

**Landeskommission
Berlin
gegen Gewalt**

**Berliner Forum Gewalt-
prävention**

**Schnittstellenanalyse zum
Themenkomplex Sexuelle Gewalt**

Mai 2010

Nr. 40

Impressum:

**Berliner Forum
Gewaltprävention**

Das BFG erscheint unregelmäßig.

Es wendet sich an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Institutionen, Verwaltungen, Verbänden und an die interessierte Öffentlichkeit als Forum zur Diskussion und Information über Prävention.

Herausgeberin:
Landeskommission Berlin gegen Gewalt
Vorsitzender: Staatssekretär Thomas Härtel
Senatsverwaltung für Inneres und Sport
Klosterstr. 47,
10179 Berlin-Mitte

Telefon: (030) 9027 - 2913
Telefax: (030) 9027 - 2921

E-Mail:
Manuela.Bohlemann@SenInnSport.Berlin.de

Internet:
www.berlin-gegen-gewalt.de

Redaktion:
Dr. Dagmar Ohl

Die Redaktion behält sich vor, eingereichte Beiträge zu kürzen. Für die namentlich gekennzeichneten Beiträge übernehmen die Autorinnen und Autoren die volle Verantwortung im Sinne des Pressegesetzes.

Inhaltsverzeichnis	2
Thomas Härtel Vorwort	4
Prof. Dr. Barbara Kavemann Schnittstellenanalyse zum Themenkomplex Sexuelle Gewalt	6
1. Einleitung	7
2. Auftrag	7
3. Vorgehen und Methode	8
3.1 Konzeption	8
3.2 Durchführung	8
3.3 Probleme bei der Durchführung	10
3.4 Datenlage	11
4. Ergebnisse der Befragung	12
4.1 Einschätzung der Versorgungslage bei sexueller Gewalt in Berlin	12
4.1.1 Versorgung entspricht nicht der Dimension des Problems	12
4.1.2 Versorgung ist nicht immer zielgruppengerecht	13
4.1.3 Unterschiedliche Bedeutung und Reichweite der Thematik Sexuelle Gewalt in den Einrichtungen – das Beispiel Schule	15
4.1.4 Identifikation von zusätzlich erforderlichen Einrichtungen bzw. Angeboten in der Versorgungslandschaft	17
4.1.5 Bedarf an einer besseren Versorgung von Migrantinnen und Migranten, die sexuelle Gewalt erleb(t)en	18
4.1.6 Bedarf an besserer langfristiger Versorgung nach sexueller Gewalt	20
4.1.7 Bedarf an einer besseren Versorgung von Mädchen und Jungen, Frauen und Männern mit Lernbehinderungen und mit Bewegungseinschränkungen, die sexuelle Gewalt er leb(t)en	21
4.1.8 Bedarf an einer Einrichtung / einem Angebot für stark verhaltensauffällige und bindungsgestörte Jugendliche nach sexueller Gewalt	24
4.1.9 Bedarf an einer Einrichtung / einem Angebot für stark sexualisiert auftretende Mädchen	25
4.1.10 Bedarf an einer Verbesserung des Angebots für männliche Jugendliche und junge Männer nach sexueller Gewalt	25
4.1.11 Bedarf an besserer Diagnostik bei kleinen Kindern	26
4.1.12 Bedarf an Prävention	26
4.2 Wahrnehmen und Bearbeiten von Schnittstellen zwischen Gewaltphänomenen	27
4.3 Wahrnehmen und Bearbeiten von Schnittstellen zwischen Zielgruppen	28
4.4 Wahrnehmen und Bearbeiten von Schnittstellen zwischen sexueller Gewalt und unterschiedlichen sozialen Problem lagen	29
4.5 Einschätzung der Kooperation bei sexueller Gewalt in Berlin	30
4.5.1 Vernetzung wird als Belastung gesehen	31
4.5.2 Geografische Probleme der Kooperation und Vernetzung	33
4.5.3 Klassische Fehler in der Bearbeitung von Verdachtsfällen	33
4.5.4 Problematische Weiterverweisungen	33

Nachdrucke sind nur mit Quellenangabe gestattet und bedürfen der Zustimmung der Autorin oder des Autors.
ISSN 1617 - 0253

V.i.S.d.P.:
Stephan Voß

Nr. 40
2010, 12. Jahrgang

GEWALT
BERLIN GEGEN
GEWALT

4.6	Beispiele guter Praxis	34
4.6.1	Kooperationsvereinbarung zwischen Zufluchtswohnungen für Frauen mit Gewalterfahrungen und dem Sozialpsychiatrischen Dienst	34
4.6.2	Kooperation zwischen psychosozialer Unterstützung und ambulanter medizinischer Versorgung	34
4.6.3	Versorgung von lesbischen Frauen und schwulen Männern bei sexueller Gewalt	36
4.6.4	Kooperation zwischen der Selbsthilfeeinrichtung von Frauen und der Selbsthilfeeinrichtung von Männern	36
4.6.5	Kooperation zwischen Einrichtungen, die auf Frauen mit Beeinträchtigungen spezialisiert sind und Einrichtungen zu (sexueller) Gewalt gegen Frauen	36
4.6.6	Kooperation zwischen dem Berliner Krisendienst und Fachberatungsstellen bei sexueller Gewalt	36
4.6.7	Entwicklung von Informationsmaterial für Migrantinnen	37
4.6.8	Spezialisierte Beratung und Therapie für von sexuellem Missbrauch Betroffene bei Kind im Zentrum	37
4.6.9	Kooperation zwischen Einrichtungen der Psychiatrie und den Fachberatungsstellen bei sexueller Gewalt gegen Frauen	37
4.6.10	Einführen von Schutzmaßnahmen im Berliner Fußballverband	37
4.6.11	Erreichen von Verbesserungen im Opferschutz durch Kooperation mit der Justiz	38
4.6.12	Identifikation von Verbesserungsbedarf bzw. Intensivierungsbedarf in den Kooperationsverhältnissen	38
5.	Unterschiedliche Unterstützungsbedarfe	39
6.	Orientierung, wie das Thema sexuelle Gewalt strukturell verankert werden kann. Was muss eine Landeskoordination im Auge behalten?	39
7.	Grundsätzliche Probleme	44
8.	Modelle zur besseren institutionellen Verankerung der Thematik sexueller Gewalt	46
9.	Fazit - ausgewählte Ergebnisse und Empfehlungen	51
10.	Schlussbemerkung	55
11.	SWOT – Analyse	56
12.	Stufenplan	57
13.	Literatur	60
14.	Anhang	61
14.1	Modell Schutzambulanz Fulda	61
14.2	Beispiel für Richtlinien für Institutionen zur Prävention sexuellen Missbrauchs in den Einrichtungen	63
14.3	Auszug aus den Ergebnissen / Empfehlungen der SPCC – Studie Großbritannien	65
14.4.	Fragenkatalog Schnittstellenanalyse	66
	Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	68
	Veröffentlichungen der Landeskommision Berlin gegen Gewalt	69

GEWALT
BERLIN GEGEN
GEWALT

Vorwort

Thomas Härtel

Vor dem Hintergrund der Einschätzung, dass das Problemfeld sexuelle Gewalt im Unterschied zu häuslicher Gewalt und zu Formen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung in der fachpolitischen Diskussion deutlich weniger thematisiert wird, hat die Landeskommision in den vergangenen Jahren zahlreiche Initiativen ergriffen. Ziel war es, die Auseinandersetzung, die in den 80-iger Jahren begonnen hatte, wieder anzuregen sowie die verschiedenen Arbeitsbereiche zusammenzuführen. Diese Aktivitäten haben im Ergebnis zu der Ihnen vorliegenden Schnittstellenanalyse geführt, die die Landeskommision Berlin gegen Gewalt im Sommer 2009 in Auftrag gegeben hat, um Defizite und Kooperationshemmnisse genauer untersuchen und Handlungsempfehlungen für zukünftige Vorgehensweisen formulieren zu können.



Frau Prof. Dr. Kavemann beschäftigt sich als Autorin der Studie im Kern folglich mit der Frage, wie die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Einrichtungen, Institutionen, Beratungsstellen, Verbänden und Vereinen verbessert werden kann, damit die von sexueller Gewalt Betroffenen zukünftig angemessener und vor allem früher geschützt und unterstützt werden können. Die Analyse bezieht in ihren Betrachtungen und Empfehlungen beide Geschlechter und alle Altersgruppen mit ein. In dem vorliegenden Bericht findet also die Situation sexuell missbrauchter Mädchen und Jungen im Kindes- wie im Jugendlichenalter genauso Berücksichtigung wie die aktuellen bzw. zurückliegenden Gewalterfahrungen erwachsener Frauen und Männer. Diese umfassende Sicht- und Herangehensweise macht den Bericht so besonders wertvoll und stellt auf anschauliche Art und Weise dar, wie vielschichtig das Problem ist und wie zersplittert es zum Teil wahrgenommen und bearbeitet wird.

Es wurden insgesamt 49 Fachkräfte auf Landes- und Bezirksebene befragt, die überwiegend in sozialpädagogischen Einrichtungen beziehungsweise den zuständigen Behörden arbeiten. Erfreulicherweise funktioniert die Kooperation unter den Spezialeinrichtungen gut. Festgestellt wurde ein Defizit an Basiswissen und Interventionskompetenzen in den Einrichtungen der Regelversorgung.

Als Ergebnis kann ebenso festgehalten werden, dass den Bereichen Gesundheit, Behindertenhilfe sowie Sport ein größerer Stellenwert eingeräumt werden sollte, die Vernetzung auszubauen ist und die Situation von Jungen und Männern sowie von Migranntinnen und Migrantinnen stärker in den Blick zu nehmen ist.

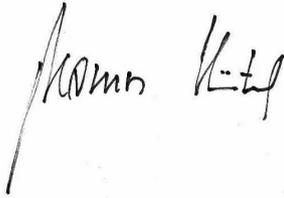
Die Autorin listet in Bezug auf die Einschätzung der Versorgungslage 12 Bereiche auf, in denen Handlungsbedarf besteht, ebenso beschreibt sie 12 Beispiele guter Praxis, die übertragen bzw. ausgebaut werden könnten. Insgesamt werden über 100 Einzelmaßnahmen genannt; diese sind in den Empfehlungen nach Schwerpunkten zusammengefasst und in einem Stufenplan nach bestimmten Kriterien gebündelt. Eine so genannte SWOT – Analyse gibt einen schnellen Überblick über Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken im Arbeitsfeld.

Ein Hauptaugenmerk bei der Umsetzung der Maßnahmenvorschläge sollte meines Erachtens auf die Intensivierung der Aus- und Fortbildung gerichtet sein, wobei ich mir von einer interdisziplinären und interinstitutionellen Ausrichtung entsprechender Fortbildungsangebote den größten Nutzen im Hinblick auf die notwendige Zusammenarbeit an den beschriebenen Schnittstellen verspreche.

Auf der Organisationsebene stellt die Autorin ein Koordinationsmodell vor, das alle Phänomene sexueller Gewalt berücksichtigt und damit den Schnittstellenproblematiken zwischen häuslicher Gewalt, Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung, sexuellem Missbrauch, multiplem Gewalterleben, den Überschneidungen von den Zielgruppen sowie den Berührungspunkten bei sexueller Gewalt und unterschiedlichen sozialen Problemlagen gerecht werden kann. Es soll auf den bereits vorhandenen drei Säulen in den Bereichen Kinderschutz / Jugendhilfe sowie Häusliche Gewalt und Allgemeiner Opferschutz aufbauen und entsprechende Maßnahmen und Initiativen sollen bedarfsgerecht, zielgruppengerecht und kontextgerecht ausgerichtet sein.

Ich gehe davon aus, dass mit dem Bericht der Grundstein für eine erweiterte Präventions- und Interventionspraxis gelegt wird, die das Fundament vorbereitet, auf dem sich der Themenkomplex sexuelle Gewalt zu einem gleichberechtigten Handlungsfeld analog zu Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sowie zu häuslicher Gewalt entwickeln kann, was öffentliche Wahrnehmung, Betrachtung und Akzeptanz als eigenständig zu behandelndes Problem betrifft. Erste Ansätze einer sichtbaren Veränderung, die in verschiedenen Bereichen in Angriff genommen wurden, stimmen mich optimistisch, dass sich auch in Zukunft in dieser Hinsicht noch mehr bewegen lässt.

Ich hoffe, dass die Studie auf eine positive Resonanz trifft, intensiv diskutiert und breit debattiert wird.



Thomas Härtel
Vorsitzender der Landeskommision Berlin gegen Gewalt
Staatssekretär

Schnittstellenanalyse zum Themenkomplex sexuelle Gewalt

**Prof. Dr. Barbara Kavemann
Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin
Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut SoFFI.K.
Berliner Büro**

im Auftrag der Landeskommision Berlin gegen Gewalt

Februar 2010

1. Einleitung

Von 2006 bis 2008 lud ein Kooperationsverbund, dem neben der Landeskommission Berlin gegen Gewalt, der Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen – vertreten durch Wildwasser e.V., Strohalm e.V., Kind im Zentrum-KiZ – auch die Senatsverwaltung für Wirtschaft Technologie und Frauen und die World Childhood Foundation angehörten, zu einer Veranstaltungsreihe ein¹, die das Ziel hatte, das Thema sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen sowie Frauen und seine Verortung im fachpolitischen und gesellschaftspolitischen Diskurs zu beleuchten, eine aktuelle Analyse des Standes der Entwicklung und Diskussion vorzunehmen und weiterführende Fragen und Aufgaben zu formulieren. Die Organisatorinnen zogen im Anschluss die Bilanz: „Offen geblieben ist im Ergebnis der Veranstaltungsreihe die Frage, wo die Schwierigkeiten an welchen Schnittstellen in den Hilfesystemen zwischen Kinderschutz und Frauenschutz liegen und wie mit einer optimierten Koordination und Kooperation der Tatsache, dass das Erleben sexueller Gewalt in der Kindheit einen zentralen Risikofaktor für späteres Gewalterleben darstellt, Rechnung getragen werden kann.“ (Ausschreibung der Schnittstellenanalyse vom 22.6.09). Diese offenen Fragen nahm die Landeskommission Berlin gegen Gewalt zum Anlass, in Abstimmung mit den Organisatorinnen der Veranstaltungsreihe eine so genannte Schnittstellenanalyse auszuschreiben, um nach möglichen Antworten zu forschen.

Der hier vorgelegte Bericht unternimmt diesen Versuch.

2. Auftrag

Der Auftrag der Schnittstellenanalyse war in mehrere Teilbereiche gegliedert und zusätzlich durch einen umfangreichen Fragekatalog differenziert (siehe Anhang).

Die Teilbereiche waren:

1. Analyse und Bewertung vorhandener Defizite und Auswertung erfolgreicher Praxisbeispiele im Sinne von Best-Practice
2. Analyse und Bewertung bestehender Kooperationszusammenhänge
3. Analyse und Bewertung administrativer Verfahrensweisen in den Institutionen
4. Analyse und Bewertung der bisherigen fallbezogenen Zusammenarbeit
5. Erarbeitung von Handlungsempfehlungen auf der Grundlage der Schnittstellenanalyse und deren Bewertung.

Laufzeit: August 2009 bis Januar 2010.

¹ Sexuelle Gewalt – ein vergessenes Thema (8. September 2006)

Hauptvortrag: „Sexuelle Gewalt – Entwicklung und Standortbestimmung eines facettenreichen Themas des Kinder- und Frauenschutzes“, Prof. Dr. Barbara Kavemann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

„Edel sei das Opfer, hilflos und gut?“ (25. Juni 2007)

Hauptvortrag: „Opfer – die gesellschaftliche Dimension eines Phänomens“, Prof. Dr. phil. Carol Hagemann-White, Universität Osnabrück

Vergewaltigung – eine allgegenwärtige Menschenrechtsverletzung (23. November 2007)

Hauptvortrag: „Bestandsaufnahme und Überblick über neue Ansätze zum Umgang mit Vergewaltigung in Großbritannien“, Prof. Dr. Liz Kelly, CBE, The Child and Woman Abuse Studies Unit, London Metropolitan University

„Sexuelle Gewalt – neue Handlungsstrategien für Berlin (4. November 2008)

Hauptvortrag: „Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen – Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme“, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

3. Vorgehen und Methode

3.1 Konzeption

Bereits in den ersten Gesprächen mit der „Expertinnenrunde sexuelle Gewalt“², die als Diskussionsforum aus Expertinnen die Ausschreibung begleitet hatte, zeigte sich, dass der Fragenkatalog (siehe Anhang) zu umfangreich war, als dass er unter den vorgesehenen Rahmenbedingungen hätte vollständig abgearbeitet werden können.

Gleichzeitig bestand Konsens, dass eine quantitative Befragung mit einem Fragebogen angesichts des Zeitrahmens und der unsicheren Rücklaufquoten als nicht sinnvoll erachtet wurde.³ Die Befragung beschränkte sich auf Interviews mit Fachleuten, eine Befragung von Betroffenen war nicht vorgesehen.

Neben einer ausreichenden Anzahl an auf sexuelle Gewalt spezialisierten Einrichtungen wurden Einrichtungen der Regelversorgung befragt sowie Einrichtungen, die auf bestimmte Zielgruppen spezialisiert sind, um die Frage nach den Schnittstellen beantworten zu können.

Da Spezialeinrichtungen überregional arbeiten, wurden auch Einrichtungen auf Bezirksebene einbezogen. Dafür wurden zwei Bezirke ausgewählt, die sich deutlich unterscheiden was geografische Lage, Bevölkerungszusammensetzung und Sozialgeschichte angeht. Auch die Ausstattung beider Bezirke hinsichtlich der Versorgung bei sexueller Gewalt unterscheidet sich:

- Friedrichshain-Kreuzberg ist ein innerstädtischer Bezirk. Er hat eine gute Ausstattung mit Angeboten bei sexueller Gewalt, was auf die Entwicklung im ehemaligen Westberliner Kreuzberg zurückzuführen ist, die eine gewisse Tradition mit dieser Thematik hat. Hier gab es die erste Wildwasser-Beratungsstelle, hier haben heute noch die Frauenselbsthilfe von Wildwasser e.V. und das Bruderprojekt Tauwetter e.V. ihren Sitz und auch der Kindernotdienst. Hier entwickelte sich z.B. das erste spezialisierte Kinderschutzteam in einem Jugendamt. Und heute noch tagt hier die überregionale Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen. Darüber hinaus sind hier eine Vielzahl anderer zielgruppenspezifischer Angebote zu finden, vor allem auch für Migrantinnen und Migranten.
- Marzahn-Hellersdorf ist ein großflächiger Bezirk am östlichen Stadtrand. Hier gibt es eine gute bezirkliche Vernetzung in Gestalt des Runden Tisches zu Häuslicher Gewalt, aber keine spezialisierten Angebote zu sexueller Gewalt.

3.2 Durchführung

Es wurden Interviewleitfäden für die zu befragenden Gruppen erarbeitet und mit der Expertinnenrunde abgestimmt: für auf sexuelle Gewalt spezialisierte Einrichtungen, für andere Beratungsstellen bzw. Einrichtungen des Unterstützungssystems und für Verwaltungen. Die Leitfäden setzten Schwerpunkte im Rahmen eines zumutbaren Umfangs an Fragestellungen, hielten aber vielfältige Möglichkeiten offen, einzelne Aspekte zu vertiefen oder zu erweitern, je nach Bereitschaft und Kenntnisstand des Gegenübers.

Interviews wurden persönlich und telefonisch durchgeführt. Es wurde versucht, die Spezialeinrichtungen möglichst persönlich zu erreichen. Bezirkliche Einrichtungen wurden alle telefonisch befragt. Wie die Befragung stattfand, hing auch von den zeitlichen Ressourcen und Wünschen der Interviewpartner/innen ab.

² Diesem hier „Expertinnenrunde“ genannten Gremium gehörten Vertreterinnen der Landeskommission, der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen, von Wildwasser e.V., Kind im Zentrum - EFJ - Lazarus e.V., Strohalm e.V. an.

³ Zu Beginn der Laufzeit waren noch Schulferien in Berlin, im Oktober dann Herbstferien.

Die Interviews wurden durch schriftliche Notizen festgehalten und anschließend abgetippt.⁴

Befragung der Spezialeinrichtungen freier Träger zu sexualisierter Gewalt auf Landesebene

- FFGZ e.V.
- Kind im Zentrum
- Landeskriminalamt, Zuständigkeit für Sexualdelikte
- LARA e.V.
- Strohalm e.V.
- Tauwetter e.V.
- Wildwasser e.V. Frauenselbsthilfe
- Wildwasser e.V. Mädchenberatung Mitte
- Wildwasser e.V. Mädchenberatung Wedding

Befragung anderer Facheinrichtungen auf Landesebene

- Balance – Zentrum für Familienplanung und Sexualität
- Berliner Krisendienst Gesamtkoordination
- BIG –Koordination bei häuslicher Gewalt
- BIG-Hotline bei häuslicher Gewalt
- Clearingstelle für Menschen mit geistiger Behinderung
- Interkulturelle Initiative – Interkulturelles Frauenhaus
- Jugendnotdienst
- Kindernotdienst
- Kinderschutzzentrum e.V.
- Mädchennotdienst
- Netzwerk behinderter Frauen e.V.
- Nachtcafé Wildwasser e.V.
- Papatya e.V. – Wohngruppe für Mädchen in Notlagen
- Strohalm e.V. – Prävention von sexuellem Missbrauch
- Wildwasser e.V. Mädchenwohngruppe Donya
- Zufluchtswohnungen

Befragung von Sonderschulen

- Schule für geistig Behinderte
- Schule für Gehörlose

Befragung von Vertreter/innen zuständiger Senatsverwaltungen

Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen

- Frauen in besonderen Konflikt- und Lebenslagen
- Frauen und Mädchen mit Behinderungen
- Migrantinnen

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales

- Behinderte Menschen

Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

- Psychiatrische Versorgung

Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung

- Kinder und Jugendschutz

⁴ Die Befragten empfanden dieses Vorgehen in der Regel als angenehm, da die Pausen, die durch das Notieren entstanden, ihnen Zeit zum Überlegen boten.

Befragung von Einrichtungen der allgemeinen Versorgung in zwei unterschiedlichen Bezirken

Marzahn-Hellersdorf:

- Erziehungs- und Familienberatung
- Grundschule
- Jugendamt / Kinderschutzkoordinatorin

Friedrichshain-Kreuzberg:

- Beauftragte für Menschen mit Behinderungen
- Erziehungs- und Familienberatung
- 2 Grundschulen
- Jugendamt / Kinderschutzkoordinatorin
- Schulpsychologisches Beratungszentrum
- Sozialpsychiatrischer Dienst

Sonstige Befragte

- Berliner Fußballverband

Sonstige Expertinnengespräche

- Ursula Schele, DPW / Landesjugendhilfeausschuss Schleswig-Holstein
- Prof. Dr. Marianne Hester, Universität Bristol
- Dr. Hanna Meier und Dr. Daniela Gloor, Social Insight Zürich

Rückkoppelung der ersten Ergebnisse in die Expertinnenrunde

Die Entwicklung der Befragung und erste Erfahrungen und Ergebnisse wurden in einer Gruppendiskussion der Expertinnenrunde sexuelle Gewalt vorgestellt und diskutiert. Die Expertinnen gaben Hinweise zur Interpretation und zur weiteren Durchführung der Befragung.

Erarbeiten alternativer Modelle aus den Ergebnissen

Aus den Vorschlägen der Befragten in den Interviews und ihren Ausführungen zum Koordinationsbedarf konnten drei unterschiedliche Modelle identifiziert werden. Sie wurden ebenfalls mit der Expertinnengruppe diskutiert und anhand deren Erfahrung und Kompetenz validiert.

3.3 Probleme bei der Durchführung

Bei der Durchführung der Befragung ergaben sich unterschiedliche Probleme:

- Schwierige Erreichbarkeit / Überlastung
Viele Einrichtungen sind nur schwer erreichbar. Auch während angegebener Telefonzeiten springt meist der Anrufbeantworter an, weil die Mitarbeiter/innen im Beratungsgespräch sind. Im Alltag gehen Anfragen nach einem Interview leicht unter, es sei denn, man ist persönlich miteinander bekannt.⁵ Dadurch war sehr viel mehr Zeit als geplant erforderlich, um Interviews zu terminieren.

⁵ Dies zeigte einmal mehr, wie mühsam es für Unterstützung Suchende sein kann, jemanden zu erreichen.

- **Fragen der Zuständigkeit**
Einige der Fachkräfte, die wegen eines Interviews angesprochen wurden, erklärten sich für nicht zuständig für die Thematik, weil sie damit zu wenig Berührung hätten. Dies kam vor, wenn Schulen angefragt wurden, aber z.B. auch psychiatrische Tageskliniken in beiden Bezirken oder einzelne Mitarbeiter/innen in Behörden sahen sich nicht in der Lage, Auskunft zum Thema zu geben. Wurde eine Zuständigkeit verneint, führte dies oft zu Weiterverweisungen innerhalb der Einrichtung oder Behörde, was Zeit kostete und nicht immer zum Erfolg führte.
- **Fehlende Bereitschaft zur Mitwirkung und Misstrauen**
Es konnte auch der Mangel an Bereitschaft sein, der eine Interviewanfrage scheitern ließ, so z.B. empfand eine Schulleiterin das Thema als zu intim und war nicht davon zu überzeugen, dass es nicht um persönliches Erleben von sexueller Gewalt, sondern um den Umgang mit der Problematik in ihrer Schule ging. Oder es entstand Misstrauen: „Warum rufen Sie denn gerade mich an“, „Wie sind Sie denn auf mich gekommen?“, „Hier im Hause gibt es eine Dienstanweisung, dass wir keine Interviews geben.“ Ganz offensichtlich löst eine Anfrage wegen der Thematik sexuelle Gewalt bei vielen Angefragten große Irritation aus.⁶

Diese Probleme trugen gemeinsam mit den Auswirkungen der Ferienzeiten (Sommer und Herbst) dazu bei, dass sich die Befragung unerwartet lange hinzog bzw. nicht alle gewünschten Interviews zustande kamen.

Ein weiteres Problem war, dass einige Befragte sehr knapp und zurückhaltend mit ihren Stellungnahmen waren, was karge, wenig aussagekräftige Interviews zur Folge hatte. Auch der Wunsch, anonym zu bleiben, wurde oft geäußert.

3.4 Datenlage

Insgesamt geführte Interviews: 49, davon persönlich: 17, telefonisch 31, schriftlich 1.

Spezialeinrichtungen sexuelle Gewalt auf Landesebene	9
Fachberatungsstellen / andere Einrichtungen	16
Sonderschulen	2
Verwaltungen	6
Bezirkliche Einrichtungen Marzahn-Hellersdorf	3
Bezirkliche Einrichtungen Friedrichshain-Kreuzberg	7
Sonstige	1
Sonstige Expertinnengespräche	3
Gruppendiskussionen mit der AG sexuelle Gewalt	2
Gesamt	49

Insgesamt führten elf Anfragen zu keinem Interview, weil abgelehnt oder keine Zuständigkeit gesehen wurde bzw. das Gespräch wegen nicht zu regelnder Erreichbarkeit nicht zustande kam: zwei Schulleitungen, eine Schulpsychologische Beratungsstelle, zwei psychiatrische Tageskliniken, zwei Mitarbeiterinnen von Jugendämtern, eine Psychiatrische Klinik, eine Frauenbeauftragte, eine Integrationsbeauftragte, eine Verwaltungsmitarbeiterin.

⁶ Z.B. verwies die Mitarbeiterin einer Verwaltung auf eine Informationssperre und die Pressestelle.

4. Ergebnisse der Befragung

4.1. Einschätzung der Versorgungslage bei sexueller Gewalt in Berlin

„Berlin ist ja noch ganz gut aufgestellt im Vergleich zum ländlichen Raum.“

(Beraterin für Menschen mit Beeinträchtigungen)

Die Versorgungslage in Berlin wird von der Mehrheit der Befragten als nicht bedarfsgerecht eingeschätzt. Damit wird meistens nicht gemeint, dass das thematische Spektrum oder die Anzahl von Einrichtungen nicht ausreichend sei. Eher gemeint ist die Tatsache, dass die Einrichtungen nicht ausreichend bekannt oder schwer erreichbar sind. Diese Einschätzung hängt auch

mit dem Informationsstand der Befragten zusammen, der oft fragmentarisch ist.

Eine Einrichtung wie der Berliner Krisendienst, die überwiegend nach akuter Krisenintervention weiter verweist, sieht die Situation für sich sehr gut: Es gibt genügend spezialisierte Einrichtungen. Das Problem ist das verzerrte Verhältnis von Angebot und Nachfrage. Die Anzahl derer, die Beratung und Unterstützung aufsuchen und in Anspruch nehmen, entspricht nach Einschätzung der Fachleute nicht der tatsächlichen Anzahl von Betroffenen und deren Angehörigen, die Beratung und Unterstützung benötigen. Es muss also im Weiteren zwischen dem Problem, dass zu wenige erreicht werden können einerseits, und identifizierten Lücken im Angebot andererseits unterschieden werden.

4.1.1 Versorgung entspricht nicht der Dimension des Problems

Alle auf sexuelle Gewalt oder auf bestimmte Zielgruppen spezialisierten Einrichtungen sehen das grundsätzliche Problem, dass der Bedarf an Unterstützung nicht gedeckt wird. Ihnen ist klar, dass die Dimension des Bedarfs an Beratung, Schutz und Unterstützung bei sexueller Gewalt in Berlin bei weitem übersteigt, was angesichts ihrer begrenzten Ausstattung von ihnen übernommen werden kann. Sie steuern die Inanspruchnahme ihrer Angebote über eine zurückhaltende Öffentlichkeitsarbeit. Würden sie offensiv in die Öffentlichkeit gehen und ihr Angebot bewerben, würden sehr viel mehr Betroffene von der Information über Unterstützungsangebote erreicht und ihnen der Zugang geebnet werden. Diese Öffentlichkeitsarbeit sehen einige jedoch als ethisch nicht vertretbar an, weil die vorhandenen personellen Ressourcen für die dann entstehende Nachfrage nicht ausreichen.

➔ In den Interviews gab es keinerlei Vorschlag, wie diesem Dilemma begegnet werden könnte, außer durch Aufstockung des Personals.

Daraus resultiert für viele Betroffene, dass sie nicht von existierenden Unterstützungsangeboten wissen, eher zufällig davon erfahren und sehr oft viel zu spät Hilfe in Anspruch nehmen.

Dies gilt auch für Einrichtungen, die nicht auf sexuelle Gewalt spezialisiert sind, aber in diesen Fällen unterstützen oder vermitteln. „Wenn ich gewusst hätte, dass es Sie gibt, wäre ich schon viel früher gekommen“, hört die Mitarbeiterin einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle öfter. Sie möchte, dass es mehr Präventionsangebote gibt, z.B. an Schulen, aber dann wäre auch die Inanspruchnahme an Beratungsangeboten größer und alle sind schon an der Grenze der Belastbarkeit.

Der Arzt eines bezirklichen Sozialpsychiatrischen Dienstes schätzt die allgemeine Versorgungslage zwar als gut ein, bezweifelt aber, dass alle Betroffenen Angebote in Anspruch nehmen. Die Informationen seien nicht ausreichend, die Schwellenängste zu groß.

