

# Qualitative Erhebung: Stimmen von Fachkräften zum inklusiven Gewaltschutz



FRAUENHAUS-  
KOORDINIERUNG e.V.



# Inhalt

<b>1. Einleitung.....</b>	<b>3</b>
1.1 Zugangshürden für verschiedene Betroffenengruppen: Bedarfe und Anforderungen...	4
1.2 Gewaltbetroffene Frauen mit physischen und kognitiven Beeinträchtigungen und Behinderungen: Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen.....	6
<b>2. Ältere gewaltbetroffene Frauen sowie Frauen mit     Pflegebedarf: Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Gewaltbetroffene Frauen mit Migrationserfahrung:     Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen.....</b>	<b>13</b>
<b>4. Frauen mit Suchterkrankung, anderen psychischen     Beeinträchtigungen und wohnungslose Frauen:     Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen.....</b>	<b>17</b>
<b>5. Herausforderungen für und Anforderungen an einen inklusiven     Gewaltschutz für alle Frauen (und ihre mitbetroffenen Kinder)..</b>	<b>23</b>
<b>6. Schlussfolgerungen aus den Interviews.....</b>	<b>26</b>
<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>27</b>

# 1. Einleitung

Das Gewaltschutzsystem für Frauen hat den Anspruch, potentiell ALLEN gewaltbetroffenen Frauen – ungeachtet der jeweiligen Lebensumstände und Ressourcen – Zugang zu Schutz sowie bedarfsgerechte Unterstützung anzubieten. Dieser Anspruch ist für Deutschland nicht zuletzt durch die Istanbul-Konvention (IK) seit 2018 auch als rechtlich bindende Anforderung ausformuliert. Mit Artikel 4 der IK verpflichtet sich die Bundesregierung dazu, das Recht von Frauen – insbesondere derjenigen, die von Mehrfachdiskriminierung betroffen sind – auf ein Leben ohne Gewalt und Diskriminierung zu schützen und zu fördern.<sup>1</sup> Die Istanbul-Konvention bekräftigt damit auch die in der EU-Opferschutzrichtlinie formulierten Schutzansprüche und setzt den Abbau bestehender Diskriminierungen als handlungsleitend für den Ausbau und die Weiterentwicklung des Frauengewaltschutzes<sup>2</sup>.

Besonders bei Personengruppen, die neben ihren Gewalterlebnissen weiteren Diskriminierungserfahrungen ausgesetzt sind oder multiple Problemlagen bewältigen müssen, offenbaren sich Versorgungslücken in Frauenhäusern. Diese führen gleichermaßen zu zusätzlichen Herausforderungen für die in der Krise befindlichen Schutzsuchenden ebenso wie für die vielfältig gefragten Mitarbeiter\*innen vor Ort.

In der bundesweiten Frauenhaus-Statistik für 2020 wurde eine quantitative Sonderauswertung zu Bewohner\*innen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen durchgeführt. Daran anschließend stellte sich die Frage, welche Zugangshürden für verschiedene Betroffenengruppen bestehen und welche Bedingungen und Voraussetzungen geschaffen werden müssten, um Gewaltschutz für alle Frauen (und ihre mitbetroffenen Kinder) im Sinne der Istanbul-Konvention zu ermöglichen.

Im Zeitraum Juni bis August 2022 führte das Forschungsinstitut „Zentrum für Evaluation und Politikberatung (ZEP)“ im Auftrag von Frauenhauskoordinierung zehn qualitative Interviews mit Mitarbeiter\*innen aus Einrichtungen des Gewaltschutzes durch. Bei der Auswahl der Gesprächspartner\*innen wurden verschiedene Kriterien berücksichtigt: So sind neben Vertreter\*innen von (spezialisierten) Frauenhäusern auch Mitarbeiter\*innen von Fachberatungsstellen und Koordinierungsstellen interviewt worden. Es kamen sowohl Expert\*innen zu Wort, die in Einrichtungen im städtischen Bereich tätig sind, als auch in Einrichtungen im ländlichen Bereich. Auch die Größe der jeweiligen Einrichtungen unterschied sich voneinander. Die überwiegende Mehrzahl der Gesprächspartner\*innen ist seit vielen Jahren im Gewaltschutz aktiv.

Die Zielfragen der Forschung waren:

- Welche Zugangshürden zum Gewaltschutz halten sich besonders hartnäckig und bedürfen daher besonderer Initiative?
- Inwieweit unterscheiden sich Bedarfe verschiedener Betroffenengruppen und die damit einhergehenden Anforderungen an Einrichtungen des Gewaltschutzsystems hinsichtlich der Ausstattung, Beratung und Unterstützung?
- Welche Bedingungen und Voraussetzungen müssten geschaffen werden, um Gewaltschutz für alle Frauen und mitbetroffene Kinder zu ermöglichen?

---

<sup>1</sup> Vgl. Alternativbericht des Bündnis Istanbul-Konvention 2021: 10.

<sup>2</sup> Vgl. Richtlinie 2012/29/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25.10.2012 über Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten sowie zur Ersetzung des Rahmenbeschlusses 2001/220/JI; <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CE-LEX:32012L0029&from=DE>; 22.06.2022).

Im Rahmen der qualitativen Interviews haben die Gesprächspartner\*innen vorhandene Zugangshürden, verschiedene Bedarfe von Betroffenengruppen sowie die damit einhergehenden Anforderungen an die Einrichtungen aufgezeigt.

Aufgrund der begrenzten Anzahl an durchgeföhrten Interviews und der gleichzeitigen Breite und Vielfalt des Themas „Inklusiver Gewaltschutz“ kann die qualitative Sondererhebung zunächst nur Schlaglichter auf bestimmte Barrieren und Bedarfe richten. Zu all den Zugangshürden sowie Bedarfen der verschiedenen Betroffenengruppen, die im Folgenden dargestellt werden, existieren Studien, Berichte sowie Handlungsleitfäden und -empfehlungen, die für die einzelnen Themenbereiche oftmals stärker in die Tiefe gehen als die hier dargestellten Befunde.

Ziel der qualitativen Sondererhebung war es, die Befunde der bundesweiten Frauenhaus-Statistik mit aktuellen Einschätzungen von Expert\*innen zum Stand eines inklusiven Gewaltschutzes zu ergänzen und hierdurch eine Basis zu legen für einen Prozess des inklusiven Ausbaus der Frauenhäuser. Ausgehend vom erweiterten Inklusionsbegriff geht es nicht zuletzt um einen Perspektivwechsel: So steht Inklusion für eine menschenrechtlich begründete Forderung nach der vollen und gleichberechtigten Teilhabe in allen Lebensbereichen und für die Vielfalt aller Menschen.<sup>3</sup>

Dieses erweiterte Inklusionsverständnis lenkt den Blick vom „nicht passenden Individuum“ hin zur „(noch) nicht inklusiven Institution“, also zur Frage, wie Frauenhäuser (noch) inklusiver gestaltet werden können und müssen.

## 1.1 Zugangshürden für verschiedene Betroffenengruppen: Bedarfe und Anforderungen

Bereits in der bundesweiten Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder aus dem Jahr 2012 wurde festgestellt, dass die Frauenhäuser insgesamt einer hohen Zahl an Anfragen nicht nachkommen konnten. Neben der Überfüllung der Einrichtung spielte in einigen Fällen auch eine mangelnde Eignung der Einrichtung für bestimmte Zielgruppen eine Rolle für die Nichtaufnahme.<sup>4</sup>

Die unabhängige Expert\*innengruppe GREVIO<sup>5</sup> mahnt in ihrem ersten Bericht die bundesweit zu geringe Anzahl an Frauenhausplätzen an:

**“GREVIO fordert die deutschen Behörden dazu auf, die Zahl der verfügbaren Schutzräume zu erhöhen, und zwar mit einer angemessenen geografischen Verteilung über das ganze Land, um sicherzustellen, dass alle Frauen, die Opfer von Gewalt geworden sind, unabhängig von ihrem Status nach dem Sozialgesetzbuch oder anderen Faktoren (...) kostenlosen Zugang zu speziellen Schutzräumen für häusliche Gewalt haben.“<sup>6</sup>**

**“Alle Bundesländer bleiben hinter der Empfehlung von einem Familienplatz pro 10.000 Einwohner\*innen zurück.“<sup>7</sup>**

<sup>3</sup> Vgl. mit der Definition von Aktion Mensch: „Inklusion bedeutet, dass jeder Mensch ganz natürlich dazu gehört. Oder anders: Inklusion ist, wenn alle mitmachen dürfen. Egal wie du aussiehst, welche Sprache du sprichst oder ob du eine Behinderung hast. (...) Wenn jeder Mensch überall dabei sein kann, am Arbeitsplatz, beim Wohnen oder in der Freizeit: Das ist Inklusion.“ (<https://www.aktion-mensch.de/dafuer-stehen-wir/was-ist-inklusion>; 21.06.2022)

<sup>4</sup> Vgl. Deutscher Bundestag 2012: 59 ff.

<sup>5</sup> Die GREVIO ist die unabhängige Expert\*innengruppe, welche für die Überwachung der Umsetzung des Übereinkommens des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) durch die Vertragsparteien verantwortlich ist.

<sup>6</sup> GREVIO Bericht 2022: S. 61.

<sup>7</sup> GREVIO Bericht 2022: S. 59.

Neben dem Platzmangel berichtet das Expert\*innen-Gremium von zahlreichen Hindernissen sowie strukturellen Barrieren, die es zu beheben gilt:

**"GREVIO ist ernsthaft besorgt darüber, dass diese Barrieren, die einen Zugang zu Unterkünften verhindern, dazu führen, dass Gewaltopfer, die zurückgewiesen werden, vor der 'Wahl' stehen, entweder zu ihrem Täter zurückzukehren, in der 'versteckten Obdachlosigkeit' zu enden (in provisorischen Notunterkünften oder bei Freunden oder Verwandten unterzukommen) oder ganz obdachlos zu werden. Es sind sofortige Maßnahmen erforderlich, um zu gewährleisten, dass keine schutzsuchende Frau abgewiesen wird."<sup>8</sup>**

Alle Gesprächspartner\*innen verwiesen darauf, dass auch im Jahr 2021 ihre Einrichtungen nicht allen Anfragen von gewaltbetroffenen Frauen nachkommen können. In einem Interview mit einem Frauenhaus wurde beispielsweise berichtet, dass bereits in den ersten fünf Monaten des Jahres 2022 sechzig Frauen abgewiesen werden mussten. Ein Grund für Abweisungen waren belegte Plätze.

Darüber hinaus wiesen die Gesprächspartner\*innen insgesamt auf zahlreiche grundsätzliche Zugangsbarrieren (materielle, konzeptionell-fachliche, finanzielle/rechtliche) hin, die dazu führen, dass insbesondere Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, ältere Frauen, Frauen mit Pflegebedarf, Frauen mit Migrationsgeschichte (insbesondere geflüchtete Frauen, Gruppen von Frauen aus dem EU-Ausland), wohnungslose Frauen, Frauen mit Suchterkrankungen und Frauen mit anderen psychischen Beeinträchtigungen keinen oder nur unzureichenden Zugang und Schutz im Gewaltschutzsystem finden.<sup>9</sup>

1. Die materiellen Zugangshürden lassen sich strukturell zusammenfassen in

- bauliche Hürden der Einrichtungen, die körperlich eingeschränkten oder pflegebedürftigen Frauen den Zugang erschweren,
- fehlende Rückzugsmöglichkeiten durch geteilte Räumlichkeiten sich bis dato unbekannter Frauen und Kinder, die sich allesamt in Krisen- und Ausnahmesituationen befinden sowie unterschiedlichste Bedarfe und Gewohnheiten mitbringen
- und kommunikative Hürden in der Verständigung, wenn beispielsweise keine Gebärdensprache, Dolmetschung in die jeweilige Muttersprache, Leichte Sprache vor Ort angeboten oder organisiert werden können oder die Einrichtung/ Beratung nicht für blinde/ sehbehinderte Frauen (oder Kinder) ausgestattet ist.

2. Daneben ergeben sich weitere konzeptionell-fachliche Hürden daraus,

- dass die Bewohner\*innen eines klassischen Frauenhauses grundsätzlich in der Lage sein müssen, ihren Alltag ohne Unterstützung selbst zu bewältigen,
- dass sie in der Lage sein müssen, sich in der Gemeinschaftsunterkunft so zu verhalten, dass sie die anderen Bewohner\*innen und deren Kinder nicht überfordern,
- dass die Lebensgewohnheiten der Bewohner\*innen im konkreten Einzelfall miteinander soweit vereinbar sein oder gemacht werden müssen, dass ein Zusammenleben in der temporären Gemeinschaft funktioniert.

