / Nägele, Barbara / Rabold, Susann (2012): Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen, Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen, 5. Auflage, Berlin

Görgen, Thomas / Nägele, Barbara / Kotlenga, Sandra / Fisch, Sarah / Kraus, Benjamin / Rauchert, Kathrin (2012): Sicher Leben im Alter. Ein Aktionsprogramm zur Prävention von Kriminalität und Gewalt gegenüber alten und pflegebedürftigen Menschen, Münster

Hainbach, Sigurd / Liel, Christoph (2007): Arbeit mit Tätern häuslicher Gewalt zum Thema „Väterverantwortung“ – ein noch wenig beachtetes Thema der gewaltzentrierten Trainingsprogramme, in: Kavemann, Barbara / Kreyssig, Ulrike (2007), S. 383 – 400

Hamburger Ärzteblatt: Opferhilfe sucht Ärzte für das Projekt „Gewinn Gesundheit“, September 2013, S.8

Kavemann, Barbara (2007): Erfahrungen mit Interventionsprojekten zum Schutz von Frauen vor Gewalt. Folgerungen für eine wirksame Strategie zur Überwindung von Zwangsverheiratung, Baden-Baden

Kavemann, Barbara / Helfferich, Cornelia (2012): Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Teil 1: Sozialwissenschaftliche Ist-Analyse, in: BT-Drs. 17/10500, S. 33 – 199

Kavemann, Barbara / Kreyssig, Ulrike (2007): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden

Klie, Thomas (2010): Eingeschlossen und fixiert in der eigenen Häuslichkeit – Fachliche und rechtliche Dilemmata eines tabuisierten Pflgethemas; Freiburg, herunterzuladen unter: <http://www.redufix.de/cms/website.php?id=/de/berichte/berichte.html>, letzter Zugriff am 06.02.14

Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD zur 18. Legislaturperiode (2013): Deutschlands Zukunft gestalten, herunterzuladen unter http://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf;jsessionid=C264A17A3A7684357C88B97C2FCB9CF6.s2t2?__blob=publicationFile&v=2, letzter Zugriff am 06.02.14

Konvention des Europarats zur Bekämpfung des Menschenhandels (2005), Warschau

Kummer, Merit (2011): Problembeschreibung Transphobie. Über Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen und Auswirkungen und Bewältigungsstrategien, im Auftrag der Landeskoordination der Anti-Gewalt-Arbeit für Lesben und Schwule in NRW, herunterzuladen unter <http://www.vielfalt-statt-gewalt.de/fileadmin/vielfalt-statt-gewalt/pdf/Problemerhebung.pdf>, letzter Zugriff am 06.02.14

Lawaetz-Stiftung (2006): Ergebnisse einer Befragung zu dem Thema Zwangsheirat in Hamburg, Hamburg

- Meyer, Gabriele / Abraham, Jens (2013): Gewaltprävention in der Pflege. ZQP Studie, Halle-Wittenberg
- Mirbach, Thomas / Triebel, Katrin / Schaak, Torsten (2011): Zwangsverheiratung in Deutschland – Anzahl und Analyse von Beratungsfällen, Opladen
- Müller-Hergl, Christian (2011): Gewalt und Vernachlässigung (Elder Abuse), Witten
- Ohms, Constanze (2004): Stalking und Häusliche Gewalt in lesbischen Beziehungen, in: Universität Hamburg, Institut für Kriminologische Sozialforschung (2004), S.121 – 146
- Ohms, Constanze (2008): Das Fremde in mir – Gewaltdynamiken in Liebesbeziehungen zwischen Frauen, Bielefeld
- Paradowski, Ioana et. al. (2014): Reihe Forensische Odontostomatologie: Zahnärztliche Dokumentation bei interpersoneller Gewalt – Pilotprojekt eines Hamburger Befundbogens, in: Hamburger Zahnärzteblatt, 1-2014, S. 7 f., herunterzuladen unter <http://www.zahnaerzte-hh.de/zahnarzt-team/hzb.html>, letzter Zugriff am 06.02.14
- Plan International (2011): Afrikanische Stimmen zur weiblichen Genitalverstümmelung in Hamburg: Kenntnisse, Einstellungen und Praktiken, Hamburg
- Rabold, Susann / Görge, Thomas (2007): Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen durch ambulante Pflegekräfte. Ergebnisse einer Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Dienste, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 40(5), S. 366 - 374
- Schrötle, Monika (2009): Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt in: Streit 4/2009, Feministische Rechtszeitschrift, S. 147 - 158
- Schrötle, Monika (2010): Kritische Anmerkungen zur These der Gendersymmetrie bei Gewalt in Paarbeziehungen, in: GENDER Heft 1/2010, S. 133 – 151
- Schrötle, Monika (2013): Stellungnahme vom 24.06.2013: Die Studienergebnisse des Robert-Koch-Instituts zu Gewalt gegen Frauen und Männer: Ein Lehrstück für die Notwendigkeit einer methodisch versierten Erfassung, Auswertung und Interpretation geschlechtervergleichender Daten im Rahmen einer geschlechtersensiblen Gewalt- und Gesundheitsforschung, herunterzuladen unter: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Degs/degs_w1/Basispublikation/Stellungnahme_Schroettle.pdf;jsessionid=B776E62EDDE5B8236BD7357769F13350.2_cid381?__blob=publicationFile, letzter Zugriff am 06.02.14
- Seith, Corinna (2007): „Weil sie dann vielleicht etwas Falsches tun“. Zur Rolle von Schule und Verwandten für von häuslicher Gewalt betroffene Kinder aus Sicht von 9- bis 17-Jährigen, in: Kavemann, Barbara / Kreyssig, Ulrike (2007), S. 103 – 120
- Sonderleitfaden (häusliche Gewalt) zum „Münchener Modell“ des Familiengerichts für Verfahren, die den Aufenthalt des Kindes, das Umgangsrecht oder die Herausgabe des Kindes betreffen (Version 7.12.2009), herunterzuladen unter www.justiz.bayern.de, letzter Zugriff am 06.02.14
- Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2012): Pflegestatistik für Hamburg 2011, Hamburg, unveröffentlichte Tabellen