➔ Die Frage, wie eine Öffentlichkeitsarbeit gestaltet werden könnte, die die Betroffenen auch wirklich erreicht und motiviert, blieb in den Interviews unbeantwortet. Einigkeit bestand jedoch darüber, dass große, einmalige Kampagnen nutzlos sind und nur zielgruppengerechte, kontinuierliche Information ihr Ziel erreichen kann.

4.1.2 Versorgung ist nicht immer zielgruppengerecht

Nach Einschätzung der befragten Fachleute können einige Zielgruppen nicht ausreichend versorgt werden. In jedem Interview wurde mindestens ein solcher Mangel benannt und beschrieben.

Beispiel: Mängel in der Versorgung von Menschen mit Beeinträchtigungen, die sexueller Gewalt ausgesetzt sind

Generell wird seitens der befragten Expertinnen beklagt, dass die Versorgung von Betroffenen mit Beeinträchtigungen/Behinderungen unzureichend ist, es z.B. an Gebärdendolmetscher/innen und an geeignetem Informationsmaterial fehlt. Stark zugenommen hat nach Aussage des Netzwerks behinderter Frauen die Problematik von Mehrfachbehinderungen / Multimorbidität. Dazu fehlt es an geeigneten Unterstützungsangeboten. Das gilt auch für die häufige Kombination von chronischen Erkrankungen, die zu Beeinträchtigungen führen, und darauf folgender Depression. Ein besonderes Problem wird seitens der Fachberatungsstellen bei der Versorgung und Information von Menschen mit Schwer- und Mehrfachbeeinträchtigungen gesehen.

Die Versorgung lesbischer Frauen mit Beeinträchtigungen wird in Kooperation zwischen dem Netzwerk behinderter Frauen e.V. und der Lesbenberatung e.V. bzw. RUT– Rat und Tat e.V. sichergestellt, die eine gemeinsame Arbeitsgruppe haben.

Migrantinnen nehmen die Angebote des Netzwerks nicht oft in Anspruch. „Unsere Arbeit macht einen sehr deutschen Eindruck.“ Auch aus den Bezirken wurde bestätigt, dass Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen von Migrant/innen nicht oft in Anspruch genommen werden, sondern die Betreuung so lange wie möglich in den Familien erfolgt.

Generell wird ein großer Bedarf an Schulungen gesehen. Eine Interviewpartnerin aus dem Beratungsbereich betonte, wie nötig die Schulung der Polizei sei, die mit Betroffenen, die sich auf dem Entwicklungsstand von Drei- bis Vierjährigen befinden und sich nicht „adäquat“ äußern können, nicht umgehen könnten.

„Ein besonders misslungener Fall war der einer jungen lernbehinderten Frau, die in einem Freizeithaus von einem ebenfalls behinderten jungen Mann sexuell misshandelt wurde. Niemand hat es bemerkt. Sie hat es dann zuhause erzählt und die Familie hat sich an die Einrichtung gewandt. Dort wurde dem sofort nachgegangen, dem Jungen wurde Hausverbot erteilt und die Polizei eingeschaltet. Die hat ungut reagiert, hat sie Sache nicht ernst genommen und den Fall nicht weiter verfolgt.“

Die Interviews geben Hinweise, dass bei sexueller Gewalt gegen Frauen mit Beeinträchtigungen spezialisierte Einrichtungen kaum bekannt sind. „Dann landen die Fälle bei den Sozialarbeiterinnen, die die Polizei einschalten, die damit sehr unwissend umgeht.“ Gefordert wird seitens der Interviewpartnerin Information in einfacher Sprache für die Betroffenen, was etwas kurz gegriffen erscheint. An erster Stelle müsste Information für professionell Verantwortliche stehen.⁷

➔ Der Bedarf an Unterstützung ist nach Ansicht aller Befragten bei Weitem nicht gedeckt.

Beispiel: Versorgung von psychisch Kranken bei sexuellem Gewalterleben

Psychische Krankheit und Auffälligkeiten werden durchgängig aus der Arbeit mit von sexueller Gewalt Betroffenen berichtet. In der Beratungsarbeit braucht es ausreichende Kompetenzen, um adäquat zu unterstützen und einschätzen zu können, wann Grenzen der Beratung erreicht sind, Gefährdung vorliegt und psychiatrische Einrichtungen eingeschaltet werden müssen.

⁷ Die aktuell begonnene bundesweite Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen im Auftrag des BMFSFJ an der Universität Bielefeld wird Aufschluss darüber bringen, wie die Gewaltbetroffenheit bei Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen aussieht. Darauf bauend werden sich Empfehlungen gut begründen lassen.

In stationären Einrichtungen wie Wohngruppen oder Frauenhäusern sind psychisch kranke Bewohnerinnen nur dann zu verkraften, wenn die Belastung für die Gesamtheit der Bewohnerinnen noch zumutbar ist.

Die stationäre Versorgung im Bereich der Sozialpsychiatrischen Dienste und der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste wurde in den vergangenen Jahren sehr eingeschränkt, sodass sie nach Ansicht von Expertinnen oft nicht mehr aufnehmen. Dann bleibt die Beratungsstelle mit ihrem Problem alleine bzw. muss sich an die Kliniken wenden. Diese sind gehalten, nach zwei bis drei Wochen Stabilisierung die Patient/innen wieder zu entlassen und die Beratungsstellen müssen wieder übernehmen. Expertinnen aus dem Gesundheitsbereich halten fest, dass es positiv zu sehen ist, dass Menschen nicht mehr für lange Zeit in den Kliniken verbleiben, dass aber oft zu früh entlassen wird, was dazu führt, dass nach kurzer Zeit erneut eine Krise eintritt.

„Jeder Vorteil birgt einen Nachteil in sich. Es kommt auf den Kontext an.“

(Expertin für das Gesundheitswesen)

Die befragte Expertin aus dem Gesundheitswesen sieht das psychiatrische System als entwicklungsfähig an, vor allem im Bereich der Angebote von betreutem Wohnen und Frauenwohngruppen. Allerdings ist die Psychiatrie bezirklich organisiert und die einzelnen Bezirke setzen unterschiedliche Schwerpunkte, es gibt keine gemeinsame Abstimmung auf Landesebene. Zudem beschreibt sie einen Zielwiderspruch in den Arbeitsaufträgen: Der Schwerpunkt der Arbeit in der Psychiatrie liege im Umgang mit der Krankheit, in der Bewältigung des Alltags. Der Schwerpunkt der Anti-Gewalt-Arbeit liege auf den Hintergründen

des Gewaltgeschehens, nicht auf der Frage: wie damit umgehen, sondern auf der Frage: woher kommt es? Sie arbeitet in ihren Arbeitskreisen daran, beide Perspektiven zusammenzubringen. Zudem seien die Spezialberatungsstellen auf Landesebene und die Psychiatrie auf Bezirksebene organisiert – eine Erschwernis, auf die mehrfach hingewiesen wurde. Psychisch kranke Menschen sollen in ihrer unmittelbaren Umgebung Hilfe bekommen, die großen Krankenhäuser am Stadtrand wurden zugunsten der wohnortnahen Versorgung geöffnet. Hier werden „wie im normalen Leben auch“, Frauen und Männer gemeinsam versorgt. Hier entsteht ein Konflikt mit der Arbeitsweise der Fachberatungsstellen bei sexueller Gewalt, die überwiegend geschlechtsspezifisch arbeiten. Um diese zu erreichen, muss zudem das eigene Umfeld verlassen werden, da es diese Stellen nicht in jedem Bezirk gibt. Diese beiden „Säulen“ – wohnortnahe Psychiatrie und überregionale Fachberatung – stehen nebeneinander und diese Struktur ist „schwer anzukratzen“. Im Arbeitskreis Frauen und Psychiatrie wird der Frage nachgegangen, wie Unterstützung aussehen kann, die für beide Säulen kompatibel ist. Es bestehen gute Chancen, ein geeignetes Modell zu erarbeiten, weil es nicht mehr so viele gegenseitige Vorbehalte gibt.

„Wenn eine Frau ihr Recht einfordern will, braucht sie eine Diagnose“

(Frauenberatungsstelle)

Selbsthilfeeinrichtungen wie Tauwetter e.V. und die Frauenselbsthilfe von Wildwasser e.V. verfolgen einen psychiatriekritischen Ansatz und stellen sich gegen den Zugang von Labelling und Diagnosen. Sie pflegen eine gute Kooperation mit dem Weglaufhaus und den Krisendiensten. In der Beratung hier wird probiert, was in ihrem Rahmen möglich ist und wo die Grenzen der Beratung sind.

Die Zusammenarbeit mit den Krisendiensten ist so selbstverständlich, dass sie nicht eigens im Interview erwähnt und erst auf Nachfrage benannt wurde. Krisenambulanzen und Krankenhäuser vermitteln oft an die Selbsthilfe. Das Verhältnis beider Bereiche beruht jedoch noch nicht auf einer abgestimmten Kooperation.

➔ Sowohl die Selbsthilfe als auch die ambulante Fachberatung und die stationäre Psychiatrie werden von unterschiedlichen Betroffenen bzw. in unterschiedlichen Situationen gebraucht. Es ist begrüßenswert, dass an einem abgestimmten Kooperationskonzept gearbeitet wird.

➔ Für Betroffene mit Bewegungseinschränkungen ist Online-Beratung sinnvoll, dazu müssen den Facheinrichtungen personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

4.1.3 Unterschiedliche Bedeutung und Reichweite der Thematik Sexuelle Gewalt in den Einrichtungen – das Beispiel Schule

In Einrichtungen, die weder für Gewalt generell noch für sexuelle Gewalt speziell „zuständig“ sind, stellt das Thema Gewalt ein zusätzliches neben anderen, den Alltag dominierenden Themen dar. Hier sind in der Regel bei der Mehrheit der Beschäftigten keine vertieften Kenntnisse von sexueller Gewalt vorhanden, oft sind auch die Unterstützungsangebote nicht ausreichend bekannt. Fachberatungsstellen wie Kind im Zentrum beobachten seit langem, dass Einrichtungen außerhalb der Jugendhilfe, gerade Schulen, viel zu selten Beratung holen, um das Vorkommen von sexuellem Missbrauch abzuklären.

Beispiel (1): Schule für Lernbehinderte

Die Mitarbeiterin der Schulstation einer Schule für Lernbehinderte und geistig Behinderte sagte im Interview, in den letzten zehn Jahren seien zwei Fälle von sexueller Gewalt an der Schule, die ca. 225 Schüler/innen und ein breites Angebot an Kooperation mit außerschulischen Einrichtungen hat, bekannt geworden. Die Erfahrungen waren unterschiedlich.

„Sexuelle Gewalt ist nicht die Hauptproblematik an den Schulen. Hier steht Mobbing im Vordergrund.“

(Schulleiterin
Grundschule)

- In einem Fall haben die Lehrkräfte die Eltern auf den vermuteten sexuellen Missbrauch des Kindes angesprochen, woraufhin diese das Kind von der Schule nahmen und nichts weiter geschah.
- Im anderen Fall wurde der Verdacht im Vorfeld mit Unterstützung durch Wildwasser e.V. abgeklärt, die Eltern des Kindes wurden für eine Zusammenarbeit gewonnen und achteten auf das sexuell auffällige Verhalten ihrer Tochter. Am Ende bestätigte sich der Verdacht glücklicherweise nicht, aber es war eine gute Kooperationserfahrung.

→ Der intensive Kontakt der Lehrerschaft zu Eltern kann förderlich sein, sexuelle Übergriffe durch Außenstehende zu erkennen und die Kinder zu schützen. Bei intrafamiliärer Gewalt ist in frühzeitigem Elternkontakt ein Risiko zu sehen.

→ Der intensive Kontakt der Lehrerschaft zu Eltern kann förderlich sein, sexuelle Übergriffe durch Außenstehende zu erkennen und die Kinder zu schützen. Bei intrafamiliärer Gewalt ist in frühzeitigem Elternkontakt ein Risiko zu sehen.

Beispiel (2): Grundschule

Eine Schulleiterin beschreibt das Angebot ihrer Schule als nicht ausreichend. Früher sei es besser gewesen. Ein Präventionsbeauftragter der Polizei habe eng mit der Schule zusammengearbeitet und ganze Unterrichtseinheiten angeboten, in denen mit Kindern und Lehrern zusammengearbeitet sowie Elternabende zu dem Thema veranstaltet wurden. Heute sei das leider alles weggefallen. Die Zusammenarbeit mit der Polizei bestehe nur noch sehr reduziert. Betroffene Kinder wahrzunehmen sei für Lehrkräfte schwierig, wie es überhaupt schwierig sei, mit dem Thema sexueller Missbrauch umzugehen. Für die Lehrkräfte bestehe unbedingt ein Fortbildungsbedarf. Eine Schlüsselrolle nehme der Schulsozialarbeiter ein, der eine zentrale Rolle hinsichtlich des Themas habe. Er vermittelt betroffene Kinder weiter an Spezialeinrichtungen, Lehrer hingegen seien kaum über Angebote informiert. Der Schulsozialarbeiter habe allerdings nur eine halbe Stelle, was viel zu wenig sei.

„Ich bezweifle, ob die Angebote des Hilfesystems bei den Lehrkräften gut bekannt sind.“

(Schulleiterin
Grundschule)

- Eine positive Erfahrung war erst kürzlich eine gute Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, der Polizei und Kind im Zentrum. Der betroffene Jugendliche erhielt Unterstützung und durch Kind im Zentrum auch eine Therapie. Obwohl er jetzt nicht mehr an der Schule ist, besteht weiterhin Kontakt und die Schule wird auch weiter informiert. Das ist aus ihrer Sicht das Wichtigste, dass Netzwerke nicht verloren gehen und die Betroffenen plötzlich alleine dastehen.

→ Schulsozialarbeit kann in konkreten Fällen sexueller Gewalt die Schulleitung und Lehrerschaft entlasten und die Brücke ins außerschulische Hilfesystem schlagen.

Beispiel (3): Grundschule

Eine Schulleiterin schätzt die Versorgungslage in Berlin sehr gut ein. Es gebe ein gewachsenes Spektrum an Einrichtungen und gute Kontakte im Bezirk. Schulpsychologie und Jugendamt arbeiten sehr gut mit der Schule zusammen. Die Schulpsychologin ist regelmäßig an der Schule und alle können sich an sie wenden. Das Kollegium hat in Kooperation mit dem Jugendamt vor einiger Zeit ein Flugblatt zum Thema sexuelle Gewalt entwickelt. Lehrkräfte bekommen viel mit von den Problemen der Schülerinnen und Schüler, aber wenn die Kinder sich nicht öffnen, geht auch vieles an ihnen vorbei. Es werde mehr Unterricht als Vertrauensarbeit mit den Kindern gemacht.

„Über die Angebote der Berliner Einrichtungen sind die Lehrer gut informiert.“

(Schulleiterin Grundschule, die ausschließlich mit dem Jugendamt kooperiert)

Früher gab es regelmäßig Workshops von Strohalm e.V., aber inzwischen gebe es dafür keine Finanzierung mehr, was sie sehr bedauert. Dafür gab es jetzt Projekte zu häuslicher Gewalt und zu Erziehungsfragen für Eltern mit Migrationshintergrund. Sie kritisiert, dass diese Projekte immer nur kurzfristig angelegt sind.

- Ein unglücklicher Fall, der allen noch „in den Knochen steckt“, war ein falscher Verdacht gegen einen Lehrer, der natürlich die ganze Schule betraf. Die Elternschaft reagierte sehr aggressiv – sie sprühten „Kinderficker“ an die Wand der Schule – das Jugendamt wurde eingeschaltet, alles war sehr langwierig und schwierig.
- Ein anderer Fall von unbestätigt gebliebenem Verdacht verlief positiv. Ein autistisches Mädchen hatte sich bei einem Theaterprojekt sehr auffällig verhalten, sodass bei den Lehrkräften der Verdacht auf sexuellen Missbrauch entstand. Jugendamt und Schulpsychologin gingen dem unverzüglich und sorgfältig nach. Der Verdacht wurde nicht erhärtet, der Schule wurde kein Vorwurf gemacht, weil sie alles sehr ernst genommen haben.

➔ Schulen sehen es als erforderlich an, dass außerschulische, als „zuständig“ gesehene Einrichtungen schnell zur Verfügung stehen, in konkreten Fällen intervenieren und Lösungen finden, die die Schule nach Möglichkeit nicht zusätzlich belasten sowie ihr nicht schaden.

Beispiel (4): Förderschulen

Das Präventionsprojekt Strohalm e.V. bietet in Berliner Schulen Prävention von sexuellem Missbrauch an. In einer Schule, die zu 60% von Roma-Kindern besucht wird, gab es sehr viele Lernbehinderte. Die Mitarbeiterinnen trafen auf eine große Zahl schlecht bearbeiteter Kinderschutzfälle. Dies war auch an anderen Schulen der Fall. Die Lehrkräfte sahen sich von der Vielzahl der Problemfälle überfordert. „Die Kluft zwischen den Sozialarbeiter/innen im Amt und den Lehrkräften auf der einen Seite und dem Alltag und der Gefährdung der Kinder auf der anderen Seite wird immer größer durch die Personalknappheit und Überlastung. Es hat auch mit der Überalterung zu tun.“ Die Mitarbeiterinnen von Strohalm e.V. nahmen über die politische Ebene Einfluss: Der Kontakt zur Stadträtin führte dazu, dass diese mit dem Jugendamtsleiter sprach. Es soll in Neukölln noch in 2009 eine Runde eingerichtet werden, die für die Schulen die Interventionswege bei sexueller Gewalt klärt.⁸

Beispiel (5): Schulpsychologischer Dienst

Die Mitarbeiterin eines schulpsychologischen Dienstes schätzt sowohl das Angebot im Bezirk als auch die Kooperation gut ein. Sie sieht jedoch auch ungedeckten Bedarf: Es fehlt an Unterstützungsangeboten für türkische und arabische Kinder, die dringend benötigt werden. Der schulpsychologische Dienst übernehme die Erstintervention, könne allerdings keine Therapie oder längerfristige Begleitung anbieten.

⁸ Eine Handreichung zum Vorgehen von Schulen bei sexueller Gewalt ist online verfügbar unter: <http://www.petze-kiel.de/material.htm>

Deshalb vermitteln sie immer weiter und kennen die anderen Einrichtungen gut. Bei Bedarf wenden sie sich beim Thema Homophobie z.B. an die Lesbenberatung e.V. und Maneo e.V., bei Gewalt gegen Kinder an Kinderschutzorganisationen und sehr intensiv an die Jugendämter, mit denen sie keine Kooperationsvereinbarung, aber eine enge Anbindung haben. Sie arbeiten jedoch in keinem Gremium oder Arbeitskreis mit.

„Das Angebot müsste übersichtlicher sein, z.B. in einem Ordner angelegt, den man nur noch herausziehen muss.“

(Schulpsychologischer Dienst)

Die Interviewpartnerin beklagt, dass das Angebot an Beratung und Unterstützung in Berlin, selbst in ihrem Bezirk, sehr unübersichtlich sei.

Ein Fall, der sowohl gelungen als auch misslungen sei, war der folgende:

„Ein Junge einer Grundschule hat ein Mädchen auf dem Schulhof manuell sexuell missbraucht. Mitschüler/innen haben das gesehen und sich der Lehrerin anvertraut, die sofort reagiert hat und ein Helfernetz aufgebaut hat. Es gab Gespräche mit dem Mädchen, den Eltern, Vertreter/innen der Community, Schulleiter, Jugendamt,

Kinderschutzteam des ESB waren zur Stelle. Für das Mädchen ist es also gut gelaufen. Dem Junge hingegen, der vermutlich selber Opfer ist, bzw. seiner Familie wurde vom Jugendamt sehr viel Druck gemacht. Alle Kinder der Familie wurden eingehend untersucht und hier verlor sich die Spur, d.h. es kam keine Rückmeldung vom Jugendamt, bis der Junge jetzt wieder nach einem Schulwechsel auffällig geworden ist.“

4.1.4 Identifikation von zusätzlich erforderlichen Einrichtungen bzw. Angeboten in der Versorgungslandschaft

Jede und jeder Befragte benannte im Interview Leerstellen in der Versorgung bei sexueller Gewalt bzw. nicht gedeckte Unterstützungsbedarfe. In einigen Punkten zeigte sich eine Einigkeit quer durch alle Interviews, in anderen Fällen waren die Leerstellen vor allem aus der spezifischen Perspektive bestimmter Einrichtungen sichtbar, z.B.:

- Der Mangel an Gebärdendolmetscher/innen in Beratungsbereich, der deutlich von einer Schule für Gehörlose benannt wurde.
- Das Fehlen von Kindergynäkologen/innen, das von Fachberatungsstellen für sexuellen Missbrauch auf einen Mangel an Bereitschaft und Kompetenz im Berliner Gesundheitswesen zurückgeführt wird.
- Das Fehlen ausreichender Täterarbeit, da niedergelassene Therapeuten nicht gern mit dieser Zielgruppe arbeiten, zur Gruppenarbeit der Beratungsstellen aber in vielen Fällen eine zusätzliche Einzeltherapie erforderlich ist.
- Die fehlende Finanzierung für gerichtliche Therapieauflagen für Missbraucher, die kein Geld haben. Die Krankenkassen zahlen die Angebote der Spezialeinrichtungen nicht. Problem: Die Charité bekommt eine Finanzierung für ihr Täterprogramm, schickt aber die straffällig gewordenen zu Kind im Zentrum.
- Das Fehlen von sexualpädagogischen Angeboten für Jugendliche, die Kinder sexuell missbrauchen, was an der ausbleibenden Vermittlung durch Bewährungshelfer liegt.
- Das Fehlen eines Angebots für weibliche Intensivtäterinnen. Für diese Mädchen, die fast alle sexuelle Gewalt erlebt haben, ist ein Angebot gemeinsam mit jungen Männern nicht geeignet. Die Gewalt ist mit ihnen schwer zu thematisieren, weil sie keinesfalls als Opfer gelten wollen.
- Das Fehlen von Ressourcen für die Online-Beratung, die geeignet ist, Jugendliche zu erreichen, die sich noch in akuten Missbrauchssituationen befinden.
- Das Fehlen von pädagogisch-psychologischem Personal in Kliniken. Das Krankenpflegepersonal ist überfordert.

- Fehlende Bereitschaft in der Justiz, verletzte Zeuginnen und Zeugen auf das Angebot der Zeugenbegleitung hinzuweisen (vgl. Fastie 2008).
- Das Fehlen von Zeit für Kooperation und Fallbesprechungen in Kitas. Dort steht nur noch die reine Betreuungszeit zur Verfügung.
- Fehlende Kenntnis über die Situation von Frauen, die von ihren Partnern wissentlich mit HIV infiziert wurden. Sie zeigen die gleiche Symptomatik wie nach einer Vergewaltigung.
- Das Fehlen von Bereitschaft bei Familienrichter/innen, im Vorfeld ihrer Entscheidungen über Sorge- und Umgangsrecht in Fällen von sexuellem Missbrauch die Einschätzung einer Fachberatungsstelle einzuholen, statt „aus dem Bauch raus“ zu entscheiden.
- Die Abwesenheit von Menschen mit Beeinträchtigungen in Geschäftsführungen und Leitungspositionen. Es müsste Standard werden und Eingang in die Personalpolitik finden.
- Das Ausbleiben von Freistellung für die bezirklichen Kinderschutzkoordinatorinnen, die oft gar keine Kapazitäten haben, ihren Auftrag auszufüllen.
- Das Fehlen von Kenntnissen im Bereich der Drogenberatung zum Drogenkonsum von Menschen mit Lernbehinderungen, die sexuelle Gewalt erlebt haben.
- Das Fehlen interdisziplinärer Fortbildungen, bei denen alle Kooperationspartner im Raum sind und gemeinsam voneinander lernen.
- Das Fehlen von Zuständigkeiten für das Thema sexuelle Gewalt in vielen Bereichen. Das bedeutet, dass sexuelle Gewalt nicht sichtbar wird in den neuen Initiativen des Kinderschutzes.
- Das Fehlen von einheitlicher, transparenter Informationspolitik: z.B. sollten die Rundschreiben der Jugendverwaltung auch anderen Bereichen zugänglich gemacht und dort zur Kenntnis genommen und kommentiert werden.
- Das Fehlen von Informationsmaterialien für Menschen mit Beeinträchtigungen bzw. die fehlende Kenntnis über existierende Materialien, die in Vergessenheit geraten sind.
- Das Fehlen regelmäßig wiederholter Prävention.
- Das Ausbleiben einer Verankerung der Thematik in den Curricula von Schulen, Fachschulen und Hochschulen.
- Das Fehlen einer kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit, die auch Kinder und Jugendliche erreicht. Hier wurde an den misslungenen Versuch erinnert, eine Information über die Rechte von Kindern und das Unrecht von sexueller Gewalt entsprechend dem schwedischen Vorbild auf Milchtüten zu verbreiten.⁹

Da nicht alle Punkte im Detail bearbeitet werden können, sollen im Folgenden Schwerpunkte ausgewählt werden, die von der Mehrheit der Interviewten angesprochen wurden oder zu den Fragestellungen des Auftrags zu zählen sind.

4.1.5 Bedarf an einer besseren Versorgung von Migrantinnen und Migranten, die sexuelle Gewalt erleb(t)en

Einigkeit bestand z.B. in der Einschätzung der Versorgungslage von Migrantinnen und Migranten bei sexueller Gewalt, wobei die meisten Befragten sich auf Frauen und Kinder bezogen.

⁹ 2000 lancierte der Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch e.V. eine Kampagne zur Information von Kindern über das neu eingeführte Recht auf Gewaltfreiheit in der Erziehung. Es wurde versucht, Unterstützung in Politik und Wirtschaft zu finden, um nach schwedischem Vorbild auf allen Milchtüten über dieses Recht zu informieren. In Schweden hatte sich dieses Vorgehen bewährt und innerhalb kurzer Zeit dafür gesorgt, dass Kinder wissen, dass sie nicht geschlagen werden dürfen. In Deutschland fand sich keine Unterstützung für dieses Vorhaben.

http://www.dgfpi.de/tl_files/bundesverein/praevention/2001_02.pdf

Ein Schlüsselthema ist die Beschäftigung von Migrantinnen und Migranten in den Einrichtungen. Es wird zum Teil von spezialisierten Beratungsstellen beklagt, dass Mitarbeiter/innen mit Migrationshintergrund und der benötigten Qualifikation und vor allem Erfahrung schwer zu finden sind. Die enge Personalausstattung lässt dann aus der Perspektive dieser Einrichtungen nicht zu, dass noch unerfahrene Kolleg/innen eingearbeitet werden.

Ist eine Kollegin oder ein Kollege mit Migrationshintergrund da, sind Veränderungen spürbar.

- „Seit eine polnische Beraterin eingestellt wurde, kommen deutlich öfter polnische Familien zur Beratung.“
- „Seit keine Kollegin mit Migrationshintergrund mehr hier arbeitet, kommen deutlich weniger Migrantinnen in Beratung.“
- Der Zugang zu den Migrantinnenorganisationen wird erleichtert. Sie können dann für Sprachmittlung genutzt werden, z.B. wenn in Einrichtungen der Mädchenarbeit Müttergespräche geführt werden.
- „Die Krankenhäuser entledigen sich der Frauen, schieben sie ins Frauenhaus ab. Es gibt in Psychiatrie und Krankenhäusern kein muttersprachliches Gesprächsangebot. Deshalb werden Frauen ins Frauenhaus vermittelt, die gar nicht so weit sind, entlassen zu werden.“

Die Beschäftigung einer Kollegin oder eines Kollegen mit Migrationshintergrund kann nur den Bedarf an muttersprachlicher Beratung in einer oder zwei Sprachen abdecken. Es wird auch nicht mehr erwartet. Die Einrichtungen zählen auf die „Signalwirkung“, die davon ausgeht. Migrant/innen generell würden sich dann eher willkommen fühlen. Es wird von der Interkulturellen Initiative bedauert, dass es nicht in allen Fachberatungsstellen für sexuelle Gewalt mindestens eine Kollegin aus einer der großen Einwanderergruppen gibt.

Die Mitarbeiterin der Interkulturellen Initiative berichtet, dass Zwangsverheiratungen bei den Bewohnerinnen ihres Frauenhauses sehr verbreitet seien, was Vergewaltigung in der Ehe bedeutet. Viele Kinder seien durch Vergewaltigung gezeugt. Sie nennt das Beispiel einer irakischen Frau, die mit ihrem vierjährigen Sohn ins Frauenhaus flüchtete. „Sie nahm den Jungen mit in Sicherheit, obwohl sie ihn völlig ablehnte, ihn misshandelte und Gedanken hatte, ihn umzubringen. Er war durch Vergewaltigung gezeugt worden von dem Mann, der sie auch misshandelt hat. Sie hat das Gesprächsangebot im Frauenhaus wahrgenommen, macht eine gute Entwicklung durch, lernt ihren Sohn anzunehmen und baut eine gute Beziehung zu ihm auf.“

Nach Einschätzung einer Mitarbeiterin der Härtefallkommission ist es durchaus so, dass eine Migrantin nach sexueller Gewalt eine Beratungsstelle finden kann, in der sie kompetent beraten wird, auch wenn es keine spezialisierte Einrichtung für die Schnittstelle sexuelle Gewalt und Migration gibt. Die Migrantinnenprojekte fungieren als Wegweiser, was wichtig ist, denn die Information wird nicht als ausreichend angesehen. Die Situation von Migrantinnen wird ihrer Erfahrung nach inzwischen als Querschnittsthema mitgedacht. Man dürfe aber nicht vergessen, wie lange es gedauert hat, diesen Status quo zu erreichen.

Die Härtefallkommission hat mit Fällen sexueller Gewalt zu tun. Bei denjenigen, die als Kriegsflüchtlinge zu ihr kommen, stehen die Kriegerlebnisse im Vordergrund. Dazu kommt jedoch bei

„Dank BIG gibt es überall Anknüpfungspunkte.“

(Mitarbeiterin der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen)

vielen sexuelle Gewalt in der Partnerschaft. Die Frauen, die Unterstützung suchen, sprechen relativ bereitwillig über das Gewalterleben, sie haben damit alle in Beratungsstellen schon Erfahrungen gesammelt. Teilweise wird auch Gewalt in der Kindheit angesprochen.

Wenn Männer zur Härtefallkommission kommen, geht es nur um die Vollständigkeit ihrer Unterlagen, nicht mehr um das

Sprechen über Gewalt. Die Mitarbeiterin bedauert, dass es keine ausgewiesene Anlaufstelle für heterosexuelle Männer gibt, die sexuelle Gewalt erlitten haben, z.B. im Kontext von Krieg und Bürgerkrieg. Das Behandlungszentrum für Folteropfer hat eine lange Warteliste. Wenn sie an andere Stellen verweist, entsteht für die Betroffenen leicht das Problem, dass diese von den

Mitgliedern der Kommission nicht als so kompetent und professionell eingeschätzt werden wie das Behandlungszentrum und sie ihnen damit keinen Gefallen tut.