---

8 GREVIO Bericht 2022:S.60.

9 In fast allen Interviews wurde am häufigsten auf Zugangsbarrieren für die genannten Betroffenengruppen verwiesen, weshalb sich die folgende Diskussion der Befunde auf diese Gruppen konzentriert. Hierbei soll nicht vernachlässigt werden, dass es weitere Gruppen von gewaltbetroffenen Frauen (sowie mitbetroffenen Kindern) gibt, für die der Zugang zum Gewaltschutzsystem erschwert ist. Zwei Zielgruppen, die aufgrund von Kapazitäts- und Komplexitätsgründen nicht im Rahmen der Zusatzerhebung erörtert wurden, sollen hier nicht unbenannt bleiben: Kinder und Jugendliche (siehe FHK-Fachinformation (2022): Parteilich (auch) für Kinder; <https://www.frauenhauskoordinierung.de/aktuelles/detail/fhk-fachinformation-02-2022>) und trans\* Frauen (siehe: FHK-Positionierung: Gewaltschutz für ALLE Frauen; <https://www.frauenhauskoordinierung.de/publikationen/detail/fhk-positionierung-gewaltschutz-fuer-alle-frauen>) haben ebenfalls einen erschwerten Zugang und jeweils ganz unterschiedliche Bedarfe.

### 3. Zudem bestehen finanzielle und rechtliche Zugangshürden

- für materiell bedürftige Frauen, die keine eigenständigen, vom Täter/ von der Täter\*in unabhängigen Leistungen aus den sozialstaatlichen Fürsorgesystemen erhalten, wie beispielsweise einige EU-Ausländer\*innen,
- für geflüchtete Frauen mit Wohnsitzauflagen, da damit oftmals langwierige Umverteilungsanträge verbunden sein können, währenddessen ungeklärt bleibt, wer für die Finanzierung des Frauenhausaufenthaltes zuständig ist,
- und für Frauen mit mehreren Kindern, wenn die regionalen Finanzierungsregeln lediglich auf die Zahl der Frauen im Frauenhaus, aber nicht auf die Zahl der sie begleitenden Kinder ausgerichtet sind.

Hinzu kommen regional differierende Auflagen von Kommunen, die den Einrichtungen eine diskriminierungsfreie Aufnahme erschweren oder gar verhindern. Eine Gesprächspartnerin berichtete beispielsweise, dass ihr Frauenhaus die Auflage erhalten hat, nur noch gewaltbetroffene Frauen aus der eigenen Kommune aufzunehmen. Damit muss die Einrichtung grundsätzlich alle Anfragen aus anderen Landkreisen und Städten ablehnen, da die Finanzierung an diese Auflage gekoppelt ist.

Übergreifend beschrieben die Expert\*innen, dass für Frauen, die jenseits der Gewaltbetroffenheit mit weiteren komplexen Herausforderungen einen Platz in einem Frauenhaus suchen, der Betreuungsaufwand deutlich zunimmt. Angesichts der häufig knappen finanziellen Ressourcen und der hohen Zahl der Anfragen bei insgesamt zu geringen Platzkapazitäten sei die Begleitung von Frauen mit multiplen Bedarfen nicht in allen Fällen im eigentlich notwendigen Umfang zu leisten.

Im Folgenden wird detaillierter auf die benannten Zugangsbarrieren, die spezifischen Bedarfe von Betroffenengruppen sowie die damit einhergehenden Anforderungen an die Einrichtungen des Gewaltschutzes eingegangen. Hierbei ist zum einen zu berücksichtigen, dass die jeweiligen Betroffenengruppen keineswegs homogene Gruppen bilden, zum anderen können Personen von verschiedenen Zugangsbarrieren und Diskriminierungserfahrungen gleichzeitig betroffen sein.

## 1.2 Gewaltbetroffene Frauen mit physischen und kognitiven Beeinträchtigungen und Behinderungen: Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen

In einer Studie der Universität Bielefeld im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aus dem Jahr 2012 wurden erstmalig repräsentative Erkenntnisse zu der „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ generiert und aufgezeigt, dass sie aufgrund ihrer spezifischen Lebenssituation einem erhöhten Risiko von körperlicher und psychischer Gewalt ausgesetzt sind.<sup>10</sup>

In der bundesweiten Frauenhaus-Statistik zeigt sich für das Jahr 2021, dass 19 Prozent der Bewohner\*innen von einer Beeinträchtigung oder Behinderung betroffen waren (vgl. Tabelle 29). In den qualitativen Interviews wurde von der Mehrzahl der Gesprächspartner\*innen als größte Zugangshürde für gewaltbetroffene Frauen mit einer physischen oder kognitiven Beeinträchtigung oder Behinderung benannt, dass viele Einrichtungen des Gewaltschutzes noch immer nicht ausreichend barrierefrei ausgestaltet sind.

Ein umfassendes Konzept von Barrierefreiheit umfasst zum einen bauliche Maßnahmen wie Treppenlifte, barrierefreie Bäder, Lichtleitsysteme oder haptische Leitsysteme nach DIN 18040, die einen Zugang für Menschen mit physischen Beeinträchtigungen beim Gehen, Hören oder Sehen ermöglichen.

<sup>10</sup> Vgl. BMFSFJ (2012).

Zum anderen umfasst es auch, Informationen und Kommunikation so zu gestalten, dass sie für Menschen mit Hör-, Seh- oder kognitiven Beeinträchtigungen grundsätzlich zugänglich und nutzbar sind.

Vier der zehn an der qualitativen Sondererhebung beteiligten Frauenhäuser waren nicht mit Rollstühlen zugänglich. Die anderen sechs Frauenhäuser hatten einzelne Wohneinheiten rollstuhlgerecht ausgebaut oder es wurden aktuell entsprechende Umbauten vorgenommen, um für Teilbereiche der Gebäude einen rollstuhlgerechten Zugang sicherzustellen. Bauliche Hürden bestehen nach Aussagen der Gesprächspartner\*innen häufig darin, dass sich die Schutzräume in Altbau-Gebäuden befinden und teilweise auch nur angemietet sind, was Umbauten und den Zugang zu öffentlichen Fördermöglichkeiten dafür zusätzlich erschwere. Zudem seien bei engen Personalressourcen oft nicht die Kapazitäten vorhanden, um entsprechende bauliche Konzepte zu planen und umzusetzen. Deshalb fiel es auch einigen Einrichtungen schwer, das laufende Bundesförderprogramm „Gemeinsam gegen Gewalt an Frauen“ zur Investition in den barrierearmen bzw. barrieresensiblen Ausbau der Einrichtungen zu nutzen.

Und auch die interviewten Vertreter\*innen der Frauenhäuser, die rollstuhlgerechte Wohneinheiten vorhalten oder gerade einrichten, wiesen darauf hin, dass ihre Häuser nicht vollständig barrierefrei seien. Würde ein umfassender Inklusionsbegriff zugrunde gelegt, müsste nicht nur die bauliche Barrierefreiheit für gehbeeinträchtigte Menschen sichergestellt werden, sondern müssten auch Farb- und Lichtsysteme, die haptische Ausgestaltung, die Form der Kommunikation und Sprachmittlung berücksichtigt werden, um auch den Bedarfen von Menschen mit Hör-, Seh- oder kognitiven Beeinträchtigungen gerecht zu werden.

**"Wir haben unser Informationsmaterial auf Leichte Sprache umgestellt, also bieten das als zusätzliche Sprache an. Und wir haben auch eine Abfrage gemacht, wo gibt es barrierearme Frauenhäuser in Deutschland, was genau bedeutet in diesem Fall barrierearm. Denn eine Frau im Rollstuhl braucht ja etwas ganz anderes im Sinne der Barrierefreiheit als eine Frau mit Sinnesbeeinträchtigungen. Wir nutzen dieses Informationsmaterial auch für unsere Rufbereitschaft, damit eben Anfragen dort bearbeitet werden können. Wir haben in der barrierearmen Wohneinheit kürzlich optische Veränderungen vorgenommen, das heißt wir haben Lichtschalter und Steckdosen farblich kontrastiert, sodass Frauen mit einer Sehbeeinträchtigung das besser finden. Das sind so Dinge, da sind wir immer noch bei, das ist ja auch ein Prozess."** [22-02-03]

Bei baulichen Veränderungen könnten sich die Bedarfe verschiedener Betroffenengruppen allerdings auch widersprechen. Außerdem braucht es sowohl spezifisches Wissen als auch teils erhebliche finanzielle Ressourcen, um entsprechende ganzheitliche Konzepte überhaupt umsetzen zu können. Und bei einer hohen Auslastung der Frauenhäuser bestehe die Herausforderung, die speziellen barrierefreien Wohneinheiten für gewaltbetroffene Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderung freizuhalten.

Neben den baulichen Voraussetzungen können Zugangsbarrieren bereits hinsichtlich der Informationsweitergabe zum Gewaltschutzsystem oder auch bei der Kontaktaufnahme mit dem Frauenhaus entstehen. So wiesen Interviewpartner\*innen darauf hin, dass es beispielsweise für gehörlose Frauen schwierig sei, in den Zeitfenstern, in denen nur telefonische Anfragen, aber keine E-Mails beantwortet werden, ohne Hilfe Kontakt zum Frauenhaus aufzunehmen. Da viele Frauenhäuser über keine öffentliche Adresse verfügen, könnten die betroffenen Frauen in diesen Fällen auch nicht persönlich zum Frauenhaus kommen, um Schutz zu suchen. Daneben sei es auch für kognitiv beeinträchtigte Frauen und Analphabet\*innen ohne Hilfe von außen mitunter schwer, die Informationen zu den Angeboten zu erfassen und entsprechend selbstständig den Kontakt zu den Mitarbeitenden aufzunehmen.

Einzelne Gesprächspartner\*innen verwiesen in diesem Zusammenhang auch darauf, dass sie aufsuchende Gewaltschutzarbeit in Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Werkstätten für behinderte Menschen für zielführend erachten, um die Informationsweitergabe zum Gewaltschutzsystem und niedrigschwellige Kontaktaufnahmen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen zu verbessern.

Einige Interviewpartnerinnen wiesen darauf hin, dass neben baulichen Voraussetzungen und barrierefreien Informationen und Kommunikationsmöglichkeiten auch ein Bedarf an Sensibilisierung und Fortbildungen bei den Mitarbeitenden der Frauenhäuser zu den konkreten Bedarfen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen sowie dem Umgang damit bestehe. Zudem benötige es zusätzliche finanzielle und zeitliche Ressourcen, um einen Mehraufwand in der Beratung, Betreuung oder Begleitung abdecken zu können.

**"Also das eine ist tatsächlich so eine persönliche Haltung, die eben auch mit Unsicherheiten und Ängsten zu tun hat. Das bezieht sich auf Fragen von: Kann ich das leisten, wie gehe ich mit Menschen um? [...] Wenn jetzt eine Frau mit einer chronischen Erkrankung kommt und ich rede noch nicht mal von Pflege- oder Assistenzbedarf: Was passiert dann als nächstes, wenn sich da irgendwas verschlechtert, verschlimmert?"**

**Da ist die Haltung jetzt nicht eine Abwehr oder von Ängsten geprägt, sondern dann tatsächlich auch eine Frage von Kapazitäten, die sich wiederum auf eine Haltung auch auswirken. Das, glaube ich, ist an der Stelle auch ganz wichtig zu benennen, weil wenn genug Ressourcen zur Verfügung stehen für entsprechende Fortbildung, Sensibilisierung, um auch Ängste abzubauen, [...] dann, glaube ich, kann man da auch mit Haltung nochmal anders umgehen."** [22-02-07]

Nach Ansicht einzelner Interviewpartner\*innen wäre es beispielsweise wünschenswert, auch Gebärdensprachkompetenz im Team vorhalten zu können oder zumindest ausreichende finanzielle Mittel, um Gebärdendolmetscher\*innen oder auch eine Sprachassistentin für kognitiv beeinträchtige Personen hinzuziehen zu können.

Grundsätzlich sei zu überlegen, bei der Personaleinstellung auch verstärkt den Zugang in Richtung Rehabilitationspädagogik und Pflege zu öffnen bzw. für Quereinsteiger\*innen zusätzliche Curricula anzubieten, damit diese den formalen Ansprüchen genügen.

**"Es gibt da ein tolles Beispiel von einer Einrichtung, die sich genau damit ausführlicher beschäftigt haben im Vorfeld der Eröffnung. Und die haben auch eine Inklusionsberaterin mit Stelle integriert, was ich eine ganz tolle Idee finde. Das ist dann Inklusion weitergedacht. Dass wir nicht immer nur auf die äußerlichen Rahmenbedingungen achten, sondern dass wir nochmal so eine andere Ebene haben von: Wie können die Betroffenen auch wirklich aufgenommen werden, empfangen werden?"** [22-07]

Zudem benötige es fundiertes und breites Wissen über die benachbarten Hilfesysteme und eine enge Zusammenarbeit mit der Eingliederungshilfe und der Unabhängigen Teilhabeberatung nach SGB IX, um die Bedarfe von Bewohner\*innen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen abdecken zu können, ohne alle Leistungen selbst erbringen zu müssen.

Deshalb wird gefordert, dass auch die Mitarbeitenden in den verschiedenen Einrichtungen der Eingliederungshilfe stärker zum Gewaltschutz qualifiziert werden.