Universität Hamburg, Institut für Kriminologische Sozialforschung (2004): Dokumentation der Fachtagung „Stalking – Möglichkeiten und Grenzen der Intervention“, Hamburg

Zeh, Annett / Schablon, Anja / Wohler, Claudia / Richter, Dirk / Nienhaus, Albert (2009): Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen - Ein Literaturüberblick, in: Gesundheitswesen 71-2009, S. 449 – 459

Drucksachen der Hamburger Bürgerschaft:

Drs. 18/6435: Stellungnahme zu den Ersuchen der Bürgerschaft vom 22./23. Februar 2006 „Zwangsheirat ächten – Zwangsheirat vorbeugen“ – Drucksache 18/2405 und 18/2414, Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Drs. 19/8135: Stellungnahme des Senats zu dem Ersuchen der Bürgerschaft vom 1. Juni 2010 „Landesaktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen“ (Drucksache 19/6356), Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Drs. 20/315: Arbeitsprogramm des Senats – Opferschutz/Gewalt gegen Frauen/Frauenhäuser, Antwort des Senats auf die SKA der Abgeordneten Kersten Artus (DIE LINKE)

Drs. 20/558: Vielfalt leben in Hamburg – Lebenssituation homosexueller Menschen, Antwort des Senats auf die GA einzelner Abgeordneter der LINKEN

Drs. 20/1218: Verlässliche Finanzierung und Weiterentwicklung der Frauenhäuser, Antrag einzelner Abgeordneter und Fraktion der SPD

Drs. 20/2965: Profil der Beratungsstelle für mobile europäische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erweitern, Antrag einzelner Abgeordneter und Fraktion der SPD

Drs. 20/4097: Bürgerschaftliches Ersuchen vom 25.01.2012 „Profil der Beratungsstelle für mobile europäische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erweitern“ (Drs. 20/2965), Unterrichtung durch die Präsidentin der Bürgerschaft

Drs. 20/4701: Kinderkompetenzzentrum am UKE – ein bundesweit einzigartiges Angebot, Antwort des Senats auf die SKA des Abgeordneten Christoph de Vries (CDU)

Drs. 20/6541: Stellungnahme des Senats zu dem Ersuchen der Bürgerschaft vom 25. August 2011 „Verlässliche Finanzierung und Weiterentwicklung der Frauenhäuser“ (Drs. 20/1218), Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Drs. 20/6554: Strafverfolgung von sexualisierter Gewalt in Hamburg, Antwort des Senats auf die GA einzelner Abgeordneter und Fraktion der GRÜNEN

Drs. 20/6735: Situation des Mädchenhauses in Hamburg, Antwort des Senats auf die SKA des Abgeordneten Christoph de Vries (CDU)

Drs. 20/7126: Selbstbestimmung und gerechte Teilhabe. Gleichstellungspolitisches Rahmenprogramm 2013-2015 des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg, Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Drs. 20/8502: Menschenhandel, Antwort des Senats auf die SKA einzelner Abgeordneter der SPD

Drs. 20/8664 Zwangsheirat – welche Maßnahmen ergreift der Senat?, Antwort des Senats auf die SKA des Abgeordneten Finn-Ole Ritter (FDP)