Dass sie in einer Senatsverwaltung arbeitet, stellt für viele ein Schwellenproblem dar und nun ist auch noch eine Abteilung des BKA im gleichen Hause eingezogen. Das löst Misstrauen bei den traumatisierten Migrantinnen aus.

Sie spricht sich explizit dagegen aus, Informationsmaterial in einfacher Sprache, das für Lernbehinderte gedacht ist, auch für Migrantinnen einzusetzen. Deren Problem sei eines der Sprachkompetenz, nicht der intellektuellen Entwicklung, es sei denn, es handele sich um Migrantinnen mit Beeinträchtigungen.

Bei ihrer Arbeit in der Härtefallkommission ist Kooperation und Abstimmung mit den Jugendämtern erforderlich, wenn es um den Aufenthalt von Kindern und Jugendlichen geht, die aber meist schwierig verläuft. Als Beispiel nennt sie einen schlecht gelaufenen Fall: Es ging um eine Roma mit mehreren Kindern und einer gewaltvollen Geschichte, die schwer tablettenabhängig war. Zwei der Geschwister waren inzwischen heroinabhängig, bewegten sich in einschlägigen pädophilen Kreisen und gingen nicht zur Schule, was dem Jugendamt bekannt gemacht wurde. In der Familie lebte noch ein kleines Mädchen, auf das niemand geschaut hat. Ihrer Ansicht nach sind die Multiproblemfamilien der Roma und die Roma-Kinder eine Gruppe, mit der niemand gern arbeitet.

Ein zweites Beispiel wirft Licht auf eine weitere unterversorgte Gruppe: Im Gespräch mit einem Psychiater erfuhr sie von der schlechten psychischen Versorgung der Aussiedler und Aussiedlerinnen. Viel seiner Patientinnen und Patienten klagten über sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz und unangemessenes Verhalten von Therapeuten. Die Suizidrate wegen Depressionen, Verzweiflung und Perspektivlosigkeit sei ungewöhnlich hoch. Ein Weiterverweisen an Fachberatungsstellen rief in der Regel Abwehr hervor. Zentrales Problem ist die sprachliche Verständigung. Seine Patient/innen sprechen ein sehr altertümliches Deutsch, das hier und heute nicht verstanden wird. Er kann mit ihnen sprechen, weil er einen alten schwäbischen Dialekt beherrscht, der ihrer Sprache sehr ähnlich ist.

Von Tauwetter e.V. werden Männer sehr unterschiedlicher Herkunft erreicht, aber nicht die großen Migrationsgruppen: türkische, arabische, russische Männer.

Dazu bräuchte es nicht nur andere Sprachkompetenzen, sondern vor allem Mitglieder der Communities als Türöffner. Hier besteht großer Bedarf, der wegen mangelnder Ressourcen nicht gedeckt werden kann.

Es fehlt generell an Therapie, die für Migrantinnen und Migranten geeignet ist, vor allem in Muttersprachen.

Die AWO führt gerade im Auftrag der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales eine Analyse durch, wie die Versorgung von Migrant/innen mit Behinderungen zu sehen ist. Der Zugang zu diesen Informationen wird über die Migrationsbeauftragten und die Communities gesucht. Es gibt noch keine aussagefähigen Daten.

Generell muss die Betroffenheit von Migrantinnen durch Gewalt hoch eingeschätzt werden (Schrötte 2006).

4.1.6 Bedarf an besserer langfristiger Versorgung nach sexueller Gewalt

Nach Einschätzung des Berliner Krisendienstes und mehrerer Fachberatungsstellen ist die Ausstattung mit Anlaufstellen für Erstkontakte und Krisenintervention ausreichend bis gut. Ein Mangel wird bei langfristiger Therapie gesehen.

- Es ist schwierig für die Klientinnen einen Kontakt mit Psychotherapeut/innen herzustellen. Sie sind oft sehr ausgelastet, was durchweg zu langen Wartezeiten führt. Vor allem für Langzeittraumatisierte ist es problematisch, wenn es beim Beginn von Anschlusstherapien zu Verzögerungen kommt und die Fortsetzung der therapeutischen Behandlung erst nach langer Wartezeit möglich wird. Es müsste auch mehr geeignete stationäre Maßnahmen geben.
- Auch ist es mühsam, Leistungen bewilligt zu bekommen, was wiederum mit langen Wartezeiten verbunden ist. Ein dafür typischer Fall war der einer Frau, die sexuelle Gewalt erlitten hatte und die durch die Geburt ihres zweiten Kindes retraumatisiert wurde. Es verging viel Zeit, bis sie einen Platz gefunden hatte, die Bewilligung kam und die Maßnahme endlich anlief. Während dieser Zeit musste sie immer wieder vom Krisendienst aufgefangen werden. Gleiches berichten Fachberatungsstellen wie Wildwasser e.V.

4.1.7 Bedarf an einer besseren Versorgung von Mädchen und Jungen, Frauen und Männern mit Lernbehinderungen und mit Bewegungseinschränkungen, die sexuelle Gewalt erleb(t)en

Zwei Aspekte dieser Problematik wurden in den Interviews besonders angesprochen, zum einen die Situation der Menschen mit Lernbehinderungen, zum anderen die der Menschen mit Bewegungseinschränkungen.

Die Mitarbeiterinnen von Balance stellen fest, dass es Angebote gibt, die aber zu wenig bekannt sind. Beim LKA gibt es z.B. eine Kommissarin, die sich auf die Vernehmung geistig Behinderter spezialisiert hat.

In mehreren Interviews wird eine absolute Unterversorgung konstatiert bei therapeutischen Angeboten für Frauen mit Lernbehinderungen, die kommunizieren können und durchaus in der Lage wären, Therapie zu nutzen. „Es besteht eine große Scheu vor der Arbeit mit dieser Zielgruppe. Da müsste viel mehr getan werden, um das zu fördern.“ Diese Sichtweise vertreten auch die Fachberatungsstellen bei sexuellem Missbrauch einheitlich. Hier wird auch ein Problem bei der Kassenzulassung und damit bei der Finanzierung gesehen. Kassentherapeut/innen, die abrechnen können, müssen für die Arbeit mit dieser Zielgruppe gewonnen und qualifiziert werden. Eine Mitarbeiterin der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen weist darauf hin, dass es bei Menschen mit Artikulationsschwierigkeiten schwierig sei, eine Verschlechterung im Gesamtzustand als Folgen sexueller Gewalt oder als Ausdruck der Krankheit zu erkennen.

An der Frage des Opferschutzes teilen sich die Meinungen. Während die Expertin der Beratungsstelle für Menschen mit geistiger Behinderung darauf verweist, dass der Opferschutz klar geregelt sein muss, auch wenn der Täter selbst eine Behinderung hat, verweist der Mitarbeiter der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales darauf, dass geistig Behinderte nicht in gleicher Weise in die Verantwortung genommen werden können wie Gesunde. Bei (männlichen) Jugendlichen müsse der Nachreifungsprozess berücksichtigt werden. Die pädagogischen Konzepte müssten beachten, dass die Pubertät sich bei manchen Krankheitsbildern bis Mitte 20 hinziehen könne.

Hier liegt nicht wirklich ein Widerspruch vor, Opferschutz kann gewährleistet und gleichzeitig die Beeinträchtigungen der Täter berücksichtigt werden.

Eine Diskussion über Täterschaft werde von Einrichtungen für Behinderte geführt, zurzeit gehe es gerade sehr heftig um das Problem der behinderten Intensivtäter: junger Männer mit einer leichten geistigen Behinderung, die nicht auf Verhaltensänderung ansprechbar und in Beratungsprozesse integrierbar sind, nicht auf Therapieangebote ansprechen und sowohl Alkoholprobleme haben als auch immens gewalttätig, auch sexuell gewalttätig sind.

„Es muss ganz klar vermittelt werden: Opferschutz geht vor Täterschutz auch wenn der Täter selbst eine Behinderung hat.“

(Beraterin für Menschen mit geistiger Behinderung)

Einige Einrichtungen müssten Sicherheitspersonal einstellen wegen der Bedrohung der Pädagogen/innen. Hier werde nach Lösungen gesucht.

Geistig behinderte Männer, die von sexueller Gewalt betroffen sind bzw. waren und zu Tauwetter e.V. kommen, werden in der Regel nur über ihre Betreuer erreicht, die sie vorbeibringen. Dies ist aus Sicht der Experten nicht der geeignete Weg. Die Betreuer sollten sich Beratung holen und dann mit dem Mann arbeiten. Die betroffenen Männer wollen in ihrer Einrichtung die Auseinandersetzung führen und haben keine Motivation, woanders hinzugehen und mit Fremden darüber zu sprechen.

Seitens der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales wird betont, dass alle Träger ein Konzept haben, wie bei sexuellen Übergriffen vorgegangen werden soll, und einige mit Wildwasser e.V. zusammenarbeiten. Die Themen sexuelle Selbstbestimmung, sexuelle Gewalt würden verantwortlich und seriös bearbeitet. Bei Beschwerden könne den Vorfällen nachgegangen werden, aber dazu müsse ein Vorwurf vorgebracht werden. Die Träger müssten dann immer abschätzen, ob es im Sinne der Betroffenen ist, wenn das Ganze öffentlich wird, und ob ein strafrechtliches Vorgehen überhaupt Sinn macht. Die Träger gingen offen damit um und verschwiegen Vorfälle nicht.

Eine entgegengesetzte Ansicht vertritt die Interviewpartnerin der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen. Die Einrichtungen für Behinderte thematisierten sexuelle Gewalt innerhalb der Institution nicht, aus Angst, es könne Ruf schädigend wirken. Über Prozesse der Qualitätssicherung gäbe es Möglichkeiten, hier Vorgehensweisen einzuführen, die würden aber nicht installiert. Geeignete Informationsmaterialien aus Modellprojekten sind inzwischen vergriffen. Es wäre Aufgabe der Verwaltung für Soziales, sie wieder verfügbar zu machen.

Die Heimaufsicht ist für die Kontrolle zuständig und muss bei jeglichen Vorfällen, also auch bei sexuellen Übergriffen, eingeschaltet werden und dann für Aufklärung der Vorfälle sorgen. Beschwerden und Verdachtsmomente kommen auch von Eltern und Betreuern. Der Interviewpartner bei der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales sagt, dass hier ganz selten Fälle von Gewalt ankommen, auch bei der Heimaufsicht kommen nur wenige Fälle offiziell an. Diese Fälle seien schwer zu klären. Auch wenn alle Beteiligten in einer Besprechung zusammen säßen, gelinge es oft nicht, den objektiven Tatbestand zu klären. Immer wieder seien auch Übergriffe durch Beschäftigte der Fahrdienste Thema. Es gibt dafür ein Beschwerdemanagement bei der Gesundheitsverwaltung. Außerdem gibt es einen Fahrgastbeirat, der die Situation der Nutzer/innen von Fahrdiensten vertritt, auch in Fällen, in denen sie selbst anonym bleiben wollen. Im laufenden Jahr sind dem Interviewpartner nur zwei Fälle von Beschwerden wegen sexueller Belästigung bekannt geworden. Wenn sich der Vorwurf erhärten lässt, muss der Fuhrunternehmer Konsequenzen ziehen bis zur Entlassung. Meist ist der objektive Tatbestand aber nicht aufklärbar bei geistiger Behinderung.

Ein Problem stellt nicht nur die Einstellung der Einrichtung, sondern auch die der Eltern dar. Eltern sehen in sexuellen Übergriffen durch den Fahrdienst teilweise keinen Anlass zum Eingreifen. Die Mitarbeiterin von Wildwasser e.V. bringt ein Beispiel: „Die Eltern waren nicht bereit, Beratung stattfinden zu lassen. Sie haben das abgetan: ‚Die steckt das weg.‘“

Die Vertreterin von Wildwasser e.V. schlägt vor, dass die Verwaltung Qualitätsstandards zu einer Voraussetzung für die Betriebserlaubnis macht. Damit es aber zu einer Akzeptanz und Umsetzung kommt, müssen die Standards gemeinsam von Fachberatungsstellen, Trägern, Einrichtungen der Behindertenhilfe und den Senatsverwaltungen erarbeitet werden. Das Land mache die Verträge und könne diese als Steuerungsmöglichkeit nutzen. Dies wird auch von der Senatsverwaltung so gesehen: Das neue Wohnteilhabegesetz, das gerade das alte Heimgesetz ersetzt, schreibt den Schutz von sexueller Identität und Selbstbestimmung fest und verpflichtet die Träger, diesen Schutz und das Beschwerdemanagement sicherzustellen. Stationäre Einrichtungen müssen regelmäßig dahingehend von der Heimaufsicht kontrolliert werden.

Zurzeit wird seitens der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales mit den Trägern ganz aktuell die Sicherstellung von sexueller Identität und Selbstbestimmung in den Leistungsverträgen diskutiert. Sie sollen zu mehr Transparenz verpflichtet werden. Die Leistungsverträge verlangen auch Fortbildung, jedoch nicht explizit zu sexueller Gewalt, denn auch andere Themen sind wichtig. Es soll einvernehmlich darauf hingewirkt werden, dass auch das Thema sexuelle Gewalt bearbeitet wird.

Ein Beispiel aus Bremen soll auf Wunsch der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales aufgegriffen werden. Dort wird die Vorschrift, dass bei Kindern und Jugendlichen der Arbeitgeber ein „erweitertes Führungszeugnis“ verlangen kann, auch auf Erwachsene mit Behinderungen ausgeweitet werden. Der Berliner Senat unterstützt den Prüfauftrag, den das Land Bremen an das BMJ gestellt hat. Dann sollen die Träger im Rahmenvertrag zwischen den Arbeitgebern und der Senatsverwaltung entsprechend verpflichtet werden, auf diese Weise den Schutz vor sexueller Gewalt zu verbessern.

Darüber hinaus muss gesehen werden, dass eine so vulnerable Gruppe wie (junge) Menschen mit geistiger Behinderung oder anderen Beeinträchtigungen nicht alle Verantwortung aufgebürdet bekommen darf. Es müssen niedrigschwellige Beschwerdesysteme eingerichtet werden.¹⁰

„Die Heimaufsicht macht ihren Part, aber das reicht nicht. Es braucht mehr Transparenz und einen Zugang zu unabhängiger Beratung.“

(Beraterin für Menschen mit geistiger Behinderung)

Das Modellprojekt Clearingstelle für Menschen mit geistiger Behinderung betont, dass es für die therapeutische Unterstützung dieser Zielgruppe zu wenig Angebote gibt und zudem diese Klientel mehr Stunden braucht als nicht behinderte Patient/innen. Zurzeit käme Bewegung in die Diskussion, der Berufsverband der Psychologen nehme sich der Thematik an. In Berlin brauche es ca. drei bis vier Therapeut/innen, die ambulant Therapie für Menschen mit geistiger Behinderung anbieten.

Sie schlagen vor, dass eine überregionale Stelle für den Bereich geistige Behinderung eingerichtet wird, die zeitnahe Beratung organisiert und dadurch die Langzeitfolgen reduziert. Hier könnten Informationen sowohl für den ambulanten als auch für den stationären Bereich abrufbar gemacht werden. Leider liefe die Finanzierung des Modellprojektes aus, das diese Aufgabe hätte übernehmen können.

In Einrichtungen und Elternhäusern sei viel zu wenig Information über sexuelle Gewalt, die Folgen und die Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden.

Ein Beispiel misslungener Praxis ist folgendes: In einer stationären Einrichtung eines großen Trägers für Menschen mit geistiger Behinderung erfolgten Übergriffe durch einen Mitarbeiter. Der Betroffene wurde dort belassen, es wurden pragmatische Gründe angeführt, die Erziehungsberechtigten stimmten zu. Er bekam keinerlei Unterstützung oder Aussprachemöglichkeit und keinen Kontakt zu einer Vertrauensperson außerhalb der Einrichtung. Inzwischen zeigt er deutliche Verhaltensauffälligkeiten. Dieses Beispiel zeigt, dass Qualitäts- und Sicherheitsstandards nicht durchweg gegeben sind. Von zentraler Wichtigkeit wird eine vom Träger und der Einrichtung unabhängige Beratungs- und Beschwerdemöglichkeit angesehen. Der Zugang muss niedrigschwellig sein, da in den Einrichtungen viele Menschen aus bildungsfernen Familien leben.

Auch in der Arbeit mit sexuell missbrauchten Mädchen gibt es große Probleme bei geistiger Behinderung. „Diese Mädchen sind schwer zu halten. Sie werden in der Gruppe der Mädchen ausgegrenzt. Es fehlt ein Anschluss für sie. Wenn sie bleiben, bleiben sie lange, weil es keinen Ort für sie gibt. Hier ist eine echte Lücke.“ In diesem Kontext sind auch chronische Krankheiten ein Thema, weil sie zur Belastung in der Beziehung zu den Eltern führen. „Der Umgang mit einer Krankheit wie Diabetes oder Rheuma erfordert eine Disziplin, die in der Pubertät nicht aufgebracht wird. Die Mädchen begeben sich oft in gefährliche Situationen, stehen ihrem Leben teilweise gleichgültig gegenüber.“

Die Versorgung dieser Mädchen bereitet deshalb Probleme, auch wenn die Kooperation mit Ärzten und Kliniken gut ist.

¹⁰ Rat kann bei Prof. Fegert an der Kinderpsychiatrie Ulm eingeholt werden. Vgl. auch Fegert 2008.

Für Frauen und Mädchen mit geistiger Behinderung braucht es Kurse zur Selbstverteidigung und Selbstbehauptung. Die Expertin: „Wenn es so etwas gibt, dann so versteckt, dass selbst ich es nicht kenne.“ Für Frauen mit geistiger Behinderung ist es mehr als doppelt so schwer, sich abzugrenzen, das gilt auch für Männer mit dieser Problematik.

Die Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen ist mit der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung im Gespräch, ob Selbstbehauptungstraining für Mädchen mit Behinderungen regelhaft an Schulen angeboten werden können. Honorarsätze für die Trainerinnen sind nach SGB IX möglich, auch über Sozialhilfeträger, der Stundensatz beläuft sich aber nur auf fünf Euro. Daran scheitert die Umsetzung, obwohl die Schulen Interesse haben, denn für jede Gruppe werden zwei Trainerinnen gebraucht.

Die Polizei bietet kostenlos ein Anti-Gewalt-Training auch in Förderschulen an und vermittelt Gegenwehrstrategien, geschlechtsgetrennt für Jungen und Mädchen. Es gibt spezielle Angebote für Lernbehinderte.

Informationsmaterialien in Leichter Sprache zu den Themen Sexualität, eigene Rechte, Gewalt usw. fehlen, auch Materialien für Fachkräfte für die Arbeit mit geistig Behinderten sind kaum bekannt (vgl. z.B. Präventionsbüro Petze, ohne Jahr, Zemp 2002). Das sehen Expert/innen als eine Aufgabe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, nicht jeder Träger einzeln solle sich daran machen, Materialien zu entwickeln. Bei der BzGA ist diese Zielgruppe aber nicht im Fokus. Auch den Beratungsführer sollte es in einfacher Sprache geben.

Die Spezialeinrichtungen sind grundsätzlich offen und bereit mit geistig Behinderten bei sexueller Gewalt zu arbeiten, aber die Mitarbeiter/innen sind oft ein bisschen hilflos. Für die Kommunikation mit dieser Zielgruppe braucht man Erfahrung und die Fähigkeit, mit allen Sinnen zu erfassen, was gebraucht wird. Dies kann am Besten durch Spezialisierung erreicht werden. „Da muss man Fingerspitzengefühl haben. Die Erfahrung lehrt das. Wenn die Frau den Raum betritt, sehe ich schon, wie ich sie ansprechen muss.“ Diese Erfahrung und Kompetenz kann nicht jede Sozialpädagogin haben. Neben Grundkenntnissen ist gute Kooperation mit Spezialeinrichtungen wie Balance e.V. erforderlich: „Gerade tut sich viel im Bereich der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen, da kann nicht jede auf dem Laufenden sein.“

Gute Informationen zum Thema sexuelle Gewalt und Behinderung sind bei der Helpline Schleswig-Holstein online verfügbar (vgl. auch Fegert 2001, Zemp 2002, Zinsmeister 2003).¹¹

→ Ein generell ungelöstes Problem ist, dass viele Einrichtungen nicht barrierefrei sind.

4.1.8 Bedarf an einer Einrichtung / einem Angebot für stark verhaltensauffällige und bindungsgestörte Jugendliche nach sexueller Gewalt

Der Mitarbeiter des Jugendnotdienstes beschreibt die Problematik von sehr verhaltensauffälligen und bindungsgestörten Jugendlichen. Ihr Verhalten wird oft nicht als Reaktion auf Gewalterleben erkannt (vgl. Wetzels 1997). Für sie gibt es kein passendes Angebot, sie werden zwischen der Jugendpsychiatrie, in der sie nicht richtig sind, und anderen Einrichtungen der Jugendhilfe, die für die Schwere ihrer Problematik nicht ausreichen, „kaputt gespielt“. Sie sind nirgendwo richtig und nirgendwo gewollt, was ihre Problematik verstärkt, da sie ständig Beziehungsabbrüche erleben.

→ Der Jugendnotdienst kann diesen Jugendlichen keine nachhaltige Hilfe bieten, da geeignete Anschlussangebote fehlen.

¹¹ <http://www.helpline-sh.de/Behinderungen.html>

4.1.9 Bedarf an einer Einrichtung / einem Angebot für stark sexualisiert auftretende Mädchen

Eine Versorgungslücke gibt es bei wegen sexueller Gewalt schwer bindungsgestörten Mädchen an der Grenze zur Psychiatrisierung. Diese Mädchen sind nach Ansicht von Expertinnen im gegebenen Rahmen nicht zu schützen, sie sind meist stark selbstgefährdend und/oder fremdgefährdend. Selbstgefährdung kann im Mädchennotdienst bearbeitet werden, Fremdgefährdung mit Rücksicht auf die anderen Mädchen nicht. Diese Mädchen gehen dann zurück in den Jugendnotdienst und es gibt keinen Platz für sie in Berlin.

„Viele Mädchen hier entstammen einer Vergewaltigung.“

(Mitarbeiterin im Mädchennotdienst)

➔ Der Mädchennotdienst ist ein gutes Modell. Die Frage ist, wie die begonnene Arbeit in den nachfolgenden Einrichtungen weitergeführt wird und ob es geeignete Anschlussmöglichkeiten gibt. Bei dieser Zielgruppe ist es nicht der Fall.

4.1.10 Bedarf an einer Verbesserung des Angebots für männliche Jugendliche und junge Männer nach sexueller Gewalt

„Es darf nicht ‚Kinder‘ oder ‚Frauen‘ im Titel stehen.“

(Beratungsstelle für sexuell missbrauchte Männer)

Während die Tatsache, dass auch Jungen sexuell missbraucht werden, ausreichend Aufmerksamkeit erfährt, wird nicht immer mitgedacht, dass diese Jungen erwachsen werden und sehr oft ihr Gewalterleben nicht öffentlich gemacht bzw. bearbeitet haben. Für Männer mit einer Geschichte sexueller Gewalt in der Kindheit steht in Berlin nur eine Stelle zur Verfügung. Tauwetter e.V. ist gut eingebettet in Kooperationen mit Fachberatungsstellen zu

sexueller Gewalt – vor allem mit den Einrichtungen, die mit Jungen arbeiten, und mit dem Schwesterprojekt, der Frauenselbsthilfe von Wildwasser e.V. Was fehlt, ist eine Vernetzung mit anderen Männerprojekten. Dort wird das Thema sexueller Missbrauch bzw. Gewalt eher abgelehnt, weil mit den positiven Seiten von Männlichkeit gearbeitet wird. Aber nach Ansicht von Tauwetter e.V. wäre es sinnvoll, zu kooperieren und im Rahmen von Väterberatung sexuellen Missbrauch zu thematisieren, da sexuell missbrauchte Männer ja auch Väter werden.

Da es nur diese eine Stelle für diese Zielgruppe gibt, werden Schnittstellen deutlicher als bei einer Verteilung der Zielgruppe auf unterschiedliche Stellen. Bei Tauwetter e.V. ist es oft die Gleichzeitigkeit von Täter und Opfer sein. Viele Klienten haben eine kriminelle Vorgeschichte. Inhaftierte Männer bekommen Kontakt über ihre Sozialarbeiter oder die Pfarrer in der Anstalt. Ihre Gruppenteilnahme kann oft nicht zuverlässig geregelt werden, weil sie die freie Zeit auch anders nutzen. Es wäre jedoch sehr sinnvoll, dass bereits während der Haft eine Anbindung an Beratung erfolgt, denn nach einer Entlassung stehen erst einmal ganz andere Probleme im Vordergrund. Klienten aus dem Bereich Prostitution/Drogen/Kriminalität sind eine schwierige Zielgruppe. Hier funktioniert bei jungen Männern die Kooperation mit Subway e.V.

Sexueller Missbrauch ist bei Tauwetter e.V. die „Eintrittskarte“ für die Klienten. Den Männern, die hierher kommen, ist bewusst, dass sexueller Missbrauch als etwas „Schlimmes“ angesehen wird, das berechtigt, Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Sie bringen eine Vielzahl anderen Gewalterlebens mit, sei es Misshandlung und Vernachlässigung in ihrer Kindheit oder Vergewaltigung im Kontext von Wehrdienst oder Arbeit. Auch sexuelle Belästigung durch weibliche Vorgesetzte wird Thema – hier besteht bei den Klienten eine große Unsicherheit, wie sie sich verhalten und das Geschehen einschätzen sollen.

➔ Das Thema sexueller Missbrauch an Jungen und männlichen Jugendlichen kann nach Ansicht der Experten in einem bestimmten Alter gut bearbeitet werden – etwa ab der 8. Klasse, „wenn sie einige Kämpfe um männliche Identität hinter sich haben“.

„Der betroffenenkontrollierte, selbstverantwortliche Ansatz überfordert viele.“

(Beratungsstelle für sexuell missbrauchte Männer)

Der Berater von Tauwetter e.V. war einer der wenigen Interviewpartner/innen, die über die Arbeit mit Klient/innen subproletarischer Zuordnung Aussagen machen konnten.

Männer mit diesem sozialen Hintergrund kommen durchaus in die Beratung, oft vermittelt über Pfarrer oder den Strafvollzug bzw. die Eingliederungshilfe, ca. 50%

springen schnell wieder ab, die anderen 50% sind überrascht und interessiert und bleiben dabei. Dann wollen sie „betreut“ werden, wie sie das in den anderen Feldern sozialer Arbeit erleben. Das Maß an Selbstverantwortung, das bei Tauwetter e.V. Voraussetzung ist, kann von ihnen nicht erbracht werden. Die „betreuenden“ Angebote, die sie wollen, gibt es aber nicht. Deshalb wird bei Tauwetter e.V. überlegt, eine Art „Vorbereitungsgruppe“ zu gründen, in der soziale Kompetenzen eingeübt werden, die die Männer für die Selbsthilfegruppen brauchen. Es fehlt ihnen an kommunikativen Kompetenzen und sozialen Ressourcen.

→ Weil das Angebot für von sexueller Gewalt betroffene Männer so gering und teilweise die Beratungsstelle Tauwetter e.V. nicht bekannt ist, kann es vorkommen, dass Männer an Frauenberatungsstellen vermittelt werden. Das ist nicht unbedingt schlecht, denn hier sind die Stellen bekannt. Ein Arzt des Sozialpsychiatrischen Dienstes gab einem jungen Mann, der sexuell belästigt wurde, die Telefonnummer von Wildwasser e.V. Von dort wurde er an Tauwetter e.V. weitervermittelt. Dies wurde als zufrieden stellende Kooperation erlebt.

4.1.11 Bedarf an besserer Diagnostik bei kleinen Kindern

Die Vertreterin von Wildwasser e.V. Mitte sieht Bedarf an einer Verbesserung der Standards für die Erstellung von Gutachten. Dazu solle eine Diskussion über neue Ansätze geführt werden: Nicht nur aussagepsychologische Gutachten seien erforderlich, sondern eine verbesserte Diagnostik und eine Gefährdungsanalyse. Die Diskussion, die zurzeit in den Fachmedien geführt wird, wo die Grenzen der Begutachtung bei traumatisierten Kindern zu sehen sind, sollte in Diskussionsforen aufmerksam verfolgt werden.

Auch Fegert (2008) stellt fest, dass seit der methodischen Festlegung der Gutachten auf die Null-Hypothese, die im Sinne der Unschuldvermutung davon ausgeht, dass die Aussage des Kindes falsch sei, die Qualität der Gutachten besser geworden sei, dass aber „stärker beeinträchtigte Opfer, behinderte Opfer und kleine Kinder kaum mehr vernünftig als Opferzeugen im Strafverfahren zu ihrem Recht kommen.“

„Fachberatungsstellen wie wir haben nicht die Kapazitäten. Einrichtungen, die die Kapazitäten haben, haben nicht das offene Ohr.“

(Beratungsstelle für sexuellen Missbrauch)

→ Information zu Folgen der unterschiedlichen Trauma-Typen sollte in Fortbildungen auch für die Justiz aufgenommen werden.

4.1.12 Bedarf an Prävention

Es besteht ganz offenbar großer Bedarf an Prävention von sexuellem Missbrauch, der von den existierenden Facheinrichtungen nicht gedeckt werden kann. Deshalb nehmen z.B. Schulen kommerzielle Angebote in Anspruch, die qualitativ fragwürdig oder sogar schlecht sind. Die Qualitätskriterien sind nicht bekannt.¹²

¹² Qualitätskriterien für schulische Prävention sind erarbeitet worden: <http://www.dgfpi.de/broschueren-zu-qualitaetsstandards.html>, ebenso Richtlinien für den Umgang mit sexuellen Übergriffen in der Schule (Präventionsbüro PETZE ohne Jahr)

Dass der Bedarf nicht gedeckt ist, zeigt sich für sie auch daran, dass Strohalm e.V. seit 18 Jahren keine Werbung machen muss und die Nachfrage ohne Werbung kaum bewältigt. Sie können nicht mehr leisten, denn ihre personellen Ressourcen sind begrenzt.

Wildwasser e.V. ist sehr gefragt für präventive Arbeit mit jugendlichen Mädchen zum Thema Körper. Die personelle Ausstattung und die starke Nachfrage an Beratung lassen nicht mehr zu, dass den Anfragen der Schulen nachgekommen wird.

Eine Leerstelle in der Versorgung, die eine Schnittstelle zur Prävention darstellt, sind Angebote für männliche Jugendliche. „Es gibt in ganz Berlin nur eine einzige Gruppe für sexuell übergriffige Jungen. Die wird von KIZ angeboten. Das ist ein Skandal. So ein Angebot hat inzwischen jede Kleinstadt. Denn das ist reinste Prävention.“

➔ Strohalm e.V. plant die Einrichtung einer Spezialberatungsstelle für sexuell übergriffige Kinder (vor allem Jungengruppen, aber auch für Mädchen). Das Konzept ist bereits entwickelt.