**"Dass man zum einen Frauenhausmitarbeiterinnen nochmal dazu schult und aufklärt, was ist im Bereich der Eingliederungshilfe alles möglich. [...] Und umgekehrt auch den Bereich der Eingliederungshilfe nochmal mehr zu sensibilisieren, aufzuklären, damit sie auch nicht nur dazu neigen, irgendwie alles in ihrem Bereich alleine untereinander zu klären. Es ist ja schon super, Gewaltschutzkonzepte in Einrichtungen, in Werkstätten, Frauenbeauftragte in Werkstätten zu haben. Trotzdem ist das ja auch ein in sich geschlossener Bereich und da auch für eine Öffnung zu sorgen." [22-07]**

## **2. Ältere gewaltbetroffene Frauen sowie Frauen mit Pflegebedarf: Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen**

In der bundesweiten Frauenhaus-Statistik sind für das Jahr 2021 nur sieben Prozent der Bewohner\*innen im Alter von über 50 Jahren erfasst. Gemessen an ihrem Bevölkerungsanteil von 32 Prozent<sup>11</sup> sind sie in Frauenhäusern somit auffallend selten vertreten. Bei einer sekundäranalytischen Auswertung einer Repräsentativstudie zu Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen<sup>12</sup> wurde zwar deutlich, dass Frauen im Alter tendenziell seltener von schwerer physischer und sexueller Misshandlung in Paarbeziehungen betroffen sind. Andererseits werden sie etwa in gleichem Maße Opfer von psychischer Gewalt wie jüngere Frauen. Die Sekundäranalyse liefert auch Hinweise darauf, dass ältere gewaltbetroffene Frauen seltener als jüngere Frauen von Hilfeangeboten wissen und sie auch weniger in Anspruch nehmen.

Im Rahmen der qualitativen Interviews wurde zum einen darauf verwiesen, dass häusliche Gewalt gegen ältere Frauen grundsätzlich häufiger unentdeckt bleibe. Die Gründe hierfür können vielfältig sein. So seien Scham und Schuldgefühle in diesen Altersgruppen mitunter noch stärker vorhanden, was dazu beitrage, dass keine Hilfe gesucht wird. Darüber hinaus wurde beispielsweise auch darauf verwiesen, dass ältere Menschen teilweise eher zurückgezogen leben und die Außenkontakte zu institutionellen Akteuren tendenziell geringer sind als beispielsweise bei Kindern oder Jugendlichen. Hierdurch seien die Chancen der Entdeckung und Intervention bei häuslicher Gewalt eingeschränkt.

Zum anderen führen gesundheitliche Beeinträchtigungen, die im Alter tendenziell zunehmen, und dabei insbesondere dementielle Erkrankungen, Einschränkungen der Kommunikationsfähigkeit sowie Pflegebedürftigkeit, zu verstärkten Abhängigkeitsbeziehungen, die es noch einmal schwierig machen können, sich aus einem gewaltvollen Umfeld zu lösen. Neben der Angst vor möglichen Repressalien komme in diesen Fällen erschwerend die Befürchtung hinzu, soziale Unterstützung und im Zuge eines Übergangs in eine Alten- oder Pflegeeinrichtung ggf. das gewohnte Wohnumfeld zu verlieren. In einer Studie zur Partnergewalt gegen ältere Frauen wurde beispielsweise auch darauf verwiesen, dass das Gewaltschutzgesetz bei älteren Frauen kaum zur Anwendung kommt – insbesondere dann, wenn einer der Partner hilfebedürftig ist.<sup>13</sup>

11 Vgl. Statista (2022): <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/828264/umfrage/maenner-und-frauen-in-deutschland-nach-altersgruppen/>.

12 Vgl. BMFSF (2008): 107-112.

13 Vgl. Nägele et al. (2010): 291.

**"Ich bin schon hilflos mit diesem Thema, weil, bisher ist es oft so, gerade wenn pflegebedürftige Frauen von häuslicher Gewalt betroffen sind, die Alternative ist häufig, dass die dann ins Altenheim gebracht werden. Wir versuchen, den Frauen zu sagen: Nicht Sie müssen aus der Wohnung raus, sondern der Täter.**

**Und wir versuchen sie halt dahingehend zu unterstützen, dass sie das überhaupt dürfen, dass sie das überhaupt benennen dürfen, dass die sich das überhaupt erlauben dürfen und trauen dürfen zu sagen: Ich will jetzt die Scheidung, ich will die Trennung, ich will, dass du die Wohnung verlässt. Oder überhaupt die Polizei zu rufen mit Wegweisung usw. Aber letztendlich, wenn die Frauen pflegebedürftig sind, wissen wir auch nicht, merken, da ist eine große Ratlosigkeit auch."** [22-01-a]

Nach den Erfahrungen der befragten Expert\*innen fehle es aber auch an angemessenen Strategien zum Schutz pflegebedürftiger Frauen vor häuslicher Gewalt durch pflegende Angehörige.

**"Bei Personen, die zuhause gepflegt werden, wenn zum Beispiel der Täter die pflegende Person ist, dann könnte der möglicherweise weggewiesen werden. Was passiert dann aber mit der Person, die gepflegt werden muss, woher bekommt sie ihre Unterstützung?**

**Da braucht es schnelle Hilfe im Bereich der Eingliederungshilfe oder der Hilfe zur Pflege, die es so in der Form nicht gibt. Auch bei Menschen, die nicht gepflegt werden müssen, oder Personen ohne Beeinträchtigung neigt ja die Polizei eher mal dazu, die Frau ins Frauenhaus zu bringen statt den Täter wegzuschieben. Und dann ist ja auch die Frage, wer übernimmt dann die Pflege vor Ort."** [22-07]

Eine Antwort darauf wäre, stabile Kooperationsbeziehungen zu ambulanten Pflegediensten zu entwickeln. Eine andere Möglichkeit würde darin bestehen, spezialisierte Angebote mit verstärktem pflegerischem Angebot zu entwickeln. Es wurde beispielsweise angemerkt, dass es für Frauen mit Pflegebedarf Einrichtungen bräuchte, wo zum einen Pflegekräfte vor Ort sind, während das sozial-pädagogische Fachpersonal weiterhin die klassische Frauenhausarbeit übernimmt.

Auch umgekehrt bestehe Beratungs- und Unterstützungsbedarf, wenn Pflegende insbesondere psychischer Gewalt von gepflegten Partner\*innen ausgesetzt sind. Hier sehen die interviewten Expert\*innen Handlungsbedarf insbesondere in der Beratung der Pflegenden.

**"Wenn sie gemeinsam wohnen und sie ihn pflegt. Sie kommt nicht zur Ruhe, wie er sie psychisch die ganze Zeit fertigmacht, wodurch auch immer, mit Glöckchen und was weiß ich. Dann braucht sie vielleicht trotzdem erstmal den Schutzort eines Frauenhauses. Aber um hier erstmal anzudocken, gemeinsam zu überlegen, ist es ja auch ganz wichtig, Gespräche anzubieten. Das kann über einen proaktiven Ansatz erfolgen. Oder wir müssten die Pflegestellen und die Pflegestützpunkte sensibilisieren zu dem Thema und die würden da sicherlich auch aufklären können."** [22-07]

Auch Angehörige oder Mitarbeitende von medizinischen Diensten wenden sich an die Einrichtungen des Gewaltschutzes, wenn sie das Gefühl haben, dass häusliche Gewalt vorliegt, aber daran scheitern, die Situation anzusprechen und Unterstützung für die gewaltbetroffene Frau zu organisieren. Für deren Beratung und die gemeinsame Entwicklung passender Lösungen gelten ähnliche Herausforderungen hinsichtlich Haltung und Wissen wie für die Unterstützung der gewaltbetroffenen Frauen selbst.

Neben häuslicher Gewalt durch Angehörige oder geschlechtsspezifischer Gewalt im häuslichen Bereich durch Mitarbeitende ambulanter Pflegedienste können ältere und hochaltrige Frauen auch von psychischer, physischer und sexueller Gewalt in stationären Einrichtungen der Altenhilfe betroffen sein. Nach Aussagen einzelner Interviewpartner\*innen wird auch hier häufig nicht angemessen und oftmals ohne Einbeziehung der Betroffenen gehandelt, da es an konkreten und spezialisierten Hilfs- und Unterstützungsstrukturen, aber auch an Wissen und Sensibilisierung bei Angehörigen, Pflegenden und Gesundheitsdienstleistenden fehle. So gebe es kaum spezialisierte Beratungseinrichtungen oder auch Frauenhäuser, die auf die Bedarfe von gewaltbetroffenen älteren Frauen mit Pflegebedarf ausgerichtet sind. Zum anderen fehle es in Einrichtungen der Altenhilfe und Pflege oftmals an Gewaltschutz-Konzepten, die in der Praxis angewendet werden, und es finde nahezu keine Weiterleitung an spezialisierte Einrichtungen des Gewaltschutzes statt.

**"Es gibt viel Gewalt in der Pflege, was gesellschaftlich kaum von Interesse ist.[...] Ich habe öfter in einem Altenheim zu tun, die mich angefragt haben, weil in der Einrichtung eine hochaltrige Frau vergewaltigt worden ist. Das wussten in dem Haus die wenigsten. Auf meine Frage: Wie ist denn mit der Frau dann umgegangen worden, wie hat die denn Unterstützung bekommen? kam die Antwort: Ja, keine Ahnung. Gar nicht. Auch Fortbildungen fehlen. Deswegen sind wir auch bemüht, Pflegende zu erreichen mit Fortbildungen [...]. Man muss ja nicht meinen, dass nur bestimmte Berufsgruppen dem oft ohnmächtig gegenüberstehen, sondern auch Frauen, die seit vielen Jahren zum Thema Gewalt gegen Frauen arbeiten, sind, wenn es um alte Frauen geht, oft hilflos. Also die kriegen keine Versorgung, wenn Gewalt passiert ist.**

**Da gibt es kein System, da gibt es einfach nichts. Ich habe noch nie erlebt, weder wenn eine alte Frau überfallen wurde, noch häusliche Gewalt, sexualisierte Gewalt in den Einrichtungen noch sonst irgendwelche Dinge erlebt... Da gibt es keine Begleitung, Beratung, gar nichts und Therapie schon mal gerade gar nicht. Also das ist bitter."** [22-01-b]

In fast allen Interviews wurde darauf verwiesen, dass pflegebedürftige Frauen in der Regel nicht in Frauenhäusern aufgenommen werden können. In manchen Frauenhäusern wurde dabei auf die nicht vorhandene Barrierefreiheit verwiesen. Andere machten deutlich, dass eine weitgehend selbständige Versorgung der Bewohner\*innen zu einer der Grundvoraussetzungen der Unterstützung in Frauenhäusern gehöre. Zwar werde in manchen Fällen mit Pflegediensten zusammengearbeitet, aber im Kern seien die Frauenhäuser so organisiert, dass die Bewohner\*innen ihre Belange selbst organisieren können müssen. Und das sei bei Frauen mit Pflegegrad oder mit Pflegebedarf, der noch nicht diagnostiziert sei, häufig nicht gegeben.

**"Wenn eine Frau selbst Pflegebedarf hat, dann ist eine Aufnahme im Frauenhaus häufig sehr schwierig, zumindest dann, wenn der Pflegebedarf so hoch ist, dass die Aktivitäten des täglichen Lebens von der Frau nicht mehr alleine bewältigt werden können, einfach auch weil diese Frauen ja auch schon eine große Hürde haben, überhaupt sich über Hilfsangebote zu informieren und vielleicht sogar Schwierigkeiten haben, einen ersten Kontakt herzustellen."** [22-03]

Werden gewaltbetroffene Frauen mit Pflegebedarf aufgenommen, stellt sich die Herausforderung, einen geeigneten Pflegedienst zu organisieren. Erschwerend kann hinzukommen, dass zwar Pflegebedarf vorhanden ist, aber noch kein Pflegegrad festgestellt wurde. Dabei stellt die Finanzierung eine große Hürde dar. Das Antragsverfahren und die Klärung der Kostenträgerschaft sind oft langwierig, was für die Gewaltschutz-Intervention notwendige schnelle Lösungen erschwert.

**"Ich weiß halt, dass die Ämter ja auch jetzt nicht so wahnsinnig schnell arbeiten. Wenn eine Frau einzieht mit Unterstützungsbedarf und wir rufen das Sozialamt an und sagen: Hier, da muss ein Pflegedienst etabliert werden. Schicken Sie doch bitte eine Kostenzusage, dann möchte das Amt natürlich vorher erstmal alles Mögliche an Papieren und Dokumenten haben. Und dann brauchen die auch eine Weile, um das zu bearbeiten. Und dann wird es halt schwierig, wenn die Frau auch mal duschen muss, aber niemand zur Unterstützung da ist. [...] Und innerhalb von einem Tag oder zwei Tagen einen Pflegedienst zu finden, der ohne erstmal gesicherte Finanzierung sagt: Okay, wir übernehmen den Job, das ist dann natürlich auch schwierig."** [22-06]

Eine enge Vernetzung mit ambulanten Pflegediensten, die für die spezifischen Schutzbedarfe der Bewohner\*innen der Frauenhäuser sensibilisiert sind, sei deshalb sehr wichtig, um die Aufnahme von Frauen mit Pflegebedarf sicherstellen zu können.