Drs. 20/9552: Bericht des Gesundheitsausschusses über die Drs. 20/7360: Stellungnahme des Senats zum Ersuchen der Bürgerschaft vom 9. Februar 2012 „Interkulturelle Kompetenz in den gesundheitlichen Versorgungsstrukturen Hamburgs“ (Drs. 20/3016) (Senatsmitteilung)

Drucksachen des Deutschen Bundestages:

BT- Drs. 17/3646: Entwurf eines Gesetzes zur Verlängerung der straf- und zivilrechtlichen Verjährungsvorschriften bei sexuellem Missbrauch von Kindern und minderjährigen Schutzbefohlenen, Gesetzentwurf einzelner SPD-Abgeordneter und der Fraktion

BT-Drs. 17/10500: Bericht zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder, Unterrichtung durch die Bundesregierung

BT-Drs. 17/12735: Beschlussempfehlung und Bericht des Rechtsausschusses (6. Ausschuss) zu Drs. 17/6261 (Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)), zu Drs. 17/3646 (Entwurf eines Gesetzes zur Verlängerung der straf- und zivilrechtlichen Verjährungsvorschriften bei sexuellem Missbrauch von Kindern und minderjährigen Schutzbefohlenen) und zu Drs. 17/5774 (Entwurf eines Gesetzes zur Verlängerung der zivilrechtlichen Verjährungsfristen sowie zur Ausweitung der Hemmungsregelungen bei Verletzungen der sexuellen Selbstbestimmung im Zivil- und Strafrecht)

BT-Drs. 17/13706: Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung des Menschenhandels und Überwachung von Prostitutionsstätten, Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP

BT-Drs. 17/14218: Beschlussempfehlung und Bericht des Rechtsausschusses (6. Ausschuss) zu Drs. 17/13707 (Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Strafbarkeit der Verstümmelung weiblicher Genitalien), zu Drs. 17/1217 (Entwurf eines Strafrechtsänderungsgesetzes – Strafbarkeit der Verstümmelung weiblicher Genitalien), zu Drs. 17/12374 (Entwurf eines Strafrechtsänderungsgesetzes – Wirksame Bekämpfung der Genitalverstümmelung) und zu Drs. 17/4759 (Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuchs – Strafbarkeit der Genitalverstümmelung)

BT-Drs. 17/14789: Gesetz zur Bekämpfung des Menschenhandels und Überwachung von Prostitutionsstätten (Drs. 17/13706, 17/14193, 17/14215). Anrufung des Vermittlungsausschusses, Unterrichtung durch den Bundesrat

BT-Drs. 17/6261: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG), Gesetzentwurf der Bundesregierung

BT-Drs. 17/7238: Entwurf eines Gesetzes zur Einrichtung und zum Betrieb eines bundesweiten Hilfetelephons „Gewalt gegen Frauen“ (Hilfetelephongesetz – HilfetelefonG), Gesetzentwurf der Bundesregierung

BT-Drs. 17/7316: Entwurf eines Gesetzes zu dem Übereinkommen des Europarats vom 16. Mai 2005 zur Bekämpfung des Menschenhandels, Gesetzentwurf der Bundesregierung

BT-Drs. 17/8156: Übereinkommen des Europarats zur Bekämpfung des Menschenhandels korrekt ratifizieren – Deutsches Recht wirksam anpassen, Gesetzentwurf einzelner SPD-Abgeordneter und der Fraktion

Drucksache des Deutschen Bundesrates:

BR-Drs. 641/1/13: Gesetz zur Bekämpfung des Menschenhandels und Überwachung von Prostitutionsstätten, Empfehlungen der Ausschüsse R-AS-FJ-In-Wi zu Punkt ... der 914. Sitzung des Bundesrates am 20. September 2013

Links:

www.aekhh.de – Homepage der Ärztekammer Hamburg, letzter Zugriff am 06.02.14

www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=140394.html – Vorstellung des Aktionsprogramms Sicher leben im Alter (SiliA), letzter Zugriff am 06.02.14

www.hamburg.de/landesinitiative-leben-mit-demenz – Vorstellung der Landesinitiative „Leben mit Demenz“, letzter Zugriff am 06.02.14

www.khsb-berlin.de/index.php?id=2599 – Vorstellung des Projektes PURFAM: „Potenziale und Risiken in der familialen Pflege alter Menschen“, letzter Zugriff am 06.02.14

www.kvhh.net – Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, letzter Zugriff am 06.02.14

www.maennerzentrum.de/die-fachstelle/elternberatung-bei-haesuslicher-gewalt – Vorstellung der Elternberatung bei Häuslicher Gewalt im Münchner Modell, letzter Zugriff am 06.02.14

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/ – Beschreibung von FGM auf der Homepage der World Health Organization, letzter Zugriff am 06.02.14