4.2. Wahrnehmen und Bearbeiten von Schnittstellen zwischen Gewaltphänomenen

In den Spezialeinrichtungen ist sexuelle Gewalt die „Eintrittskarte“. In anderen Einrichtungen stehen andere Formen der Gewalt im Vordergrund, dann ist es nicht selbstverständlich, dass Erlebnisse sexueller Übergriffe überhaupt zur Sprache kommen:

- Sexuelle Gewalt wird in der Regel erst spät Thema, es braucht vertrauensvolle Beziehungen und/oder einen relativ stabilen Rahmen, damit darüber gesprochen werden kann. In den Kurzzeitberatungen oder Kriseneinrichtungen dominieren akute Probleme des Alltags und ein Abklären rechtlicher Probleme und möglicher Perspektiven. In den Einrichtungen langfristigen Wohnens oder längerfristiger Beratung und Therapie kann sexuelle Gewalt dann Thema werden, wenn sie angesprochen und gehört wird.
- Um die Gesamtheit von multiplem Gewalterleben in der Beratung in Erfahrung zu bringen, bedarf es eines geregelten Austauschs unter den Mitarbeiter/innen: „Die Mädchen erzählen unterschiedlichen Beraterinnen von unterschiedlichem Gewalterleben. Die Abstimmung im Team garantiert, dass ein Gesamtbild entsteht und bearbeitet wird.“

Multiples Gewalterleben ist häufig eine unmittelbare Folge erlittener Gewalt: Eine Gewalt zieht die andere nach sich, wenn keine geeignete Unterstützung erfolgt. Dies kann zur Zuschreibung einer „Opferidentität“ führen.

Fallbeispiel: Eine Klientin war bereits in mehreren Beratungsstellen. Diese konnten nicht damit umgehen, dass sie immer wieder vergewaltigt wurde. Die Einstellung war: Sie kann nicht auf sich aufpassen, sie sollte tagsüber in eine Tagesklinik gehen, der Sozialpsychiatrische Dienst wurde eingeschaltet. Das war nicht im Sinne der Klientin, die gar nicht verstand, was an IHR falsch sein sollte, und auf diese Intervention nicht reagieren konnte und sich als hilflos und fremdbestimmt erlebte. Was ihr zustieß, wurde als ihr Defekt gesehen, nicht als Auswirkung früh erlebter Gewalt. Es wurde ihr unterstellt, dass sie keine Zusammenhänge erkennen kann.

Bei Kindern verdecken Misshandlung und Vernachlässigung oft den sexuellen Missbrauch, weil sie viel häufiger sichtbar sind und Thema werden.

„Man müsste überhaupt die Frage nach der Definition von sexueller Gewalt stellen, jeder hat davon eine andere Vorstellung und es gibt auch zu wenige Fortbildungen. Bei uns läuft sexuelle Gewalt unter psychischer oder physischer Gewalt.“

(Kinderschutzkoordinatorin im Jugendamt)

Bei häuslicher Gewalt / Gewalt in Partnerschaften wird sexuelle Gewalt nur zögernd angesprochen und bleibt oft unsichtbar. (Rechtlicher) Schutz und Unterstützung werden mehrheitlich über körperliche Gewalt, auch über psychische Gewalt in Anspruch genommen.

men. So ist es mehrheitlich nicht erforderlich, zusätzlich sexuelle Gewalt zu benennen

Sexueller Missbrauch im Kindes- und Jugendalter ist häufig Thema in der Beratungsarbeit des Netzwerks behinderter Frauen, ebenso Vergewaltigung. „Sexuelle Gewalt hat jede zweite Frau erlebt, die zu mir kommt und manchmal ist es ihnen gar nicht bewusst. Diese Gewalterlebnisse vermischen sich mit dem Erleben der Beeinträchtigung. Es lässt sich im Rahmen der Beratung sehr oft nicht ausmachen, ob spätere Erlebnisse von Gewalt mit einer frühen Schädigung durch Gewalt zu tun haben oder mit der defensiven Haltung, die Frauen mit Behinderungen oft einnehmen.“ In der Beratung geht es deshalb immer wieder um Empowerment und Stärkung des Selbstwerts. Die Arbeit mit Angehörigen ist wichtig, oft sind junge lernbehinderte Frauen „immer im Schlepptau ihrer Mütter“. Deshalb ist getrennte Beratung für Mütter und Töchter wichtig. Da sind die gegebenen Bedingungen ein großes Problem: Das Netzwerk behinderter Frauen hat nicht einmal einen vom Büro abgetrennten Beratungsraum.

Mobbing ist ein ganz häufiges Thema von Frauen mit Beeinträchtigungen, bei „krachenden Mobbingfällen“ werden Rechtsanwält/innen bzw. Gewerkschaften eingeschaltet.

Auch Gewalttätigkeit von Frauen ist ein Thema. Junge lernbehinderte Frauen schlagen immer wieder einmal zu, weil sie wütend waren und sich ohnmächtig fühlten. Das wird in der Beratung bearbeitet.

Nicht immer wird sexuelle Gewalt explizit benannt. Fehlt eine klare Definition, die mit dem Problemverständnis anderer Einrichtungen übereinstimmt, ist die Sicht auf dieses Gewaltphänomen schnell verstellt. Dann kann es passieren, dass bei multiplem Gewalterleben sexuelle Gewalt nicht benannt wird.

Fallbeispiel: Eine Frau wurde als Mädchen sexuell missbraucht, später vergewaltigt. Sie fing an zu trinken. Sie könnte wegen der Vergewaltigung zu LARA e.V. gehen, wegen des Missbrauchs zur Frauenberatung von Wildwasser e.V., wegen des Alkohols zur Drogenberatung, wegen akuter Krisen ins Nachcafé oder zum Krisendienst: Alle könnten ihr etwas anderes raten: Für die Drogenberatung z.B. wäre das Trinken das zentrale Problem, das angegangen werden muss. Sie ging zur Wildwasser-Selbsthilfe. Dort sah man ihr Problem „eher entspannt“ und ging davon aus, dass sie zuerst an ihrer Lebenssituation etwas ändern muss.

Frauen sind verwirrt, wenn alle etwas anderes raten oder das Problem anders definieren bzw. anders intervenieren.

➔ Mehrheitlich geben die Befragten in den auf sexuelle Gewalt spezialisierten Einrichtungen an, dass sie an den Schnittstellen der Gewaltphänomene arbeiten, was heißt, dass die Betroffenen sich nicht mit ihrer komplexen Problemlage auf mehrere Einrichtungen „aufteilen“ müssen.

4.3 Wahrnehmen und Bearbeiten von Schnittstellen zwischen Zielgruppen

In den meisten Einrichtungen werden nicht nur Betroffene selbst, sondern auch Angehörige beraten. Dies gilt vor allem für diejenigen, die schwerpunktmäßig mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Liegt der Schwerpunkt bei erwachsenen Betroffenen, z.B. in der Selbsthilfe oder Beratung bei Vergewaltigung, gibt es keine Unterstützungsangebote für die Kinder der Betroffenen, jedoch werden Partner oder Partnerinnen teilweise einbezogen.

Anders ist es hinsichtlich der Arbeit mit Tätern. Nur wenige, speziell darauf eingestellte Einrichtungen wie Kind im Zentrum oder Erziehungs- und Familienberatungsstellen arbeiten mit „ganzen Familien“ bzw. auch mit Gewalttätigen. In stationären Einrichtungen wie z.B. Wohngruppen kann es durchaus dazu kommen, dass Bewohner/innen auch gewalttätig werden, ob sie tragbar bleiben, wird dann im Einzelfall entschieden. In den Spezialeinrichtungen für sexuelle Gewalt gibt es mehrheitlich einen klaren Ausschluss von Tätern.

Viele spezialisierte Angebote sind geschlechtsspezifisch für Frauen bzw. Mädchen konzipiert und schließen Jungen und Männer aus, es sei denn, sie werden im Einzelfall als Geschwisterkind oder aber als unterstützende Angehörige einbezogen. Problematisch wird diese Geschlechtertrennung bei uneindeutiger oder geänderter Geschlechtszugehörigkeit. Trans-Männer sind in der Regel in Frauenberatungsstellen nicht zugelassen. Tauwetter e.V. arbeitet mit transidenten Menschen. Meist wird davon ausgegangen, dass Trans-Menschen sich an Einrichtungen speziell für diese Zielgruppe wenden. Die Lesbenberatung macht hier ein geeignetes Angebot, das von Kooperationspartnerinnen genutzt wird. Die Wildwasser Selbsthilfe bietet nach Verabredung außerhalb der frauenspezifischen Öffnungszeiten Beratung für Trans-Menschen an.

4.4 Wahrnehmen und Bearbeiten von Schnittstellen zwischen sexueller Gewalt und unterschiedlichen sozialen Problemlagen

Alle befragten Expertinnen geben an, dass ihre Klientinnen und Klienten nicht nur mit dem Problem der sexuellen Gewalt zu kämpfen haben. Es gibt Beratungsbedarf, der sich auf bestimmte Informationen konzentriert und darüber hinaus keine weiteren Anforderungen stellt. In anderen Fällen stehen die Beraterinnen und Berater vor massiven zusätzlichen Problemen, die eine Unterstützung erschweren.

Beispiel Armut: Wenn Frauen, die als Folge sexueller Gewalt unter chronischen Krankheiten leiden, die zu Behinderung geführt haben, Unterstützung brauchen, müssen sie von den Krankenkassen und dem Sozialmedizinischen Dienst begutachtet werden. Diese Situation wird als sehr belastend erlebt, aber: „Wenn ich mein Recht einfordern will, brauche ich eine Diagnose.“ Eine deutliche Verschärfung ihrer ökonomischen Situation wird beobachtet. Viele sind nicht erwerbsfähig aufgrund der Folgen und gehen auf Hartz IV. Das bedeutet einen sozialen Abstieg, vor dem sich viele fürchten.

Die Stellen, die begutachten oder über Mittel zum Lebensunterhalt entscheiden, haben keine Kenntnisse von sexueller Gewalt und deren Folgen, entsprechend uninformiert und unsensibel gehen sie mit der Situation um. Frauen geraten in eine bedrängte Lage und erleiden Rückschläge in der Verarbeitung.

Armut schränkt die Möglichkeiten ein, sich bei chronischen Leiden gut zu versorgen, die Krankenkasse zahlt vieles nicht, die Frauen können es sich nicht leisten. Auch Überschuldung ist ein Problem, teilweise geraten die Klientinnen in existenzbedrohliche Situationen. In diesen Fällen wird seitens der Fachberatungsstellen mit einschlägigen Schuldnerberatungsstellen kooperiert.

→ Die Expertin aus dem Gesundheitswesen berichtet, dass es in jedem Bezirk Psychiatriekoordinator/innen gibt, deren Aufgabe es ist, gemeinsam mit den Sozialpsychiatrischen Diensten und den Leistungserbringern (z. B. Krankenkassen und andere Kostenträger) das Fallmanagement für Menschen ohne eigenes Einkommen zu organisieren, die schwerwiegende Störungen bzw. chronische Krankheiten haben, die das Alltagsleben sehr beeinträchtigen. Sie sind z.B. zuständig für die Platzvergabe bei Therapien und stationärer Unterbringung, wobei die Leistungserbringer das letzte Wort haben. Möglicherweise könnte hier eine Kooperation aufgebaut werden, die in Fällen von Therapiebedarf bei Armut weiterhilft.

Beispiel Multiproblemlagen: Multiple Problemlagen nehmen in der Beratung von Wildwasser e.V. zu. Dadurch, dass inzwischen auch Frauen mit vielfältigen Problemen und geringem Bildungsstand kommen, besteht eine größere Nachfrage an angeleiteten Gruppen.

Die alten Konzepte selbstverantwortlicher Selbsthilfegruppen greifen nicht mehr so gut. Es fehlt an Ressourcen, aber die Beratungszeit zu verkürzen und schneller in Gruppen zu vermitteln ist für diese Frauen keine Lösung, im Gegenteil müssen zusätzliche Ressourcen für die Gruppen bereitgestellt werden.

→ Diese Entwicklung ist als Erfolg zu sehen. Auch schwer erreichbare Zielgruppen finden den Weg zu Unterstützungsangeboten. Dem daraus entstehenden Problem der Einrichtungen kann nur durch Aufstockung des Personals begegnet werden.

4.5 Einschätzung der Kooperation bei sexueller Gewalt in Berlin

Die Kooperation zwischen den auf sexuelle Gewalt spezialisierten Einrichtungen wird durchweg als gut beschrieben: Man kennt sich, kennt gegenseitig die Arbeitsweise und das Angebotspektrum und arbeitet sowohl fallbezogen als auch fallübergreifend zusammen. Dabei kommt es kaum zu Reibungen, die die Qualität der Arbeit mindern oder die Arbeit behindern. Einhellig wird die Einschätzung vertreten, dass alle so überlastet sind, dass niemand um Fälle konkurriert. Das Spiel „meine Opfer, deine Opfer“ wird in Berlin offenbar nicht gespielt. Ohne Vorbehalt werden Unterstützung Suchende, die an einer für sie nicht optimalen Stelle angekommen sind, an eine andere weiter vermittelt.

Kommen Klient/innen bei einer Stelle an, die nicht geeignet ist, werden sie weitervermittelt – kommen z.B. Familien wegen ausschließlich Kindesmisshandlung bei Beratungsstellen zu sexuellem Missbrauch an, werden sie an das Kinderschutzzentrum vermittelt.

Dissonanzen inhaltlicher Art kommen jedoch vor, wenn auch deutlich seltener als in der Kooperation mit Einrichtungen der Regelversorgung. Es kann Unterschiede in der fachlichen Beurteilung eines Falls geben.

Es konnten mehrere Formen der Kooperation im Sinne von Weiterverweisungen identifiziert werden:

- Einrichtungen verweisen teilweise weiter, obwohl sie über spezialisierte Kompetenz zu sexueller Gewalt verfügen, weil die Ressourcen fehlen, um die Vielzahl der Anfragen in der eigenen Einrichtung zu versorgen. Dieses Problem kann nur durch Aufstockung der Ressourcen gelöst werden.
- Einrichtungen verweisen weiter, wenn Klientinnen oder Klienten nicht in das Angebots- und Kompetenzspektrum passen und deshalb an dieser Stelle nicht „richtig“ sind. Hier handelt es sich um kollegiale Kooperation mit dem Ziel, Betroffene bestmöglich anzubinden und zu versorgen.
- Einrichtungen verweisen, wenn nicht Beratung, sondern Therapie bzw. eine spezielle Therapieform oder eine Unterbringung benötigt wird. Hier wird kollegial kooperiert, orientiert an den Bedarfen der Klientinnen und Klienten, und Angebote können ergänzend auch parallel genutzt werden.
- Einrichtungen verweisen, wenn sie sich nicht kompetent für das Thema oder den spezifischen Fall fühlen. Hier handelt es sich oft um Einrichtungen, deren Mitarbeiter/innen durch gute Fortbildung durchaus in der Lage wären, mit Unterstützung einer Spezialberatungsstelle die Betroffenen selbst zu beraten.

„Bei den schwach ausgestatteten Spezialeinrichtungen kommt alles an. Wenn z.B. eine Kita mit einem Fall kommt, dann ist das immer richtig viel: das Kind oder die Kinder, mehrere Eltern aus der Kita, das Team der Erzieherinnen, der oder die Täter. Wenn in einer Woche zwei Kitas kommen, dann geht gar nichts mehr.“

(Beratungsstelle für sexuellen Missbrauch)

Die Kooperation wird sehr unterschiedlich eingeschätzt, je nachdem, welchen Ausgangspunkt die befragte Fachkraft bzw. ihre Einrichtung für sich sieht:

- Nicht auf sexuelle Gewalt spezialisierte Unterstützungseinrichtungen schätzen es sehr, an spezialisierte Fachberatungsstellen oder Schutzangebote verweisen zu können. Dies sehen sie als große Entlastung an, denn dann wissen sie die Klient/innen in kompetenten Händen.
- Aus der Perspektive der spezialisierten Einrichtungen zu sexueller Gewalt zeigt sich ein anderes Bild. Hier führt die Kooperation nicht zur Entlastung, sondern zu einer enormen Belastung. Sie erleben die Vermittlung als ein Abgeben der Fälle seitens anderer Einrichtungen, nicht als ein gemeinsames Bearbeiten. Sie selbst nehmen eine andere Position ein. Für die spezialisierten Beratungsstellen ist „Weitervermittlung nicht Abgeben, sondern Kooperieren.“
- Vernetzung wird von denen, die selbst aktiv in regionalen oder überregionalen Gremien mitwirken, meist besser eingeschätzt als von denen, die das nicht tun bzw. deren Einrichtung nicht beteiligt ist.
- Vernetzung wird nicht als etwas Statisches, Gegebenes gesehen, sondern als eine Art Organismus, denn es am Leben zu erhalten gilt: „Das Problem muss immer wieder benannt werden. Das muss in Zyklen passieren, weil es sonst in Vergessenheit gerät. Es gibt zwar eine Basisvernetzung, diese muss aber immer wieder aktiviert werden. Auch müssen Facharbeitskreise sich austauschen, damit die Vernetzung neue Nahrung bekommt.“

4.5.1 Vernetzung wird als Belastung gesehen

Die Einbindung der befragten Einrichtungen in Vernetzungsgremien und Kooperationsvereinbarungen ist sehr unterschiedlich und wird zudem unterschiedlich bewertet.

Von fünf befragten *Schulen*, arbeitet keine in einem Kooperationsgremium oder einem Arbeitskreis mit. Die Frage, ob dies wünschenswert sei, erbrachte kontroverse Antworten:

- Von drei Grundschulen wurde der Wunsch geäußert, stärker in die interdisziplinäre Zusammenarbeit einbezogen zu werden. Die Formulierung machte klar, dass erwartet wird, dass die Initiative von anderen, bereits kooperierenden Einrichtungen auszugehen habe.
- Zwei Schulen fanden den stärkeren Einbezug in die Vernetzung nicht erforderlich, entweder weil die existierenden Formen der Zusammenarbeit, die in der Schule eingespielt sind (s. o.) ausreichen oder weil die Lehrkräfte ohnehin überlastet sind und sich mit anderen Problemen herumschlagen. Teilnahme an Vernetzungsgremien wäre eine zusätzliche Belastung.
- Eine Schulleiterin kritisiert stark, dass „die Politik Schule und Lehrkräfte zur Vernetzung aufruft“ aber dies nur auf freiwilliger Basis möglich sei, weil Ressourcen fehlen. „Wann sollen sie das tun? Wer bezahlt sie dafür?“ Es müsse über eine Finanzierung nachgedacht werden.

➔ Von Schulen ist nicht zu erwarten, dass sie von sich aus die Initiative für Vernetzung und Kooperation ergreifen.

„Bei der Fachberatungsstelle muss man sich drei Monate vorher anmelden, bis sie zu einer Unterrichtseinheit kommen, aber oft hat man gar nicht so lange Zeit.“

(Schulleiterin Grundschule)

In den Interviews mit Vertreterinnen von Schulen wurde kritisiert, dass die Reaktion bzw. Intervention der Jugendämter nicht schnell genug erfolgt. Sie argumentieren überwiegend mit Blick auf Intervention in akuten Fällen, in denen sie eine prompte Reaktion erwarten. Hier treffen unterschiedliche Konzepte aufeinander. Beratungsstellen, die schulische Präventionsangebote machen, verstehen diese nicht als Notfalleinsatz, sondern als Information jenseits akuter Situationen, die dazu dienen, Schülerschaft und

Lehrerschaft besser vorzubereiten und Hilfsangebote zugänglich zu machen. In akuten Fällen bieten sie die Unterstützung der Lehrkräfte an, die den Kontakt zum Kind haben. Schulen erwarten von Beratungsstellen, dass sie schnell einspringen und den Fall „übernehmen“. „Aktive Hilfe“ solle schneller erfolgen z.B. bei Fremdunterbringung. Durch „Behördenkram“ und Stellungnahmen gehe oft viel Zeit verloren.

Die als langsam empfundene Intervention des Jugendamtes wird mit der dortigen Ressourcenknappheit und Überlastung erklärt. Dies sind Phänomene, die Lehrkräften gut bekannt sind: Das Jugendamt leide offensichtlich unter Personalmangel und zu vielen Fällen. Man müsse „massiv an sie herantreten, damit etwas passiert“.

Eine Schule äußerte den Wunsch, die Zuständigkeiten der Jugendämter sollten nicht nach Wohnort, sondern nach Schule zugeteilt werden. Dies würde zu einer dichteren Anbindung führen und die Unterstützung könne funktionieren.

→ Es braucht eine kooperative Strategie, um die Arbeitsweisen von Fachberatungsstellen, Jugendämtern und Schulen auseinander abzustimmen und irriige Erwartungen aneinander abzubauen und die entlastende Wirkung von Kooperation zu vermitteln.

Von zwei befragten Mitarbeiterinnen aus *Erziehungs- und Familienberatungsstellen* arbeiten beide in Vernetzungsgremien mit. Beide halten dies für sehr wichtig für das Gelingen der Fälle und die Qualität der Arbeit generell. Eine betont die daraus möglich gewordene „effiziente Hilfeplanung“. Die andere verweist auf ein Dilemma: „Aufwand und Nutzen sind eine Frage der Prioritäten. Für Neue ist es ein großer Nutzen, für alte Mitarbeiterinnen eher ein großer Zeitaufwand und wenig Nutzen. Allerdings profitieren die Neuen vom Austausch mit den Alten und deren Erfahrungen. Zudem stellt man in der Gruppe Kontakte her, die dann in der Arbeit genutzt werden. Die Wege zu den anderen Einrichtungen sind immer kürzer, wenn man sich schon kennt.“

→ Dieses Dilemma könnte aufgelöst werden, indem die Teilnahme erfahrener Kolleginnen an Vernetzungsgremien zu ihrem Arbeitsauftrag erklärt und entsprechend als Arbeitszeit angesehen und vergütet würde.

Die Mitarbeiterin einer *Senatsverwaltung* verweist auf die Arbeitsüberlastung in der Verwaltung. Es sei nicht nur so, dass die Mitarbeiterinnen der Beratungsstellen an ihrer Grenze angekommen seien, durch den Wegfall von Stellen und das Zusammenlegen von Arbeitsbereichen sei auch hier kein zeitlicher Spielraum mehr, was die regelmäßige Teilnahme an mehreren Kooperationsgremien zum Problem werden ließe.

„Bei massiven Dingen wird schnell gehandelt, aber bei Vermutungen steht man oft im Dschungel, weil gesetzliche Grundlagen fehlen. Es wird erst zu spät oder gar nicht gehandelt.“

(Schulleiterin Grundschule)

4.5.2 Geografische Probleme der Kooperation und Vernetzung

Spezialeinrichtungen gibt es in der Regel auf Landesebene und bezirkliche Einrichtungen können ihre Expertise in Kooperation nutzen bzw. Klient/innen dorthin verweisen. Das kann für viele Betroffene ein Problem der Entfernungen und der damit verbundenen Fahrwege sein. Eine Begleitung der Klient/innen zu den Fachberatungsstellen würde auch deshalb die Möglichkeiten einer bezirklichen Einrichtung überschreiten. Die Kooperation wird von daher besonders gut eingeschätzt mit Beratungsstellen, die im gleichen Bezirk bzw. in geografischer Nähe sind.

Aber auch innerhalb eines Bezirks kann die Nutzung eines Angebots für die Betroffenen schwierig sein, obwohl das Angebot für sie das Passende wäre: „Wir befinden uns am Stadtrand und nicht alle Familien sind mobil. Deshalb müssen wir uns oft mit Zwischenschritten behelfen“

→ Eine größere Mobilität der Hilfseinrichtungen ihrerseits könnte hier Abhilfe schaffen: Außensprechstunden der Erziehungs- und Familienberatung, Sprechstunden von Fachberatungsstellen in bezirklichen Einrichtungen, Besuche von Krisendiensten in stationären Einrichtungen usw.

4.5.3 Klassische Fehler in der Bearbeitung von Verdachtsfällen

Seitens der Fachberatungsstellen zu sexuellem Missbrauch wird beklagt, dass es nach wie vor an Grundkenntnissen in Kitas, Schulen und einigen anderen Stellen fehlt, was die Regeln schützender Intervention betrifft. Das Wissen darüber werde nicht ausreichend in Aus- und Fortbildung vermittelt und es werde sich nicht Beratung geholt,

„Die Bereitschaft, sich beraten zu lassen, erfordert Offenheit. Aber viele Weiterverweisungen könnten vermieden und den Klientinnen viele Belastungen erspart werden.“

(Mitarbeiterin der Senatsverwaltung für Gesundheit)

bevor etwas unternommen wird. Als Beispiel nannte eine Beratungsstelle den Fall von zwei Geschwistern – zwei und vier Jahre alt – die in der Kita aneinander auf auffällige Art und Weise sexuelle Handlungen vornahmen. Statt sich zu beraten, rief die Kitaleitung die Polizei. Die Kinder wurden in den Kindernotdienst und danach zu den Großeltern gebracht. Die Eltern nahmen sich einen Anwalt und machten Druck auf Kita und Jugendamt. Eine eingeschaltete Psychologin konnte im Gespräch keinen sexuellen Missbrauch an den Kindern bestätigen. Nach zwei Wochen

kamen die Kinder in die Familie zurück und die Eltern meldeten sie in einer anderen Kita an. Dieser Fall hätte völlig anders verlaufen sollen.

→ Hier zeigt sich Fortbildungsbedarf, der jedoch von einer Motivierung zur Fortbildung gestützt werden muss. Es reicht nicht aus, Fortbildungen vorzuhalten.

4.5.4 Problematische Weiterverweisungen

Fachberatungsstellen für sexuelle Gewalt gehen vorsichtig mit Weiterverweisungen um. Aus der Forschung ist bekannt, wie destruktiv sich Verweisungsketten auf die Verarbeitung von Gewalterleben bzw. auf die Organisation von Schutz auswirken können. Andere Einrichtungen verweisen meist direkt an spezialisierte Beratungsstellen in der Annahme, dass dies das Beste für die Klient/innen sei. Es steht keineswegs generell der Wunsch dahinter, sich der schwierigen Fälle zu entledigen. Es gibt zu wenig Kenntnis darüber, dass es sehr viel günstiger sein kann, wenn die Betroffenen bei der Person oder in der Stelle verbleiben können, zu der sie Vertrauen gefasst haben. Es überwiegen oft Unsicherheit und die Ansicht, dass es für die Bearbeitung dieser Fälle der spezialisierten Fachleute bedarf.

→ Es ist dringlich, den Mitarbeiter/innen aller entsprechenden Einrichtungen ausreichend Sicherheit zu vermitteln, dass sie mit einer Beratung im Hintergrund weiterarbeiten und den Klient/innen Belastungen ersparen können (vgl. auch Fegert u.a. 2001).

4.6 Beispiele guter Praxis

Eine Reihe von Praxisbeispielen – in der Regel mit begrenzter Reichweite – und Initiativen zur Verbesserung von Praxis und Vernetzung wurden in den Interviews beschrieben. Im Folgenden sollen einige Beispiele dargestellt werden, die Anregungen geben.

4.6.1 Kooperationsvereinbarung zwischen Zufluchtswohnungen für Frauen mit Gewalterfahrungen und dem Sozialpsychiatrischen Dienst

In den Zufluchtswohnungen von Frauenzimmer e.V. lebt ein relativ konstanter Anteil von psychisch erkrankten Frauen, die aus Gewaltverhältnissen hierher geflüchtet sind. Es geht vor allem um Suizidalität, da der Stresspegel in dieser Fluchtsituation hoch ist. Beratung in akuten Gefährdungssituationen wird durch den regionalen Krisendienst übernommen. Der große Wunsch des Trägervereins und der Mitarbeiterinnen war, eine Fachkraft mit entsprechenden Kenntnissen für den Notfall vor Ort haben zu können, da Bewohnerinnen in der Krise oft nicht bereit sind, in eine Klinik zu gehen und sich untersuchen zu lassen.

Durch die gemeinsame Mitarbeit im Arbeitskreis Frauen und Psychiatrie beim Landespsychiatriebeauftragten erfuhr der Sozialpsychiatrische Dienst (SPD) des Bezirks davon und signalisierte Bereitschaft. Erreicht wurde ein interessantes Kooperationsmodell auf Bezirksebene:

- Mitarbeiterinnen der Zufluchtswohnungen können jederzeit den SPD ansprechen und um Unterstützung bitten. Dies ist unabhängig von der Meldeadresse der jeweiligen Bewohnerinnen möglich, was von großer Bedeutung ist, weil der Träger mehrere Wohnungen hat, die nicht alle in Schöneberg liegen. Die Kooperation erstreckt sich inzwischen auf mehrere Schutz- und Beratungseinrichtungen.
- Die Mitarbeiterinnen erhalten Unterstützung, um eine Vorklärung und eine Gefährdungseinschätzung vorzunehmen, und können sich konkret beraten lassen.
- Im Gegenzug lässt der SPD sich von Frauenzimmer e.V. beraten, wenn er mit Fällen von Gewalt gegen Frauen konfrontiert ist.

„In der Praxis zeigen sich die Fallen.“

(Mitarbeiterin von Frauenzimmer e.V.)

Dieses Modell ist eine fragmentarische Lösung, aber ein guter Anfang: Das „Kooperationsteam“ des SPD besteht aus drei Mitarbeiterinnen. Sind andere Kolleg/innen zuständig – z.B. wenn sich nicht die Bewohnerin der Zufluchtswohnung oder ihre Beraterin sondern der Mann an den SPD gewandt hat – ist

die Kooperation mit Frauenzimmer e.V. nicht garantiert. Angestrebt wird nun eine Regelung, die nicht nur einzelne Mitarbeiterinnen, sondern den SPD als Ganzes verbindlich einbezieht.

4.6.2 Kooperation zwischen psychosozialer Unterstützung und ambulanter medizinischer Versorgung

Beispiel MIGG: Zum Thema sexuelle Gewalt entwickelte sich eine Kooperation zwischen der Fachberatungsstelle LARA E.V. und den Gynäkologen/innen des Projektes „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen MIGG“¹³. Inzwischen arbeiten im Rahmen dieses Fortbildungsmodells in Berlin 25 niedergelassene Arztpraxen mit.

¹³ <http://migg-frauen.de/04-BMFSFJ.html>

MIGG will niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Umgang mit Frauen unterstützen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind. Das dreijährige Modellprojekt erarbeitet ein praxistaugliches, qualitätsgesichertes Programm zum Einsatz in Arztpraxen. Dazu gehören die Fortbildung von ausgewählten Praxen sowie der Aufbau einer vernetzten Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen zur Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und der ambulanten ärztlichen Versorgung.