Es werde aber insgesamt noch zu selten gezielt mit ambulanten und stationären Einrichtungen der Pflege oder mit Pflegestützpunkten zusammengearbeitet, um Strukturen aufzubauen, die auch älteren pflegebedürftigen Frauen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen sind, einen diskriminierungsfreien Zugang zum Gewaltschutzsystem ermöglichen bzw. dafür sorgen, dass die Pflegeeinrichtungen entsprechende Gewaltschutz-Vorkehrungen treffen und ältere pflegebedürftige Frauen wirksam vor Gewalt geschützt werden.

**"In den Frauenhäusern [...] heißt es immer: Ja, wir können keine Frauen aufnehmen, die pflegebedürftig sind, es scheitert an der Finanzierung. Aber es gibt Altenhilfefinanzierung, wo man sich dann auch mal vernetzen sollte [...] Also ich verstehe das oft gar nicht, dass es diese ganzen unterschiedlichen Bereiche gibt, Gewalt gegen Frauen, Gewalt in der Pflege, alte Frauen, Altenhilfe und dass sich da kaum irgendwo mal was vernetzt. Auch an den Runden Tischen häusliche Gewalt sitzt eher niemand aus der Altenpflege oder aus der Altenarbeit. Also das ist mir völlig unbegreiflich. Deswegen denke ich, sind das alles Hürden, weswegen alte Frauen nicht in diesem Hilfesystem ankommen und ankommen können."** [22-01b]

Grundsätzlich erachteten die Interviewten es als notwendig, die Öffentlichkeitsarbeit des Gewaltschutzsystems auch gezielter auf die Betroffenengruppe von älteren Frauen auszurichten. Dabei gehe es darum zu verdeutlichen, dass auch ältere Frauen Opfer von häuslicher Gewalt oder von physischer, psychischer und sexueller Gewalt in Pflegeeinrichtungen werden können, und Wege der Unterstützung, Hilfe und des Schutzes aufzuzeigen. Zudem bräuchte es verstärkt niedrigschwellige – auch zielgruppenspezifische – Beratungsangebote für ältere Frauen. Eine Möglichkeit stelle hierbei aufsuchende Beratungsarbeit dar, in der eng mit Einrichtungen der Altenhilfe und Pflege zusammengearbeitet wird.

In den Frauenhäusern müssten zudem nicht nur verstärkt Konzepte zur Unterstützung pflegebedürftiger Frauen erarbeitet werden. Auch bei der Schaffung barrierefreier Räumlichkeiten müssten die spezifischen Bedürfnisse pflegebedürftiger Frauen, beispielsweise eine Ausstattung mit Pflegebett, mitgedacht werden. Dabei wären entsprechende Kenntnisse beim Personal hinsichtlich der besonderen Bedarfe pflegebedürftiger Frauen und hinsichtlich der institutionellen Strukturen und Finanzierungslogiken der Pflege von Vorteil. Die Sensibilisierung und Zusammenarbeit mit anderen Hilfeeinrichtungen, Ärzt\*innen, Pflegenden und Gesundheitsdienstleister\*innen würde ebenso dazu beitragen, den Schutz von pflegebedürftigen Frauen vor geschlechtsspezifischer Gewalt innerhalb des Systems der Pflege und Altenhilfe sowie bei Bedarf auch den Zugang von älteren Frauen in das Gewaltschutzsystem zu verbessern.

### 3. Gewaltbetroffene Frauen mit Migrationserfahrung<sup>14</sup>: Zugangs- hürden, Bedarfe und Anforderungen

Laut der bundesweiten Frauenhaus-Statistik waren im Jahr 2021 zwei Drittel der Bewohner\*innen der Frauenhäuser nicht in Deutschland geboren und nur 39 Prozent besaßen die deutsche Staatsangehörigkeit (vgl. Tabelle 16 und 18). Laut der Polizeilichen Kriminalstatistik 2021 waren im Jahr 2020 hingegen 70 Prozent der Opfer von vollendeten und versuchten Delikten der Partnerschaftsgewalt deutsche Staatsangehörige.<sup>15</sup> Damit sind Frauen mit Migrationserfahrung im Vergleich zu ihrem Anteil an den polizeilich registrierten Opfern von Partnerschaftsgewalt in den Frauenhäusern überproportional häufig vertreten.

Als Erklärung hierfür wird häufig darauf verwiesen, dass die Verfügbarkeit von alternativen Unterbringungsmöglichkeiten durch geringere sozioökonomische Ressourcen sowie kleinere soziale Netzwerke geringer sein können. Grundsätzlich muss auch hier darauf hingewiesen werden, dass Sammelbegriffe wie „Frauen mit Migrationserfahrung“, „geflüchtete Frauen“ etc. insofern problematisch sind, als dass sie den falschen Eindruck erwecken können, es handele sich um homogene Gruppen. Vernachlässigt werden bei einer solchen Verallgemeinerung die Varianz an Lebensentwürfen, biographischen Erfahrungen sowie Lebenswelten, in denen sich die Frauen bewegen. Gleichzeitig gilt es anzuerkennen, dass Frauen mit Migrationserfahrung neben geschlechtsspezifischer Gewalt auch vielfältige strukturelle Benachteiligungen<sup>16</sup> erfahren, die sie zu einer besonders vulnerablen Gruppe machen, für die das Frauenhaus oftmals die einzige Möglichkeit darstellt, sich aus einer von Gewalt geprägten Situation zu lösen.<sup>17</sup> So stellten zum einen verschiedene Studien fest, dass gewaltbetroffene Frauen mit Migrationserfahrung einen deutlichen Hilfebedarf haben<sup>18</sup> und zum anderen strukturelle Zugangshürden in das Gewaltschutzsystem bestehen<sup>19</sup>.

Von den Expert\*innen des Gewaltschutzsystems wurde immer wieder auf rechtliche Barrieren und Finanzierungslücken in Bezug auf gewaltbetroffene Frauen mit Migrationserfahrung hingewiesen. In fast allen Interviews wurde berichtet, dass in sogenannten tagessatzfinanzierten<sup>20</sup> Frauenhäusern in der Regel keine gewaltbetroffenen EU-Bürgerinnen aufgenommen werden können, da sehr häufig kein Leistungsanspruch nach den Sozialgesetzbüchern II oder XII besteht und durch die Kostenträger eine Kostenübernahme abgelehnt wird.

14 In den qualitativen Interviews wurde insbesondere auf Zugangshürden von Frauen eingegangen, die selbst nach Deutschland zugewandert sind, weshalb der Begriff „Frauen mit Migrationserfahrung“ gewählt wurde.

15 Vgl. Bundeskriminalamt (2021).

16 Zu nennen sind hier beispielsweise unsichere oder ungeklärte Aufenthaltstitel, Sprachbarrieren und Erfahrungen mit Rassismus – auch im Umgang mit öffentlichen Institutionen.

17 Vgl. Frauen helfen Frauen e.V. (2020).

18 Vgl. BMFSJ (2014).

19 Vgl. u.a. FHK (2019), DaMigra (2020), BIK (2021).

20 Sogenannte „Tagessatzfinanzierung“: Der Begriff bezeichnet an sich die Art und Weise der Berechnung von Entgeltfinanzierungen oder Zuwendungen an Frauenhäuser. In der Debatte um eine bundesweite Lösung für die Sicherung der Finanzierung wird der Begriff aber als Synonym für eine Finanzierung der Leistungen in den Frauenhäusern über die Leistungsansprüche der schutzsuchenden Frauen aus den Sozialgesetzbüchern II und XII genutzt und ist negativ konnotiert. Die Kritik an der Nutzung der Leistungsansprüche für die Finanzierung der Frauenhäuser bezieht sich auf das nicht auf die Problematik Gewaltschutz ausgerichtete SGB II (sondern Eingliederung in den Arbeitsmarkt) und insbesondere auf die Zugangshürden für Frauen zum Gewaltschutz im Frauenhaus, die keine Leistungsansprüche nach diesen Gesetzen haben. So werden z. B. EU-Bürger\*innen in den ersten 5 Jahren ihres Aufenthaltes vom Aufenthalt in so finanzierten Frauenhäusern ausgeschlossen.

**"Die Klientinnen, bei denen die Finanzierung das größte Problem ist, sind EU-Bürgerinnen, und die nehmen wir hier nicht auf. Die landen in den Frauenhäusern und die Frauenhäuser haben dann die Probleme, gerade wenn es eine Ehe gab oder der Vater oder Ehemann, also der Täter das Auskommen hatte, weswegen die Klientinnen in Deutschland bleiben konnten.**

**Wenn dann plötzlich das Einkommen wegbricht und sie keinerlei Anspruch auf irgendwelche Leistungen haben, dann sagt das Sozialamt: Wir zahlen ihr das Ticket nach Hause."** [22-08]

**"Also was schwierig ist, sind einfach EU-Ausländerinnen, die noch nicht fünf Jahre in Deutschland sind. Da ist unser Jobcenter sehr rigoros, also die lehnen die Kostenübernahme in den meisten Fällen ab."** [22-05]

Bei geflüchteten Frauen können sich ebenfalls zahlreiche rechtliche Fragen sowie Herausforderungen hinsichtlich der Kostenübernahme für die Aufnahme ins Frauenhaus ergeben. Vom Aufenthaltsstatus der gewaltbetroffenen Frauen sowie der Zeitspanne seit Beginn des Aufenthaltes hängt ab, ob eine Residenzpflicht bzw. Wohnsitzauflage<sup>21</sup> für die Betroffenen besteht. Liegt das Frauenhaus in einer anderen Kommune, müssen diese Verpflichtungen abgeändert werden. Da nur unter sehr engen Voraussetzungen eine Umverteilung möglich ist (vergleiche aber „Gemeinsames Rundschreiben des BMI und des BMFSFJ zur Wohnsitzregelung nach § 12a des Aufenthaltsgesetzes in Gewaltshutzfällen“), kann es bereits im Vorfeld der Entscheidung über die Kostenübernahme zu Hindernissen kommen.<sup>22</sup>

Im Rahmen der qualitativen Interviews wurde darauf hingewiesen, dass dies die Mitarbeiter\*innen der Frauenhäuser teilweise vor große Herausforderungen stellt, da sie bei der Aufnahme nur schwer abschätzen können, ob sie die Kosten für den Frauenhausaufenthalt gedeckt bekommen und hierdurch Zugangshürden für die Betroffenen entstehen können.

**"Wir haben zunehmend auch Frauen im Asylstatus, die von einem anderen Landkreis aus Schutzgründen weg müssen. Da wurde vorher dann schon einiges probiert mit anderer Unterkunft. Aber wenn das nicht ausreicht, um die Frauen und Kinder zu schützen, dann kommen die auch zu uns. Und da müssen wir dann mit dem Herkunftslandkreis um die Finanzierung verhandeln.**

**Auch mit dem ganzen ausländerrechtlichen Asylthema kommen wir da teilweise an unsere Grenzen, weil wir einfach keine Rechtsberatung dazu machen können. Wir müssen uns dann da durchfragen und Informationen sammeln. Und das macht es schon schwierig, bei so einer Anfrage abschätzen zu können, kriegen wir dafür eine Finanzierung, wenn wir die Frau aufnehmen oder eben nicht."** [22-05]

Hinzu kommen bei geflüchteten Frauen und anderen Frauen mit Migrationsgeschichte und ohne sicheren eigenen Aufenthaltsstatus ausländerrechtliche Hürden von der Residenzpflicht und Wohnsitz-auflage bis zu drohender Abschiebung.

---

<sup>21</sup> Der Paritätische Gesamtverband hat eine bundesweite Umfrage zu Praxiserfahrungen mit der Wohnsitzregelung nach § 12a AufenthG durchgeführt: Vgl. <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/die-wohnsitzregelung-gem-12a-aufenthg-aktuelle-problemanzeichen-und-handlungsbedarf/>.

<sup>22</sup> Vgl. Bundesministerium des Innern, Erlass/Behördliche Mitteilung vom 14.02.2020 - BMI M3-20010/22#11 - asyl.net: M28103.

**"Die Wohnsitzauflage ist einfach nochmal eine besondere Hürde, die einfach auch die Aufenthaltsdauer verlängert. [...] Wir hatten neulich den längsten Aufenthalt einer Klientin mit zwei Jahren. [...] Wenn wir einen Umverteilungsantrag stellen müssen, da ist die Bearbeitungszeit ein halbes Jahr und erst wenn dieser bewilligt ist, können wir anfangen eine Wohnung zu suchen oder die Klientin eben in eine andere Stadt zu vermitteln, wenn es darum geht wegzukommen. Das bedeutet halt auch für die Klientin, dass sie ein halbes Jahr lang nicht weiß, wo es hingeht, in einer Zeit, in der es wichtig ist, eine Stabilisierung zu schaffen."** [22-08]

In der Regel bestehen auch kommunikative Hürden, die bereits einen Zugang zu Informationen über das Hilfesystem, aber auch die Beratung, das Zusammenleben und eine professionelle Begleitung im Frauenhaus erschweren. Die Expert\*innen wiesen in diesem Zusammenhang immer wieder auf die Wichtigkeit von Sprachmittler\*innen hin, die idealerweise spezifisch geschult wurden. Inklusiver Gewaltschutz setze voraus, dass Sprachmittler\*innen schnell und unkompliziert eingesetzt werden können, wann immer dies notwendig erscheint. In einigen Bundesländern existieren Pools an Sprachmittler\*innen, auf die Beratungsstellen und Frauenhäuser kostenlos zugreifen können.

**"Ich hätte gerne noch was Positives gesagt, und zwar zur Arbeit mit den nicht Deutsch sprechenden Frauen. Wir haben einen Dolmetschdienst, den das Landesministerium komplett für uns finanziert, und ist eine großartige Sache. Wir haben da innerhalb von Minuten eine der... warten Sie, wie viele Sprachen sind es? Es sind über 50 Sprachen. Das finde ich schon eine ziemlich großartige Sache."** [22-2]

**"Im Antigewaltbereich muss unbegrenzt Sprachmittlung zur Verfügung stehen. Niemals wieder sollte sich jemand überlegen müssen, ob es eine Sprachmittlung gibt oder nicht. Das wäre eine Grundsatzforderung für ein inklusives System."** [22-9]

Hinzu kommen teilweise kulturelle bzw. Wissenshürden, die in der Kommunikation berücksichtigt werden müssen. Manchen Frauen mit Migrations- oder Fluchterfahrung fehlt das Wissen über ihre Rechte und das Gewaltschutzsystem in Deutschland, da es in ihren Herkunftsländern kaum oder keine entsprechenden unterstützenden oder präventiven Beratungs- und Unterstützungsangebote gibt. Aufgrund dessen kann es zu falschen Vorstellungen in Bezug auf Frauenhäuser und Beratungsstellen kommen und auch Ängste geweckt werden, die der Suche nach Hilfe und Unterstützung entgegenwirken. Insbesondere Behördenängste (z.B. vor Ausländerbehörde, Jugendamt) können zusätzliche Hürden darstellen, dass Frauen mit Migrations- oder Fluchterfahrung sich aus einer gewaltgeprägten Situation lösen und Hilfe suchen. Die besondere Situation der gewaltbetroffenen Frauen mit Migrationsgeschichte müsse deshalb stets bei der Ansprache berücksichtigt werden.<sup>23</sup>

**"Die Ansprache war da eben nochmal so ein Thema, dass in manchen Situationen auch von Frauenhäusern oder von Gewaltschutz vielleicht manchmal nach außen getragen wird. Dieses Sich-sehr-schnell-trennen, Sich-sehr-schnell-Schei-den-lassen, schnell neue Lebensperspektiven zu erarbeiten, dass das auch was sein kann, was bei Frauen, die gerade frisch nach Deutschland gekommen sind und sich irgendwie einleben in einem neuen Land, die kein oder weniger soziales Netz haben, die Sprache noch nicht so gut können, dass das eher Ängste schürt, als dann tatsächlich motiviert oder ermutigt, sich an solche Einrichtungen zu wenden.**

---

<sup>23</sup> Vgl. Frauen helfen Frauen e.V. (2020).

**Dass deshalb in der Ansprache auch nochmal ganz konkret geguckt werden muss, wie können wir da die Lebensrealitäten mitdenken, ohne dass rechtliche und soziale Befürchtungen geschürt werden." [22-10]**

Die Interviewten verwiesen deshalb auch auf die besondere Bedeutung von Netzwerken, um Frauen mit Migrationsgeschichte und insbesondere geflüchteten Frauen, überhaupt einen Zugang zu den Frauenhäusern zu eröffnen.

**"Also Klientinnen mit Fluchthintergrund kommen sowohl bei uns als auch bei den anderen Häusern meistens nicht als Selbsterstellerinnen. Wir haben ganz selten Personen, die selbst anrufen und sagen: Ich möchte ins Frauenhaus, ich habe diesen Bedarf. Sondern sie kommen meistens über ein Unterstützungsnetzwerk. Das können schon auch Verwandte, Familie, Freundinnen sein, es sind aber auch sehr häufig Lehrer\*innen von Klientinnen im Sprachkurs oder von Kindern in der Schule, Erzieher\*innen in Kindergärten, Sozialarbeiterinnen als Familienhelferinnen oder die Polizei, Ärzt\*innen, ein ganz wichtiger Faktor, Anwältinnen.**

**Also das ist ein sehr breites Spektrum an Personen, die manchmal aufgrund der Gewaltthematik, manchmal auch aus anderen Gründen schon eng mit den Familien zusammenarbeiten und verweisen an Unterstützungseinrichtungen wie unsere.**

**Also ich glaube, das ist ein großer Punkt, dass wir für unsere Arbeit, zu sensibilisieren für das Thema oder auch, unser Angebot Menschen zugänglich zu machen, angewiesen sind auf diese Netzwerke." [22-08]**

Und umgekehrt wurde betont, wie wichtig es für die Arbeit der Frauenhäuser ist, mit diesen Netzwerkpartner\*innen auch bei der Beratung, der Begleitung und beim Schutz dieser Frauen zusammenzuarbeiten, um rechtliche, sprachliche und kulturelle Expertise zur Unterstützung hinzuzuziehen.

Strukturelle Diskriminierung beispielsweise bei der Wohnungssuche oder am Arbeitsmarkt erschwere es Frauen mit Migrationsgeschichte häufig, ein Frauenhaus möglichst schnell wieder verlassen zu können. Auch dies spielt eine Rolle, wenn eine Entscheidung über eine Aufnahme in ein Frauenhaus zu treffen ist. Wenn systematische Kooperationsbeziehungen zu Vermietern oder der kommunalen Wohnungshilfe bestehen, dann ließe sich diese Hürde reduzieren.

Die Aufnahme von geflüchteten Frauen gehe zudem häufig mit einem hohen Betreuungsbedarf aufgrund einer massiven psychischen Belastung durch Mehrfachtraumatisierungen und wegen der mangelnden Sprachkompetenz einher, den die Mitarbeitenden teilweise nur in begrenztem Umfang leisten können, um angesichts knapper personeller Ressourcen auch den anderen Bewohner\*innen gerecht werden zu können. Auch hier können aus Sicht der interviewten Expert\*innen lokale Netzwerkpartner\*innen in wichtigen Aspekten unterstützen.

Traumasensible Begleitung und Beratung, transkulturelles Wissen, eine enge Zusammenarbeit mit Sprachmittler\*innen, sowie die Sichtbarmachung der Diversität in den Frauenhäusern und auch in der Teamzusammensetzung sowie eine rassismuskritische Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit sind weitere zentrale Bestandteile, um auf die Bedarfe von gewaltbetroffenen Frauen mit Migrationserfahrung angemessen eingehen zu können.

## 4. Frauen mit Suchterkrankung, anderen psychischen Beeinträchtigungen und wohnungslose Frauen: Zugangshürden, Bedarfe und Anforderungen

Wohnungslose und obdachlose Frauen leben seltener als Männer auf der Straße, „aber sie leben oft in krankmachenden Verhältnissen“. Sie sind dabei in doppelter Weise sexualisierter Gewalt ausgesetzt. Zum einen sind „Gewalt in der Herkunfts-familie, sexualisierte Gewalt und insbesondere häusliche Gewalt“ nach den Erfahrungen der Wohnungslosenhilfe „prägend für das Leben vieler Frauen in einer Wohnungsnotfallsituation“. Frauen aus derart gewaltbelasteten Familien und Partnerschaften „geraten in Wohnungsnot, weil sie weder über tragfähige soziale Netzwerke verfügen noch wirtschaftlich und materiell abgesichert sind, um sich selbst mit alternativem Wohnraum versorgen zu können“. Ein Teil dieser Frauen findet „Aufnahme in einem Frauenhaus. Anderen Frauen bleibt nur die Wohnungslosigkeit, insbesondere dann, wenn sie aufgrund weiterer sozialer Schwierigkeiten, gesetzlicher Ausschlusskriterien oder einer Suchtproblematik keine Aufnahme in einem Frauenhaus finden“<sup>24</sup>.

Zum anderen geht ein Teil der Frauen in Wohnungsnotfallsituationen „prekäre Mitwohnangebote (Zweckbeziehungen) ein“ oder nimmt „Wohnangebote gekoppelt mit sexueller Verfügbarkeit an“, um so „der Obdachlosigkeit und dem Elend und [der] Schutzlosigkeit auf der Straße zu entkommen“ (ebd.). In diesen „Zweckpartnerschaften“ erfahren sie aber zugleich oft sexualisierte Gewalt, weil sie von den unterkunftsgebenden Partnern strukturell abhängig sind. Oder die Frauen „kehren mitunter mehrmals in die Partnerschaft oder Herkunfts-familie zurück, die sie aufgrund eskalierender Konflikte verlassen haben oder aus der sie aufgrund massiver Gewalterfahrungen geflohen sind“. Diese „verdeckte bzw. unsichtbare Wohnungslosigkeit von Frauen (...) macht es besonders schwierig, Bedarfe von wohnungslosen Frauen aufzuzeigen, da sie für die Öffentlichkeit und das Hilfesystem oft nicht wahrnehmbar sind“<sup>25</sup>.

Für das Gewaltschutzsystem stellt sich damit eine doppelte Herausforderung: Frauen in akuter Wohnungsnotfallsituation brauchen einen niedrigschwelligen und schnellen Zugang zum Hilfesystem, um Wohnungs- bzw. Obdachlosigkeit zu verhindern.

**“Wenn eine Frau wohnungslos ist, ist sie wohnungslos. Was aber ganz oft übersehen wird ist, dass Frauen, die Gewalt erleben, in die Wohnungslosigkeit rutschen oder dass sie sich auf prekäre Wohnverhältnisse eingelassen haben, um aus der Wohnungslosigkeit rauszukommen und dann Gewalt erleben. Und dieser Zusammenhang wird viel zu wenig diskutiert und wahrgenommen. Deswegen, wenn es ganz klar ist, da ist eine Frau ‚nur‘ wohnungslos, dann gibt es Obdachlosenhilfe-einrichtungen.**

24 Vgl. BAG W (2019): 3.

25 Vgl. BAG W (2019): 1 f.

**Wenn eine Frau Gewalt erlebt hat, hat sie Gewalt erlebt. Da ist mir egal, ob sie wohnungslos ist oder nicht. Da finde ich, dass die Diskussion zum Teil wirklich sehr schräg läuft, vor allem auf der politischen Ebene, gerade wenn es um Platzzahlen geht und passgenau und Kostenerstattung und dürfen die überhaupt aufgenommen werden. [...] Es müsste reichen, bei den Leistungsträgern zu sagen, ich bin von Gewalt betroffen und dann hat man das Recht auf Schutz. Man muss natürlich schauen, welche Hilfestrukturen gibt es für obdachlose Frauen, aber wenn sie von Gewalt betroffen sind, dann ist der Auftrag vorrangig Frauenhaus."** [22-07]

Und für wohnungslose bzw. obdachlose Frauen, die von sexualisierter Gewalt betroffen sind, muss ein Zugang zu spezialisierten Angeboten der Wohnungsnotfallhilfe für Frauen organisiert werden. Dabei sind frauenspezifische Angebote der Wohnungslosenhilfe bundesweit, und insbesondere im ländlichen Raum, wesentlich dünner gesät als Frauenhäuser. Und zugleich sehen die Finanzierungsregeln in vielen Regionen vor, dass bei Wohnungslosigkeit eine Aufnahme in ein Frauenhaus erschwert ist, wenn die Frau nicht in der finanzierenden Kommune gemeldet ist.

**"Es braucht natürlich auch Einrichtungen für wohnungslose Frauen - definitiv. Es ist furchtbar, dass es in vielen Kreisen und kreisfreien Städten ausschließlich gemischte Unterkünfte gibt. Da ist aber die Frage, ob das auch klassisches Frauenhausklientel ist, denn Frauen, die in Wohnungslosigkeit leben, sind eigentlich fast immer auch von Gewalt bedroht oder betroffen, insbesondere von sexualisierter Gewalt. Das erleben wir viel auch im Bereich verdeckter Wohnungslosigkeit mit Wohnungs-Hopping, die dann einfach gegen körperliche Gefälligkeiten zur Verfügung gestellt werden.**

**Wenn die Problemlage aber ausschließlich die Wohnungslosigkeit ist, dann ist das kein Frauenhausfall im klassischen Sinn. Und auch da wäre es schön, wenn es für diese Zielgruppe spezialisierte Einrichtungen gäbe, die dann aber eben auch mit den häufig mit Wohnungslosigkeit einhergehenden Multiproblemlagen umgehen können."** [22-03]

Oder gewaltbetroffene wohnungslose Frauen müssen in Akutsituationen ins Frauenhaus aufgenommen werden und anschließend muss in Kooperation mit der Wohnungsnotfallhilfe geprüft werden, was das passende Hilfsangebot ist. Würden alle gewaltbetroffenen wohnungs- oder obdachlosen Frauen in Frauenhäuser aufgenommen, würde dies die aktuellen Strukturen quantitativ überfordern.