Nach Ansicht von Expertinnen bei MIGG bewährt es sich, in der Fortbildung und Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten Gewalt gegen Frauen als ein Ganzes zu bearbeiten. Eine Trennung in Fortbildungen zu häuslicher Gewalt und zu sexueller Gewalt wird weder als erforderlich noch als sinnvoll angesehen. Wichtig sei, dass Ärztinnen und Ärzte Kompetenzen erwerben, mit Patientinnen über Gewalt zu sprechen, und Kenntnisse über das Unterstützungsangebot haben, um vermitteln zu können. Die Vermittlung von kombinierter Information über Misshandlung und sexuelle Gewalt in Fortbildungen für das Gesundheitswesen hat sich auch im Rahmen internationaler Modellprojekte bestätigt.¹⁴

Beispiel FFGZ: In den Reihen der Frauenunterstützungseinrichtungen bei sexueller Gewalt war der Gesundheitsbereich lange nicht als Kooperationspartner angesehen. Auch heute ist es noch nicht immer selbstverständlich. Seit 1999 arbeitet das Frauengesundheitsnetzwerk, Netzwerke wie das Netzwerk Frauengesundheit Berlin oder GESINE haben sich gegründet, der Frauengesundheitsbericht der Bundesregierung nahm die Auswirkungen von Gewalt als Thema auf. Das Feministische FrauenGesundheitsZentrum (FFGZ) hat in Berlin in Abstimmung mit anderen Einrichtungen seit 1991 ein Informations- und Beratungsangebot zu den Langzeitfolgen sexueller Gewalt entwickelt und konnte dafür inzwischen eine Teilzeitstelle einrichten. Aber noch heute wird diese Einrichtung nicht immer in Fachrunden zu sexueller Gewalt wie z.B. der AG Sexuelle Gewalt der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen einbezogen. Die Mitarbeiterinnen beklagen die späte Integration des Gesundheitsbereichs: „Gesundheit war auch lange bei BIG kein Thema. Als es nun endlich problematisiert wurde, war der Runde Tisch schon eingestellt und es fehlt jetzt die Möglichkeit, direkt an die Gesundheitsverwaltung heranzutreten.“

Angeboten werden vom FFGZ Informationsveranstaltungen für Frauen, Beratung und Kurse zur Verarbeitung der Folgen sexueller Gewalt, die über sechs Wochen gehen. Die Vermittlung erfolgt überwiegend durch Ärztinnen und Ärzte, die eine rein medizinische Behandlung der Folgen für nicht sinnvoll erachten, oder andere Einrichtungen. Sie haben ca. 200 Kooperationspartner/innen, darunter viele Arztpraxen, die sie regelmäßig mit Informationen versorgen und wo ihre Flyer ausliegen. In enger Zusammenarbeit mit Migrantinnenorganisationen in Nachbarschaftstreffs oder über Integrationskurse beginnen sie behutsam über das niedrigschwellige Thema Gesundheit eine Auseinandersetzung.

Gute Praxis: Einen Leitfaden für die ärztliche Gesprächsführung und das Vorgehen bei der Untersuchung von Betroffenen von sexueller Gewalt hat die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe erarbeitet. Er wurde von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. als Leitlinie 015/068 übernommen.¹⁵ Weitere Leitfäden für den Gesundheitsbereich sind ebenfalls online verfügbar.¹⁶

Dokumentation von Gewalterleben in Krankenhäusern und Notaufnahmen

Die Charité überarbeitet Dokumentationen aus mehreren Bundesländern und entwickelte daraus ein Instrument für qualitativ bessere Dokumentation und zur Anleitung für eine bessere Befragung von Patientinnen. Jede Form der Gewalt und jedes Täter-Opfer-Verhältnis soll erfragt und dokumentiert werden, sexuelle Gewalt wird im Kontext von Gewalt in Partnerschaften gesehen. Dieses Instrument wird jetzt in die Erprobung gehen. Die Mitarbeiterinnen von MIGG hoffen, dass es in absehbarer Zeit auch anderen Krankenhäusern zur Verfügung gestellt werden wird.

¹⁴ Vgl. die Ergebnisse und das Manual des Daphne Projektes Pro Train
<http://www.pro-train.uni-osnabrueck.de/index.php/Main/HomePage>

¹⁵ <http://leitlinien.net/>

¹⁶ <http://www.frauennotruf-frankfurt.de/Aerztliche-Dokumentation.40.0.html>

Dies wäre mit Blick auf sexuelle Gewalt eine Verbesserung, da der an einigen Kliniken eingesetzte Dokumentationsbogen von SIGNAL ausschließlich nach häuslicher Gewalt fragt (vgl. Gage-Lindner 2002, Hellbernd u.a. 2004).

4.6.3 Versorgung von lesbischen Frauen und schwulen Männern bei sexueller Gewalt

Alle befragten Fachberatungsstellen haben lesbische Frauen und Mädchen bzw. schwule Männer oder Jungen in ihrer Klientel und arbeiten selbstverständlich mit ihnen, es sei denn, ihr Bedarf erfordert eine Weiterverweisung an für sie geeignete Stellen oder diese Vermittlung wird gewünscht.

4.6.4 Kooperation zwischen der Selbsthilfeeinrichtung von Frauen und der Selbsthilfeeinrichtung von Männern

Wildwasser e.V. Selbsthilfe und Tauwetter e.V. verstehen sich als „Geschwisterprojekte“ und arbeiten in einigen Bereichen trotz der jeweiligen Geschlechtsspezifität zusammen. Auf Wunsch von Klientinnen oder Klienten bieten sie gemeinsam Paarberatung an.

Weil Tauwetter die Geschlechtergrenze nicht so stark zieht, können hier Transidente und Menschen mit uneindeutiger sexueller Identität beraten werden, die bei Wildwasser e.V. Selbsthilfe wegen des Ausschlusses von Männern keinen Platz haben.

4.6.5 Kooperation zwischen Einrichtungen, die auf Frauen mit Beeinträchtigungen spezialisiert sind, und Einrichtungen zu (sexueller) Gewalt gegen Frauen

Das Berliner Frauennetzwerk hat gemeinsam mit dem Netzwerk behinderter Frauen drei Jahre lang zum Thema Behinderung gearbeitet und Weiterbildung gemacht, weil das Angebot in Berlin keineswegs bedarfsgerecht ist. „Es ist noch nicht selbstverständlich, dass diese Zielgruppe immer mitgedacht wird, aber man ist auf dem Weg.“ Als Fortschritt ist z.B. zu sehen, dass in einer Arbeitsgruppe bei BIG in interdisziplinärer und interinstitutioneller Kooperation Flyer für gehörlose Frauen und Frauen mit Lernbehinderungen erarbeitet wurden.

„Wir sind das einzige Frauenprojekt, das behindertenspezifisch und das einzige Behindertenprojekt, das frauenspezifisch arbeitet.“

(Netzwerk behinderter Frauen)

Sensibilität und Kompetenz in einigen Facheinrichtungen zu sexueller Gewalt werden inzwischen so gut eingeschätzt, dass mit LARA E.V. und Wildwasser e.V. kooperiert und an diese weitervermittelt wird.

Das Netzwerk behinderter Frauen versteht sich ganz bewusst als eine Einrichtung, die an den Schnittstellen arbeitet. Sie kooperieren in zweierlei Richtung: mit den Frauenberatungseinrichtungen und mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe. Um dies gut zu leisten und in beiden Feldern die Sensibilisierung für das jeweils andere Feld voranzubringen, sind mehr Ressourcen erforderlich, als sie zur Verfügung haben.

4.6.6 Kooperation zwischen dem Berliner Krisendienst und Fachberatungsstellen bei sexueller Gewalt

Die Kooperation zwischen dem Krisendienst und den Fachberatungsstellen gelingt trotz einiger offensichtlichen Hürden: Die Dienstzeiten des Krisendienstes beginnen um 16.00 Uhr, wenn die Sprechzeiten vieler Beratungsstellen schließen, und enden um 8.00 Uhr am nächsten Morgen, bevor die meisten Beratungsstellen öffnen. Trotzdem gibt es eine intensive Weitervermittlung

der Klient/innen nach einer Krisenintervention, die einen Erstkontakt oder mehrere Kontakte umfasst. Mit der Vermittlung wird vorsichtig umgegangen.

„Es ist gut, dass wir Folgegespräche anbieten können, damit es für die Betroffenen nicht ein ständiges Hin und Her gibt. Gerade das Thema sexuelle Gewalt ist ein sehr schambesetztes, bei dem sich die Betroffenen nicht gern mehreren Stellen anvertrauen.“ Der „vielfältige und rege Austausch mit anderen Einrichtungen wie Wildwasser e.V. kommt dadurch zustande, dass die Mitarbeiterinnen bei uns stundenweise arbeiten und umgekehrt.“

Die Mitarbeiterinnen des Krisendienstes kommen z.B. auch in das Frauenhaus der Interkulturellen Initiative für In-House-Fortbildungen.

4.6.7 Entwicklung von Informationsmaterial für Migrantinnen

In der Arbeitsgruppe Migrantinnen wurde in Kooperation mit BIG und LARA E.V. das Thema sexuelle Gewalt stärker thematisiert. Im Verlauf der Gruppenarbeit entstand die Initiative, eine Unterrichtseinheit für Integrationskurse zum Thema „mein Körper“ zu entwickeln, die auf sexuelle Gewalt und häusliche Gewalt eingeht und Unterstützungseinrichtungen bekannt macht.

4.6.8 Spezialisierte Beratung und Therapie für von sexuellem Missbrauch Betroffene bei Kind im Zentrum

Die Beratungsstelle von KIZ verfügt über eine Stelle, die eigens für die Unterstützung – auch Therapie – von Betroffenen mit geistigen Behinderungen vorgesehen und qualifiziert ist. Dies ist wenig bekannt, denn die Ressourcen dieser Stelle sind wegen der besonders zeitintensiven Aufgabe schnell erschöpft und eine breite Werbung dafür ist deshalb wenig sinnvoll. Die Integration dieser Spezialkompetenz in das breite Beratungsangebot ist empfehlenswerte Praxis, damit diese Gruppe von Betroffenen nicht noch zusätzlich ausgegrenzt wird.

4.6.9 Kooperation zwischen Einrichtungen der Psychiatrie und den Fachberatungsstellen bei sexueller Gewalt gegen Frauen

In der Ressort übergreifenden, interdisziplinären Arbeitsgruppe Frauen und Psychiatrie wurde seit geraumer Zeit an der Verbesserung der psychiatrischen Versorgung und an der Kooperation und Verständigung zwischen den Bereichen gearbeitet. Es wurde viel erreicht: Die unterschiedlichen, berufstypischen Standpunkte konnten gegenseitig akzeptiert werden und es wird weiter diskutiert. Wie immer hängt auch hier der Erfolg vom Engagement Einzelner ab, dieser Fortschritt ist noch längst kein Selbstläufer.

4.6.10 Einführen von Schutzmaßnahmen im Berliner Fußballverband

Sexuelle Übergriffe durch Ehrenamtliche stellen ein besonderes Problem für die Sportverbände dar. Alle sind dankbar, dass es Ehrenamtliche gibt, die sich um die Jugend kümmern. Im Berliner Fußballverband werden die Vereine angehalten, ihre Ehrenamtlichen zu überprüfen. Liegt ein Verdacht vor, wird der Mitarbeiter beobachtet und gegebenenfalls das LKA informiert. Oder es kommt eine Information vom LKA. Dann wird der Verein informiert. Allerdings muss jeder als unschuldig bis zu einer Verurteilung gelten. Der Justiziar des Verbandes kann Einsicht in die Akten nehmen und bekommt Kenntnis vom Ausgang der Verfahren. Die Kooperation mit der Polizei wird als sehr gut und die Entwicklung als erfreulich eingeschätzt.

Bei einer Verurteilung wird der Täter aus dem Verband ausgeschlossen und auf eine „schwarze Liste“ gesetzt. Auf diese Weise wollen sie die Pädophilenszene verunsichern. Ab 2010 wird ein erweitertes Führungszeugnis verlangt werden. Es soll deutlich werden, dass der Verband sich für dieses Thema interessiert und ein Auge darauf hat.

Die Vereine sind gehalten, sich in Berlin Ansprechpartner/innen zu suchen und sich zu vernetzen.

Es gibt noch keine Angebote für die Jugendlichen, es sei denn, ein Verein organisiert diese Information bzw. Prävention selbst.

4.6.11 Erreichen von Verbesserungen im Opferschutz durch Kooperation mit der Justiz

Die Arbeitsgemeinschaft Recht in der Berliner Fachrunde zu sexuellem Missbrauch wird von Wildwasser Mitte koordiniert. Hier arbeiten Freie Träger, Rechtsanwältinnen das Sonderdezernat des LKA und ab und zu eine Staatsanwältin mit. Sie haben sich sowohl mit strafrechtlichen als auch familienrechtlichen Fragen (vgl. Kindler 2004) befasst und Gesetzesänderungen, neue Rechtslagen und ihre Bedeutung diskutiert, vor allem das Justizmodernisierungsgesetz, die FGG-Reform und die Opferhilfereform.

Sie haben Kontakt zum Rechtsausschuss und zu Politikerinnen aufgenommen. Bei der Diskussion über die Erweiterung der Nebenklage war das Schreiben der AG durchaus wichtig. Es konnte erreicht werden, dass in schweren Fällen auch in Verfahren nach dem Jugendstrafrecht eine Nebenklage zugelassen werden kann.

Sie haben guten Kontakt und Kooperation mit dem Nebenklageverein. Sie machen Fortbildung gemeinsam mit einer Juristin (rechtliche Sicht), einer Beraterin (pädagogisch-psychologische Sicht) und einer Umgangsbegleiterin.

4.6.12 Identifikation von Verbesserungsbedarf bzw. Intensivierungsbedarf in den Kooperationsverhältnissen

Der Stand und das Ausmaß von Vernetzung sowie der fallbezogenen Kooperation werden völlig unterschiedlich eingeschätzt. Es wird in der Interviewauswertung nicht deutlich, woran sich die jeweilige Einschätzung festmacht. Eine Kinderschutzkoordinatorin vertritt die Meinung, es gäbe mit den zwölf überregionalen Arbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft Leiterinnen und Leiter der Verwaltungen der Berliner Bezirksjugendämter¹⁷ eine ausreichende Vernetzung in Berlin. Sie bezieht in ihre Überlegungen die Einrichtungen freier Träger nicht mit ein. Eine andere Kinderschutzkoordinatorin ist der Ansicht, die Vielfalt der Vernetzungsgremien sei nicht produktiv. „Ich habe den Eindruck, dass Arbeitskreise zum Kinderschutz zurzeit boomen. Aber unser spezielles Arbeitsgebiet, die Arbeit mit ganz kleinen Babys und Säuglingen, wird kaum abgedeckt.“

„Ich könnte mehrmals wöchentlich in Arbeitskreise gehen. Der Nutzen ist mir nicht immer klar.“

(Kinderschutzkoordinatorin)

Mitarbeiterinnen aus Fachberatungsstellen zum sexuellen Missbrauch äußern dagegen die Ansicht, dass sich zurzeit alle Aktivitäten auf die frühen Hilfen und den Schutz vor Vernachlässigung im frühen Kindesalter konzentrieren.

Von der Mehrheit der Befragten aus Einrichtungen Freier Träger wird die Kooperation mit den Jugendämtern kritisch und sehr personenabhängig erlebt. Es hänge davon ab, welcher Stellenwert der sexuellen Gewalt im jeweiligen Jugendamt eingeräumt werde.

Es werden Konflikte mit dem Jugendamt beschrieben, wenn Fälle anders gesehen und bewertet werden. Die größte Reibungsproblematik sieht z.B. Wildwasser Mitte bei Fragen des Sorge- und Umgangsrechts. Dies habe seit der Kindschaftsrechtsreform zugenommen. „Dann sind wir wieder die hysterischen Wildwasser-Frauen, obwohl wir weiß Gott sachliche, fachliche Argumente anführen.“

¹⁷ In Berlin treffen sich die Leiterinnen und Leiter der bezirklichen Jugendämter überregional in 12 thematischen Arbeitsgruppen, die jeweils von einem Jugendamt geleitet werden, zur Abstimmung der Praxis auf Landesebene unter Teilnahme der entsprechenden Ressorts der Senatsverwaltung.

Auch die Einführung des § 8a hat aus Sicht von Fachberatungsstellen nicht unbedingt zu einer verlässlichen Kooperation geführt. Der Einbezug in Fallbesprechungen sei selten und eher zufällig. Es gebe keine Einheitlichkeit und es sei ein großes Problem, dass alle Bezirke es jeweils anders handhaben.

In vielen Interviews klingen Ohnmacht und teilweise Resignation an, wenn vom Scheitern der Kooperation mit Jugendämtern gesprochen wird. „Diese Abwehr durch das Jugendamt hat bei uns zu einer Sekundärtraumatisierung geführt. Es gab Zeichen von Burn-out. Durch die Supervision konnten wir uns dann wieder auf unseren Auftrag konzentrieren. Wir können den Kindern nicht helfen, wenn sich das Jugendamt nicht kümmert, wir können auch nicht in allen Fällen hinterherforschen, was aus ihnen geworden ist.“

Es gibt kaum Vorschläge, wie diese Kooperation verbessert werden kann. Eine Möglichkeit wird darin gesehen, die Kinderschutzkoordinatorinnen der bezirklichen Jugendämter zur Teilnahme an den Sitzungen der Fachrunde sexueller Missbrauch zu verpflichten, denn dann wären diese Multiplikatorinnen mit ihrer speziellen Zuständigkeit in eine fachliche Diskussion zu sexueller Gewalt eingebunden.

5. Unterschiedliche Unterstützungsbedarfe

Unterstützungsbedarf ist abhängig von der Situation, in der sich die Unterstützung Suchenden befinden. Ist es eine Situation akuten Gewalterlebens, geht es vorrangig um Schutz. Handelt es sich um eine akute Krise, steht Krisenintervention an erster Stelle. Dies ist die Aufgabe von Krankenhäusern, Polizei, Schutz- und Zufluchtseinrichtungen. Handelt es sich um zurückliegende Gewalt ohne akute Krise, geht es um Verarbeitung. Dafür zuständig sind Beratungsstellen oder auch längerfristige Wohneinrichtungen. Therapie kann ergänzend zu Beratung oder auch ohne sie stattfinden, Ziele und Inhalte sind unterschiedlich.

Es fehlt nach Ansicht von Expertinnen in Berlin an einer Anlaufstelle für Schwertraumatisierte. Wenn Frauen auf die Rettungsstelle kommen, werden sie nicht adäquat versorgt.

Gedacht wird an einen Schutzraum, wo Frauen ganz unmittelbar nach der Tat hingehen können, wenn sie ganz durcheinander sind. „Nicht auf die Wache, nicht auf die Krisenstation.“

Bei der Diskussion um die „Opferambulanz“ geht es zurzeit vor allem um Spurensicherung, ein solcher Schutzraum könnte hier aber angebunden werden.

In England gibt es Beispiele, dass es Zimmer in Kliniken gibt, wo die Frau in Ruhe sein kann, wo aber auch alle hinkommen können (z.B. die Polizei zur Vernehmung, die Beraterin, um ihr Angebot vorzustellen und Termine zu vereinbaren usw.) und nicht die Betroffene die Wege zurücklegen muss. Hier wird die Traumatisierung durch sexuelle Gewalt zum Ausgangspunkt der Unterstützung gemacht.

6. Orientierung, wie das Thema sexuelle Gewalt strukturell verankert werden kann. Was muss eine Landeskoordinierung im Auge behalten?

Eine Verankerung des Themenkomplexes sexuelle Gewalt benötigt eine eigene Struktur. Die für häusliche Gewalt entwickelte Struktur kann Vorbild sein, kann jedoch nicht eins zu eins übertragen werden. Häusliche Gewalt als ein Thema in alle zuständigen und verantwortlichen Einrichtungen und Verwaltungsebenen einzuführen war vergleichsweise einfach, da die von Gewalt in Paarbeziehungen Betroffenen Erwachsene sind. Geht es um sexuelle Gewalt, finden sich unter den Betroffenen Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Auch die Geschlechterverteilung ist unterschiedlich. Mehrheitlich Frauen sind im Erwachsenenalter von Gewalt durch den Partner und auch von sexueller Gewalt betroffen. Bei Kindern und Jugendlichen findet sich jedoch ein erheblicher Anteil Jungs unter den Betroffenen.

Das bedeutet, dass die Struktur zum Thema sexuelle Gewalt beide Geschlechter und alle Altersgruppen einbeziehen muss. Somit ist neben Schutz- und Beratungsangeboten für Erwachsene – überwiegend Frauen – die Jugendhilfe ein Schwerpunkt des Unterstützungssystems. Das Beispiel von BIG zeigte, wie schwierig es ist, die bezirklich organisierte Jugendhilfe in ein Kooperationsbündnis auf Landesebene einzubeziehen.¹⁸ Für eine Struktur zum Thema sexuelle Gewalt ist eine Lösung für dieses Problem essentiell, da die Jugendhilfe, die Behindertenhilfe, die Schulen und die Psychiatrie auf Ebene der Bezirke organisiert sind.

Die Struktur kann zu einem Modell führen, das

- zielgruppengerecht
- bedarfsgerecht
- kontextgerecht

ist. Es sollte sowohl für die Betroffenen einen möglichst niedrigschwelligen Zugang zum Unterstützungssystem gewährleisten, als auch für die professionell Verantwortlichen möglichst komplikationsfrei die benötigte Information bereitstellen. Eine gute Kooperation und effiziente Verweisungsverfahren sind sowohl für die Betroffenen als auch für die Professionellen im Sinne guter Unterstützung Ausschlag gebend.

Zielgruppengerecht

Entsprechen Unterstützungsangebote und Interventionen nicht den Zielgruppen, für die sie gedacht sind, werden sie von diesen nicht erreicht und in Anspruch genommen werden. Das bedeutet, dass Angebote geschlechtsspezifisch bzw. geschlechtssensibel gestaltet sein müssen. Sie müssen altersgerecht, für unterschiedliche Sprachkompetenzen und Bildungsgrade verständlich und für die Verständigung bei unterschiedlichen Einschränkungen und Behinderungen geeignet, also barrierefrei sein.

Bedarfsgerecht

Der Unterstützungsbedarf unterscheidet sich grundsätzlich danach, ob die Abklärung eines Verdachts, unmittelbare Unterstützung bei einem akuten Fall von Gewalt oder Unterstützung bei der Verarbeitung eines zurückliegenden Erlebnisses benötigt wird.

Beratung bei der *Verdachtsabklärung* ist Aufgabe der Fachberatungsstellen für sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Zusammenarbeit mit den Jugendämtern und den Vertrauenspersonen der Kinder. Fachberatungsstellen mit hoher Kompetenz und Erfahrung sind in ausreichendem Umfang in Berlin vorhanden. SGB VIII § 8a „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ regelt die Kooperation zwischen den Jugendämtern und den Fachkräften freier Träger. Hier besteht nach wie vor Verbesserungsbedarf. Anhaltende Probleme in der Gestaltung der Kooperation sind mehreren Faktoren geschuldet, die in den Interviews deutlich wurden:

- Mangelnde Information der Mitarbeiter/innen von Jugendämtern über die Arbeitsweise der Fachberatungsstellen. Vorhandene Information ist nicht ausreichend bekannt bzw. wird - obwohl sie vorhanden ist - als schwierig zugänglich erlebt. Hier kann der konsequente Verweis auf die Kinderschutzhotline Abhilfe schaffen, die ihrerseits an die jeweils geeignete Stelle vermittelt.
- Mangelnde Sachkenntnis der Mitarbeiter/innen von Jugendämtern, die nach Ansicht der Fachkräfte in den spezialisierten Einrichtungen einerseits zu Verzögerungen bei der Kontaktaufnahme mit Beratung führt, was nachteilige Konsequenzen für die Betroffenen hat, und andererseits zu sehr unterschiedlichen Beurteilungen der Gefährdung von Kindern und Jugendlichen durch sexuelle Gewalt.

¹⁸ Vor dieser Schwierigkeit stehen alle landesweiten Interventionsprojekte. Sie müssen die Landes- und die kommunale Ebene zusammenführen.

Um hier Verbesserungen zu bewirken, müssen Grundkenntnisse über sexuelle Gewalt und Interventionsregeln in die Curricula der Ausbildungsgänge aufgenommen und auch in der berufsbegleitenden Fortbildung ausreichend vermittelt werden.

Intervention in *akuten Fällen von sexueller Gewalt bzw. akuter Krise* gehört zu den Aufgaben der Polizei und des Gesundheitssystems. Beratungsstellen werden verhältnismäßig selten wegen unmittelbar geschehener sexueller Gewalt aufgesucht. Wenn dies der Fall ist, wird mit der Klientin bzw. dem Klienten bzw. ihren Vertrauenspersonen abgeklärt, welchen Weg sie oder er beschreiten will, und eine Begleitung zur Klinik oder zur Polizei kann, wenn gewünscht, erfolgen.

Bei der Vernehmung durch die Polizei und im Verlauf eines Strafverfahrens bedarf es spezifischer Kenntnisse bezogen auf die Situation der verletzten Zeuginnen und Zeugen und die – traumatischen – Auswirkungen sexueller Gewalt wie auch Kenntnisse von Gesprächsführung und selbstverständlich der Rechtslage und der Maßnahmen des Opferschutzes. Vor allem bei Ermittlungen wegen sexueller Gewalt durch fremde oder wenig bekannte Personen ist die Polizei sehr auf die Mitwirkung der Zeuginnen und Zeugen angewiesen, um die Täter zu ermitteln. Damit die Betroffenen nicht zum Beweismittel verkommen, ist gute, verständliche Information und Beratung geboten, die die Aufgabe von Fachberatungsstellen ist. Die fachkundige Begleitung von verletzten Zeuginnen und Zeugen bei Vernehmungen und im Verfahren (vgl. Fastie 2008) wird durch eine sorgfältige Abstimmung der Aufgaben im Rahmen der Kooperation von Kriminalpolizei und Beratungseinrichtungen ermöglicht.

- In den Interviews zeigte sich, dass seitens der Kriminalpolizei in den dort zuständigen Sonderdezernaten viel Erfahrung und Kompetenz vorhanden ist und die Bereitschaft zur Kooperation wurde von allen Seiten als gut bezeichnet. Hier geht es darum, durch gute Verankerung der Thematik in Aus- und Fortbildung die Kenntnisse auf den neuesten Stand von Forschung und Praxis zu bringen und den Stand zu halten. Traumaspezifische Kenntnisse sind erforderlich.
- Verbesserungsbedarf zeigte sich bei der Umsetzung von Opferschutzmaßnahmen bei Vernehmungen und in Gerichtsverfahren. Möglichkeiten schonender Vernehmung oder von Videovernehmung, die in bestimmten Fällen für die Betroffenen Entlastung bedeuten können, werden nicht angewendet. Entsprechende Ressourcen müssen bereitgestellt werden.

Im Gesundheitsbereich geht es in Fällen akuter Gewalt um die ärztliche Versorgung der Betroffenen und um die Sicherung möglicher Beweise. In Zusammenarbeit mit Fachberatungsstellen kann eine kompetente Krisenintervention und eine Anbindung an darauf folgende Unterstützung sichergestellt werden, dies gilt auch für akute Krisen bei zurückliegender Gewalt. Es gibt in Berlin erfolgreiche Initiativen wie SIGNAL und MIGG, die Informationen über Gewalt im Geschlechterverhältnis ins Gesundheitssystem hineinragen und Kompetenzen vermitteln, wie durch Gewalt entstandene Verletzungen identifiziert und von Gewalt betroffene Patientinnen schonend versorgt werden können. Sexuelle Gewalt ist in diesen Fortbildungen dezidiert Thema. Der Fortbildungsbedarf ist groß, sexuelle Gewalt zieht – anders als z.B. häusliche Gewalt – seltener Verletzungen nach sich.

- Erforderlich sind der Ausbau von Fortbildungsangeboten, die Implementierung von Befragungsinstrumenten und die Schulung von Medizinerinnen und Medizinern sowie von Pflegepersonal.
- Sinnvoll ist der pro-aktive Einbezug von Fachberatungsstellen in die Versorgungssituation in den Kliniken und Praxen. Dazu benötigen Ärztinnen und Ärzte leicht zugängliche Informationen, die sie entweder an ihre Patientinnen oder Patienten weitergeben können oder – besser – die sie nutzen können, um Beraterinnen hinzuzuziehen, damit unmittelbar eine Anbindung an das Unterstützungssystem erfolgt. Entweder kann dies durch Kooperationsvereinbarungen mit Fachberatungsstellen geleistet werden. Andernfalls wäre eine Hotline geeignet.

- Die Sicherung von Spuren und Beweismaterial ist in den vergangenen Jahren immer wieder diskutiert worden und es gibt Vorbilder, wie dies zu leisten ist. Die anonyme Spurensicherung stellt jedoch nach Aussage von Expertinnen nicht nur ein logistisches, sondern auch ein finanzielles Problem dar. Wenn eine Anzeige vorliegt und die Polizei die Spurensicherung beauftragt, werden die Kosten übernommen, andernfalls nicht. Neben gerichtsverwertbarem Material ist es jedoch zentral wichtig, dass von sexueller Gewalt Betroffene von Anfang an aufgefangen und gut beraten werden. Geschieht dies nicht, werden sie oft keine Aussagebereitschaft entwickeln.

Unterstützung bei der *Bearbeitung länger zurückliegender Erlebnisse* von sexueller Gewalt ist Aufgabe der Fachberatungsstellen in Kooperation mit Therapeut/innen und psychiatrischen Kliniken. Dieser Bereich scheint der größte Arbeitsbereich bei sexueller Gewalt zu sein. Die Anlässe, weshalb Jugendliche, Frauen und Männer teilweise nach langer Zeit Unterstützung wegen erlebter Gewalt suchen, können sehr unterschiedlich sein. Es kann sein, dass sie sich stabilisiert haben und in einer guten Lebenssituation stehen und diese nutzen, um sich mit ihrer Vergangenheit zu konfrontieren. Es kann sein, dass die Auswirkungen der sexuellen Gewalt gravierend sind, sich im Laufe der Zeit verschlimmert haben und dann z.B. über Ärztinnen der Verweis auf Fachberatungsstellen erfolgt. Es kann sein, dass sie in eine akute Krise geraten sind und therapeutische oder psychiatrische Hilfe in Anspruch nehmen. Abhängig vom Anlass ist der Weg ins Unterstützungssystem unterschiedlich. Manche haben einen sehr langen Vorlauf an überwiegend schlechten Erfahrungen bei der Hilfesuche, bis sie in einer für sie geeigneten Einrichtung ankommen bzw. bis das hinter ihren Problemen stehende Problem aussprechbar geworden ist.

- Verbesserungen sind erforderlich bei der Abstimmung der Möglichkeiten und Aufgaben von psychiatrischer Sofortversorgung und längerfristiger Beratung. Beratung benötigt Voraussetzungen, um wirksam zu sein, die mehr umfassen als eine schlichte Stabilisierung. Psychiatrische Einrichtungen müssen in die Lage versetzt werden, zum Thema sexuelle Gewalt eine Bearbeitung einzuleiten. Die Finanzierung von Traumatherapien muss sich am Bedarf und nicht an einem allgemeingültigen, abstrakten Zeitrahmen ausrichten.
- Informationen über Hilfsangebote müssen auch für diejenigen erkennbar und geeignet sein, die sich nicht in einer akuten Krise befinden, was bedeutet, dass „Notruflinien“ und „Krisendienste“ allein nicht als öffentlich zugängliche Information ausreichen. In Kooperation mit den Krankenkassen muss geprüft werden, in welchen Fällen die Bindung der Unterstützung an eine Diagnose sich diskriminierend oder anderweitig nachteilig auf die Betroffenen auswirkt.
- Eine im Sinne der Betroffenen gelingende Abstimmung zwischen stationären und ambulanten Angeboten der Psychiatrie sowie von Psychotherapie und von psychiatriekritischer Selbsthilfe ist voranzutreiben, um für diejenigen, die sehr unter den Auswirkungen von Gewalt leiden, eine bedarfsgerechte, ihren Schwankungen und Ambivalenzen angepasste Unterstützung zu gewährleisten.