**"Wir können nicht die ganze Welt retten. Es geht schon auch darum zu gucken, für wen sind wir verantwortlich. Es gibt ja Hilfestrukturen für obdachlose Menschen und insbesondere auch für obdachlose Frauen. Die sind auch nicht ausreichend, gar keine Frage, aber es gibt auch sonst so viele Frauen, die von Gewalt betroffen sind, die eben die Unterstützung brauchen und das ist der Auftrag vorrangig von Frauenhäusern."** [22-07]

Deshalb forderten mehrere der interviewten Expert\*innen aus Frauenhäusern und Beratungsstellen, mehr Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe für wohnungslose Frauen zu schaffen und sich zugleich besser mit dem bestehenden System der Wohnungsnotfallhilfe zu vernetzen. Letztlich gehe es darum, für jede Frau, die sich in einer Wohnungsnotfallsituation befindet, eine passende Lösung für ihre konkrete Situation zu finden und damit sowohl Wohnungslosigkeit als auch sexualisierte Gewalt zu verhindern bzw. zu beenden.

Zudem verwiesen einige Expert\*innen darauf, dass sich mit zunehmender Dauer der Wohnungsnot die Problemlagen der Frauen häufig vervielfachen und dann der Aufwand, eine mehrfach eingeschränkte Frau im Frauenhaus angemessen zu betreuen, massiv steige. Dies wiederum erhöhe die Zugangshürden sowohl hinsichtlich der verfügbaren Ressourcen und der Möglichkeiten, für die Frau eine neue Wohnung zu finden als auch hinsichtlich der Einschätzung der Mitarbeitenden, ob die Frau in der Lage ist, ihren Alltag im Frauenhaus selbstständig zu bewältigen und sich so zu verhalten, dass sie andere Bewohner\*innen und deren Kinder nicht überfordert.

**"Obdachlose Frauen haben einfach teilweise noch einen besonderen Bedarf. Also es kommt drauf an, wenn sie schon länger auf der Straße leben, dann ist die Eingliederung hier bei uns extrem schwierig. Es gibt natürlich auch Frauen, die jetzt erst vor kurzem die Wohnung verloren haben. Da ist dann das Finanzierungsproblem im Vordergrund. Da gibt es im größeren Umkreis eine Einrichtung, an die wir verweisen können."** [22-05]

Auch suchtkranke Frauen und Frauen mit anderen psychischen Beeinträchtigungen haben häufig sexualisierte und / oder körperliche Gewalt erfahren. Nach Angaben einer Metastudie erlitten 39 % der weiblichen Abhängigen in ihrer Kindheit körperliche Gewalt und 45 % sexuelle Gewalt, wobei zwei Drittel aller traumatisierten Abhängigen mehrere Formen früher traumatischer Erfahrungen erlebten.<sup>26</sup> Die in Kindheit und Jugend erfahrene Gewalt hat entsprechende Traumata verursacht<sup>27</sup> und führt in vielen Fällen zu psychischen Folgeproblemen wie Depressionen, Stresssymptomen, Angststörungen, Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS), Essstörungen und Suizidalität<sup>28</sup>. Zugleich laufen „Männer wie Frauen, die in ihrer Kindheit (sexuelle) Gewalt erlitten haben, (...) besonders häufig in die Falle von Schuld und Scham. Entwickeln sie in der Folge eine Abhängigkeit, erhöht dies ihre Mauer aus Schuld- und Schamgefühlen“<sup>29</sup>. Dabei ist der „Konsum von Alkohol, Drogen und psychotropen Medikamenten eine Überlebens- und Bewältigungsstrategie nach Gewalterfahrungen“<sup>30</sup>. „Riskantes Konsumverhalten hat immer auch eine überlebenswichtige Funktion“. Es kann „einige Augenblicke der Ruhe, der Entspannung und des Vergessens“ ermöglichen und kurzfristig dabei helfen, „unerträgliche Angst zu dämpfen, sich unempfindlich gegenüber Schmerz zu machen oder Bilder des Gewalterlebens aus dem Kopf zu vertreiben“<sup>31</sup>.

Ähnlich der Situation in der Wohnungsnotfallhilfe lassen sich auch bei suchtmittelabhängigen und auch bei anders psychisch beeinträchtigten Frauen verschiedene Schweregrade unterscheiden. Ein Teil der gewaltbetroffenen Frauen, die eine Suchterkrankung oder andere psychische Beeinträchtigungen aufweist, kann ihren Alltag insgesamt noch bewältigen. Teilweise erleben sich diese Frauen auch nicht als beeinträchtigt.

Ein anderer Teil ist durch gewaltbezogene Traumata oder auch durch den Suchtmittelkonsum gesundheitlich bereits so beeinträchtigt, dass sie ihren Alltag nicht mehr dauerhaft bewältigen können. Teilweise ist eine entsprechende Diagnose gestellt, nicht immer wurde aber auch eine Therapie begonnen oder gar erfolgreich durchlaufen.

Von dieser Gruppe wiederum sind einige Frauen so stark beeinträchtigt, dass sie als erwerbsunfähig gelten und grundsätzlich Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben oder hätten.

Für alle drei Gruppen ergeben sich daraus unterschiedliche Bedarfe und Anforderungen, wenn es darum geht, eine aktuelle oder frühere Gewalterfahrung zu bearbeiten bzw. aus einer gewaltsamen Partnerschaft auszubrechen und dafür Unterstützung in einem Frauenhaus zu suchen.

<sup>26</sup> Vgl. Schäfer, Lotzin (2018).

<sup>27</sup> Vgl. Fais (2012).

<sup>28</sup> Vgl. Hornberg et al. (2008): 17.

<sup>29</sup> Vgl. Tönsmeise et al. (2021): 16.

<sup>30</sup> Vgl. Hornberg et al. (2008): 18.

<sup>31</sup> Vgl. FHK (2015): 44.

Teilweise sind Frauen mit Suchterkrankung oder anderen psychischen Beeinträchtigungen in medizinisch-therapeutischer Behandlung und beispielsweise medikamentös so gut eingestellt, dass ein Frauenhaus ihnen angemessene Hilfe leisten kann.

Häufig jedoch sind Suchterkrankung oder andere psychische Beeinträchtigungen, entsprechende Diagnosen und problematische Verhaltensweisen bei der Aufnahme in ein Frauenhaus nicht bekannt. Wenn sie im Alltag im Frauenhaus sichtbar werden, dann belasten sie das Zusammenleben teils massiv, insbesondere wenn zentrale Räumlichkeiten wie Küchen, Sanitärräume oder Wohnräume geteilt werden oder wenn sich gar mehrere Frauen ein Zimmer teilen müssen.

Die fehlenden privaten Rückzugsmöglichkeiten in Form einer erforderlichen Appartementstruktur können so nicht nur als Zugangsvoraussetzung fungieren, sondern stellen auch ein permanentes zusätzliches Krisen-Risiko innerhalb der Bewohner\*innenschaft dar – insbesondere, wenn auf die komplexen Herausforderungen bei psychischen Erkrankungen geschaut wird. Zudem ist nicht bei allen psychisch beeinträchtigten Frauen Krankheitseinsicht vorhanden, was die Kommunikation mit den Mitarbeitenden erheblich erschweren und auch zu Beziehungsabbrüchen führen kann.

All dies stellt nicht nur die anderen Bewohner\*innen, sondern auch die Mitarbeitenden von Frauenhäusern vor erhebliche Herausforderungen.<sup>32</sup>

Deshalb werden Frauen mit Suchterkrankung oder anderen psychischen Beeinträchtigungen, wenn diese vor einer Aufnahme bekannt sind oder erkennbar erscheinen, häufig nicht in Frauenhäuser aufgenommen. Stattdessen wird versucht, die Frauen an ein passendes therapeutisches Angebot des Gesundheitssystems bzw. der Suchthilfe weiterzuvermitteln.

„Diese Versuche scheitern aber oft an den Defiziten der Versorgung dieser Frauen im psychiatrisch-psychotherapeutischen System. Es besteht die Gefahr, dass diese gewaltbetroffenen Frauen nicht versorgt werden, in ihrer von Gewalt geprägten Situation und in prekären Wohnverhältnissen bleiben und ihre Erkrankungen sich chronifizieren.“<sup>33</sup>

Diese Situation verstärkt sich nochmal, wenn Frauen mit Suchterkrankung oder anderen psychischen Beeinträchtigungen Kinder in einem betreuungsbedürftigen Alter haben, die sie nicht bei zuverlässigen Angehörigen unterbringen können. Dann müssen sie zwischen ihrer eigenen therapeutischen Versorgung und der Versorgung ihrer Kinder entscheiden.<sup>34</sup>

Hier fehlt es noch immer an Kapazitäten im therapeutischen System, die eine gemeinsame Unterbringung von Frauen und Kindern in stationären und teilstationären therapeutischen Settings ermöglichen und darüber hinaus die Kinder auch „als eigenständige Akteure mit spezifischen alters- und situationsbezogenen Unterstützungsbedarfen wahrnehmen“<sup>35</sup>.

Schon die Bestandsaufnahme der Bundesregierung aus dem Jahr 2012 verwies darauf, dass es „für die Betreuung von Frauen mit gravierenderen psychischen Krankheitsbildern (...) einer Personalausstattung“ bedarf, „die dem höheren Betreuungsaufwand quantitativ entspricht und entsprechend spezialisierte professionelle Qualifikationen aufweist“. Zugleich könnte „ein Frauenhaus die Bedarfe psychisch kranker oder alkoholmissbrauchender Frauen auch konzeptionell (nicht zuletzt mit Rücksicht auf die anderen Bewohnerinnen) nicht auffangen“. Er konstatierte, dass „für Frauen mit psychisch relevanter Erkrankung nur wenige spezialisierte Angebote“ verfügbar waren, „die fachlich auf deren Unterstützungsbedarf im Hinblick auf erlebte Gewalt eingestellt sind“ und an die Frauenhäuser bei Bedarf vermitteln könnten.<sup>36</sup>

32 Vgl. FHK (2015): 5.

33 Vgl. FHK (2015): 5.

34 Vgl. FHK (2015): 38

35 Vgl. Der Paritätische (2018): 3.

36 Vgl. Deutscher Bundestag (2012): 15 f.

Deshalb wurde vorgeschlagen, für Frauen mit Suchterkrankungen oder anderen psychischen Beeinträchtigungen, die „aufgrund ihrer Erkrankung in Frauenhäusern oder Frauenberatungsstellen nicht adäquat versorgt werden können“, „spezialisierte Versorgungsmodelle“ zu entwickeln.<sup>37</sup>

Die interviewten Expert\*innen aus Frauenhäusern und Fachberatungsstellen beschrieben die Situation als weitgehend unverändert. Es existiere einerseits ein Mangel an angemessenen Angeboten für gewaltbetroffene Frauen im psychotherapeutisch-psychiatrischen System, um diese weitervermitteln zu können. Und andererseits fehle es den Frauenhäusern an den baulichen und fachlich-konzeptionellen Voraussetzungen für die Arbeit mit mehrfach belasteten und beeinträchtigten Frauen und Frauen in akuten psychischen Krisen oder mit riskantem Konsum.

**"Frauen mit akuter psychischer Erkrankung, das ist wirklich am schwierigsten, weil da ist ja auch am schwierigsten zu unterscheiden, wie ist gerade tatsächlich die Gefährdung. Wir nehmen Frauen dann manchmal doch auf, wenn sie in der Beratung sind oder so, weil die haben ja auch immer solche und solche Phasen. Aber da bräuchte es, ich bin jetzt keine Psychiaterin, aber unserer Einschätzung nach viel mehr andere bauliche Voraussetzungen, nämlich Einzelapartments mit einer eigenen Dusche und einer eigenen Küche und einem eigenen Eingang. Wir haben die Frauen doch auch oft in den Häusern, weil man das ja eben nicht sofort merkt. Die müssen ja auch keine Diagnose vorlegen, dass sie keine psychische Erkrankung haben."**

**Und dann zeigt sich das manchmal nach ein paar Tagen und dann ist einfach das Zusammenleben in der Enge vom Frauenhaus... die müssen gemeinsam Dinge aushandeln können und das geht dann oft nicht."** [22-04]

Nicht zuletzt deshalb sehen sie die Notwendigkeit, auch für suchtkranke Frauen angemessene individuelle Lösungen zu suchen. Wenn aber die Situation so eingeschätzt wird, dass das Frauenhaus nicht das passende Angebot darstellt, komme es auch hier auf intensive Kooperationen mit den benachbarten Hilfesystemen und den Angeboten der Fachberatung außerhalb des Frauenhauses an.

**"Frauen mit starken psychischen Erkrankungen, noch konkreter Frauen mit psychotischen Erkrankungen oder Frauen, wo vielleicht eine akute Suizidalität vorliegt, die vielleicht auch direkt aus Klinikaufenthalt kommen. Da wird es häufig schwierig, die im Frauenhaus aufzunehmen. [...] Also wir raten dann dazu, entweder einen Termin in der Frauenberatungsstelle zu machen, um dort vielleicht einfach nochmal zu schauen, was braucht die Frau eigentlich konkret oder gibt es vielleicht was Alternatives. Wir haben bei uns auch [...] eine teilstationäre Einrichtung für Frauen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten nach § 67 SGB XII. Das könnte zum Beispiel eine Möglichkeit sein. [...] In Akutsituationen verweisen wir an psychiatrische Kliniken, was aber natürlich wegfällt, wenn die Frau aus einem Klinikaufenthalt aufgenommen werden möchte."** [22-03]

Das setzt aber voraus, dass die angrenzenden Hilfesysteme, insbesondere psychotherapeutische Angebote, überhaupt verfügbar sind. In vielen Kommunen fehle es aber an Psychotherapeut\*innen, an die die Frauenhäuser weitervermitteln können und in der Regel sei man mit langen Wartelisten konfrontiert. Dabei solle die Erstberatung durch die Mitarbeitenden des Frauenhauses im Sinne eines Clearings oder Fallmanagements nicht den Anspruch haben, alle Herausforderungen selbst bewältigen zu können.