Kontextgerecht

Für den Kontext ist das Täter-Opfer-Verhältnis ausschlaggebend. Sexuelle Gewalt wird im Kontext von Paarbeziehungen bzw. Familie, in Institutionen oder Arbeitsverhältnissen oder auch durch ferne Bekannte oder Fremde ausgeübt. Der Kontext führt zu unterschiedlichen Auswirkungen und Entwicklungen von Gewaltverhältnissen bis hin zur Chronifizierung, er führt in der Regel auch zu unterschiedlicher Mitteilungsbereitschaft, unterschiedlicher Unterstützung durch das soziale Umfeld und unterschiedlicher Bereitschaft zur Strafanzeige.

- Das Problem sexueller Gewalt als Teil häuslicher Gewalt in Paarbeziehungen ist gut anzubinden an die für häusliche Gewalt in Berlin etablierten Strukturen. Für die Betroffenen und für die Unterstützungseinrichtungen sowie im Sinne rechtlicher Schutzmöglichkeiten ist es häusliche Gewalt, unabhängig von der Form der Gewalt.

In diesem Rahmen kann die noch erforderliche Informations- und Fortbildungsarbeit geleistet und die öffentliche Information überarbeitet werden. Die Hotline bei häuslicher Gewalt ist für die Thematik sexuelle Gewalt in Paarbeziehungen die geeignete Anlaufstelle.

- Bei Vergewaltigungen durch Fremde fehlt es noch an gut erkennbaren Anlaufstellen in Krankenhäusern und an Information in Arztpraxen. Hier geht es um die oben bereits angesprochenen Veränderungen.
- Bei sexueller Gewalt in Institutionen ist eine Überprüfung aller Regelungen erforderlich, die es für die Einstellung von Personal gibt, vor allem in Einrichtungen, in denen Menschen stationär untergebracht sind. Dann und in allen anderen Fällen braucht es ein wirksames, leicht zugängliches und geschütztes Beschwerdeverfahren und Richtlinien im Qualitätsmanagement der Einrichtungen, die eine geeignete und die Opfer schützende Intervention einleiten. Verbesserungen dieser Art müssen in den dafür zuständigen Gremien für Schulen, Einrichtungen der Jugendhilfe und der Behindertenhilfe sowie Kliniken erarbeitet bzw. bereits existierende geprüft werden. Für die Überwachung sind die jeweiligen Senatsverwaltungen zuständig.

Es soll eine *Drei - Säulen - Struktur* vorgeschlagen werden: (zunächst unabhängig von der Frage ausreichender Ressourcen).

Verankerung der Thematik sexuelle Gewalt in existierenden Strukturen:

- ➔ Kinderschutz und Jugendhilfe
- ➔ Häusliche Gewalt
- ➔ Allgemeiner Opferschutz

Von sexueller Gewalt betroffene **Kinder und Jugendliche** beiderlei Geschlechts finden Schutz und Unterstützung in den hier fachlich kompetenten und zuständigen Einrichtungen, sowohl bei akuten Krisensituationen wie auch für die Bearbeitung zurückliegenden Gewalterlebens. Der rechtliche Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe stellt ausreichend Maßnahmen zur Verfügung, um ihnen und ihren Angehörigen passende Hilfsangebote zu machen, zukünftig wird es ein Landeskinderschutzgesetz geben.

Für die Arbeit mit sexuellem Missbrauch im Kindes- und Jugendalter sind seit Mitte der 1980er Jahre in Berlin nicht nur spezialisierte Einrichtungen, sondern auch Kooperationsstrukturen und Netzwerke gewachsen, die sich gut bewähren. Die „Fachrunde sexueller Missbrauch“ sorgt für den Transfer von neuen Erkenntnissen, die Koordinierung der Arbeit, die Optimierung von Verweisungen und Kooperationen sowie für kollegiale Beratung. Sie ist das geeignete Gremium, um für diesen Bereich die Landeskoordinierung zu übernehmen. Zusätzlich erforderlich wären Ressourcen für eine Koordinatorin oder einen Koordinator und ein ausreichendes Maß an Ausstattung mit Sachmitteln.

Nach Ansicht mehrerer Expertinnen bildet das Netzwerk Kinderschutz einen geeigneten Rahmen, in dem eine Landeskoordinierung wirken kann. Der Austausch mit den zwölf überregionalen Arbeitsgruppen der bezirklichen Jugendämter muss gewährleistet sein.

Eine Mittelaufgabe kommt den bezirklichen Kinderschutzkoordinator/innen zu.

Bei sexueller Gewalt ist es eher die Regel als die Ausnahme, dass Opfer und Täter sich kennen, und sie wird oft durch Partner bzw. Ex-Partner ausgeübt. Sexuelle Gewalt ist somit in erheblichem Maße **Teil häuslicher Gewalt**. Die Beratungsstellen und Frauenhäuser unterstützen Frauen, die in der Partnerschaft sexuelle Gewalt erlebt haben. Bei BIG gründete sich eine Fachgruppe zu diesem Thema, die in Kooperation mit Fachberatungsstellen wie LARA e.V. diese Seite der sexuellen Gewalt gegen Frauen ab 2010 bearbeiten wird. BIG ist der geeignete Rahmen, um jegliche Facette der Gewalt in bestehenden oder getrennten Partnerschaften zu bearbeiten. Sexuelle Gewalt als Teil häuslicher Gewalt sichtbarer und ansprechbarer zu machen, ist ein wichtiger Schritt. Um dies zu leisten, wäre nicht mehr erforderlich als eine ausreichende Aufstockung der Koordinierungsstunden und Sachmittel.

Da sexuelle Gewalt auch gegen Männer ausgeübt wird – ganz überwiegend durch andere Männer – und sexuelle Gewalt gegen Frauen nicht immer häusliche Gewalt ist, ist eine **dritte Säule** erforderlich, um das gesamte Spektrum abzudecken. Hier könnten die in der Diskussion befindlichen Opferambulanzen im Sinne der in Großbritannien verbreiteten Sexual Assault Referral Centers eine wichtige Aufgabe übernehmen, indem sie in akuten Situationen in Kliniken oder bei der Polizei hinzugezogen werden, für Krisenintervention, Opferschonung und Beweissicherung sorgen und an geeignete Einrichtungen des Unterstützungssystems vermitteln bzw. dorthin begleiten.

➔ Der erforderliche Ausbau und die Stabilisierung dieser drei Säulen – möglicherweise entsprechend dem Beispiel von Modell 3 (s.u. S. 54 f.) – sind ohne einen erklärten politischen Willen nicht denkbar, der entsprechende Rahmenbedingungen und Mandate der Teilnehmenden an der Vernetzung ermöglicht. Darüber hinaus ist eine koordinierende Stelle auf Landesebene erforderlich. Dies ist eine unverzichtbare Voraussetzung für das Gelingen und zusätzlich oder ehrenamtlich nicht zu leisten (vgl. Kavemann u.a. 2001).

7. Grundsätzliche Probleme

Grundsätzliche Probleme der Verankerung der Thematik und der Verbesserung der Versorgung von Betroffenen wurden in jedem Interview angesprochen. Auch denjenigen Interviewpartner/innen, die keine Vorschläge für Verbesserung oder veränderte Kooperationen bzw. Strukturen entwickelten, benannten Grenzen von Entwicklung und Hindernisse für Verbesserung.

Mangelnde Ressourcen.

- Die Überlastung durch zu hohe Fallzahlen und zu geringe Ressourcen in den Jugendämtern beeinträchtigen die Intensität, mit der Fälle bearbeitet, und die Genauigkeit, mit der Gefährdungseinschätzungen vorgenommen werden können.
- Fehlende Ressourcen bei der Kripo verhindern die Umsetzung von Opferschutzmaßnahmen: Da es an Schreibkräften fehlt, die die Videoaufzeichnungen abtippen, wird diese Technik nicht eingesetzt. Aus dem gleichen Grund ist die vernehmende Beamtin gleichzeitig mit Fragen, Zuhören und Schreiben befasst, was irritierend auf die Betroffenen wirkt und die Aufmerksamkeit der Beamtin reduziert.
- Fehlende Ressourcen in den Fachberatungsstellen haben zur Konsequenz, dass Öffentlichkeitsarbeit eingestellt wird und die Information über Unterstützung Betroffene eher zufällig erreicht oder dann, wenn sie selbst gut informiert sind bzw. das Glück haben, auf Informierte zu treffen.
- Überlastung in den Kliniken führt dazu, dass Betroffene in den Beratungsbereich zurückverwiesen werden, obwohl sie eine stationäre Versorgung bräuchten, bzw. dass die Versorgung auf bloße Stabilisierung reduziert wird.

Problem von Parallelstrukturen

- Auch hier geht es um die Begrenztheit von Ressourcen. Die Teilnahme an Vernetzungsgremien und Kooperationsrunden wird in der Regel nicht extra vergütet, was zu einer Zunahme der Arbeitsbelastung führt. Es gibt fachliche Vernetzungsstrukturen in allen Arbeitsbereichen, es gibt Vernetzung in den Bezirken und auf Landesebene.
- Damit stellt sich auch die Frage der Sinnhaftigkeit von Vernetzung bzw. die Herausforderung, die Vernetzung zu vernetzen. Im Rahmen von Delegationen und Rückmeldeverfahren können z.B. bezirkliche Kinderschutzkoordinator/innen und Fallmanager/innen sowie Zuständige für Migrant/innen, Menschen mit Behinderungen usw. sowohl auf Bezirks- als auch auf Landesebene an der Vernetzung beteiligt werden und den Informationsfluss gewährleisten.

- Jahrelang gewachsene Vernetzungen und Kooperationen können nicht einfach geändert oder aufgelöst werden. Eine gelingende Strategie muss sie integrieren bzw. nutzen. Vernetzungsrunden/Arbeitskreise innerhalb institutioneller Strukturen sind für die Qualitätsentwicklung und Abstimmung innerhalb der Institutionen unerlässlich (Beispiel Vernetzungsrunden der Koordinator/innen bei der Polizei, überregionale Arbeitsgemeinschaft Leiterinnen und Leiter der Verwaltungen der Berliner Bezirksjugendämter) Sie binden Zeit und Energie, es kann nicht ohne weiteres verlangt werden, dass sich dieselben Personen in anderen Vernetzungsrunden engagieren.

Problem der Kooperation zwischen den Ebenen von Land und Bezirk

- Die Verzahnung von überregionalen und bezirklichen / sozialräumlichen standortgebundenen Einrichtungen ist bislang kaum möglich. Sie ist eher da möglich, wo auch der Standort der Spezialeinrichtung ist. Der Einbezug der Spezialeinrichtungen ist aber nicht flächendeckend. Die Probleme sollen im Sozialraum gelöst werden, auch wenn es sinnvoller wäre, an Einrichtungen auf Landesebene abzugeben oder aber räumliche Distanz herzustellen.
- Die Spezialeinrichtungen müssen überregional tätig sein. Die Strukturen der Sozialraumorientierung haben das ausgeblendet. So werden sie leicht vergessen und ihre Expertise wird nicht genutzt.
- Über die Beteiligung der Kinderschutzkoordinator/innen an der landesweiten Fachrunde zum sexuellen Missbrauch könnte die Brücke zu den Jugendämtern ohne allzu großen Personalaufwand geschlagen werden.

Problem von Öffentlichkeitsarbeit

- Tritt eine Einrichtung mit Information über ihr Angebot an die Öffentlichkeit, ist dies eine Werbung für das Angebot. Die Anzahl der Nutzer/innen wächst, die vorhandenen Ressourcen reichen nicht aus, um die Nachfrage zu bewältigen. Es ist eine organisatorische und eine ethische Entscheidung, ob unter diesen gegebenen Bedingungen Öffentlichkeitsarbeit gemacht werden soll. Sie kann zu einem falschen Versprechen werden, wenn dann z.B. lange Wartelisten entstehen, es kann aber auch als ethisch problematisch gesehen werden, Betroffenen diese Information vorzuenthalten.
- Öffentlichkeitsarbeit ist immer doppelt: Sie richtet sich an Kooperationspartner und an Betroffene. Die Information an die anderen Einrichtungen kann jedoch ebenso wie unmittelbare Information für Betroffene zu einem Ansteigen der Inanspruchnahme führen, wenn sie durch die Kolleg/innen entsprechend vermittelt werden.

Probleme Ressort übergreifenden Arbeitens

- Unterschiedliche Perspektiven und Einschätzungen können Initiativen der Veränderung blockieren. Dies kann an unterschiedlichen Arbeitsaufträgen und bereichsspezifischen Sichtweisen liegen, es können aber auch persönliche Konflikte sein. Die Kooperation zwischen den Ressorts ist ebenso von Personen abhängig wie die von Einrichtungen. Im ersten Fall können Blockaden durch Akzeptanz von Unterschieden und Abstimmung von Verfahren gelockert werden, im zweiten Fall ist es deutlich komplizierter und es bedarf einer Intervention von der Leitungsebene oder einer Mediation.
- Die Beteiligung von Behörden und Verwaltungen an der fachlichen Vernetzung muss als wichtige Aufgabe und Bestandteil ihres Auftrags etabliert werden. Dann können gemeinsame Ziele erkennbar werden und Schritte zur Zielerreichung abgestimmt werden.
- Auch Ressort übergreifende Finanzierung ist möglich: der Girl's day mit seiner Finanzierung durch Frauen und Bildung ist ein Beispiel dafür.

→ Für diese grundlegenden Probleme gab es einzelne Hinweise, die Lösungsmöglichkeiten andeuten, jedoch ist hier noch Diskussion und Klärung erforderlich, vor allem für Probleme, deren Lösung Kosten nach sich ziehen.

8. Modelle zur besseren institutionellen Verankerung der Thematik sexueller Gewalt

Im Rahmen der Interviews wurden die Vertreter/innen aller beteiligten Einrichtungen und Institutionen danach gefragt,

- ob sie eine Notwendigkeit sehen, das Thema sexuelle Gewalt in Berlin besser zu etablieren bzw. zu institutionalisieren,
- ob die Berliner Koordinierungsstelle für häusliche Gewalt BIG ein Modell wäre, das für sexuelle Gewalt ebenfalls einzurichten wäre, bzw.
- ob sie Vorschläge haben, wie das Thema sexuelle Gewalt besser aufgestellt werden könne.

Die Notwendigkeit einer Intensivierung der Auseinandersetzung mit sexueller Gewalt wurde durchgehend bejaht.

Die meisten Befragten konnten keine konkreten Vorschläge machen, die offene Frage überforderte sie oder sie gaben an, sich darüber noch keine Gedanken gemacht zu haben. Der Fokus lag mehrheitlich bei den Problemen der eigenen Einrichtung. Bei bezirklichen Einrichtungen kam noch dazu, dass den Interviewpartner/innen oft der Überblick über die Gesamtberliner Verhältnisse fehlte.

“So eine Hotline wäre schon gut. Eine Nummer, wo alle anrufen könnten.“

(Berater einer Männerberatungsstelle)

Wenn nachgefragt wurde, inwieweit das Berliner Interventionsprojekt BIG und die Koordinierungsstelle für häusliche Gewalt ein Vorbild sein könne, dem entsprechend das Thema sexuelle Gewalt in geeignete Strukturen geführt werden könne, zeigte sich, dass viele dieses Projekt gar nicht kannten. Weitgehend bekannt war die BIG-Hotline bei häuslicher Gewalt. Die Koordinierungsstelle und die jahrelange Aufbauarbeit an der strukturellen Implementierung des Themas waren fast nur denjenigen bekannt, die daran beteiligt gewesen waren oder noch heute in BIG-Gremien aktiv sind. Für eine kurze Erläuterung im Interview sind die BIG-Strukturen zu komplex. Deshalb konnten nicht alle Befragten bei ihren Überlegungen darauf Bezug nehmen.

Die Bezugnahme auf die BIG-Hotline zeigte wiederum, dass nicht allen Befragten die Hotline Kinderschutz bekannt war. Die bundesweite Hotline bei sexuellem Missbrauch NINA wurde nur von wenigen Spezialisierten erwähnt.

Diejenigen, die BIG gut kannten, konnten abschätzen, inwieweit eine Übertragung möglich ist. „Einerseits braucht es eine Kooperation mit Positionen, die mehr Macht und Autorität haben, das ist das Entscheidende. Andererseits ist das Feld des sexuellen Missbrauchs anders. Hier ist z.B. die Polizei nicht so dominant. Weil es Kinder und Jugendliche sind, ist die Frage von Anzeige und Wegweisung nicht so leicht zu beantworten. Die Loyalitätskonflikte sind in dieser Lebensphase für die Mädchen nicht zu ertragen. Es ist nicht ausreichend intensive Begleitung verfügbar.“

Eingefordert wurde von vielen der befragten Expert/innen eine Landeskoordination zum Thema sexuelle Gewalt, die nicht nur kurzfristig für die Etablierung der Thematik da ist, sondern langfristig an einer dauerhaften Verankerung arbeiten kann. Es gilt ihrer Einschätzung nach, kontinuierlich Zeit und Kraft zu investieren, um die neuen Strukturen am Leben zu erhalten. Sie müssen so stabil sein, „dass sie Umbrüche in den Organisationen, Themenwechsel in der Öffentlichkeit und Generationenwechsel bei den Mitarbeiter/innen überdauern“.

Auch muss dafür gesorgt werden, dass das Thema in den Expertennetzwerken immer wieder neu aufgegriffen wird.

“ Es gibt sowohl ,oben’ als auch ,unten’ gute Initiativen, die aber nicht ausreichend zusammengeführt sind, es fehlt an Strukturen.“

(Mitarbeiterin der Frauenverwaltung

Mehrheitlich sprachen sich die Befragten gegen Parallelstrukturen aus und für ein Nutzarmachen existierender Strukturen. Dafür wurden unterschiedliche Gründe angeführt;

- Begrenzte Ressourcen an Zeit und Kraft. Es wird als nicht Erfolg versprechend angesehen, wenn alle wieder in eine Vielzahl neuer Arbeitsgruppen eintreten sollen.
- Bessere Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit durch die Angliederung an Bestehendes, statt dem Schaffen einer neuen Nische. Das sei auch weniger verwirrend für die Betroffenen.

Aus den Vorschlägen und den Ausführungen zu Möglichkeiten und Bedarfen der Verankerung des Themas sexuelle Gewalt konnten drei Modelle entwickelt werden. Sie unterscheiden sich in Reichweite, im erforderlichen Aufwand bei der Umsetzung und auch darin, wie sinnvoll und machbar angesichts knapper Kassen und durchgehender Überlastung sie zu sehen sind.

Die Modelle wurden mit der Expert/innenrunde diskutiert und daraufhin überarbeitet. Im Folgenden werden sie vorgestellt und kommentiert.

Vorgestellt werden alle drei Modelle, die in den Interviews von Befragten eingebracht wurden, auch wenn nur eins von ihnen im Rahmen der Schnittstellenanalyse und in der Validierung durch die Expert/innenrunde als empfehlenswert eingeschätzt wurde.

Modell 1: Eigenständige landesweite Struktur für sexuelle Gewalt parallel zu häuslicher Gewalt (BIG)

Struktur sexuelle Gewalt	Struktur häusliche Gewalt
Koordinationsstelle sexuelle Gewalt. Könnte übernommen werden von LARA und der Fachrunde sexueller Missbrauch	Koordinationsstelle häusliche Gewalt BIG
Thematische Fachgruppen: 1. Vergewaltigung / Unterstützungsangebote 2. sexueller Missbrauch / Unterstützungsangebote Kinder und Jugendliche 3. sexueller Missbrauch / Unterstützungsangebote Erwachsene 4. Polizei / Justiz 5. Täterarbeit 6. Psychiatrie 7. Migrantinnen 8. Menschen mit Einschränkungen / Behinderungen 9.	Steuerungsgremien (Gegenseitige Delegationen)
Hochrangig besetzter Politischer Runder Tisch	Runde der Staatssekretär/innen

Kommentar:

Dieses Modell ist **nicht zu empfehlen**.

Ein hochrangig besetztes Gremium vergleichbar dem damaligen Politischen Runden Tisch häusliche Gewalt muss in diesem Fall als erforderlich angesehen werden, damit die Fachgruppen ihren offiziellen Auftrag erhalten, die Verwaltungen verpflichtet werden mitzuarbeiten und regelmäßig Bericht zu erstatten und der politische Wille erklärt und deutlich wird. Es könnte nach Ansicht einiger der Befragten reichen, diesen als Anschubinitiative und nicht als dauerhafte Institution zu gestalten.

Bei der Koordinierung muss bedacht werden, dass in dieser Struktur auch Männer als Betroffene sexueller Gewalt repräsentiert sein müssen.

Eine Hotline sexuelle Gewalt wird von den Interviewpartner/innen nicht als erforderlich angesehen. Es müsse vielmehr darum gehen, die existierenden Hotlines bekannter und die Angebote transparenter zu machen.

Bei diesem Modell wird die Ausgangssituation und Planung von BIG e.V. aus dem Jahre 1999 als Vorlage herangezogen. Es handelte sich damals um thematische Fachgruppen, die den Auftrag erhielten, eine Bestandsanalyse zu machen und durch gegenseitige Information und Kennen lernen eine Basis für bessere Kooperation zu schaffen. Dies ist jedoch nicht die aktuelle Ausgangslage bei sexueller Gewalt im Jahr 2010. Hier gibt es bereits gut funktionierende, gewachsene multiprofessionelle Vernetzung, auch fallübergreifend und vor allem überregional.

Zudem erscheint es nicht empfehlenswert, dieses thematische Spektrum für die Fachgruppenarbeit zu wählen. Vielmehr sollten Fachgruppen ihren Auftrag entsprechend der Probleme/Leerstellen der Analyse erhalten. Zudem wäre dieses Modell sehr personalintensiv. Diese Mittel können im Rahmen einer anderen Struktur gezielter eingesetzt werden.

Modell 2: Integration des Themas sexuelle Gewalt in die Struktur von BIG – Koordinierung bei häuslicher Gewalt

Struktur häusliche Gewalt
Koordinationsstelle BIG <ul style="list-style-type: none"> • Einstellung einer neuen Koordinatorin für den Bereich sexuelle Gewalt
Steuerungsgremien <ul style="list-style-type: none"> • Neue Fachgruppe: Vergewaltigung bzw. sexuelle Gewalt/sexueller Missbrauch und Unterstützung von betroffenen Erwachsenen <ul style="list-style-type: none"> ○ Teilnahme von LARA, Selbsthilfe Wildwasser, Tauwetter, Nachtcafé Wildwasser, LKA-Spezialzuständigkeit, StA ○ Einrichtungen der Behindertenhilfe, Psychiatrische Einrichtungen, Notdienste ○ Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen ○ Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales ○ Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz ○ ... • Integration der Thematik sexueller Missbrauch bzw. sexuelle Gewalt gegen Minderjährige in die Fachgruppe Kinder und Jugendliche <ul style="list-style-type: none"> ○ Wildwasser, Kind im Zentrum, Papatya, Mädchennotdienst, Jugendnotdienst, Hotline Kinderschutz, Kinderschutzzentrum, Strohalm, Kindernotdienst, LKA-Spezialzuständigkeit, Familiengericht, Jugendamt, StA, Kinderschutzkoordinatorinnen ○ Einrichtungen der Behindertenhilfe, Psychiatrische Einrichtungen, Notdienste ○ Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales ○ Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (Referate Schule und Jugendhilfe) ○ Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz ○ • Aufnahme des Themas sexuelle Gewalt in das Steuerungsgremium Polizei / Justiz • Aufnahme des Themas sexuelle Gewalt in die Expert/innenrunde

Kommentar:

Dieses Modell ist nicht empfehlenswert. Die Schnittstellen Minderjährige UND Erwachsene bzw. Frauen UND Männer sind hierbei nicht gut gelöst. Zudem besteht eine Doppelung mit der Arbeit der landesweiten Fachrunde sexueller Missbrauch sowie mit dem Arbeitskreis sexuelle Gewalt gegen Frauen der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen zur Umsetzung des gleichstellungspolitischen Rahmenprogramms. Es ist nicht sinnvoll, dieselben Beteiligten in parallele Gremien einzubinden. Die Interviewpartner/innen sprachen sich sehr deutlich gegen eine solche Doppelbelastung aus. Zudem läuft die Unterordnung der Thematik sexuelle Gewalt unter das Dach der Koordinierung bei häuslicher Gewalt Gefahr, das Thema weiterhin im Schatten der sehr populären Thematik der häuslichen Gewalt zu belassen. Bei BIG wurde allerdings bereits in Kooperation mit LARA e.V. die Initiative ergriffen, sexuelle Gewalt als Bestandteil häuslicher Gewalt in einer neuen Fachgruppe zu bearbeiten, die Anfang 2010 ihre Arbeit aufnehmen soll. Dieser Schritt ist sinnvoll und machbar ohne die Umsetzung dieses hier vorgestellten Modells.

Modell 3: Aufbau auf und Ausbau von vorhandenen Strukturen

Struktur sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche	Struktur sexuelle Gewalt gegen Erwachsene
Landeskoordinierungsstelle sexuelle Gewalt	
Koordinator/in sexueller Missbrauch:	Koordinator/in Vergewaltigung/sexuelle Nötigung:
<p>Beteiligung an Fachrunden:</p> <p>Spezialeinrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle Spezialberatungsstellen für sexuellen Missbrauch an Kindern und Jugendlichen (auch späte Bearbeitung im Erwachsenenalter), u.a. Wildwasser Mädchenberatung, Tauwetter, Kind im Zentrum, Strohhalm <p>Notdienste/Schutzeinrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kindernotdienst • Kinderschutzzentrum • Papatya • Mädchennotdienst • Jugendnotdienst • Neuhland e.V. <p>Bezirkliche Einrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinderschutzkoordinator/innen (Delegation) • Jugendämter (Delegation) • Hotline Kinderschutz (Delegation) • Behindertenhilfe (Delegation) <p>Rechtlicher Bereich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LKA Spezialzuständigkeit • Strafgericht • Zeugenbetreuung • Familiengericht <p>Täterarbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KIZ <p>Gesundheitsbereich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinderpsychiatrie (Delegation) <p>Sportverbände (Delegation)</p> <p>Verwaltungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (Referate Schule und Jugendhilfe) • Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales • Senatsverwaltung für Justiz • Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz • Senatsverwaltung für Inneres und Sport 	<p>Beteiligung an Fachrunden:</p> <p>Spezialeinrichtungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle Spezialeinrichtungen für sexuelle Gewalt gegen Erwachsene (Frauen, Männer), u.a. LARA, Manneo, BIG, Wildwasser Selbsthilfe <p>Rechtlicher Bereich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • StA • Spezialzuständigkeit LKA • Strafgericht • Zeugenbetreuung <p>Gesundheitswesen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychiatrie • Krisendienste • Erste Hilfe • Vertreter/in SIGNAL und MIG <p>Andere Vernetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertreterin Netzwerk behinderter Frauen • Vertreterin BIG • Vertreterin Hotline • AK: Frauen und Psychiatrie <p>Verwaltungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen • Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales • Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz • Senatsverwaltung für Justiz • Senatsverwaltung für Inneres und Sport
<ul style="list-style-type: none"> • Anschub und Beauftragung durch einen landesweiten Politischen Runden Tisch oder ein vergleichbares Gremium bzw. Verfahren 	

Kommentar:**Dieses Modell ist empfehlenswert.**

Nach Einschätzung der Expertinnenrunde ist es **sinnvoll** und erscheint ohne unangemessenen Aufwand **machbar**. Obwohl eine große Anzahl von Einrichtungen einbezogen werden soll, stellt sich kein unüberwindliches Problem, weil auf bereits existierende Strukturen aufgebaut werden kann und keine umfangreichen Neuerungen erforderlich sind.

Ein hochrangig besetztes Gremium vergleichbar dem Politischen Runden Tisch häusliche Gewalt oder ein anderer Weg der Autorisierung wäre erforderlich, damit die Fachgruppen ihren offiziellen Auftrag erhalten, die Verwaltungen verpflichtet werden können und der politische Wille erklärt und deutlich wird. Es könnte reichen, dieses als Anschubinitiative und nicht als dauerhafte Institution zu gestalten. Einladen zu diesem Anschubtreffen könnte die Landeskommision Berlin gegen Gewalt. Der Runde Tisch (oder ein vergleichbares Gremium) erteilt den Fachgruppen ihre Arbeitsaufträge.

Als Themen für die Fachgruppen ist es sinnvoll, Themen zu wählen, die in dieser Analyse als unzureichend präsent bzw. entwicklungsbedürftig erkannt wurden.

1. Sexuelle Gewalt und Menschen mit Beeinträchtigungen (auch: geeignete Information, Therapie, Täterschaft, sichere Unterbringung, Missbrauch im institutionellen Kontext usw.)
2. Sexuelle Gewalt als Thema der (Integrations)Angebote und Gesundheitsversorgung für Migrantinnen und Migranten (auch: Zugangsfragen klären, mehrsprachige Information, muttersprachliche Beratung und Therapie usw.)
3. Sexuelle Gewalt und Menschen mit psychischen Erkrankungen (auch: Versorgungslage, Verhältnis von Krisenintervention und Bearbeitung der Gewalterlebnisse, Therapieangebote usw.)
4. Prävention (schulische und außerschulische Strategien, Information für junge Eltern und Paare, Informationsmaterialien und gezielte Informationswege entwickeln usw.)
5. Struktur und Information in Berlin (Wege zum Informationsaustausch zwischen bezirklichen Einrichtungen und denen auf Landesebene, Wege der Delegation bezirklicher Einrichtungen mit einem Mandat in die landesweiten Fachgruppen, Rückmelungsverfahren usw.)
6. Recht (Fragen der gelingenden Strafverfolgung, sozialpädagogische Prozessbegleitung, Begutachtung, die Problematik sehr kleiner Kinder, Umgangsrecht usw.)
7. Fortbildung (Konzeption und Durchführung multiprofessioneller Fortbildungen)

Die Fachrunde sexueller Missbrauch kann in den Gremien dieses Modells aufgehen, was Zeit und Arbeitskraft spart. Hier existieren bereits thematische Fachgruppen – wie die Fachgruppe Recht – die im neuen Kontext weiterarbeiten können.

Durch das Einbeziehen von BIG ist die Fachgruppe für sexuelle Gewalt als Teil häuslicher Gewalt bereits abgedeckt.

Einzelne Interviewpartner/innen sahen in Parallelstrukturen auch ein Problem zugänglicher Information. Es gebe eine Flut von Information und gleichzeitig sei man immer wieder frap-piert, wie wenig die Mitarbeiter/innen vieler Einrichtungen über das Unterstützungsangebot wissen. Die Strukturen sollten möglichst transparent sein. Ein bis zwei zentrale Clearingstellen in der Stadt, die kompetent weitervermitteln, seien zu empfehlen.

9. Fazit - ausgewählte Ergebnisse und Empfehlungen

Die Interviews ergaben neben den oben vorgestellten Möglichkeiten für eine Etablierung des Themas sexuelle Gewalt in den Strukturen einige Hinweise, was es zukünftig zu entwickeln oder zu verändern gilt, um sexuelle Gewalt als Thema zu verankern und die Versorgungslage zu

verbessern. Vieles war entweder sehr grundsätzlich und ist oben aufgeführt. Oft handelte es sich um recht kleinteilige und einrichtungsspezifische Empfehlungen. Um zu vermeiden hier einen endlosen „Wunschzettel“ zusammenzustellen, wurden Empfehlungen und Erfordernisse gebündelt und kommentiert.

Informationsfluss und Informationswege

Befragte, die nicht spezialisiert zu sexueller Gewalt arbeiten, äußern teilweise Bedarf an „klaren Strukturen“, ohne jedoch präzisieren zu können, was genau sie darunter verstehen. Sie begründen diesen Bedarf mit fehlender Orientierung. Sie vermissen Informationsmaterial, aus dem sie schnell und unkompliziert entnehmen können, welche Angebote es in ihrem Bezirk bzw. zu einem speziellen Thema oder für eine bestimmte Zielgruppe gibt. Entweder sind ihnen weder die vorhandenen Zusammenstellungen wie die Broschüre der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen bekannt noch die Leitlinien zur Bearbeitung von Kinderschutzfällen. Es kommt immer wieder vor, dass diese Informationen nicht bei allen Mitarbeiter/innen von Einrichtungen ankommen. Spezialzuständigkeiten z.B. in größeren Beratungszentren, Schulen, Behörden für das Thema sexuelle Gewalt stellen nach außen hin eine Ansprechperson, an die Informationen gerichtet werden können, und können nach innen den Informationsfluss zu allen Mitarbeiter/innen steuern.

Aus- und Fortbildung zur Förderung der Bearbeitung von Schnittstellen

Hier lag ein deutlicher Schwerpunkt von Veränderungsbedarf aus der Sicht von Expert/innen. Die Implementierung der Thematik sexuelle Gewalt in die Ausbildung ist von großer Bedeutung, denn in mehreren Tätigkeitsbereichen ist ein Grundwissen über diese Gewalt, ihre Folgen und Möglichkeiten von Schutz und Unterstützung unerlässlich. Die Arbeitsgruppe Prävention der Berliner Fachrunde zu sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen befasst sich gerade mit den Wegen, auf denen Curricula überarbeitet und sexuelle Gewalt als Thema in die Ausbildungen eingeführt werden kann. Dafür müssen mehrere Verantwortliche überzeugt und gewonnen werden: Für die Fachschulen z.B. ist der Senat zuständig, für die Fachhochschulen unterschiedliche Träger. Um hier weiterzukommen, reichen die Kapazitäten der Fachrunde nicht aus. Es bedarf einer politischen Initiative, die eine politische Willensbildung voraussetzt.

Neben der Ausbildung wurde ein großer Fortbildungsbedarf gesehen. Das bedeutet nicht, dass die Personen und Einrichtungen, die nach Einschätzung der Fachberatungsstellen fortgebildet werden sollen, diesen Bedarf bei sich selbst auch erkennen. Um einen einheitlichen Wissensstand und eine möglichst optimale Verbreitung aktueller Kenntnisse zu erreichen, wurde z. B. vorgeschlagen, dass ins Gleichstellungspolitische Rahmenprogramm entsprechende Fortbildung für Ärzt/innen als verpflichtend aufgenommen werden soll. Dabei bleibt offen, wie niedergelassene Ärzt/innen verpflichtet werden können. Möglich ist dies nur für Ärzt/innen in Krankenhäusern. Mitarbeiter/innen von Jugendämtern können von ihrer Leitung verpflichtet werden.

Bedarf wird im Sinne der Bearbeitung von Schnittstellen vor allem bei interdisziplinärer und interinstitutioneller Fortbildung gesehen. Von ihr verspricht man sich mehr als von Fortbildungen, die sich ausschließlich an eine Berufsgruppe oder einen Typ von Einrichtungen bzw. Behörden richten. Sind möglichst viele der Partner/innen einer lokalen Vernetzung bei einer Fortbildung präsent, wird der Weg zu gelingender Kooperation optimal geebnet. Die Beteiligten können sich unmittelbar Fragen stellen, voneinander lernen und gemeinsam Verabredungen treffen. Es hat sich seit geraumer Zeit die Erkenntnis durchgesetzt, dass nichts die Kooperation besser fördert als persönliche Begegnung. Die Bedarfe der unterschiedlichen Zielgruppen und die sich ergänzenden Unterstützungsangebote werden sichtbar und nutzbar.

Der Bedarf an Fortbildung ist ein kontinuierlicher, denn es sind immer wieder neue Mitarbeiter/innen auf den Stellen, das Personal ändert sich.

Speziell die irritierenden traumatischen Reaktionen nach Vergewaltigungen, die spezifische Problematik sexueller Gewalt in Paarbeziehungen, die Dynamik sexuellen Missbrauchs, die Täterstrategien und die große Verantwortung, die auf den Kindern lastet, sind nicht ausreichend bekannt. „Wir wissen inzwischen so viel und trotzdem bleibt das Verhalten der Kinder oft unverständlich.“ Zum Beispiel wird oft nicht verstanden, dass ein Kind nicht alle Details einzelner Übergriffe in einem andauernden Gewaltverhältnis benennen kann, und es werden falsche Schlüsse gezogen.

Für die Fortbildungen wird nicht nur Bedarf an speziellen Informationen und Erkenntnissen zu sexueller Gewalt gesehen. Einige Themen müssen als Querschnittsthemen überall bearbeitet werden, z.B. die spezifischen Bedürfnisse und Zugangsprobleme von Menschen mit Beeinträchtigungen und die Zugangsbarrieren geringe Bildung oder Armut. Auch spezifische rechtliche, sprachliche und soziale Fragen im Kontext Migration müssen immer mitgedacht werden. Erfahrungsgemäß ist es nicht sehr Erfolg versprechend wichtige Inhalte in dem Sinne zu Querschnittsthemen zu erklären, dass schlicht vorausgesetzt wird, alle würden sie schon berücksichtigen. Es besteht dann das Risiko, dass sie in den Hintergrund geraten oder vergessen werden. Voraussetzung ist, dass es Zuständigkeiten für die Querschnittsthemen gibt – benannte oder selbst erklärte Zuständige – die dafür sorgen, dass diese Themen auch tatsächlich Eingang in jede Fortbildung finden. Spezialzuständigkeiten in den Einrichtungen und Behörden sind geeignet, diese Aufgabe zu übernehmen.

Fallbezogene Koordination

Ein weiterer Verbesserungsbedarf, der eng mit der Qualität von Aus- und Fortbildung zusammenhängt, ist die bessere Koordination der Fälle. Es muss eine Klärung erfolgen, ob die vorliegenden Richtlinien ausreichen zu bestimmen, welche der beteiligten Einrichtungen das Fallmanagement übernimmt, wo die Fallverantwortung liegt und welche Kinderschutzexpert/innen, die nicht an dem jeweiligen Fall beteiligt sind, eine externe Koordinierung und Beratung übernehmen. Dies würde dem Wunsch der Befragten nach „klaren Strukturen“ entsprechen. Schulen sollten in die Regelung nach § 8a einbezogen werden, im Falle einer vermuteten oder vorliegenden Kindeswohlgefährdung ist eine geeignete Fachkraft hinzuzuziehen.

Traumatherapie im Rahmen von Regelversorgung ermöglichen

Es wird eine ressortübergreifende Initiative gefordert, Traumatherapie als Kassenleistung zugänglich zu machen und Therapeut/innen entsprechend zu qualifizieren bzw. für die bereits Qualifizierten die Kassenzulassung zu erreichen, um eine ausreichende, den Belastungen durch sexuelle Gewalt angemessene Versorgung von Kindern und Erwachsenen zu erreichen. Hier seien die Ressorts Gesundheit, Soziales, Jugend und Frauen gefordert, zusammenzuarbeiten.

Steuerung weiterer Entwicklung durch Politik und zuständige Verwaltungen

Die Jugendverwaltung sollte nach Einschätzung der Befragten mehr steuern, das Thema Jugend ist ohne Lobby. Eine Steuerung mit dem Ziel, Einheitlichkeit und Verlässlichkeit bei der Bearbeitung von Fällen sexueller Gewalt zu erreichen, kann nicht immer daran scheitern, dass die Bezirke autonom sind und die Jugendhilfe in bezirklicher Zuständigkeit ist. Über die zwölf Arbeitsgruppen der Jugendämter, in denen die bezirkliche Jugendhilfe auf Landesebene koordiniert wird und in denen die Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung/Ressort Jugend vertreten ist, könnte Einfluss genommen werden.

Ähnliches gilt für die Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigungen, die sexuelle Gewalt erleben. Auch für diese Zielgruppe gibt es Zuständigkeiten in Person der Fallmanager auf Bezirksebene, des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen und des Landesbeirats für Menschen mit Behinderungen.

In den Beirat könnten Organisationen wie das Netzwerk behinderter Frauen aufgenommen werden, die es dann zu ihrer Aufgabe machen, die Mitglieder über sexuelle Gewalt und die Unterstützungsbedarfe und –möglichkeiten zu informieren und sie zu sensibilisieren.

Netzwerk Kinderschutz

Es fehlt ein politischer Wille zu Einheitlichkeit und Steuerung. Das Netzwerk Kinderschutz bietet Rahmenbedingungen, aber Befragte kritisieren, dass sexueller Missbrauch als Thema kaum vorkommt, multiples Gewalterleben ebenfalls. Die freien Träger sind nicht ausreichend einbezogen.

In der Lenkungsgruppe (politisch besetzt) und auch in der der Projektgruppe (Umsetzung) ist daher Spezialwissen zu wenig vertreten. „Wenn die Fachrunde nicht ständig gekämpft hätte, hätte sexueller Missbrauch nicht in dem Papier zum Netzwerk Kinderschutz Erwähnung gefunden.“

Die bezirklichen Netzwerke Kinderschutz sollten auch die Schulen einbeziehen und den Austausch mit den Spezialeinrichtungen auf Landesebene organisieren. Die Ressourcen der Spezialeinrichtungen werden bislang in diesem Kontext nicht gut genutzt.

Der alleinige Fokus auf frühe Hilfen vergisst die heutigen Jugendlichen und produziert problematische Karrieren.

Niedrigschwellige Angebote der Unterstützung

Für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche sind nicht nur Spezialangebote erforderlich, sondern ganz niedrigschwellige Angebote wie Schularbeitshilfen. Hier liegt ein großes Potential, Ansprechpersonen und Zugang zu Unterstützung zu finden. Schularbeitshilfen sind jedoch von der Qualität her sehr kritisch zu sehen. Die Erfahrung von Expert/innen ist, dass Beschäftigte auf Basis von Ein-Euro-Jobs zu wenig qualifiziert sind, um als Ansprechpersonen zu fungieren, dass sie Vorurteile verstärken. Das bedeutet, dass nicht nur keine unterstützenden Erwachsenen oder gar keine Erwachsenen für die Kinder und Jugendlichen da sind, sondern kontraproduktiv und sekundärschädigend eingreifende Erwachsene. Bei allen Angeboten für Kinder und Jugendliche muss auf ausreichende Basiskenntnisse zu sexueller Gewalt und Kenntnisse des Unterstützungssystems geachtet werden.

Schwellen können auch durch die Mobilität des Hilfesystems gesenkt werden. Außensprechstunden von Fachberatungsstellen in mehreren Bezirken bzw. in anderen Einrichtungen, Besuche in Schulen, Integrationskursen, Werkstätten, Wohneinrichtungen und Kitas, mobile Beratung, pro-aktive Beratung nach polizeilicher Vernehmung oder ärztlicher Versorgung usw. All das kann dazu beitragen, dass Betroffene von Unterstützung erfahren und sie nutzen können. Gleichzeitig hat die Verbreitung von Information präventive Qualität.

Schutz- und Rückzugsräume nach traumatisch erlebter sexueller Gewalt nach dem Beispiel der Sexual Assault Referral Centers SARC in Großbritannien¹⁹ könnten an Opferambulanzen innerhalb oder außerhalb von Kliniken angebunden werden.²⁰ Auch sie sind niedrigschwellige Angebote, denn sie entlasten die Betroffenen in vielerlei Hinsicht. Polizei, Ärzt/innen, Berater/innen – alle können nach Absprache hierher kommen, ohne dass die oder der Betroffene sich selbst

¹⁹ Sexual Assault Referral Centers (SARC) sind sichere Orte, an denen Betroffene von sexueller Gewalt zeitnah medizinische Versorgung, forensische Beweissicherung, Krisenintervention und Beratung erhalten. Sie koordinieren die Arbeit der beteiligten polizeilichen, juristischen, sozialarbeiterischen und medizinischen Einrichtungen an einem Ort, was für die Betroffenen eine große Entlastung bedeutet. Sie entlasten ebenso die Professionellen, da hier alle Erfordernisse im Blick behalten werden. SARC gibt es inzwischen an 29 Orten in Großbritannien, bis 2011 soll es SARC in allen police force areas (43) geben. Sie werden vom Innenministerium gefördert. <http://www.homeoffice.gov.uk/crime-victims/reducing-crime/sexual-offences/sexual-assault-referral-centres/referral-centre-locations/>

²⁰ Eine Anlaufstelle in Freiburg im Krankenhaus wurde evaluiert, existiert aber nicht mehr (Helfferich u.a. 1997).

auf den Weg machen muss. Eine neutrale Bezeichnung solcher Einrichtungen kann Zugangsbarrieren senken – auch für männliche Betroffene von sexueller Gewalt. Ein ähnliches Modell wird zurzeit in Fulda als Modell geplant: die Schutzambulanz (siehe 13.1).

Gewinnen hochrangiger Entscheidungsträger/innen für die Verankerung der Thematik

Soll eine Verankerung der Thematik sexuelle Gewalt in den Strukturen von Verwaltung und Unterstützungssystem gelingen, werden Personen mit Entscheidungsbefugnis und Einfluss gebraucht, damit sich etwas bewegt.

Nur auf dem Wege eines Anstoßes „von oben“ oder „von ganz oben“ können Einrichtungen und Personen, die zögern oder Widerstand entwickeln, motiviert werden, sich fortzubilden, sich aktiv an Vernetzung zu beteiligen bzw. Beschlüsse in der Praxis umzusetzen. Die Erfahrungen mit dem Runden Tisch von BIG e.V. haben es gezeigt. Da der Runde Tisch nicht mehr existiert, stellt sich die Frage, wie z.B. Senatoren und Senatorinnen bzw. Staatssekretäre und Staatssekretärinnen einbezogen werden können.

➔ Nach Ansicht einiger Befragter sollte die Landeskommision Ressort übergreifend einen Plan entwickeln, wie weiter vorgegangen und die Umsetzung angestrebt werden soll.

➔ Es kann von der Entwicklung zum Thema häusliche Gewalt gelernt werden. Wichtig ist, dass es Stellen gibt, die kontinuierlich die Entwicklung begleiten, reflektieren und darauf achten, dass die Gesamtheit und Verwobenheit der Gewaltformen und Gewaltverhältnisse bei allen Neuerungen beachtet wird, ohne die Spezifik sexueller Gewalt aus den Augen zu verlieren.

10. Schlussbemerkung

Die Befragung für die Schnittstellenanalyse sexuelle Gewalt zeigte sowohl eine Ausstattung des Landes mit hochkompetenten, spezialisierten Fachleuten als auch einen großen Mangel an Basiskompetenzen und Interventionskompetenzen in den nicht spezialisierten Einrichtungen und Institutionen. Nach wie vor bestehen Berührungspunkte mit dem Thema. Es verschwindet hinter den Themen Kindesmisshandlung, Vernachlässigung, psychische Erkrankung usw., die mehr Akzeptanz finden. Eine professionelle Koordinierung der Vernetzung und der fallübergreifenden Kooperation und eine Fortbildungsoffensive können dazu beitragen, die Versorgung der vielfältigen Zielgruppen zu verbessern, Engpässe zu beheben und vermeidbare Belastungen der Betroffenen zu reduzieren. Mit verhältnismäßig geringem Aufwand kann angesichts der vorhandenen Strukturen eine erste Verbesserung der Situation erreicht werden. Langfristig sind jedoch weitere Investitionen erforderlich, um Strukturen abzusichern und die Einbindung aller Verantwortlichen zu gewährleisten.

11. SWOT – Analyse

Diese Analyse stellt einen ersten Versuch der Zusammenschau der Situation in Berlin dar und soll als Diskussionsgrundlage dienen. Sie ist im Verlauf der weiteren Entwicklung zu ergänzen und auszudifferenzieren.

S = strengths / Stärken	W = weaknesses / Schwächen
<ul style="list-style-type: none"> • Zahlreiche spezialisierte Einrichtungen für <ul style="list-style-type: none"> ○ Betroffene sexueller Gewalt (Frauen und Männer, Mädchen und Jungen) ○ Menschen (auch speziell Frauen) mit Beeinträchtigungen ○ Migranten und Migrantinnen ○ Schutz bei Gewalt im privaten Raum • Spezialzuständigkeiten beim LKA und teilweise in Jugendämtern • Modellprojekte im Gesundheitsbereich • Vielfältige, gewachsene Vernetzungen, die genutzt werden können • Schnittstellen werden in der auf Gewalt spezialisierten Einrichtungen erkannt und bearbeitet • Kooperation wird kaum durch Konkurrenzen beeinträchtigt 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht ausreichende Ressourcen in den Spezialeinrichtungen • Fehlende bzw. zu geringe Interventionskompetenzen in den Einrichtungen der Regelversorgung, Schulen, Kliniken usw. • Angebot ist nicht durchgängig zielgruppengerecht • Nicht ausreichende Ressourcen in Einrichtungen der Regelversorgung wie Jugendämtern, Psychiatrie, Behindertenhilfe • Fehlende Angebote für die Abklärung von sehr kleinen Kindern • Fehlende Angebote für Schwertraumatisierte • Fehlende Ressourcen für Sprachmittlung • Fehlende Vernetzung mit Migrantenorganisationen und –Communities • Fehlende Koordinierung der Netzwerke • Schnittstellen werden in den nicht auf Gewalt spezialisierten Einrichtungen nicht bearbeitet • Teilweise vermeidbare Weiterverweisungen • Unklare, ineffiziente Informationswege, Informationen kommen nicht auf den Schreibtischen an
O = opportunities / Potentiale	T = threats / Risiken
<ul style="list-style-type: none"> • Sexuelle Gewalt wird mehrheitlich ernst genommen, wenig Abschieben von Zuständigkeiten • Neufassung von Gesetzen für Einrichtungen der Behindertenhilfe • Aktuelle Diskussion in den Medien über sexuellen Missbrauch in Schulen • Vernetzung bei häuslicher Gewalt als Erfolgsmodell • Engagement sowohl in den NRO als auch in den Verwaltungen • Koordinierung wird gewünscht, Vernetzung und Kooperation werden geschätzt • Fortbildung wird als notwendig und nützlich erachtet • Hotline bei häuslicher Gewalt und Hotline Kinderschutz können genutzt werden 	<ul style="list-style-type: none"> • Sparzwänge • Koordinierungsprobleme zwischen Land und Bezirken • Parallelstrukturen und Mehrfachdelegationen • Unterschiedliche Einschätzungen der Situation durch die Verwaltungen • Ermüdungserscheinungen / Burn-out bei anhaltendem Engagement und zu geringen Ressourcen

12. Stufenplan

Der hier entworfene Stufenplan gibt eine erste Orientierung, wie weiter vorgegangen werden kann. Er dient als Diskussionsvorlage und sollte weiter ausgearbeitet und im Verlauf der Zeit überprüft werden.

Stufe 1: Maßnahmen, die kurzfristig zu realisieren bzw. bereits in der Umsetzungsphase sind	
Maßnahme	Erfordernisse
<ul style="list-style-type: none"> • Einrichten einer Fachgruppe „Sexuelle Gewalt als Teil häuslicher Gewalt“ bei BIG Koordinierungsstelle häusliche Gewalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Abstimmung mit der Arbeitsgruppe sexuelle Gewalt/ Gleichstellungspolitisches Rahmenprogramm (GPR) • Delegation von Vertreter/innen der Senatsverwaltungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen ○ Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung ○ Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales ○ Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz ○ Senatsverwaltung für Justiz ○ Senatsverwaltung für Inneres und Sport
<ul style="list-style-type: none"> • Weiterführen schulischer Prävention von sexueller Gewalt. • Unterstützung konfessioneller Schulen und anderer Einrichtungen, die sich aktuell mit Missbrauchsvorwürfen konfrontiert sehen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mittelaufstockung für Fachberatungsstellen, die präventive Angebote machen
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung und fachliche Begleitung der Sportverbände bei der Etablierung von Richtlinien zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in den Sportvereinen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Material und Fachwissen durch geeignete Fachleute.
<ul style="list-style-type: none"> • Intensive Werbung für bereits existierende Fortbildungsangebote 	<ul style="list-style-type: none"> • Rundschreiben, die nicht nur an Leitungen gerichtet sind
<ul style="list-style-type: none"> • Intensive Verbreitung der Informationsbroschüre der Landeskommision Berlin gegen Gewalt mit Berliner Adressen gegen (sexuelle) Gewalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeiten eines Verteilers und einer Information, die möglichst viele Schreibtische erreicht, auch in Schulen

Stufe 2: Maßnahmen mit hoher Priorität	
<ul style="list-style-type: none"> • Diskussion in der „Berliner Fachrunde zu sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen“, dem „Kooperationsverbund sexuelle Gewalt“ und der „Arbeitsgruppe sexuelle Gewalt/Gleichstellungspolitisches Rahmenprogramm“ über die Gestaltung einer Landeskoordination 	<ul style="list-style-type: none"> • Terminieren, klären, welche Rolle die Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen spielen will • Diskussion in der Landeskommission Berlin gegen Gewalt über ihre Rolle bei der Einrichtung einer Landeskoordination
<ul style="list-style-type: none"> • Strategische Diskussion des Organisationsteams der Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen mit Vertreter/innen aller einschlägigen Senatsverwaltungen zu: <ul style="list-style-type: none"> ○ Verschränken der Vernetzungen auf Landes- und Bezirksebene ○ Optimierung von Wegen der Weiterverweisung 	<ul style="list-style-type: none"> • Klären, wer zu dieser Runde einlädt, Ergebnisse sichern, weitere Schritte vereinbaren und Aufgaben verteilen
<ul style="list-style-type: none"> • Einrichten einer Koordinierungsstelle (2 Stellen) für eine Landeskoordination sexuelle Gewalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Bereitstellen von Mitteln • Abklärung mit dem Organisationsteam der Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen und dem Kooperationsverbund sexuelle Gewalt sowie der Arbeitsgruppe sexuelle Gewalt/GPR, wie die Landeskoordination optimal angebunden und besetzt werden sollte.
<ul style="list-style-type: none"> • Effizientere Gestaltung der Kooperation 	<ul style="list-style-type: none"> • Freistellung der bezirklichen Kinderschutzkoordinator/innen, um regelmäßig zu kooperieren • Schulen in die verbindliche Kooperation nach § 8a einbinden
<ul style="list-style-type: none"> • Verbessern der Angebote für bislang unterversorgte Zielgruppen (nicht nur in akuten Krisen), z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ Männer, die als Junge sexuell missbraucht wurden ○ Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe sexueller Gewalt ausgesetzt sind ○ Menschen, die aufgrund von Gewalterlebnissen psychisch erkrankt sind ○ Migrantinnen und Migranten, die nicht über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache bzw. des deutschen Unterstützungssystems verfügen 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufstocken der Mittel von Tauwetter e.V. • Intensivieren der Qualitätskontrolle in Institutionen / Fortbildungen / Einrichtungen wirksamer Beschwerdeverfahren • Bereitstellen ausreichender Mittel für Gebärdendolmetscher/innen • Bereitstellen ausreichender Mittel für Online-Beratung • Abklären von sinnvollen Verteilungswegen für Materialien in Fremdsprachen • Aufstocken der Mittel für pro-aktive und aufsuchende Soziale Arbeit, vor allem in sozialen Brennpunkten
<ul style="list-style-type: none"> • Einrichten eines Angebots für sexuell übergriffige bzw. gewalttätige Kinder, die selbst missbraucht worden sind 	<ul style="list-style-type: none"> • Fördern vorliegender Konzepte (z.B. von Strohalm e.V., Wildwasser e.V., Kind im Zentrum)

Stufe 3: Aufnahme des Themas sexuelle Gewalt in bestehende Angebote	
<ul style="list-style-type: none"> • Integration des Themas Sexuelle Gewalt in alle Angebote für Migrantinnen und Migranten (Integrationskurse, Sprachkurse, Gesundheitsinformation usw.). 	
<ul style="list-style-type: none"> • Intensiveres Angebot des Themas Sexuelle Gewalt in Fortbildungen, gezieltere Einladung bzw. Verpflichtung zu Fortbildungen 	
<ul style="list-style-type: none"> • Einbringen der Thematik Sexuelle Gewalt in den Landesbeirat für Menschen mit Behinderungen und den Fahrgastbeirat. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenstellen von Information über verfügbare, sensible Sprachmittlung 	
<ul style="list-style-type: none"> • Engmaschige Prüfung der Qualität von Einrichtungen und Angeboten für Menschen mit Beeinträchtigungen 	
Stufe 4: Maßnahmen, die einer weiteren Ausformulierung und Konkretisierung bedürfen	
<ul style="list-style-type: none"> • Konzeptionierung multiprofessioneller Fortbildungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfen der Übertragbarkeit von Modellen aus dem Gesundheitswesen
<ul style="list-style-type: none"> • Neuauflage von Informations- und Aufklärungsmaterialien in leichter Sprache 	<ul style="list-style-type: none"> • Verhandlungen mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
<ul style="list-style-type: none"> • Begleitung verletzter Zeuginnen und Zeugen vor Gericht 	<ul style="list-style-type: none"> • Expert/inn/endiskussion zum Erlangen verbesserter Umsetzung
<ul style="list-style-type: none"> • Konzeptionierung von Anlaufstellen für Betroffene sexueller Gewalt entsprechend den SARC in Großbritannien 	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfen der Arbeitsweise und Erfolge • Prüfen der Übertragbarkeit und Anbindung
<ul style="list-style-type: none"> • Entwickeln von Angeboten für weibliche Intensivtäterinnen 	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungen recherchieren • Träger finden • Mittel bereitstellen
<ul style="list-style-type: none"> • Entwickeln eines Konzeptes zur Versorgung schwer bindungsgestörter Jugendlicher 	<ul style="list-style-type: none"> • Expert/innendiskussion
<ul style="list-style-type: none"> • Entwickeln eines integrierten Präventionskonzeptes für Schulen und Jugendeinrichtungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ergebnisse der Unterarbeitsgruppe schulische Prävention der Bundesländer-Arbeitsgruppe häusliche Gewalt abwarten und aufgreifen • Expert/innendiskussion mit Vertreter/innen von Schule und Fachberatungsstellen • Schulsozialarbeit in allen Schulen anbieten
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifizieren von Spezialist/innen zum Thema sexuelle Gewalt in Jugendämtern, Kliniken, Psychiatrischen Diensten, Gesundheitsdiensten usw. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildung anbieten • Austauschtreffen anbieten
<ul style="list-style-type: none"> • Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung zu Täterarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfen, welche Gruppen von Täter/innen erreicht werden • Angebot bedarfsgerecht ausbauen
<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeiten eines Konzeptes zur gezielten Information von Kindern und Jugendlichen über ihnen zustehende Rechte, vor allem das Recht auf Schutz und Gewaltfreiheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Expert/innendiskussion • Schwedische Erfahrungen einholen und Übertragbarkeit prüfen

13. Literatur

- Fastie, Friesa (Hg.) (2008) Opferschutz im Strafverfahren, Opladen
- Fegert, Jörg M. (2008) Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen – Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme, Landeskommision Berlin gegen Gewalt (Hg.), Berlin
- Fegert, Jörg M. /Berger, Christina / Klopfer, Uta / Lehmkuhl, Ulrike / Lehmkuhl, Gerd (2001): Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen, Forschungsbericht. Münster.
- Gage-Lindner, Nancy (2002): Gewaltintervention im Gesundheitswesen bei Gewalt gegen Frauen und Kinder. Synopse der Aktivitäten in den einzelnen Bundesländern. Fortlaufend aktualisierter Überblick über Aktivitäten, AnsprechpartnerInnen, Projekte und Materialien aus den einzelnen Bundesländern. Hessisches Sozialministerium (Hrsg.).
- Hagemann-White, Carol (2007): Opfer – die gesellschaftliche Dimension eines Phänomens, Landeskommision Berlin gegen Gewalt (Hg.), Berlin
- Helferich, Cornelia / Hendel-Kramer, Anneliese / Tov, E. / von Troschke, J. (1997): Anlaufstelle für vergewaltigte Frauen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung. BMFSFJ /- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). Stuttgart, Kohlhammer. Bd. 146.
- Hellbernd, Hildegard / Brzank, Petra / Wieners, Karin et al. (2004): Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung. Das S.I.G.N.A.L.–Interventionsprogramm. Handbuch für die Praxis, Wissenschaftlicher Bericht. Gefördert mit Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.
Online: www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte,did=18204.html
(1. August 2007).
- Kavemann, Barbara (2006) Sexuelle Gewalt – Entwicklung und Standortbestimmung eines facettenreichen Themas des Kinder- und Frauenschutzes, Landeskommision Berlin gegen Gewalt (Hg.), Berlin
- Kavemann, Barbara / Leopold, Beate / Schirmmacher, Gesa / Hagemann-White, Carol (2001): Modelle der Kooperation gegen häusliche Gewalt. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Berliner Interventionsprojektes gegen häusliche Gewalt (BIG). BMFSFJ (Hrsg.) Schriftenreihe des BMFSFJ Band 193. Stuttgart.
- Kelly, Liz (2007): Bestandsaufnahme und Überblick über neue Ansätze zum Umgang mit Vergewaltigung in Großbritannien, Landeskommision Berlin gegen Gewalt (Hg.), Berlin
- Kindler, Heinz u.a. (2004): Familiäre Gewalt und Umgang. In: FamRZ 51, 16, S. 1241-1251.
- Präventionsbüro PETZE. (ohne Jahr): Sexuelle Übergriffe in der Schule. Ein Leitfaden für Schulleitungen, Schulaufsicht und Kollegien zur Wahrung des sexuellen Selbstbestimmungsrechts von Schülerinnen und Schülern, Kiel
- Präventionsbüro PETZE (ohne Jahr): Überlegt handeln im Umgang mit sexueller Gewalt. Ein Leitfaden für Fachkräfte in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung., Kiel
- Schrötle, Monika (2006): Gewalt gegen Migrantinnen und Nicht-Migrantinnen in Deutschland: Mythos und Realität kultureller Unterschiede. In: IFF-Info, 23. Jg. Nr. 32/2006, S. 105-115.
Online: www.uni-bielefeld.de/IFF/aktuelles/IffInfoWS0607.pdf
- Wetzels, Peter (1997): Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen. Interdisziplinäre Beiträge zur kriminologischen Forschung, Band 8. Baden-Baden.
- Zemp, Ahia (2002): Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in Institutionen. In: Prax. Kinderpsychologie. Kinderpsychiatrie, 51, S. 610-625.
- Zinsmeister, Julia (2003): Sexuelle Gewalt gegen behinderte Menschen und das Recht. Opladen

14. Anhang

14.1 Modell Schutzambulanz Fulda

Als Beispiel guter Praxis sei hier ein Modellprojekt des Hessischen Sozialministeriums vorgestellt. Dafür wird ein Informationsschreiben des Ministeriums kopiert:

Hessisches Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit
Referat II 3 B – Nancy Gage-Lindner
Prävention und Schutz vor Gewalt, Hilfen zur Erziehung

Informationen zur Schutzambulanz Fulda
Modellvorhaben mit Laufzeit 2009-2013

Eine zentrale Erkenntnis der Evaluation der Gewaltprävention im Gesundheitswesen in Hessen lautet, dass der Bedarf an verbesserter gesundheitlicher Versorgung von Gewaltbetroffenen nicht – wie bisher geschehen – durch die Veröffentlichung von Anleitungen zur Befunderhebung, Spurensicherung und multidisziplinären Versorgung, einzelne Fachkonferenzen, Fortbildungsmaßnahmen und Fachgespräche allein gedeckt werden kann. Es bedarf zudem einer strukturell verankerten Gender sensiblen Aus- und Fortbildung und Koordinierung der angewandten Versorgungspraxis. Das Modellvorhaben Schutzambulanz setzt Konsequenzen aus dieser Erkenntnis um. Übergeordnetes Ziel der Schutzambulanz Fulda ist, sicherzustellen, dass Gewaltopfer medizinisch gut versorgt, durch eine koordinierte psychosoziale Unterstützung langfristige Traumafolgen weitgehend verhindert, die Symptome der Gewaltanwendung durch die medizinische Versorgung gerichtsverwertbar dokumentiert und multidisziplinäre Strategien zum Schutz des Opfers vor weiteren Gewaltanwendungen ausgebaut und weiterentwickelt werden. Hierdurch werden bewährte Kooperationen der einschlägigen Netzwerke vor Ort um den Gesundheitssektor erweitert. Diese Initiative erfolgt im Rahmen der Global Campaign for Violence Prevention der Weltgesundheitsorganisation und setzt entsprechende Zielvorgaben des Aktionsplans der Hessischen Landesregierung zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich um. Träger sind das Land Hessen und der Landkreis Fulda.

Vorhaben für Praxis und Politik:

Betroffene aller Gewaltrisiken und Altersgruppen sollen versorgt werden. Gewalt im Geschlechterverhältnis wird ein Schwerpunkt bilden. Novum ist, dass auch für pflegebedürftige Gewaltbetroffene ein spezielles Konzept umgesetzt werden soll. Auch sollen die Jugendämter und Jugendschutzeinrichtungen, ggf. auch Schulen, in besonderer Weise in die Gewaltprävention eingebunden werden.

Primärauftrag der Schutzambulanz ist es, eine in jeder Hinsicht adäquate Befunderhebung, Dokumentation und Spurensicherung sicherzustellen, die sowohl unabhängig von einem Ermittlungsverfahren laufen kann als auch im Rahmen eines Ermittlungsverfahrens erfolgt. Darüber hinaus sorgt sie für eine verlässliche, effektive und kontinuierliche Fortbildung der Gesundheits- und weiteren ansprechbaren Fachkräfte an den beteiligten Kliniken. Hier ist es Ziel, eine gute Überweisungspraxis und konsiliarische Zusammenarbeit zu erreichen.

Das Modellvorhaben wird in einem Neubau mit eigenem Eingang angesiedelt werden, räumlich unmittelbar verbunden mit dem Fuldaer Herz-Jesu-Krankenhaus (Krankenhaus der Allgemeinversorgung) und angrenzender Seniorenversorgung (Wohn- und Pflegeheim), Kinder- und Jugendpsychiatrie unter anderen.

Das Team der Schutzambulanz wird auch eng vernetzt mit dem Klinikum Fulda (Krankenhaus der Maximalversorgung) wie auch dem Hessischen Amt für Versorgung und Soziales Fulda, zuständig für die Durchführung des Opferentschädigungsgesetzes und der Heimaufsicht, den Jugendämtern der Stadt und des Landkreises Fulda, der ambulanten Seniorenversorgung (künftig auch Pflegestützpunkt), der kommunalen Frauenpolitik, den örtlichen Schutzeinrichtungen für Frauen und Kinder und einschlägigen Netzwerken der örtlichen Institutionen.

Führende Fachkräfte in Hessen (Kinderschutzambulanz Klinikum Kassel; Institute für Rechtsmedizin Gießen und Frankfurt), Deutschland und aus dem Ausland sind in die Feinabstimmung des Konzepts und später bei der Umsetzung der Versorgung der Gewaltbetroffenen und Fachkräfteschulung mit eingebunden.

Die wissenschaftliche Begleitung sorgt für eine professionelle Unterstützung der komplexen Fortbildungs- und Vernetzungsprozesse, die Aufbereitung der Datenanalyse, möglichst auch Kosten-Nutzen-Analyse und wird nicht zuletzt Wege aufzeigen, die nachhaltig verwertbare Modelle anderweitig in Hessen ermöglichen. So soll von Beginn an eine selbstkritische, evidenzgesicherte und damit replizierbare Praxis entstehen.

Das Modellvorhaben wird für Hessen als Vorbild dienen und voraussichtlich auch eine Referenzambulanz mit Modellcharakter für Deutschland insgesamt.

Zeitlicher Horizont:

Das Steuerungsgremium AG Schutzambulanz hat sich am 3. April 2009 in Fulda konstituiert, in der alle maßgeblich angesprochenen Institutionen/Einrichtungen vertreten sind. Die Feinabstimmung des Konzepts findet derzeit in Unterarbeitsgruppen statt. Eine Stellenausschreibung wurde im August in der Fachpresse und der Frankfurter Rundschau veröffentlicht mit dem Ziel, das Team bis Ende 2009 zusammenzustellen, zu schulen und an der Endabstimmung des Konzepts zu beteiligen. Hier erfolgt auch die institutionsübergreifende Teambildung. Beabsichtigt ist, die Ambulanz 2010 zu eröffnen – provisorisch zunächst im Fachbereich Gesundheit (Gesundheitsamt des Landkreis Fulda). Im Herbst 2010 sollen die Räume im Neubau – neben der geriatrischen Tagesklinik und Schwerpunktarztpraxen – bezugsfertig werden.

Wiesbaden, im November 09

1 A.U.S.W.E.G. - Ärztliche Dokumentation häuslicher Gewalt und Sensibilisierung der Gesundheitsversorgung - wissenschaftliche Evaluierung in der Gewaltprävention, Laufzeit: 01.04.2007 - 30.09.2008, gefördert vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst, <http://www.hs-fulda.de/index.php?id=6235>.

14.2 Beispiel für Richtlinien für Institutionen zur Prävention sexuellen Missbrauchs in den Einrichtungen

Als Beispiel guter Praxis werden hier Richtlinien des Bayrischen Jugendrings vorgestellt. Sie schreiben vor, wie die Institution und ihre Mitgliedseinrichtungen mit einem Verdacht bzw. einem Vorwurf von sexuellem Missbrauch umgehen bzw. diesem durch sorgfältige Personalpolitik vorbeugen:

Bayrischer Jugendring – Körperschaft des öffentlichen Rechts



Prävention sexueller Gewalt - was können Institutionen tun?

Es gibt eine ganze Reihe struktureller Maßnahmen, die Institutionen ergreifen können, um sich vor Täter/innen in den eigenen Reihen zu schützen. Dabei ist es jedoch notwendig, dass jede Institution für sich prüft, welche Maßnahmen für ihren Kontext passend und angemessen sind. Auf den verschiedenen Ebenen könnten z.B. folgende Möglichkeiten der Prävention in Frage kommen:

- Institution
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Kinder und Jugendliche
- Eltern

Institution

1. Hierarchie und Strukturen im Verband

- Installierung eines internen Ansprechpartners (Vertrauensfrau/mann) gegen sexuelle Gewalt
- Satzung: Thema sexuelle Gewalt aufnehmen
- Transparenz, klare Arbeitsanforderungen
- O. g. Interne Fachberaterin als Ansprechpartnerin für Mitarbeiter u. Eltern z. Thema sexuelle Gewalt

2. Leitfaden zum Einstellungsgespräch

- polizeiliches Führungszeugnis, auch von Ehrenamtlichen
- klare Aufgabenbeschreibung / Stellenbeschreibung / Arbeitsaufträge
- Frage nach Motivation für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen
- Frage nach bisherigen Tätigkeiten in diesem Arbeitsbereich
- Frage nach Vorstellung über die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen
- Frage nach Bereitschaft zur Kooperation im Team
- Frage nach eigener Haltung zu Erziehungsfragen
- Erläuterungen des Vertrages
- Vertrag lesen und unterschreiben lassen
- Aushändigung der Infoblätter "Vorgehensweisen bei Verdacht" und Adressliste von Fachberatungsstellen

- Die Aushändigung der o. g. Infoblätter unterschreiben lassen

3. Vertrag - Inhalte auch zum Schutz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- keine sexuellen Kontakte mit Kindern und Jugendlichen
- keine sexuellen Kontakte zu untergeordneten Gruppenmitgliedern (vermeiden)
- Sexuelle Kontakte zwischen Jugendlichen u. Kindern verhindern
- keine privaten Beziehungen zu Kindern und Jugendlichen, d.h. Treffen müssen im Rahmen und in den Räumen des BJR stattfinden
- auf Schutzräume (Sanitär - Schlafräume) der Kinder achten
- keine sexistischen Äußerungen
- keine Verbreitung von pornographischen Bildern, Schriften und Themen an Kinder und Jugendliche
- Mitarbeiter vor kritischen Situationen warnen - nicht allein mit einem Kind im eigenen Schlafräum, körperl. Untersuchung, usw.
- Verpflichtung zur FoBi "sexuelle Gewalt", gem. Satzung Verpflichtung über Vorgehensweise bei Verdacht auf sex. Gewalt, gem. Satzung und Infoblatt
- Verpflichtung über die Einhaltung der Arbeitsaufträge
- Hinweis bei Nichterfüllung der o. g. Verpflichtungen = Ausschluss aus dem Verband; u. U. Anzeige bzw. Gerichtsverfahren
- Regelmäßige Rückmeldungen an nächste Leitung und auch Eltern über Gruppenaktivitäten
- Bereitschaft zur Teamarbeit

4. Vorgehensweise bei Verdacht – Leitfaden

Gezielte präventive Arbeit im Bereich sexuelle Gewalt bringt es in der Regel mit sich, dass "Fälle" aufgedeckt werden. Daher muss im Verband auch besprochen und vereinbart werden, wie mit Verdachtsfällen umgegangen werden soll. Ein solcher Leitfaden sollte folgende Themen berücksichtigen:

- Information der internen Vertrauensperson
- Kurzbeschreibung der Situation, Liste der Beteiligten: "Opfer", Zeugen - möglichst aus den unterschiedlichsten Perspektiven der Beteiligten
- Neutralen Ansprechpartner für Betroffene /Angehörige schaffen
- Festlegung einer verbindlichen Zeitschiene für weitere Schritte, Ziele, Aufgabenverteilung
- Regeln für den Umgang mit Informationen
 - Für Schutz des Betroffenen / Angehörige
 - Für Schutz des Mitarbeiters
 - Für Schutz des Verbandes
- Kooperation mit Fachberatungsstellen
- Konsequenzen ziehen

MitarbeiterInnen / Ehrenamtliche

- Vertrag unterschreiben
- Kriseninterventionsplan aushändigen
- Interne Fachberatung als Ansprechpartner nennen
- Teilnahme an Fortbildungen zum Thema
- Grenzen der Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter

Kinder und Jugendliche

- Gruppenleiter setzt Regeln zum Schutz des Einzelnen fest
- Kein Gruppenzwang
- Kinder darin stärken, sich Hilfe von Erwachsenen zu holen - keine "Petzer"

- Mut machen, sich anzuvertrauen
- Ansprechpartner intern u. extern - Kinder - Jugendtelefon, Kindersprechstunde
- Infoblatt mit wichtigen Telefonnummern den Kindern aushändigen
- Eventuell Präventionsprogramme (Selbstbehauptung) installieren

Eltern

- Infoblatt an die Eltern ausgeben Einleitend mit einem verbindlichen Satz des Verbandes, das Thema sexuelle Gewalt ernst zu nehmen und präventiv handeln zu wollen, indem ihre Mitarbeiter geschult werden und Strukturen vorhanden sind, die "Täter" abschrecken sollen.
- Eltern um Mitwirkung bitten, indem sie ihre Kinder in Bezug auf eigene Grenzen und ihren Körper stärken.

Bayerischer Jugendring Herzog-Heinrich-Straße 7 80336 München Fon 0 89 / 5 14 58 - 0 Fax 0 89 / 5 14 58 - 88 info@bjr.de · www.bjr.de

14.3 Auszug aus den Ergebnissen / Empfehlungen der SPCC – Studie Großbritannien

Zur Ergänzung der Berliner Ergebnisse werden Auszüge aus einer Studie der National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC) angefügt, die eine ähnliche Tendenz zeigen: Fortbildungsbedarf wird gesehen, um Lücken in Angebot und der Versorgung zu schließen.

Sexual abuse and therapeutic services for children and young people - The gap between provision and need

Debra Allnock with Lisa Bunting, Avril Price, Natalie Morgan-Klein, Jane Ellis, Lorraine Radford and Anne Stafford

Executive summary, July 2009

www.nspcc.org.uk/inform

Key points

- The overall level of specialist provision is low.
Our mapping exercise revealed significant geographical gaps in provision both nationally and locally.
- There is a huge gap between the estimated need for services and service availability.
Potential shortfalls in provision range from 88,544 therapeutic places for children and young people at our most liberal calculation, to 51,715 places at our most conservative. Providers also consistently reported that demand for services exceeded their capacity, which suggests that many children and young people do not get the help and support they need to help them cope with and overcome the harmful consequences of sexual abuse.
- Specialist services are not only too few but they are often offered too late.
Services are offered mostly when a child or a young person is already showing symptoms of mental health or behavioural problems.
- There were few services available for young people who have been raped or seriously sexually assaulted.
There is a gap between services for sexually abused children who are referred via the child protection route, and adult services for rape and sexual violence.
- Services are less accessible for some groups of young people.
This applies particularly to young people living in rural areas, those from ethnic minorities, and those who have disabilities or learning difficulties.
- There is a lack of information on the need for services and on what services and interventions are effective.

Information on what interventions are effective in improving outcomes for children and young people who have been abused is urgently needed to guide efficient commissioning and provision of services at the national and regional level.

<http://www.nspcc.org.uk/>

14.4 Fragenkatalog Schnittstellenanalyse

Fragebereiche allgemein: betreffen alle Befragten

1. Analyse und Bewertung vorhandener Defizite und Auswertung erfolgreicher Praxisbeispiele im Sinne von best practice
2. Analyse und Bewertung bestehender Kooperationszusammenhänge
3. Analyse und Bewertung administrativer Verfahrensweisen in den Institutionen
4. Analyse und Bewertung der bisherigen fallbezogenen Zusammenarbeit
5. Erarbeitung von Handlungsempfehlungen auf der Grundlage der Schnittstellenanalyse und deren Bewertung

Sind Informationen über die Angebote des Hilfesystems der jeweiligen Zielgruppe entsprechend (z. B. Migrantinnen, Jungen) angemessen und ausreichend?

Wie können diese Informationen ggf. weiterentwickelt werden?

Ist das Hilfesystem bedarfsgerecht ausgerichtet?

Wie können Einrichtungen der Behindertenhilfe verstärkt in das Hilfesystem eingebunden und die Kooperationen verbessert werden?

Wie kann die Gleichzeitigkeit oder Häufung von Gewalterlebnissen im Leben der Klientinnen bzw. ihrer Kinder ohne Reibungsverlust und unter Vermeidung von Konkurrenzen bearbeitet werden?

Wie kann der Erkenntnis, dass Vernachlässigung das Risiko erhöht, körperlich misshandelt und/oder sexuell missbraucht zu werden, Rechnung getragen werden?

Wie können Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche einerseits und Frauen und/oder Eltern andererseits besser verknüpft werden?

Wo entstehen unnötige Reibungsverluste in der Kooperation der verschiedenen Institutionen zum Nachteil der KlientInnen?

Welche Wege müssen beschritten werden, um eine größere Handlungssicherheit auf Seiten der Fachkräfte im Hinblick auf eine adäquate und abgestimmte Interventionspraxis zu erreichen?

Wie können neue Zugänge in der interdisziplinären Zusammenarbeit erprobt, gefördert und etabliert werden?

Wie kann der Austausch von Vertreter/innen unterschiedlicher Ansätze organisiert und gefördert werden?

Wie könnte die Zusammenarbeit zwischen allgemeinen Angeboten der Regelversorgung und den auf das Themenfeld spezialisierten Einrichtungen institutionalisiert werden?

Wo entstehen unnötige Reibungsverluste in der Kooperation?

Wie sollte die Überlagerung und Verknüpfung von Gewaltphänomenen in den Vernetzungsstrukturen und institutionellen Zuständigkeiten Thema werden?

Wie ließe sich die Zusammenarbeit unterschiedlicher Verwaltungsressorts verbessern? (AG sexuelle Gewalt einbeziehen)

Wie können die Ergebnisse verschiedener Aktionspläne der Bundesregierung²¹ in eine „Berliner Linie“ zum Thema einfließen?

Wie können Rahmenbedingungen verändert werden, um ein berlinweit einheitliches Vorgehen zu erleichtern?

Welche Steuerungsinstrumente können entwickelt werden, um die Zuständigkeitsregelungen der Berliner Verwaltungen flexibler zu handhaben? (z.B. bei ressortübergreifender Förderung von Unterstützung)

Wie muss die Vorgehensweise im (Straf-)Recht verändert werden, damit die Interessen von Opfer(zeugen/inne)n stärkere Berücksichtigung finden?

Wie sind Interventionsschritte und präventive Strategien besser miteinander zu verzahnen?

Inwieweit sind Elemente bereits entwickelter Interventions- und Präventionsstrategien auf den Themenkomplex sexuelle Gewalt übertragbar bzw. um diesen erweiterbar?

Wie müsste die Beschäftigung mit dem Themenkomplex sexuelle Gewalt in bereits bestehenden Koordinations- und Kooperationsgremien entwickelt sein bzw. werden, um die analysierten Defizite kompensieren zu können?

Wie sinnvoll und notwendig ist die Einrichtung eines zentralen Koordinationsgremiums analog zu BiG?

Welche Aktivitäten und Maßnahmen können aus der Schnittstellenanalyse abgeleitet werden?

²¹ Aktionsplan der Bundesregierung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung, Aktionspläne I und II der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen, Medizinische Intervention gegen Gewalt - MIGG

Autor/innenverzeichnis

Prof. Dr. Barbara Kavemann

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut SoFFI.K.

Berliner Büro

+49-30-6914832

SoFFI.K.-Berlin@web.de

Kottbusser Damm 79

10967 Berlin

Privat: +49-30-8834428

Mobil: 0162-1043996

Düsseldorferstraße 4

10719 Berlin

Thomas Härtel

Vorsitzender der Landeskommision Berlin gegen Gewalt, Staatssekretär für Sport bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport, Klosterstr. 47, 10179 Berlin

Veröffentlichungen der Landeskommision Berlin gegen Gewalt

Broschüren und Papiere
Graffiti - wo liegen die Möglichkeiten und Risiken der Prävention? Dokumentation einer Fachtagung vom 8. Dezember 1995
Der Berliner „Aktionsplan Graffiti“ Ein zuständigkeitsübergreifendes Präventionsmodell, 1995
Berliner Modell: Kiezorientierte Gewalt- und Kriminalitätsprävention, 1996
Aktionsplan Graffiti - Fortschreibung, 1997
Schüler- und Elternbrief Graffiti, 1997
Aktionsplan Hilfen für wohnungslose Frauen, 1998
Psychische Krankheit bei wohnungslosen Frauen, 1998 Ein ergänzender Beitrag zum Aktionsplan Hilfen für wohnungslose Frauen
Antidiskriminierungsregelungen in den Bundesländern, 1998
Maßnahmen gegen Rechtsextremismus, Fremdenfeindlichkeit und Rassismus in Berlin, 1999
„Trainingsangebote zur Gewaltprävention - ein Wegweiser“, 2002
Handreichung für Schule und Jugendhilfe zum Umgang mit Schuldistanz, 2003
Häusliche Gewalt: Präventive Ansätze auf bezirklicher Ebene – Projekte, Maßnahmen, Aktivitäten, Initiativen, Strukturen, 2003
Adressen gegen Gewalt, 2009
Empfehlungen der von der Landeskommision Berlin gegen Gewalt eingesetzten Arbeitsgruppe „Schuldistanz“ zum Umgang mit Schuldistanz, 2004
Möglichkeiten für Gewalt- und Kriminalitätsprävention in der Berliner Schule – Informationspaket, 2005
Gewalt der Sprache – Sprache der Gewalt, Prof. Dr. Sybille Krämer, 2005
Integration von Migrantinnen und Migranten – Dokumentation des Open Space am 26. / 27.09.2006 der Landeskommision Berlin gegen Gewalt und der Friedrich – Ebert – Stiftung, 2006
Sexuelle Gewalt – Entwicklung und Standortbestimmung eines facettenreichen Themas des Kinder- und Frauenschutzes, Prof. Dr. Barbara Kavemann, 2007
Sexuelle Gewalt – Wo stehen wir heute? Ein Überblick über die Zugänge zu Vergewaltigung und sexueller Gewalt in Großbritannien, Prof. Liz Kelly, 2008
Schreibwettbewerb der Landeskommision Berlin gegen Gewalt für alle Berliner Schulen zum Thema „Das ist mir fremd. Das war mir fremd. Das kenne ich. Die Suche nach Wegen zur interkulturellen Verständigung“ – Die Texte der Preisträgerinnen und Preisträger, 2007
Flyer
Flyer: Elterinformation „Null Bock auf Schule“ zum Thema Schuldistanz, 2003 Deutsch, Russisch, Türkisch, Arabisch
Flyer: Elterinformation zum Thema: Was tun, wenn Ihr Kind erstmals beim Ladendiebstahl erwischt wurde?, 2004 Deutsch, Türkisch, Russisch, Polnisch, Arabisch, Serbo – Kroatisch
Elternflyer: Rechtsextremismus und Gewalt im Jugendalter, 2006
Plakate
Siegerplakat des Wettbewerbs zum Thema „Rechtsextremismus, Fremdenfeindlichkeit, Rassismus und Antisemitismus“. Das Plakat richtet sich an die Öffentlichkeit und insbesondere an Opfer von rechtsextremistischen Gewalttaten und entsprechenden sonstigen Übergriffen. Opfer sollen ermutigt werden, sich Unterstützung zu holen, 2004

Siegerplakat des Wettbewerbs für ein respektvolles Miteinander gegen Rechtsextremismus mit dem Titel: „Intoleranz betäubt die Sinne“, 2008
Hefte aus der Reihe Berliner Forum Gewaltprävention (BFG)
Berliner Forum Gewaltprävention Nr.1, 1999 <i>Schwerpunkt: Kommunale Prävention in Berlin</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr.2, 2000 <i>Schwerpunkt: Gewaltprävention in der Schule Teil I</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 3, 2000 „Kriminalität, Gewalt und Gewalterfahrungen von Jugendlichen nichtdeutscher Herkunft in Berlin“ - Dokumentation eines Erfahrungsaustausches
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 4, 2001 Dokumentation des 1. Berliner Präventionstages am 8.11.2000 <i>Schwerpunkte: Kommunale Prävention in Berlin, Schule – Jugend – Gewalt, Beteiligung von Gewerbe und Einzelhandel an der Präventionsarbeit, Beteiligung von Wohnungsbaugesellschaften an der Präventionsarbeit, Beteiligung ethnischer, kultureller und religiöser Minderheiten, Prävention und Polizei, Gewalt gegen Frauen und Mädchen</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 5, 2001 Dokumentation der Tagung „Wer ist fremd?“ am 6.7.2000 <i>Schwerpunkt: Binationalität</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 6, 2001 Dokumentation der Tagung „Kooperation von Jugendhilfe, Polizei und Justiz – Projekte und Standpunkte“ am 23. und 24.11.2000
Berliner Forum Gewaltprävention Nr.7, 2001 <i>Schwerpunkt: Gewaltprävention in der Schule Teil 2</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 8, 2001 <i>Schwerpunkt: Rechtsextremismus</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 9, 2002 Dokumentation des 2. Berliner Präventionstages am 10.10.2001 <i>Schwerpunkte: Männliche Sozialisation und Gewalt, Rechtsextremismus, Beteiligung – Vernetzung und Prävention, Justiz als Partner in der Prävention, Sport und Gewaltprävention, Kooperation von Polizei und Schule</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 10, 2002 <i>Schwerpunkt: Häusliche Gewalt</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 11, 2003 Dokumentation des 3. Berliner Präventionstages am 14.11.2002 <i>Schwerpunkte: Gewalt in der Erziehung, Kommunale Gewalt- und Kriminalitätsprävention, Männliche Sozialisation und Gewalt, Soziales Lernen in der Schule, Häusliche Gewalt, Rechtsextremismus, Antiaggressionstraining</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 12, 2003 <i>Schwerpunkt: Kriminalitätsoffer</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 13, 2003 <i>Schwerpunkt: Rechtsextremismus und Gewalt im Jugendalter – Eine Elterninformation</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 14, 2004 <i>Schwerpunkt: Schuldistanz</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 15, 2004 <i>Schwerpunkt: 10 Jahre Landeskommission Berlin gegen Gewalt</i>
Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 16, 2004 Dokumentation des 4. Berliner Präventionstages am 13.11.03 <i>Schwerpunkte: Prävention und Wirtschaft, Gewalt in der Erziehung, Ressourcen für die Gewaltprävention, Opfer von Rechtsextremismus, Streitschlichtung im Stadtteil, PiT – Prävention im Team, Jugendrechtshäuser und Rechtspädagogik</i>

<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 17, 2004 Dokumentation eines Workshops zur Jugenddelinquenz – Entwicklungen und Handlungsstrategien vom 29.04. bis 30.04.2004</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 18, 2004 Rechtsextremismus, Fremdenfeindlichkeit, Antisemitismus – Programme, Maßnahmen, Projekte</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 19, 2005 Dokumentation der Konferenz der Friedrich – Ebert – Stiftung und der Landeskommission Berlin gegen Gewalt „Erziehen für´s Leben – Eltern in der Verantwortung“ am 30.11.2004, <i>Schwerpunkt: Elternkurse</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 20, 2005 Dokumentation der Fachtagung „Engagement erwünscht! Konsequenzen aus Berliner Bezirksstudien und Lokalen Aktionsplänen für Demokratie und Toleranz“ am 23.11.2004 in der Friedrich – Ebert – Stiftung <i>Schwerpunkt: Rechtsextremismus, Fremdenfeindlichkeit und Antisemitismus</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 21, 2005 Dokumentation des 5. Berliner Präventionstages am 3.11.2004 <i>Schwerpunkte: Gewalt der Sprache, Antisemitismus, Prävention und Medien, Intensivtäter, Präventionsräte für alle Berliner Bezirke?, Communities von Bürger/innen nichtdeutscher Herkunft und Gewaltprävention, Prävention im Internet</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 22, 2005 Soziales Lernen in der Berliner Schule – Grundlagen, in Unterricht und Schulleben, Lernprogramme</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 23, 2005 Plakatwettbewerb der Landeskommission Berlin gegen Gewalt „Die Opfer von rechter Gewalt brauchen Unterstützung“</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 24, 2006 Dokumentation des 6. Berliner Präventionstages am 24.11.2005 <i>Schwerpunkt: Männliche Sozialisation und Gewalt</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 25, 2006 Dokumentation der Tagung „Häusliche Gewalt gegen Migrantinnen“ am 22.2.2006</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 26, 2006 <i>Schwerpunkt: Intensivtäter Teil I – Ergebnisse der Analyse von Intensivtäterakten der Staatsanwaltschaft Berlin</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 27, 2007 Dokumentation der Fachtagung „Das jugendliche Opfer“ vom 28.9.2006</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 28, 2007 Gewalt von Jungen, männlichen Jugendlichen und jungen Männern mit Migrationshintergrund in Berlin – Bericht und Empfehlungen einer von der Landeskommission Berlin gegen Gewalt eingesetzten Arbeitsgruppe</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 29, 2007 Dokumentation des 7. Berliner Präventionstages am 1.11.2006 <i>Schwerpunkt: Psychische Gewalt</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 30, 2007 Berliner Projekte gegen Rechtsextremismus – Forschungsbericht des Zentrums für Antisemitismusforschung, Arbeitsstelle Jugendgewalt und Rechtsextremismus an der TU Berlin</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 31, 2007 Schreibwettbewerb der Landeskommission Berlin gegen Gewalt – „Das ist mir fremd. Das war mir fremd. Das kenne ich. Die Suche nach Wegen zur interkulturellen Verständigung“</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 32, 2007 Dokumentation der Tagung „Männliche Sozialisation und Gewalt – Geschlechtsbewusste Arbeit mit Jungen: Kita, Schule, Jugendhilfe, Familie, Sport“ am 29. und 30.08.2006</p>

<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 33, 2007 <i>Schwerpunkt: Intensivtäter in Berlin - Teil II – Ergebnisse der Befragung von Intensivtätern sowie der Auswertung ihrer Schulakten</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 34, 2007 SCHLAGWORT Integration – Junge Zuwanderer und Gewalt in Berlin Dokumentation der Tagung am 27. und 28.8.2007 <i>Schwerpunkt: Gewalt von jungen männlichen Personen mit Migrationshintergrund in Berlin</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 35, 2008 Dokumentation des 8. Berliner Präventionstages am 31.10.2007 Schwerpunkte: <i>In Würde aufwachsen (Prof. Dr. Klaus Hurrelmann), Stärkung von Erziehungskompetenzen, Frühe Hilfen, Zusammenarbeit von Eltern und Schule, Erziehungspartnerschaften, Koordinierter Kinderschutz</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 36, 2009 Dokumentation des 9. Berliner Präventionstages am 14.10.2008 <i>Schwerpunkt: Kinder- und Jugenddelinquenz</i></p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 37, 2009 Plakatwettbewerb der Landeskommision Berlin gegen Gewalt für ein respektvolles Miteinander gegen Rechtsextremismus „Vielfalt entdecken. Neugier empfinden. Zusammenhalt stärken. Mach mit!“</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 38, 2009 Dokumentation der Veranstaltung „Jugendgewalt: Was leisten Trainings, Kurse und Seminare“ am 7.10.2008</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 39, 2009 Was tun gegen rechte Gewalt? Forschungsbericht der Arbeitsstelle Jugendgewalt und Rechtsextremismus am Zentrum für Antisemitismusforschung, September 2009</p>
<p>Berliner Forum Gewaltprävention Nr. 40, 2010 Schnittstellenanalyse zum Themenkomplex Sexuelle Gewalt</p>

Alle Veröffentlichungen der Landeskommision Berlin gegen Gewalt können unter www.berlin-gegen-gewalt.de herunter geladen werden oder bestellt werden bei der

Landeskommision Berlin gegen Gewalt
Klosterstr. 47, 10179 Berlin
Tel.: 9027 2913, Fax: 9027 2921