<sup>37</sup> Vgl. Deutscher Bundestag (2012): 25.

**"Da braucht es unter Umständen auch gewisse fachliche Kompetenzen, gerade wenn ich jetzt an Frauen mit psychischen Erkrankungen denke, die nicht unbedingt von Frauenhausmitarbeiterinnen geleistet werden können und vielleicht auch nicht sollten, sondern da muss man dann vielleicht eher schauen, dass man wirklich im Sinne des Case Management sinnvolle Kooperationen eingeht mit anderen Fachdiensten, um diesen Bedarfen eben gerecht zu werden und um auch die Mitarbeiterinnen davon zu entlasten, jedem Bedarf sich professionell stellen zu müssen. Denn das ist schier nicht möglich. Wir sind keine Therapeutinnen, wir sind keine Heilerziehungspflegerinnen. Und da ist es wichtig, Bedarfe der Frau oder Kinder, die ins Haus kommen möchten, gut zu erfragen und dann gegebenenfalls frühzeitig auch nach Kooperationen zu suchen."** [22-03]

Wo die benachbarten Hilfesysteme keine Angebote für gewaltbetroffene Frauen vorhalten, wird - nicht zuletzt angesichts der prekären Arbeitsbedingungen in vielen Frauenhäusern - anstelle immer weiterer Inklusion in die bestehenden Frauenhäuser, vorgeschlagen, spezialisierte Angebote innerhalb des Gewaltschutzsystems zu entwickeln.

**"Solange wir unter den Bedingungen weiterarbeiten, dass die meisten Frauenhäuser räumlich relativ begrenzt sind und es halt keine abgeschlossenen Wohneinheiten für jede Frau mit ihren Kindern gibt – was ja in den wenigsten Frauenhäusern der Fall ist – und solange die personelle Ausstattung so ist, wie sie jetzt ist – also wir keine Nachtdienste anbieten können –, glaube ich tatsächlich, dass es zumindest für Frauen mit Suchtproblematiken und psychischen Erkrankungen spezialisierte Angebote geben sollte."** [22-06]

Hier wird von den Interviewten entweder vorgeschlagen, spezialisierte Frauenhäuser oder Wohngruppen mit einem auch therapeutischen Ansatz zu entwickeln oder es wird argumentiert, hier seien regelärmere und kleinteilige Angebote wie separate Schutzwohnungen sinnvoller.

**"Ich kann mir das System Frauenhaus eigentlich gar nicht vorstellen mit einer akut suchtkranken Frau, weil ich glaube, die braucht viel regelärmere Angebote. Also wenn sie keinen Besuch mitbringen darf, auf dem Gelände nicht konsumieren dürfte wegen der Kinder ... Ich glaube, das ist schon eine Überforderung für viele akut konsumierende Frauen. Da bräuchte es eher, dass sie eine Wohnung hat mit wenig Nachbarn, wo man sagen kann, die Wohnung ist safe, du kriegst den Schlüssel, du kriegst eine Betreuung und der Ort ist anonym. Und da kann sie erstmal sein, bis man geklärt hat, bis ein Plan da ist, bis es vielleicht, wenn sie möchte, einen Klinikplatz gibt oder so. Aber die Bedingungen, die ein Frauenhaus erfordert wegen der Sicherheit auch der anderen Bewohnerinnen [...] Und die eine oder andere psychisch kranke Frau, die ich sage mal Angst hat vor anderen Menschen, der das viel zu schnell viel zu nah ist, die würde ich vielleicht auch eher in einer externen Schutzwohnung unterbringen wollen als im Frauenhaus."** [22-04]

Zugleich sehen sie auch bei einem inklusiven Ansatz Grenzen der Möglichkeiten, Frauen mit riskantem Konsum oder anderem „konfliktreichen Verhalten“<sup>38</sup> im Frauenhaus angemessen unterstützen zu können. Der Fokus in Frauenhäusern liege weiterhin auf der Gewaltbetroffenheit der Frauen und man werde beispielsweise keine Suchttherapien anbieten können. Zwar könne man Frauen mit einer Suchterkrankung ggf. in eine ambulante Therapie weitervermitteln, dies sei aber je nach Suchtmit-

<sup>38</sup> Vgl. FHK (2015): 38 ff.

telkonsum immer individuell zu entscheiden und könne in jeder Einrichtung, von jedem Team auch unterschiedlich bewertet werden.

Auch für die fallangemessene Unterstützung aller Frauen mahnen die Expert\*innen, die räumlichen Angebote der Frauenhäuser zu diversifizieren. So gäbe es unabhängig von einer Suchterkrankung Frauen, die ebenfalls den Bedarf an einem Rückzugsort haben, aber umgekehrt auch Frauen, für die gerade die Möglichkeiten des Zusammentreffens mit Anderen zentral seien und für die entsprechend Einzelappartements nicht die richtige Option darstellen würden.

Zugleich fordern sie eine bessere Vernetzung mit benachbarten Hilfesystemen, hier mit der Suchthilfe und dem psychotherapeutisch-psychiatrischen Hilfesystem, an.

**"Muss man auch nochmal gucken mit der Suchthilfe, wie man da auch zusammenarbeiten kann und ob es möglicherweise Modelle gibt entweder von extra Wohnungen oder auch von der Kooperation."** [22-07]

Und nicht zuletzt gehe es auch im Umgang mit Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen und risikantem Suchtmittelkonsum darum, die Mitarbeitenden qualifikatorisch ausreichend zu befähigen, ausreichend Zeit für die Beratung der einzelnen Frauen zu finanzieren, Raum für Supervision zu geben und eine offene Haltung und klare Kommunikation von Erwartungen und Wahrnehmungen im Umgang miteinander zu praktizieren.<sup>39</sup>

## 5. Herausforderungen für und Anforderungen an einen inklusiven Gewaltschutz für alle Frauen (und ihre mitbetroffenen Kinder)

In den qualitativen Interviews wurde neben der Thematisierung von spezifischen Zugangshürden, Bedarfen und damit verbundenen Anforderungen an die Einrichtungen des Gewaltschutzes auch die übergeordnete Frage erörtert, wie inklusiver Gewaltschutz (besser) gelingen kann. Hierbei werden zunächst die Aspekte erörtert, die von den Einrichtungen des Gewaltschutzes selbst mitgestaltet werden können. Ein inklusives Frauenhaus braucht nach Ansicht der Befragten multidisziplinäre Teams und eine standardisierte/ transparente Arbeitsweise. Dies erfordere nach Ansicht einiger Gesprächspartner\*innen allerdings eine gewisse Mindestgröße der Einrichtungen, weil nicht alle alles leisten können.

**"Es braucht ein breit aufgestelltes Team mit verschiedenen Kompetenzen. Dass ich eine Heilerziehungspflegerin genauso einstellen kann wie eine Erzieherin für die Arbeit mit den Kindern. Das entspricht dem inklusiven Gedanken und erweitert die Teamkompetenzen [...] Die Frauenhäuser im ländlichen Bereich oder in den Flächenländern mit 15 Plätzen, wo dann zwei Kolleginnen sind, das ist auch viel zu wenig an Personal."** [22-07]

<sup>39</sup> Vgl. auch FHK (2015): 37 ff.

Auch die kontinuierliche Weiterbildung wird als wesentliche Voraussetzung dafür verstanden, ein Frauenhaus inklusiv gestalten und betreiben zu können. Einige der interviewten Expert\*innen berichteten hierbei allerdings von eher grundlegenden Mängeln in der Finanzierung der berufsbezogenen Weiterbildung.

**"Die Frage ist, wie Weiterbildung finanziert wird. Das ist, glaube ich, eine wesentliche Frage, denn die finanziellen Mittel dafür sind ja mitnichten ausreichend. Es gibt Forderungen seitens unseres Ministeriums, zwei Fortbildungen im Jahr zu machen, aber die Finanzierung dafür ist sozusagen unterirdisch. Das heißt, bei den ohnehin nicht hohen Gehältern bleibt ein ziemlich hoher Eigenanteil an den Mitarbeiterinnen hängen."**

**Die Vereine haben ja selber nicht ausreichend Mittel, um das auch zu finanzieren. Da gehört also ein ziemlich großes Engagement jeder Einzelnen auch dazu zu sagen: Das mache ich auf jeden Fall, weil mir das wichtig ist."** [22-2]

Neben einem breiten Fachwissen aller Mitarbeitenden sind laut den Expert\*innen – je nach Schwerpunktsetzung eines Frauenhauses – auch punktuelle Spezialisierungen notwendig. Darüber hinaus sind auch spezialisierte Angebote wichtig.

**"Wenn wir grundsätzlich inklusiv denken, heißt es ja nicht, dass wir nicht trotzdem die spezialisierten Angebote brauchen. Und auch die Weitervermittlung in andere Systeme, weil man dann auch an Grenzen stößt und dann ja trotzdem eben die Spezialisierten braucht. Inklusivität heißt nicht, dass wir jetzt alle aufnehmen, dass wir alles abdecken müssen. Sondern es geht erstmal darum, dass die Personen einen Zugang haben."** [22-07]

Dabei umfasst ein inklusiver Ansatz eines Frauenhauses zentral auch aktive Netzwerkarbeit zu den professionellen Fachsystemen, die spezielle Unterstützung für die verschiedenen, über den Gewaltschutz hinaus gehenden Bedarfe der Frauen anbieten. Speziell für die Bedarfe, die ein Frauenhaus nicht mit eigener Spezialisierung bedienen kann, sind belastbare Kooperationsbeziehungen mit den benachbarten Hilfesystemen auf lokaler und überregionaler Ebene zu entwickeln, um Frauen entsprechend schnell weiterleiten zu können oder sie aufnehmen zu können, die Beratungs- und Unterstützungsarbeit aber zu teilen. Dies setze neben eigenen Aktivitäten und dafür notwendigen Ressourcen auch die Bereitschaft der anderen Systeme voraus, sich mit dem Thema Gewaltschutz auseinanderzusetzen.

**"Und das ist ja auch das, was die letzten 40 Jahre immer wieder Thema war, auch die anderen angrenzenden Bereiche zu sensibilisieren. Damit das Thema der Gewalterfahrung auch dort Berücksichtigung findet. Und gerade bei psychisch stark belasteten Frauen oder psychisch erkrankten Frauen und in der Arbeit der Psychiatrie ist das ja ein großes Thema, dass es eben oft nicht Berücksichtigung findet.**

**Und man muss aufpassen, dass es nicht in die Richtung geht, dass Frauenhäuser und Frauenhausmitarbeiterinnen alles leisten müssen, sondern es geht auch darum, die angrenzenden Bereiche in die Verantwortung zu nehmen, dass sie sich mit dem Thema Gewalt gegen Frauen auseinandersetzen."** [22-07]

Grundsätzlich braucht es für jedes Frauenhaus ein klares Konzept zum Umgang mit den unterschiedlichen Bedarfen gewaltbetroffener Frauen mit darüber hinaus gehenden zusätzlichen physischen, psychischen, kognitiven oder sprachlichen Einschränkungen, akuten Erkrankungen und Pflegebedarfen, mit Exklusionserfahrungen wie Wohnungslosigkeit oder struktureller Diskriminierung sowie mit vielfältigen kulturellen und religiösen Lebenskontexten. Die Konzepte könnten sich hierbei durchaus unterscheiden, wichtig sei es jedoch, dass sie Handlungssicherheit für die Mitarbeitenden und Orientierung für die Betroffenen bieten. Um ein solches Konzept zur inklusiven Arbeit eines Frauenhauses zu erarbeiten, braucht es ein vertrauensvolles Betriebsklima.

**"Für die Auseinandersetzung braucht es aber auch Offenheit, Ängste aussprechen zu können und auch persönliche Grenzen formulieren zu können, also die erstmal zu erkennen und dann auch äußern zu können. Und das eben dann auch als Team.**

**Was Frauenhausmitarbeiterinnen wirklich auszeichnet, ist ja eben diese Offenheit, alles möglich machen zu wollen, den Betroffenen helfen zu wollen. Darin liegt aber oft auch die Überforderung. Deshalb ist es wichtig klarzuhaben, was definieren wir als Ziel, wo wollen wir hin und was brauchen wir dafür. Und vielleicht ist nicht das Ziel, wirklich immer allen zu helfen."** [22-07]

Dazu gehört, dass alle Mitarbeitenden eine inklusive Haltung entwickeln und sich aktiv mit eigenen Vorurteilen auseinandersetzen.

**"Eine andere Hürde, und das hört man immer nicht so gerne im sozialen Bereich, ist aber auch die Frage von Haltung, und zwar innerer Haltung. Ich glaube, was alle mitbringen, ist, dass sie erstmal grundsätzlich die Bereitschaft haben sich zu öffnen und auch Betroffene zu unterstützen. Aber es gibt halt so unbewusste und versteckte Ängste und auch Vorurteile und deswegen glaube ich, ist das auch eine wichtige Hürde und Barriere, die benannt werden muss."** [22-07]

In diesem Zusammenhang wurde von einigen Expert\*innen auch ein Ausbau des Beschwerdemanagements angeregt. Es bräuchte unabhängige Ombudsstellen, an die sich Frauen, die sich in den Einrichtungen des Gewaltschutzsystems nicht angemessen gehört oder vertreten fühlen, richten können mit ihren Beschwerden und entsprechend beraten und begleitet werden. Dies würde zum einen die Möglichkeiten der Partizipation der Bewohner\*innen stärken und zum anderen auch einer Auseinandersetzung innerhalb des Gewaltschutzsystems mit Diskriminierung zugutekommen.

## 6. Schlussfolgerungen aus den Interviews

Alle Optimierungsvorschläge, die von den Expert\*innen im Rahmen der Interviews eingebracht wurden, sind jedoch nicht unabhängig von den vorhandenen Rahmenbedingungen und Strukturen, in denen sich die Gewaltschutzeinrichtungen bewegen. Die Gespräche mit den Expert\*innen aus Einrichtungen des Gewaltschutzes haben erneut verdeutlicht, dass nicht allen gewaltbetroffenen Frauen ein diskriminierungsfreier Zugang in das Gewaltschutzsystem offensteht und nicht alle gleichermaßen Schutz und Unterstützung finden. Die Gründe hierfür liegen insbesondere in einer unzureichenden Infrastruktur und Ausstattung der Einrichtungen, der fehlenden bundeseinheitlichen Finanzierung des Gewaltschutzes auf ausreichendem Niveau, rechtlicher Ungleichbehandlung, unzureichender Bewusstseinsbildung sowie unterschiedlicher Maßnahmen aufgrund des föderalen Systems in Deutschland. Alle genannten strukturellen Gründe erschweren die Arbeit der Einrichtungen des Gewaltschutzes und stellen Hürden für einen inklusiveren Gewaltschutz dar.

Es gibt nach wie vor kein flächendeckendes Angebot an spezialisierten Fachberatungsstellen und die Empfehlungen der Istanbul-Konvention hinsichtlich der Zahl vorzuhaltender Frauenhausplätze werden nicht erfüllt. Die in vielen Bundesländern vorherrschende Einzelfallfinanzierung von Frauenhäusern führt dazu, dass bestimmte Gruppen von gewaltbetroffenen Frauen systematisch von Schutz und Unterstützung ausgeschlossen sind oder ihre Aufnahme verzögert und erschwert wird. In fast allen Interviews wurde ein Rechtsanspruch von gewaltbetroffenen Frauen auf Schutz und Sicherheit sowie eine einzelfallunabhängige Finanzierung gefordert, um allen gewaltbetroffenen Frauen und ihren Kindern sofortigen und kostenfreien Schutz gewährleisten zu können.

Des Weiteren wurde verdeutlicht, dass der Schutz vor Gewalt stets Vorrang vor der Durchsetzung aufenthaltsrechtlicher Regelungen haben sollte. Hierzu gehöre auch die Umsetzung der Istanbul-Konvention ohne Vorbehalt der Bundesregierung gegen Artikel 59, in dem es um die Sicherung eines eigenständigen Aufenthaltstitels wegen Gewaltbetroffenheit oder Menschenhandels geht.

Ein barrierefreier Ausbau des Gewaltschutzsystems und der diskriminierungsfreie Schutz von gewaltbetroffenen Frauen und ihren Kindern erfordert eine gesicherte Finanzierung der Einrichtungen. Ausreichend finanzielle und personelle Ressourcen sind die Voraussetzung dafür, dass den dargestellten Bedarfen der verschiedenen Zielgruppen angemessen begegnet werden kann.

In den Interviews wurde immer wieder darauf hingewiesen, dass Gewalt gegen Frauen nicht individualisiert werden darf, sondern strukturell begriffen werden muss. Aufgrund dessen müssten auch die Anstrengungen und die Finanzierung von Maßnahmen der Bewusstseinsbildung sowie der Prävention verstärkt werden. Gewalt gegen Frauen ist ein Querschnittsthema, dessen sich auch angrenzende Hilfesysteme vermehrt annehmen müssten. Die Aus- und Weiterbildung sowie die Sensibilisierung zu geschlechtsspezifischer Gewalt sollte bei Berufsgruppen, die mit Betroffenen oder auch Täter\*innen in Berührung kommen, stärker verankert werden. Dies würde nicht nur zu einer besseren Unterstützung der gewaltbetroffenen Frauen und ihren mitbetroffenen Kindern führen, sondern auch einer besseren Vernetzung und einem Wissensaustausch mit dem Gewaltschutzsystem zuträglich sein.

# Literaturverzeichnis

BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2019): Frauen in einem Wohnungsnotfall. Sicherstellung bedarfsgerechter Hilfen für Frauen in einer Wohnungsnotfallsituation. Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe, Berlin.

[https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS\\_19\\_Sicherstellung\\_bedarfsgerechter\\_Hilfen\\_fuer\\_Frauen.pdf](https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS_19_Sicherstellung_bedarfsgerechter_Hilfen_fuer_Frauen.pdf) (abgerufen 30.09.2022).

BMFSFJ (2008): Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zu Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/gewalt-gegen-frauen-in-paarbeziehungen-80614> (abgerufen 30.09.2022).

BMFSFJ (2012): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung.

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-beeintraechtigungen-und-behinderungen-in-deutschland-80576> (abgerufen 30.09.2022)

BMFSFJ (2014): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland.

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-sicherheit-und-gesundheit-von-frauen-in-deutschland-80596> (abgerufen 30.09.2022).

BMFSFJ (2022): GREVIO's (Basis) Evaluierungsbericht über gesetzliche und weitere Maßnahmen zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul Konvention). Deutschland.

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/202386/3699c9bad150e4c4ff78ef54665a85c2/grevio-evaluierungsbericht-istanbul-konvention-2022-data.pdf> (abgerufen: 18.10.2022)

Bundeskriminalamt (2021): Partnerschaftsgewalt. Kriminalstatistische Auswertung – Berichtsjahr 2020. Wiesbaden.

[https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Partnerschaftsgewalt/partnerschaftsgewalt\\_node.html](https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Partnerschaftsgewalt/partnerschaftsgewalt_node.html) (abgerufen 30.09.2022).

Bundesministerium des Innern, Erlass/Behördliche Mitteilung vom 14.02.2020 - BMI M3-20010/22#11 - asyl.net: M28103

<https://www.asyl.net/rsdb/M28103> (abgerufen 30.09.2022).

Bündnis Istanbul-Konvention / BIK (2021): Alternativbericht zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. <https://www.frauenhauskoordinierung.de/publikationen/detail/alternativbericht-zur-umsetzung-der-istanbul-konvention-erschienen-luecken-im-gewaltschutz> (abgerufen 30.09.2022).

DaMigra (2020): Grevio-Schattenbericht zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Deutschland. Berlin.

<https://www.damigra.de/publikationen/schattenbericht-zur-umsetzung-der-istanbul-konvention-in-deutschland-2/> (abgerufen 30.09.2022).

Der Paritätische Gesamtverband (2018): Hinschauen, zuhören, helfen. Kinder aus psychisch belasteten Familien – Paritätisches Positionspapier. Berlin.

[http://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/Parit%C3%A4tische%20Position\\_%20Kinder%20aus%20psychisch%20belasteten%20Familien.pdf](http://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/Parit%C3%A4tische%20Position_%20Kinder%20aus%20psychisch%20belasteten%20Familien.pdf) (abgerufen 30.09.2022).

Deutscher Bundestag (2012): Bericht zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder.

Unterrichtung durch die Bundesregierung. Drucksache 17/10500.

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/bericht-der-bundesregierung-zur-situation-der-frauenhaeuser-fachberatungsstellen-und-anderer-unterstuetzungsangebote-fuer-gewaltbetroffene-frauen-und-deren-kinder-80630> (abgerufen 30.09.2022).

Europäisches Parlaments und Europäischer Rat: Richtlinie 2012/29/EU vom 25.10.2012 über Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten sowie zur Ersetzung des Rahmenbeschlusses 2001/220/JI.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32012L0029&from=DE> (abgerufen 30.09.2022)

Fais, J. (Hrsg.) (2012): Gewalt – Sprache der Verzweiflung. Vom Umgang mit Gewalt in der Suchthilfe. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Frauen helfen Frauen e.V. (2020): Marburg ohne Partnergewalt. Praxiskonzept für die sozialpädagogische Arbeit mit geflüchteten Frauen\* und ihren Kindern im Frauenhaus. Erarbeitung einer diversitätssensiblen Praxis.

Frauenhauskoordinierung e.V. / FHK (2015): Handreichung. Unterstützung gewaltbetroffener Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen, Berlin.

[https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/aktuelles-archiv/FHK\\_handreichung-2015\\_web.pdf](https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/aktuelles-archiv/FHK_handreichung-2015_web.pdf) (abgerufen 30.09.2022).

Frauenhauskoordinierung e.V. (2019): Frauenhäuser und geschlechtsspezifische Gewalt im Aufnahmekontext – Frauenhäuser als wichtiger Raum für geflüchtete Frauen. In: Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. / bff / Forschungsprojekt „Gender, Flucht, Aufnahmepolitiken“ (Hrsg.): Wir wollen Sicherheit. Anregungen für eine gender- und fluchtsensible Praxis im Umgang mit geflüchteten Frauen. S. 65-70.

<https://www.nds-fluerat.org/40733/aktuelles/broschuere-wir-wollen-sicherheit-gender-undfluchtsensible-praxis-im-umgang-mit-gefluechteten-frauen/> (abgerufen 30.09.2022).

Frauenhauskoordinierung e.V. / FHK (2021): Statistik. Frauenhäuser und ihre Bewohner\_innen. 2020 | Deutschland.

Frauenhauskoordinierung e.V. / FHK (2021): Bundesweite Frauenhaus-Statistik 2021 | Deutschland.

Hornberg, C./ Schröttle, M./ Bohne, S. /Khelaifat, N./ Pauli, A. (2008): Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Heft 42, Berlin: Robert-Koch-Institut.

[https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3195/26Herxag1MT4M\\_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/3195/26Herxag1MT4M_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (abgerufen 30.09.2022)

Nägele, B. / Böhm, U. / Görgen, T. / Kotlenga, S., Petermann, F. (2010): Partnergewalt gegen ältere Frauen. IPVoW Länderbericht Deutschland.

Schäfer, I./ Lotzin, A. (2018): Komplexe Traumafolgestörungen und ihre Behandlung bei Patienten mit Suchterkrankungen. Suchtmedizin, 20, 219–228.

Tönsmeise, C./Rummel, C./Kreider, C. (2021): Sucht und Gewalt. Eine Arbeitshilfe für Fachkräfte und Freiwillige im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen mit Schwerpunkten auf Sucht(selbst)hilfe und Gewaltberatung, Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.  
<https://dpt-statistisch.s3.eu-central-1.amazonaws.com/dpt-digital/dpt-26/medien/dateien/143/33240300.pdf> (abgerufen 30.09.2022).

# Impressum

Hrsg: Frauenhauskoordinierung e. V. (FHK)  
Tucholskystraße 11  
10117 Berlin  
+49 (0)30 338 43 42 - 0  
[info@frauenhauskoordinierung.de](mailto:info@frauenhauskoordinierung.de)  
[www.frauenhauskoordinierung.de](http://www.frauenhauskoordinierung.de)

Verantwortlich im Sinne des Presserechts: Heike Herold

Redaktion: Freya Rudek und Heike Herold

Auswertung: Sandra Popp und Petra Kaps, ZEP - Zentrum für Evaluation und Politikberatung

© Frauenhauskoordinierung e.V., Oktober 2023

Urheberrecht: Alle verwendeten Texte, Fotos und grafischen Gestaltungen sind urheberrechtlich geschützt. Soweit nicht anders vermerkt, liegen die Urheber\*innen- oder Nutzungsrechte bei Frauenhauskoordinierung e.V. (FHK.) Alle Rechte vorbehalten. Sollten Sie Teile hiervon verwenden wollen, wenden Sie sich bitte an Frauenhauskoordinierung e.V. FHK wird dann gegebenenfalls den Kontakt zum Urheber\*innen oder Nutzungsberchtigten herstellen.

Über Frauenhauskoordinierung e. V.: Frauenhauskoordinierung e. V. (FHK) wurde auf Initiative der Wohlfahrtsverbände (AWO Bundesverband e. V., Diakonie Deutschland, Der Paritätische Gesamtverband, Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V./Deutscher Caritasverband e. V.) gegründet, um sich im Auftrag der Mitglieder für den Abbau von Gewalt gegen Frauen und für die Verbesserung der Hilfen für betroffene Frauen und deren Kinder einzusetzen. FHK koordiniert, vernetzt und unterstützt das Hilfesystem, fördert die fachliche Zusammenarbeit und bündelt Praxiserfahrungen, um sie in politische Entscheidungsprozesse sowie in fachpolitische Diskurse zu transportieren.



**FRAUENHAUS-  
KOORDINIERUNG e.V.**

Gefördert vom:



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend