



Universität  
Bremen



# Studie zur Ermittlung der Erfahrungen von gewaltbetroffenen Frauen\* im Bremer Hilfesystem

Die Senatorin für Gesundheit,  
Frauen und Verbraucherschutz



Freie  
Hansestadt  
Bremen

Gefördert vom:



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

**Autor:innen:**

Prof. Dr. Henning Schmidt-Semisch (Projektleitung)

Privatdozentin Dr. Iris Stahlke (Projektleitung)

Dr. Sophie Rubscheit (Wiss. Mitarbeiterin)

Fabienne Schnepf (Wiss. Mitarbeiterin)

Greta Jochem (stud. Mitarbeiterin)

Universität Bremen | Fachbereich 11: Human- und Gesundheitswissenschaften  
Institut für Public Health und Pflegeforschung | Abteilung Gesundheit & Gesellschaft  
Grazer Str. 2 | 28359 Bremen

# Inhalt

Zusammenfassung .....	4
1 Ausgangslage der Studie.....	6
2 Problemhintergrund und Forschungsstand.....	9
2.1 Gewalt gegen Frauen* .....	9
2.2 Das Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen* .....	13
2.3 Besondere Gruppen gewaltbetroffener Frauen* .....	16
2.4 Bedarfsanalyse und Betroffenenperspektive.....	23
3 Forschungsdesign und methodisches Vorgehen.....	29
3.1 Ziele der Untersuchung .....	29
3.2 Erhebungsmethode: Das problemzentrierte Interview .....	30
3.3 Durchführung der Datenerhebung.....	31
3.4 Datenauswertung .....	34
3.5 Datenschutz .....	34
3.6 Limitationen der Studie .....	35
4 Ergebnisse.....	37
4.1 Den eigenen Hilfebedarf erkennen .....	37
4.2 Präsenz und Information über Hilfsangebote .....	39
4.3 „Zugang“/Erreichbarkeit.....	41
4.4 Bürokratische und finanzielle Aspekte .....	42
4.5 Vernetzung und Zusammenarbeit.....	44
4.6 Umgang mit den Hilfesuchenden .....	46
4.7 Einschätzung der konkreten Hilfe.....	53
4.8 Verbesserungsvorschläge und Wünsche der befragten Frauen* .....	55
5 Diskussion .....	61
5.1 Gewalterfahrungen und deren Anerkennung als Viktimisierung .....	61
5.2 Präsenz und Bekanntheit von Hilfeangeboten.....	63
5.3 Organisatorische Aspekte des Hilfesystems.....	65
5.4 Bezüge zum Bremer Landesaktionsplan.....	67
6 Handlungsempfehlungen.....	70
Literatur .....	75

## Zusammenfassung

Hintergrund: Am 17. Oktober 2017 wurde die Istanbul-Konvention (IK) auch in Deutschland ratifiziert. Das übergeordnete Ziel der IK ist es, Frauen\* vor allen Formen von Gewalt zu schützen, diese zu verhüten, zu verfolgen und zu beseitigen. Auch die Bremer Bürgerschaft fasste im März 2019 einen entsprechenden Beschluss zur Umsetzung der IK. Der im Februar 2022 veröffentlichte Landesaktionsplan zur Umsetzung der IK im Land Bremen enthält eine umfassende Gesamtstrategie, welche die Grundlage für die fortwährende Weiterentwicklung der Frauenhilfe-Infrastruktur bilden soll. Betont wird dabei insbesondere die systematische Einbeziehung der Expertise und Perspektive der betroffenen Frauen\*. Die vorliegende Studie, die Anfang 2022 von der ‚Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz‘ in Auftrag gegeben und vom ‚Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend‘ gefördert wurde, untersucht das Bremer Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen\* aus der Perspektive der Betroffenen. Im Vordergrund steht die Frage, wie die gewaltbetroffenen Frauen\* selbst das ‚Durchlaufen‘ des Bremer Hilfesystems erlebt und welche Erfahrungen sie in den jeweiligen Einrichtungen gemacht haben, welche Stärken und Schwächen sie benennen können und welche Empfehlungen zur Verbesserung des Bremer Hilfesystems sich aus der Betroffenenperspektive ergeben.

Methode: Zur Bearbeitung der Fragestellung wurden qualitative, problemzentrierte Leitfadeninterviews mit von Gewalt betroffenen Frauen\* in Bremen und Bremerhaven geführt. Befragt wurden insgesamt siebzehn Frauen\*, die von unterschiedlichen Gewaltformen (körperliche, psychische, sexualisierte oder institutionelle Gewalt) betroffen waren und in den vergangenen fünf Jahren das Bremische Hilfesystem für von Gewalt betroffene oder bedrohte Personen in Anspruch genommen haben. Die zum Hilfesystem gehörenden Einrichtungen wurden dabei weit gefasst, das heißt es wurden z.B. auch die Polizei, die Gerichte oder das Jugendamt eingeschlossen. Die Codierung und Auswertung der Interviews erfolgte im Sinne der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz. Ziel der Studie war eine qualitative Bestandsaufnahme des subjektiven Erlebens des Hilfeprozesses und der im Hilfesystem gemachten Erfahrungen. Die Ergebnisse sollten ein möglichst breites Spektrum an Erfahrungen abbilden, ohne diese in ihrer Häufigkeit zu quantifizieren.

Ergebnisse: Die befragten Frauen\* thematisierten eine Vielzahl an sowohl positiven als auch negativen Erlebnissen und Erfahrungen, aus denen sich u.a. folgende zentrale Ergebnisse ergeben: Den befragten Frauen\* fällt es häufig schwer zu beurteilen, ob sie selbst von Gewalt betroffen sind oder nicht. Dies gilt insbesondere bei Formen der ‚körperlich unsichtbaren‘, psychischen Gewalt. Dies wird damit in Zusammenhang gebracht, dass die Informationsmaterialien und die Aufklärungsarbeit noch nicht optimal seien, z.B. fehlten Informationen zu psychischer Gewalt und entsprechenden Hilfeangeboten. Auch wenn die Frauen\* über eine Vielzahl positiver Erfahrungen berichten, fehlt es in einigen Bereichen des (weit gefassten) Hilfesystems gelegentlich an einer situationsangemessenen Kommunikation, was von den Frauen\* z.B. als Bagatellisierung der erlebten Gewalt oder auch als Schuldzuschreibung eingeordnet wird.

Die Betroffenen beschreiben damit Erfahrungen, die sich als ‚institutionelle Gewalt‘ fassen lassen und die Formen einer ‚sekundären Viktimisierung‘ darstellen. Insbesondere Frauen\*, die ein oder mehrere Kinder mit einem gewalttätigen Partner haben, befinden sich in einer besonders schwierigen und zum Teil bedrohlichen Situation. Nach einer Trennung stehe dann häufig das Umgangsrecht des Vaters im Vordergrund, während dem Gewaltschutz der Frauen\* von Amts wegen eine nachgeordnete Rolle zugewiesen werde. Ein solches Vorgehen riskiert nicht nur eine Retraumatisierung der betroffenen Frau\*, sondern stellt zugleich eine reale Gefährdung der gewaltbetroffenen Frau\* und gegebenenfalls auch der gemeinsamen Kinder dar.

Handlungsempfehlungen: Die Ergebnisse legen verschiedene Handlungsempfehlungen nahe, wobei es insgesamt darum gehen sollte, die bereits vorhandenen Anstrengungen fortzusetzen und zu intensivieren, um das Bewusstsein dafür zu stärken, dass Gewalt ein gesellschaftliches Problem ist, das in sehr verschiedenen Formen und in allen sozialen Schichten auftreten kann und nicht immer bzw. nicht nur an äußerlichen Verletzungen erkennbar ist. Neben dieser allgemeinen Stärkung des Bewusstseins bedarf es entsprechender Informationen über Angebote für Gewaltbetroffene, die über vielfältige Kommunikationswege verbreitet werden sollten. Um sekundären Viktimisierungen durch Personal von Einrichtungen des (weit gefassten) Hilfesystems vorzubeugen, sollten ressort- und fachübergreifender Schulungen, Fortbildungen und Workshops zur Sensibilisierung der Beratenden und Verantwortlichen ausgebaut und gefördert werden. Insbesondere sollten Überlegungen angestellt werden, wie die Situation von gewaltbetroffenen Frauen im Kontext des Umgangsrechts verbessert werden könnte. Die zutage getretenen, fortbestehenden Probleme institutioneller Formen sekundärer Viktimisierung erfordern eine gezielte, interdisziplinäre Untersuchung dieser gleichermaßen komplexen wie problematischen Konstellationen. Dabei bleibt der Einbezug der Perspektive und der Expertise der betroffenen Frauen\* zentral.

# 1 Ausgangslage der Studie<sup>1</sup>

Gewalt gegen Frauen\* hat in unserer Gesellschaft strukturellen Charakter. Die Istanbul-Konvention (IK) – das im Jahr 2011 vom Europarat beschlossene und am 01. Februar 2018 in Deutschland in Kraft getretene Übereinkommen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen\* und häuslicher Gewalt – fasst diese Gewalt in seiner Präambel als Menschenrechtsverletzung. Sie sei „Ausdruck historisch gewachsener ungleicher Machtverhältnisse zwischen Frauen und Männern“ (Präambel, BMFSFJ 2019: 7) und zugleich ein sozialer Mechanismus, „durch den Frauen in eine untergeordnete Position gegenüber Männern gezwungen werden“ (ebd.). Dabei ist Gewalt gegen Frauen\* nicht als einheitliches Phänomen zu verstehen, sondern muss in ihren unterschiedlichen physischen, psychischen, sexualisierten, sozialen und ökonomischen Erscheinungsformen differenziert betrachtet werden. Der Begriff schließt zudem die Androhung entsprechender Handlungen sowie die Nötigung mit ein und bezieht sich sowohl auf das öffentliche als auch auf das private Leben.

Das übergeordnete Ziel der Istanbul-Konvention ist es, Frauen\* vor allen diesen „Formen von Gewalt zu schützen und Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt zu verhüten, zu verfolgen und zu beseitigen“ (Artikel 1, BMFSFJ 2019: 8). Die 81 Artikel der Istanbul-Konvention beinhalten eine Vielzahl an Verpflichtungen zur Prävention und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen\* und häuslicher Gewalt, zum Schutz der Opfer und zur Bestrafung von Tätern und Täterinnen. Mit ihren umfassenden Ausführungen zielt die Konvention einerseits auf die Stärkung der echten Gleichstellung von Frauen\* und Männern und andererseits auf das Recht von Frauen\* auf ein gewaltfreies Leben.

Um diese Ziele zu erreichen, sieht die Istanbul-Konvention zum Beispiel in Artikel 7 „umfassende und koordinierte Maßnahmen“ zur Verhütung und Bekämpfung aller Formen von Gewalt vor, wobei sichergestellt sein muss, dass die (Menschen)Rechte und die Sicherheit der Opfer in den Mittelpunkt gestellt werden. Dies soll einerseits durch eine wirksame Zusammenarbeit aller einschlägigen staatlichen Behörden, Einrichtungen und Organisationen erreicht werden, andererseits aber auch durch die effektive Einbindung nichtstaatlicher Organisationen sowie der Zivilgesellschaft (vgl. auch Istanbul-Konvention, Artikel 9). Dabei ist nach Artikel 18 sicherzustellen, dass sekundäre Viktimisierungen verhindert werden; zugleich müssen die Maßnahmen aber insbesondere auch „auf die besonderen Bedürfnisse schutzbedürftiger Personen, einschließlich der Opfer, die Kinder sind, eingehen und diesen Personen zugänglich gemacht werden“. Dies gilt insbesondere auch für Frauen\*, die multiple Diskriminierungen erleben

---

<sup>1</sup> In der vorliegenden Studie schreiben wir Frauen\*, um deutlich zu machen, dass damit alle Personen gemeint sind, die sich selbst als Frau identifizieren. Dies betrifft allerdings nur von uns formulierte Textpassagen, in Zitaten folgen wir der Schreibweise der jeweiligen Autor:innen.

und daher ein erhöhtes Risiko aufweisen, Opfer von Gewalt zu werden (z.B. Frauen\* mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, zugewanderte Frauen\* oder solche ohne gesicherten Aufenthaltsstatus). Zugleich muss der Zugang zu diesen Maßnahmen auch unabhängig davon gewährleistet sein, ob die Opfer bereit sind, Anzeige zu erstatten und gegen den Täter oder die Täterin auszusagen.

Mit der Ratifizierung am 17. Oktober 2017 und ihrem Inkrafttreten am 01. Februar 2018 ist die Istanbul-Konvention auch in Deutschland für alle Behörden, Gerichte und gesetzgebende Instanzen auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene rechtlich bindend. Vor diesem Hintergrund fasste auch die Bremer Bürgerschaft im März 2019 einen entsprechenden Beschluss zur Umsetzung der Istanbul-Konvention. Mitte 2020 wurde die Arbeit an einem ‚Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention im Land Bremen‘ (LAP) aufgenommen, dessen Erstellung beim Stabsbereich Frauen der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz angesiedelt war und in Zusammenarbeit mit der Bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) stattfand. Der im Februar 2022 veröffentlichte Landesaktionsplan enthält eine umfassende Gesamtstrategie, welche die Grundlage für die fortwährende Weiterentwicklung der Frauenhilfeinfrastruktur, insbesondere im Hinblick auf bestehende Versorgungsprobleme bilden soll. Der Landesaktionsplan versteht sich als erster Schritt für eine konsequente Umsetzung der Istanbul-Konvention und bezieht sich inhaltlich vor allem auf deren Kapitel II „Ineinandergreifende politische Maßnahmen und Datensammlung“. Unter anderem sollten „Handlungsbedarfe und Lücken [...] identifiziert und die Frage beantwortet [werden], mit welchen Maßnahmen sich effektive und nachhaltig wirksame Strategien zur Bekämpfung geschlechtsspezifischer Gewalt erzielen lassen“ (LAP 2022: 9). Um diese Ziele zu erreichen, wurden möglichst viele Perspektiven eingebunden, unter anderem im Kontext von neun interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppen mit Fachleuten aus Verwaltung, Wissenschaft und Zivilgesellschaft zu spezifischen Gewaltformen oder auch bei der Besetzung eines ‚Runden Tisches Istanbul-Konvention‘.

Besonders hervorzuheben ist dabei, dass Bremen in diesem Zusammenhang als erstes Bundesland auch die Betroffenenperspektive systematisch mit einbezieht: Bereits im Oktober 2021 wurde der sogenannte „Betroffenenbeirat Istanbul-Konvention“ (BIK) von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz einberufen und hat seine Arbeit aufgenommen (LAP 2022: 10f.).

Insbesondere mit Blick auf die Ergreifung staatlicher und zivilgesellschaftlicher Maßnahmen zur Bekämpfung und Verhinderung von Gewalt gegen Frauen\* ist der Einbezug der Betroffenenperspektive und -expertise von großer Bedeutung. Eine solche Einbindung erhöht die Wahrscheinlichkeit erheblich, dass die ergriffenen Maßnahmen auch zu den Bedürfnissen der Gewalt-Betroffenen passen, d.h. von ihnen

angenommen werden und für sie im Sinne von Schutz, Sicherheit, Unabhängigkeit und Empowerment hilfreich und zielführend sind. Um dies zu erreichen, ist es zentral, die Betroffenen an der Planung sowie am Prozess der Umsetzung entsprechender Angebote und Maßnahmen systematisch zu beteiligen.

Die vorliegende Studie stellt dabei einen weiteren Baustein im Sinne des Einbezugs der Betroffenenperspektive dar, indem sie mit einem qualitativen Forschungsdesign untersucht, wie die von Gewalt betroffenen Frauen\* selbst die Versorgung und Betreuung, die Beratung und (Weiter-)Vermittlung, die Kommunikation etc. im Hilfesystem erleben. Insofern wird die innovative Implementierung des Bremer Betroffenenbeirates Istanbul-Konvention (BIK) in Bremen ergänzt durch eine Studie, die explizit das Erleben und die Erfahrungen der Betroffenen im Bremer Hilfesystem sowie ihre spezifischen Bedarfe und Bedürfnisse erhebt, was der beabsichtigten Partizipation der Betroffenen im Prozess der Umsetzung der Istanbul-Konvention Rechnung trägt.

Im Folgenden werden in einem ersten Schritt der Problemhintergrund und der Forschungsstand zu Gewalt gegen Frauen\* sowie den entsprechenden Hilfe-Angeboten und -Maßnahmen dargestellt (Kapitel 2), um im Anschluss daran die Ziele der Studie sowie das Forschungsdesign zu erörtern (Kapitel 3). In Kapitel 4 erfolgt sodann die Präsentation der Ergebnisse, die in Kapitel 5 im Sinne einer Diskussion eingeordnet werden. Das anschließende Kapitel 6 enthält eine Reihe von Handlungsempfehlungen, die sich u.E. aus den Ergebnissen der Studie ableiten lassen.



## 2 Problemhintergrund und Forschungsstand

### 2.1 Gewalt gegen Frauen\*

Wenn von Gewalt die Rede ist, muss man zunächst feststellen, dass es eine allgemeingültige und übergeordnete Definition von Gewalt nicht gibt. Mit Schweikert (2013: 5) kann man konstatieren, „dass es so viele unterschiedliche Gewaltbegriffe gibt, wie unterschiedliche wissenschaftliche Fachrichtungen, Theorien, Zugänge und Perspektiven auf Gewalt existieren“. Die jeweiligen Vorstellungen von Gewalt reichen dabei von psychologisch-individuellen Ansätzen bis hin zu Ansätzen, die die strukturelle Verankerung von Gewalt betonen. Darüber hinaus ist das, was als Gewalt angesehen und bezeichnet wird, immer auch eine Frage der jeweiligen Zeit, der Machtverhältnisse und der kulturellen Gegebenheiten. So ist es für uns in Deutschland heute zum Beispiel nahezu unvorstellbar, dass die Vergewaltigung in der Ehe nicht strafrechtlich verboten sein könnte. Tatsächlich verboten ist sie in der Bundesrepublik allerdings erst seit ca. 25 Jahren, nachdem der Deutsche Bundestag am 15. Mai 1997 eine entsprechende Gesetzesänderung beschlossen hatte. Aufgehoben wurde mit dieser Änderung aber nicht nur die Strafflosstellung des Ehemanns, sondern insbesondere auch die Ungleichbehandlung bzw. Diskriminierung der Ehefrau gegenüber anderen Opfern sexualisierter Gewalt.

Die vorliegende Studie orientiert sich an der Begriffsbestimmung der Istanbul-Konvention, die ‚Gewalt gegen Frauen‘ als eine Menschenrechtsverletzung und eine Form der Diskriminierung der Frau\* bezeichnet. Wie bereits im einleitenden Kapitel skizziert, ist Gewalt gegen Frauen\* dabei (weiterhin) als „Ausdruck historisch gewachsener ungleicher Machtverhältnisse zwischen Frauen und Männern“ zu verstehen. Als sozialer Mechanismus, „durch den Frauen in eine untergeordnete Position gegenüber Männern gezwungen werden“, hat sie strukturellen Charakter (Präambel, BMFSFJ 2019: 7).

Zu unterscheiden bzw. zu präzisieren sind im Sinne der Istanbul-Konvention dabei die Bezeichnungen a) ‚Gewalt gegen Frauen‘, b) ‚geschlechtsspezifische Gewalt gegen Frauen‘ und c) ‚häusliche Gewalt‘.

a) ‚Gewalt gegen Frauen‘ bezeichnet „alle Handlungen geschlechtsspezifischer Gewalt, die zu körperlichen, sexuellen, psychischen oder wirtschaftlichen Schäden oder Leiden bei Frauen\* führen oder führen können, einschließlich der Androhung solcher Handlungen, der Nötigung oder der willkürlichen Freiheitsentziehung, sei es im öffentlichen oder privaten Leben“ (Artikel 3, BMFSFJ 2019: 9).

b) Unter den Terminus ‚geschlechtsspezifische Gewalt gegen Frauen‘ fallen gewalttätige Handlungen, die Frauen\* widerfahren, weil sie Frau\* sind, oder weil sie Frauen\* besonders stark betreffen (ebd.).

c) Unter ‚häuslicher Gewalt‘ werden hingegen alle gewalttätigen Handlungen verstanden, die in einem Haushalt, innerhalb der Familie oder zwischen Partner:innen (auch ehemaligen) vorkommen. Dabei ist nicht entscheidend, ob die/der Täter:in den gleichen Wohnsitz haben (ebd).

Jenseits dieser begrifflichen Klärung bedarf es einer weiteren Differenzierung, denn die ‚Gewalt gegen Frauen‘ zeigt sich in ganz unterschiedlichen Erscheinungsformen (vgl. Stahlke 2022). Zu unterscheiden sind a) physische bzw. körperliche Gewalt b) psychische Gewalt, c) sexualisierte Gewalt, d) ökonomische Gewalt, e) digitale Gewalt und f) Stalking).

a) Unter physische bzw. körperliche Gewalt fallen alle Art von körperlichen Misshandlungen und Übergriffen, wie z.B. Treten, Schlagen, Beißen, Verprügeln sowie alle Formen von Waffengewalt (RKI 2020: 309).

b) Psychische Gewalt bezeichnet Handlungen, die Betroffene psychisch verletzen oder beeinträchtigen. Beispiele sind Beschimpfungen, Drohungen, systematischer Terror, Demütigungen, extreme Eifersucht und Isolierung. Vor allem in Paarbeziehungen sind häufig Muster der Kontrolle und Machtausübung zu erkennen. Psychische Gewalt kommt in Paarbeziehung oftmals in Verbindung mit körperlicher und/oder sexualisierter Gewalt vor (RKI 2020: 309).

c) Sexualisierte Gewalt schließt alle sexuellen Handlungen ein, die gegen den Willen der Person stattfinden. Diese unerwünschten oder erzwungenen Handlungen reichen von unerwünschten intimen Berührungen über unterschiedliche Formen der Nötigung zu sexuellen Handlungen bis zur Vergewaltigung (RKI 2020: 309).

d) Eine spezifische Form der psychischen Gewalt ist die ökonomische Gewalt. Durch beispielsweise das Vorenthalten von Geld wird ein Abhängigkeitsverhältnis geschaffen, gefestigt oder ausgenutzt oder es wird auf diese Weise (ökonomische) Kontrolle ausgeübt (RKI 2020: 309).

e) Eine weitere Gewaltform ist die sogenannte digitale Gewalt. Eine bedeutende Rolle spielt dabei das Internet. Die fortschreitende Technologisierung ermöglicht neue und andere Wege, Menschen bzw. Frauen\* Gewalt zuzufügen (vgl. hierzu auch Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff) & Prasad 2021). Dabei ist „fast jede Form geschlechtsspezifischer Gewalt [...] von den Auswirkungen der Digitalisierung betroffen“ (Bauer & Hartmann 2021: 63). Unterschieden werden können vier Unterformen von digitaler Gewalt: 1. Belästigung, Diffamierung, Beleidigung und Bedrohung; 2. Hate Speech; 3. bildbasierte sexualisierte Gewalt und 4. Stalking (Bauer & Hartmann 2021: 63).

f) Schließlich gibt es die Gewaltform des Stalkings. Dabei handelt es sich um die gezielte und bewusste Verfolgung und Nachstellung, die gegen den Willen der betroffenen Person stattfindet (RKI 2020: 309). Diese Formen der Nachstellung oder auch des ‚Psycho-Terrors‘ können auch im digitalen Raum erfolgen (vgl. Bauer & Hartmann 2021, RKI 2020).

Neben diesen Formen der personalen Gewalt gibt es auch Formen der Gewalt, die aufgrund von institutionellen und gesellschaftlichen Vorgaben oder Strukturen entstehen. Dabei handelt es sich einerseits um strukturelle Gewalt, die z.B. die strukturell angelegte Benachteiligung und Diskriminierung von Frauen\* (RKI 2020: 310) bezeichnet. Andererseits geht es hierbei um Formen ‚institutioneller Gewalt‘, die im Sinne einer „sekundären Viktimisierung“ wirken. Bei der sekundären Viktimisierung handelt es sich um eine Opferwerdung, die durch die Reaktionen (z.B. Bagatellisierungen oder Schuldzuweisungen) des sozialen Nahfelds oder von z.B. Institutionen bzw. der dort arbeitenden Personen auf die primäre (ursprüngliche) Opferwerdung ausgelöst wird (Hartmann 2010). Die Betroffenen werden also durch die Art und Weise der (institutionellen) Bearbeitung ihrer primären Opferwerdung erneut bzw. weitergehend geschädigt (vgl. Hagemann & Temme 2022: 40ff.; Hagemann 2016: 71f.; Stehr 2016: 17f.). Im institutionellen Kontext werden sekundäre Viktimisierungen insbesondere im Rahmen der polizeilichen Aufnahme von Gewalttaten (Birkel et al. 2018; Linke 2010) oder der Zeugenvernehmung bei Sexualstraftaten (Hagemann & Temme 2022) sowie im Strafverfahren allgemein (Kury 2010; Zypries 2010) verortet.

Für die Situation Bremen ist an dieser Stelle die Untersuchung von Hartman et al. (2015) zur Bearbeitung von Sexualdelikten in Bremen interessant. Auch wenn das Ziel der Untersuchung nicht explizit die Erhebung sekundärer Viktimisierungen war, so sind die Forschungsergebnisse gleichwohl für diese Frage relevant, weil deutlich wurde, dass nicht für alle Opfer von Sexualdelikten eine optimale Vernehmung sichergestellt war. So wurden z.B. Vernehmungen an Wochenenden oder in der Nachtzeit nicht von speziell geschulten Sachbearbeiter:innen des Fachkommissariats durchgeführt, sondern von Mitarbeitenden des Kriminaldauerdienstes (Hartmann et al. 2015: 63f.); zudem sei die aus vernehmungspsychologischer Sicht optimale Durchführung aufgrund paralleler Protokollierungen beeinträchtigt gewesen (ebd.: 64f.). Zwar führen Vernehmungen durch nichtgeschulte Sachbearbeiter:innen in diesem Kontext nicht zwingend zu Phänomenen sekundärer Viktimisierung, das Risiko, dass es dazu kommt, ist aber deutlich erhöht (Hagemann & Temme 2022: 43).

### *Häufigkeiten der verschiedenen Gewaltformen*

Neben der Differenzierung der unterschiedlichen Gewaltformen stellt sich die Frage nach deren Zahl und relativer Verteilung. Dabei kann man zunächst auf Angaben der World Health Organisation (WHO) verweisen, die konstatiert, dass weltweit ca. jede dritte Frau\* mindestens einmal körperliche und/oder sexualisierte Gewalt erlebt habe (WHO 2021). Diese Aussage deckt sich mit den Ergebnissen einer Studie der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) 2014), laut der ebenfalls ca. jede dritte Frau\* ab dem 15. Lebensjahr körperliche und/oder sexualisierte Gewalt erlebt hat (FRA 2014: 17). Im Rahmen dieser Studie, die in Europa durchgeführt wurde, wurden 42.000 persönliche Interviews mit Frauen\* aus 28 EU-Mitgliedsstaaten geführt, die per Zufallsprinzip ausgesucht wurden. In Deutschland wurden 1.534 Frauen\* interviewt. Befragt wurden die Frauen\* „zu ihren Erfahrungen mit körperlicher oder physischer, sexueller und psychischer Gewalt, einschließlich Vorfälle von Gewalt in der Partnerschaft („häusliche Gewalt“) sowie zu Stalking, sexueller Belästigung und Missbrauch durch neue Medien“ (FRA 2014: 3). Die Befragung bezieht sich auch auf Erlebnisse, die weiter zurück in der Kindheit liegen und die Betroffenen wurden zudem nach Erinnerungen an die Täter:innen gefragt.

Die Studie liefert Erkenntnisse darüber, wie häufig eine bestimmte Gewaltform in Relation zur Gesamtgewalt vorkommt. Hier bietet das RKI (2020) im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung zur „Gesundheitlichen Lage der Frauen in Deutschland“ eine gute Übersicht, die sich auf die Ergebnisse der FRA-Studie bezieht und im Folgenden kurz vorgestellt wird. Genannt werden hier die Zahlen für Deutschland und im Vergleich (in Klammern) die EU-weiten Ergebnisse. In 35% (33%) der Gewalterfahrungen handelt es sich um körperliche und/oder sexualisierte Gewalt. In 33% (31%) der Fälle haben die Betroffenen körperliche und in 12% (11%) sexualisierte Gewalt erlebt. Bei 24% (18%) der genannten Gewalterfahrungen handelt es sich um Stalking.

Gesondert aufgeführt werden Gewalterfahrungen, die explizit durch den Partner oder Ex-Partner ausgeübt wurden. Hier sieht die Verteilung der Gewaltformen wie folgt aus: 22% (22%) der erlebten Gewalt war körperliche und/oder sexualisierte Gewalt, 20% (20%) körperliche Gewalt, 8% (7%) sexualisierte Gewalt, 50% (43%) psychische Gewalt, 40% (35%) kontrollierendes Verhalten, 11% (12%) ökonomische Gewalt sowie 9% (8%) Drohungen oder Handlungen, das Kind zu verletzen (RKI 2020: 311). In vielen Fällen führen diese Formen der Gewalt bei den betroffenen Frauen zu gesundheitlichen Folgen.

## *Gesundheitliche Folgen von Gewalt gegen Frauen\**

Laut der WHO (2013) stellt Gewalt gegen Frauen\* ein erhebliches Risiko für die Gesundheit von Frauen\* dar. Das Erleben von Gewalt kann zu kurz-, mittel- und langfristigen Auswirkungen auf die Gesundheit führen (RKI 2020: 313; weitere Ausführungen zu den gesundheitlichen Folgen siehe auch Hornberg et al. 2008 und Wieners & Winterholler 2016), wobei das RKI (2020: 313) in seiner Darstellung die Auswirkungen in nicht-tödliche und tödliche Folgen unterscheidet. Zu den tödlichen Folgen gehören dabei nicht nur tödliche Verletzungen, Tötung und Mord, sondern auch der Suizid der betroffenen Frau\*.

Die nicht-tödlichen Folgen lassen sich in körperliche, psychische und psychosomatische Folgen unterscheiden. Körperliche Folgen können Verletzungen, funktionelle Beeinträchtigungen oder dauerhafte Behinderungen sein. Zu den psychischen Folgen gehören posttraumatische Belastungsstörungen, Depression, Ängste, Schlafstörungen, Panikattacken, Essstörungen, Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl sowie Suizidalität. Unter psychosomatischen Folgen werden chronische Schmerzsyndrome, das Reizdarmsyndrom, Magen-Darm-Störungen, Harnwegsinfektionen und Atembeschwerden verstanden (ebd.).

Als eine weitere Folge benennt das RKI darüber hinaus gesundheitsgefährdende (Überlebens-) Strategien, die aufgrund des Erlebens von Gewalt entwickelt werden können und zu denen etwa Rauchen, Alkohol- und Drogenmissbrauch, risikoreiches Sexualverhalten und selbstverletzendes Verhalten gezählt werden. Zu den Folgen für die reproduktive Gesundheit gehören überdies Eileiter- und Eierstockentzündungen, sexuell übertragbare Krankheiten, ungewollte Schwangerschaften, Schwangerschaftskomplikationen und Fehlgeburten (RKI 2020: 313).

## 2.2 Das Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen\*

Wie die vorangegangenen Ausführungen gezeigt haben, sind die Gewalterfahrungen vielfältig. Umso wichtiger ist es, dass das Beratungs- und Unterstützungsangebot für die Betroffenen breit und differenziert aufgestellt ist. Die Betroffenen sollen geschützt werden, bei der Bewältigung der Gewalterfahrung Hilfe erhalten und in einem nächsten Schritt dabei unterstützt werden, in ein selbstkontrolliertes, sicheres und selbstständiges Leben zurück zu finden (Scheffler 2011: 17). Ein im Rahmen der „Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder“ (Helfferich et al. 2012: 36) entwickeltes Leitbild beschreibt vier zentrale Aufgaben im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen\*: a) Betroffene Frauen\* und ihre Kinder sollen in akuten Situationen umgehend Schutz erhalten, b) die akute Gewalt soll sofort beendet werden, c)

die betroffenen Frauen\* sollen bei der Wahrnehmung ihrer Rechte als Opfer unterstützt werden und sie sollen d) bei der Verarbeitung der erlebten Gewalt Unterstützung bekommen. Um diese Anforderungen umsetzen zu können, so Helfferich et al. (2012: 36), bedürfe es vor allem einer angemessenen Finanzierung. Für die Umsetzung der genannten Aufgaben gibt es unterschiedliche Hilfeeinrichtungen und -angebote, die im Folgenden kurz beschrieben werden sollen.

Eine Abfrage der Bundesländer im Rahmen des Bundesmodellprojekts „Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ (Kaps & Popp 2021) hat ergeben, dass im Rahmen des Hilfesystems grundsätzlich folgende Einrichtungen für Gewaltbetroffene in Deutschland zur Verfügung stehen: Interventionsstellen, Fachberatungsstellen (hier wird unterschieden in Fachberatungsstellen bei Gewalt gegen Frauen\* allgemein, für Frauen\*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben und für Frauen\*, die in ihrer Kindheit/Jugend sexualisierte missbraucht wurden), Frauenhäuser und Täter- und Täterinnenberatungsstellen (Kaps & Popp 2021: 26; da der Fokus der vorliegenden Studie auf der Betroffenenperspektive liegt, wird im weiteren Verlauf nicht näher auf Täter:innenberatungsstellen eingegangen). Darüber hinaus gibt es noch Frauenschutzwohnungen (häufig in Verbindung mit Frauenhäusern) und spezielle telefonische Hilfen, wie z.B. das bundesweite Hilfstelefon „Gewalt gegen Frauen“ (Frauenhauskoordinierung e.V. o.J.). Göpner & Grieger (2013: 55) benennen im Bereich der ambulanten Fachberatungsstellen einige konkrete Beispiele für Hilfeleistungen und Unterstützungsangebote: „(anonyme) Telefon- und E-Mail-Beratung (auch anonym), persönliche Face-to-Face Beratung, Krisenintervention, Traumabewältigung, z.T. Psychotherapie, Selbsthilfegruppen, Stabilisierungsgruppen, Begleitung zu Behörden, Arzt/innen, Kliniken, Anwalt/innen, Begleitung im Strafverfahren, Informationen über die Rechte als Opfer, Vermittlung zu weiterführenden Hilfen – z.B. in Frauenhäuser oder Kliniken“. Diese Hilfeangebote werden als niedrigschwellig eingeordnet.

Helfferich et al. (2012) haben im Rahmen der „Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder“ eine sozialwissenschaftliche Ist-Analyse durchgeführt. Grundlage dafür bildeten die Daten aus bundesweit durchgeführten Expert:inneninterviews (durch das Sozialwissenschaftliche Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen). Im Folgenden werden einige Ergebnisse dieser Bestandsaufnahme benannt, die für die vorliegende Studie von Bedeutung sind.

Die Ergebnisse zeigen, dass Frauenhäuser und Fachberatungsstellen nicht für alle betroffenen Frauen\* in gleicher Weise zugänglich sind. So würden sowohl Fachberatungsstellen als auch Frauenhäuser z.B. bei der Versorgung von suchtkranken Frauen\* oder Frauen\* mit psychischen Belastungen an ihre Grenzen stoßen, was für

alle Beteiligten problematisch sein könne. Ein ebenfalls erschwerter Zugang bestehe für Frauen\* mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen. Für die Versorgung dieser Frauen\* seien ein barrierefreier Zugang, aber auch ausreichende kommunikative Fähigkeiten der Beratenden wichtig, jedoch nicht immer gegeben. Um Migrantinnen ausreichend unterstützen zu können, seien Sprachmittler:innen manchmal unabdingbar. Hier fehle es allerdings an angemessener Finanzierung (Helfferich et al. 2012: 190).

Es zeigte sich außerdem, dass die Auslastung der Frauenhäuser und Beratungsstellen schwankt: So gebe es Zeiten, in denen die Kapazitäten nicht ausgereizt seien, aber auch solche, in denen die Kapazitätsgrenzen erreicht würden. Wenn dies der Fall sei, könnten die Betroffenen nicht angemessen versorgt werden: Es komme zu längeren Wartezeiten, bis den Frauen\* ein Termin in einer Beratungsstelle angeboten werden könne, oder die Beratung müsse verkürzt werden. Frauen\*, die einen Frauenhausplatz suchten, könne es passieren, dass sie in ein weiter entferntes Haus müssten (Helfferich et al. 2012: 191).

Darüber hinaus seien die Hilfeinrichtungen regional unterschiedlich verteilt. Vor allem im ländlichen und strukturschwachen Raum fehle es an Beratungsstellen und Frauenhäusern. In diesen Gegenden müssten betroffene Frauen\* teilweise weite Strecken zurücklegen, um überhaupt Unterstützung zu bekommen (Helfferich et al. 2012: 191.).

Wichtig sei es bei alledem, dass Frauenhäuser und Fachberatungsstellen gut mit anderen Einrichtungen oder Personengruppen, die weitere Unterstützung, wie z.B. Traumatherapie oder Angebote für mitbetroffene Kinder anböten, vernetzt seien und zusammenarbeiten würden. Diese Vernetzung sei deutschlandweit sehr unterschiedlich gegeben, jedoch in vielen Fällen nicht ausreichend. Vor allem in ländlichen Bereichen seien z.B. Therapieangebote häufig nicht ausreichend vorhanden (Helfferich et al. 2012: 192). Gesondert hervorgehoben wird hierbei noch einmal die Vernetzung und Kooperation der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser mit der Polizei und den Jugendämtern. Grundsätzlich finde hier eine Zusammenarbeit statt, diese falle allerdings sehr unterschiedlich aus (Helfferich et al. 2012: 196).

Verbesserungswürdig sei zudem die Situation der Kinder und Jugendlichen von gewaltbetroffenen Frauen\* in Frauenhäusern. Häufig fehle es an Ressourcen, um die besonderen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen zu decken. Zudem sei es problematisch, dass männliche Kinder von den meisten Frauenhäusern nur bis zum Alter von 14 Jahren aufgenommen würden. Frauen\*, die ältere Söhne hätten, seien auf diese Weise einem zusätzlichen Problem ausgesetzt. Überdies böten Fachberatungsstellen aufgrund fehlender Ressourcen in der Regel keine Kinderbetreuung an. Auch dies könne zu einer zusätzlichen Belastung der gewaltbetroffenen Mutter führen, da sie ihre Kinder versorgt wissen müsse, um die Beratung überhaupt wahrnehmen zu können (Helfferich et al. 2012: 192f.).

Ein weiteres Problem sei die allgemeine Unterfinanzierung. Aufgrund fehlender finanzieller Mittel könne z.B. nicht ausreichend Personal eingestellt werden, um die Anforderungen überhaupt und in hoher Qualität umzusetzen. Zudem sei die Finanzierung der Einrichtungen national unterschiedlich und solle vereinheitlicht werden (Helfferrich et al. 2012: 193f.).

Es fehle darüber hinaus an Präsenz und öffentlicher Bekanntheit von Hilfeangeboten: Obwohl grundsätzlich bekannt sei, dass es Hilfeinrichtungen gebe, seien diese Angebote bei den Betroffenen nicht immer bekannt. Vor allem für „niedrig gebildete Frauen“ seien die Hürden, sich Hilfe zu suchen, höher (Helfferrich et al. 2012: 196f.). In diesem Zusammenhang geht aus einer Studie „Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2014) hervor, dass Frauen\*, die besonders stark von Gewalt betroffenen sind, eine geringere Kenntnis von Hilfeangeboten haben als Frauen\*, die beispielsweise nur leichte körperliche Übergriffe erlebt haben. Auch Frauen\*, die über 60 sind, Frauen\* ohne Schulabschluss und Migrantinnen seien besonders wenig über Hilfeangebote informiert (BMFSFJ 2014: 45). Die Ergebnisse zeigen zudem, dass „Mitteilungsbarrieren“ bei den Nutzerinnen bestehen, d.h. dass Gewalterfahrungen als privat angesehen werden und deswegen nicht ohne Weiteres an eine Hilfeinrichtung herangetragen, geschweige denn angezeigt würden (Helfferrich et al. 2012: 196f.).

Insgesamt können die Ergebnisse dahingehend zusammengefasst werden, dass in Deutschland zwar eine Vielzahl von Hilfeinrichtungen und -angeboten für Frauen\*, die Gewalt erfahren haben, vorhanden sei. Zudem existierten Kooperationen zwischen den verschiedenen Angeboten und es fänden Fortbildungen der Mitarbeitenden im Hilfesystem statt. Allerdings fehle es an Ressourcen, um alle Angebote „regelmäßig, verlässlich und für alle Zielgruppen durchführen zu können“ (Helfferrich et al. 2012: 197). Schließlich sei festzuhalten, dass eine Unterstützung für die Frauen\* nicht immer sichergestellt sei und das Hilfesystem deswegen weiter verbessert werden sollte. Dies gelte umso mehr, als die Frauen\* höchst unterschiedlich von Gewalt bedroht seien und vor allem auch ganz unterschiedliche Voraussetzungen und Vulnerabilitäten, Bedarfe und Bedürfnisse mitbrächten.

### 2.3 Besondere Gruppen gewaltbetroffener Frauen\*

Die für viele Anschlussarbeiten grundlegende BMFSFJ-Studie zum Zusammenhang zwischen Gesundheit, Gewalt und Migrationsgeschichte (Schröttle & Khelaifat 2004) zeigt, dass bestimmte Gruppen von Frauen\* unterschiedlich stark gefährdet sind, Opfer von physischer, psychischer und sexualisierter Gewalt zu werden. Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse, dass Frauen\* in bestimmten Lebenssituationen (Umbruchphasen,



Trennungen, Scheidungen, Familiengründung, Schwangerschaft, Geburt), unabhängig von ihrer Herkunft, besonders von Gewalt betroffen sind.

Der Unterstützungsbedarf von Frauen\* nach Gewalterleben gestaltet sich dabei laut Kavemann (2013: 19) sehr heterogen und ist weder statisch noch frei von Ambivalenzen. Er hänge dabei von mehreren Faktoren ab, etwa zeitlichen Aspekten, der objektiven und subjektiven Wahrnehmung des Geschehenen sowie der jeweiligen Lebenssituation, Lebensplanung und Konstitution der gewaltbetroffenen Frau\*. Kavemann (2013: 20 ff.) betont in diesem Zusammenhang die eingeschränkte Eignung von Schutz- und Beratungseinrichtungen für bestimmte Zielgruppen. Gemeint sind hierbei gewaltbetroffene Frauen\*, die den Weg zum Unterstützungsangebot nicht ausreichend finden bzw. von diesem nicht adäquat versorgt werden können.

Folgende Frauen\* sind somit in besonderem Maße von Gewalt betroffen: a) Frauen\* mit Behinderungen, b) Frauen\* mit psychischen Beeinträchtigungen, c) Frauen\* mit Migrationshintergrund, d) besserverdienende Frauen\*/ Frauen\* mit guter Bildung, e) Frauen\*, die auf dem Land leben, und isolierte bzw. uninformierte Frauen\*, f) Junge Frauen\* (zwischen 18 und 21) sowie g) Frauen\*, die ein oder mehrere gemeinsame Kinder mit dem Täter haben bzw. allgemein Frauen\* mit Kindern. Im Folgenden werden diese in besonderem Maße von Gewalt betroffenen Gruppen etwas genauer beleuchtet.

#### *a) Frauen\* mit Behinderungen*

Bei Frauen\* mit Behinderung(en) handelt es sich laut Göpner & Grieger (2013: 59) um eine besonders vulnerable Gruppe Gewaltbetroffener. Auch Kaps & Popp (2021: 6) beziehen sich auf Studien, die auf die besondere Situation gewaltbetroffener Frauen\* mit Behinderungen aufmerksam machen. Diese sei nicht nur durch die speziellen individuellen Beeinträchtigungen geprägt, sondern auch durch besondere Hürden beim Zugang zu den Institutionen des Hilfesystems.

Frauen\* mit Behinderung seien einerseits aufgrund dieser Behinderung, andererseits aber auch wegen ihres Geschlechts sowie möglicher spezifischer Lebensbedingungen häufiger Opfer von Gewalt, Fremdbestimmung und Übergriffen als nicht behinderte Frauen\*. Sie würden psychische Gewalt durch Beleidigungen, Erniedrigungen und verbale Drohungen erleiden, seien sehr oft aber auch von körperlicher (60 bis über 70%) und teilweise von sehr schwerer körperlicher Gewalt betroffen. Jede zweite bis dritte Frau\* mit Behinderung erlebe sexualisierte Gewalt in ihrer Kindheit, Jugend oder im Erwachsenenalter (Göpner & Grieger 2013: 59; vgl. auch Schröttle & Hornberg 2013).

Eine weitere Problematik bestehe darin, dass Frauen\* mit Behinderungen häufig in einem Abhängigkeitsverhältnis zu helfenden und unterstützenden Personen stünden (Assistenz, Pflege). Diese Hilfe und Unterstützung gehe häufig mit einer sehr intimen körperlichen Nähe einher, wobei es nicht selten zu Grenzüberschreitungen und Übergriffen käme, denn diese Pflege- und Betreuungssituationen seien geprägt durch ein großes Machtgefälle (Göpner & Grieger 2013: 61 f.).

Dieser enge Zusammenhang von Behinderung und potenziellen Gewalterfahrungen behinderter Frauen\* führe dazu, dass diese sich häufig wehrlos und der gewaltvollen Situation ausgeliefert fühlten. Daher seien Hürden und Barrieren auf die die Frauen\* bei der Suche nach Beratung, Schutz und Hilfe stoßen, besonders gravierend, da behinderte Frauen\* das existierende Hilfe- und Unterstützungssystem trotz ihrer sehr hohen Gewaltbetroffenheit ohnehin nur selten nutzten. Umso wichtiger sei Barrierefreiheit sowie der Abbau baulicher und kommunikativer Barrieren (Göpner & Grieger 2013: 60 f.). So könne Frauen\* mit Behinderungen und Assistenzbedarf, die auf eine Schutzeinrichtung wie ein Frauenhaus oder eine kurzfristige Unterbringung angewiesen seien, häufig kein Platz angeboten werden, da es an der Finanzierung barrierefreier Umbauten und Assistenz mangle. Insofern würden passgenaue, spezifische Hilfs- und Unterstützungsangebote benötigt, die den besonderen Lebensbedingungen behinderter Frauen\* Rechnung tragen (Göpner & Grieger 2013: 62).

#### *b) Frauen\* mit psychischen Beeinträchtigungen*

Eine weitere Gruppe von Frauen\*, für die sich die Aufnahme z.B. in ein Frauenhaus problematische gestalten kann, sind psychisch erkrankte Frauen\*. Kavemann (2013: 22) formuliert die Situation folgendermaßen: „Es muss in Verantwortung für die oft in großer räumlicher Enge zusammenlebende Hausgemeinschaft im Einzelfall geklärt werden, ob Frauen, bei denen diese Problematik erkennbar ist, aufgenommen werden können oder an andere Einrichtungen – möglicherweise die Psychiatrie – weiterverwiesen werden müssen“. Besonders prekär sei dies, da es sich bei psychischen Erkrankungen oder „Abhängigkeitserkrankungen“ nicht selten um nachgewiesene Folgen erlebter Gewalt handele (ebd.).

Gleichwohl stießen Frauenhäuser dabei an ihre Grenzen, „wenn die Symptomatik der Frau eine Intensität an Betreuung oder aber eine Sicherung bei Selbst- und Fremdgefährdung erreicht, die die Einrichtung nicht bieten kann“ (Kavemann 2013: 26). In diesem Zusammenhang sei von Bedeutung, ob die Symptomatik der Frau\* andere Bewohnerinnen unzumutbar belasten würde. Denn die Problematik der Unterbringung psychisch erkrankter Frauen\* in Frauenhäusern bestehe darin, dass Frauenhäuser – im Unterschied zu allen anderen stationären Kriseneinrichtungen – den

Bewohner:innen außerhalb der üblichen Arbeitszeiten lediglich eine Telefonbereitschaft oder einen Bereitschaftsdienst anbieten würden. Entsprechende Risiken, die psychische Beeinträchtigungen mit sich bringen würden, könnten daher nicht eingegangen werden. Vor diesem Hintergrund würden Frauen\*, die unter besonders starken (psychischen) Folgen der Gewalt litten, vom Angebot der Frauenhäuser ausgeschlossen (Kavemann 2013: 26).

### *c) Frauen\* mit Migrationshintergrund*

In Bezug auf häusliche Gewalt im Migrationskontext präsentieren Müller & Bohne (2015: 13) einige zentrale Ergebnisse aus ihren qualitativen Analysen (vier multiprofessionelle Gruppendiskussionen und zehn Expert:inneninterviews), die aus multiprofessioneller Sicht zur Verbesserung des Hilfesystems beitragen können. So verweisen sie darauf, dass Migrantinnen sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht etwas stärker von häuslicher Gewalt betroffen seien als Frauen\* ohne Migrationshintergrund. Laut dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ 2014: 47) ist das Nutzungsverhalten bei Migrantinnen von dem Ausmaß der Gewalterfahrung abhängig: Diese Frauen\* suchten sich erst bei sehr starken körperlichen und/oder sexualisierten Gewalterfahrungen Hilfe.

Die Bereitschaft, Hilfen in Anspruch zu nehmen, so Müller & Bohne (2015: 13), sei dabei seit der Einführung des Gewaltschutzgesetzes angestiegen. Überdies seien Frauen\* mit Migrationshintergrund in Frauenhäusern deutlich überrepräsentiert. Migrantinnen, so Müller & Bohne (2015: 13) weiter, thematisierten „ihre Gewaltwiderfahrnisse auf verschiedenen Ebenen. Zentral könnten hier gesellschaftliche Ausgrenzungs- und Unterdrückungserfahrungen, Ausgrenzungs- und Unterdrückungserfahrungen in der Herkunftsfamilie oder singuläre Ausgrenzungs- und Unterdrückungserfahrung im biografischen Kontext sein. Deutlich wird hier, dass nicht nur, aber auch migrations- und herkunftsspezifische Faktoren eine Rolle spielen können, es aber nicht müssen.“ Die beiden Autorinnen stellen heraus, dass die Zugänglichkeit zu verschiedenen Angeboten verbessert werden sollte. Vor allem Frauen\* mit nur wenigen Kenntnissen der deutschen Sprache würden durch Fachberatungsstellen und ärztliche Hilfen nur unzureichend erreicht. Frauenhäuser hingegen seien hinsichtlich der Zugänglichkeit sehr gut aufgestellt. Dennoch sollten Angebote, die früher ansetzen, optimiert werden, sodass ein Aufenthalt im Frauenhaus noch verhindert werden könne.

#### *d) Besserverdienende Frauen\*/ Frauen\* mit guter Bildung*

Hinsichtlich besserverdienender Frauen\* ergibt sich ein uneinheitliches Bild. Nach Kavemann (2013: 22) werden besserverdienende Frauen\* mit guter Bildung von den existierenden Unterstützungsangeboten nicht gut erreicht, obwohl es sich bei diesen Frauen\* um eine Risikogruppe für schwere Gewalt bei asymmetrischen Beziehungen handele. Die sekundäranalytische Auswertung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ 2014: 47) zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt an Frauen\* in Paarbeziehungen kommt hingegen zu dem Ergebnis, dass im Hinblick auf den Bildungs- und Ausbildungsgrad der Betroffenen keine Unterschiede in der Nutzung des Hilfesystems zu erkennen seien. Ersichtlich werde jedoch, dass wohlhabendere Frauen\* Hilfeleistungen am seltensten in Anspruch nehmen würden. Der Grund dafür könnten eine „erhöhte Tabuisierung und Schamgefühle gerade bei sozial besser situierten Frauen“ sein (BMFSFJ 2014: 47).

#### *e) Frauen\*, die auf dem Land leben, und isolierte bzw. uninformierte Frauen\**

Die Schutz- und Beratungsangebote für Frauen\*, die auf dem Land leben, sowie isolierte oder uninformierte Frauen\* seien, so Kavemann (2013), aufgrund mangelnder Ressourcen für aufsuchende Hilfsangebote nicht ausreichend. Zugangsschwellen würden sich hier durch zu weite Entfernungen zu Frauenhäusern oder Fachberatungsstellen sowie aus einer unzureichenden Infrastruktur oder ungünstigen Verkehrsverbindungen ergeben. In ländlichen Regionen gäbe es nur wenige spezialisierte Einrichtungen, es bestehe Ärzt:innenmangel sowie eine zum Teil unzureichende Versorgung mit Therapeut:innen. Abhilfe schaffen könnten z.B. „telefonische und mobile Beratungsangebote sowie Außensprechstunden von Fachberatungsstellen in Einrichtungen vor Ort – z.B. im Büro der Gleichstellungsbeauftragten einer ländlichen Kommune oder der Erziehungsberatungsstelle vor Ort“ (Kavemann 2013: 23).

#### *f) Junge Frauen\* (zwischen 18 und 21)*

Eine weitere Gruppe, die hier behandelt werden soll, sind junge Frauen\* mit Gewalterfahrungen. Insbesondere für diese Frauen\* fordert Noll (2021: 189) eine sensible und bedarfsgerechte Hilfe, da diese sich ohnehin in einer konfliktbelasteten Lebensphase befänden. Dabei ergebe sich ein erstes Problem daraus, dass sich die jungen gewaltbetroffenen Frauen\* aufgrund ihrer Volljährigkeit an Schnittstellen verschiedener beteiligter Akteur\*innen und Behörden bewegten. Damit einher gingen undefinierte Zwischenzeiträume, in denen die Frauen\* bei der Suche nach einer Unterkunft auf sich

allein gestellt seien. Ein zweites Problem bestehe darin, dass viele Jugendämter ihre Zuständigkeit bei Gewalt an jungen Frauen\* nicht anerkennen würden.

Die (in geringer Zahl) existierenden pauschalfinanzierten Plätze in speziellen Schutzunterkünften werden von Noll (2021: 189) als sinnvoll erachtet, da sie den Betroffenen eine schnelle und unbürokratische Unterbringung ermöglichen. Häufig seien diese Unterkünfte jedoch nur für junge Frauen\* aus der jeweiligen Stadt (bzw. dem jeweiligen Bundesland) vorgesehen. In den Schutzunterkünften selbst müsse bedacht werden, dass zu strenge Kontrollpraktiken und als willkürlich empfundene Regeln dazu führen könnten, dass sich die jungen Frauen\* in ihrem Autonomiebestreben beschnitten fühlen könnten (Noll 2021: 190). „Um perspektivisch den Übergang der jungen Frauen in das Hilfesystem zu erleichtern“, so Noll (2020: 112), sei „ein Ausbau der Plätze in Mädchen- und auch Frauenhäusern sowie der Informationsmöglichkeiten über diese notwendig“.

*g) Frauen\*, die ein oder mehrere gemeinsame Kinder mit dem Täter haben/Frauen\* mit Kindern*

Im Rahmen einer Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Kaps & Popp 2021) wurde in Bremen von Oktober 2017 bis Juni 2019 ein Modellprojekt von der Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) durchgeführt. Das Ziel bestand in der Untersuchung des Hilfesystems gegen häusliche Gewalt in Bremen mit dem Fokus auf Kinder sowie die Zusammenarbeit der am Runden Tisch „Kinder und häusliche Gewalt“ vertretenen Akteur:innen. Die Leitfragen bezogen sich darauf, wie das Hilfesystem passgenau umgestaltet und verlässliche Kooperationen mit Einrichtungen des Unterstützungssystems geschaffen werden könnten. Hierfür erfolgte eine umfangreiche Analyse des Status quo des Hilfesystems in Bremen: Dokumentenanalysen, eine teilstandardisierte Befragung von Akteur:innen des Hilfesystems, Expert:inneninterviews, Prozessanalysen und eine Aktenanalyse (Kaps & Popp: 2021: 44).

Obwohl der Fokus auf den Bedarfen der Kinder und Jugendlichen lag, ging es auch um Fragen nach der Erreichbarkeit des Hilfesystems für die Frauen\*, die Ausgestaltung der Angebote mit Blick auf den Lebensalltag und die Anforderungen der Mütter, Schnittstellenprobleme innerhalb des Hilfesystems und die Optimierung präventiver Angebote (Kaps & Popp 2021: 44).

Hinsichtlich der Angebote für gewaltbetroffene Frauen\* und ihrer Kinder wurden deren Vielfalt und Qualität zwar grundsätzlich positiv bewertet. Optimierungsbedarf wurde jedoch bei der Erhöhung der Anzahl von Schutzangeboten und hier vor allem bei

Second-Stage-Angeboten (Übergangsangebote) gesehen. Insbesondere bedürfe es mehr Lotsinnen und Lotsen zwischen den verschiedenen Hilfeangeboten und Institutionen. Im Bereich Second Stage bestünde die größte Schwierigkeit darin, dass Frauen\* mit Kindern sowie Frauen\* mit Migrationshintergrund lange auf Wohnungssuche seien. Darüber hinaus bestehe ein Bedarf hinsichtlich des Zugangs zu Beratungsleistungen nach Auszug aus dem Frauenhaus sowie niedrigschwelliger Beratungseinrichtungen für strukturelle Lebenshilfe und psychologische Begleitung. Ausgesprochen wird sich im Abschlussbericht des Modellprojektes weiterhin für eine Lotsenfunktion für Zugänge zu Hilfen, Unterstützung bei der Wohnungssuche und Nachbetreuung. Hierfür seien jedoch Finanzierungsfragen zu klären sowie die entscheidenden Schnittstellen zu bearbeiten (Kaps & Popp 2021: 45). Mit Blick auf die Bedarfe der Kinder und Jugendlichen wird konstatiert, dass diese sich vom Hilfesystem vor allem „Beteiligung und gleichzeitig Entlastung, Transparenz und Vertrauen sowie wenige, dafür aber kontinuierliche Ansprechpartnerinnen beziehungsweise Ansprechpartner“ (Kaps & Popp 2021: 46) wünschten. Explizit dem Thema ‚Kinder und häusliche Gewalt‘ widmeten sich bereits Kavemann & Kreyszig (2007) in ihrem gleichnamigen Handbuch.

Im Jahr 2012 befragte der Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff) seine Mitgliedsorganisationen mit dem Ziel, einen Überblick über Fortschritte und Schwierigkeiten bei der Unterstützung von häuslicher Gewalt betroffenen Frauen\* zu geben (bff 2012: 32 ff.). Das Kernergebnis der Befragung verweist auf eine große Schutzlücke für den Fall, dass Opfer und Täter gemeinsame Kinder haben und der Schutz der Mutter und ihrer Kinder mit dem Umgangsrecht des Vaters kollidiert. Damit werde die Annahme, dass gewaltbetroffene Frauen\* die Gewalt durch eine Trennung beenden und so ein sicheres Leben zurückerlangen könnten, konterkariert (Göpner & Grieger 2013: 56 f.).

Schrötte (2008: 103) konstatiert basierend auf einer Sekundäranalyse zu Gewalt in Paarbeziehungen, dass „die Trennungs- und Scheidungssituation mit die höchste Gefährdung für Frauen dar[stellt], Opfer von körperlicher und/oder sexueller Gewalt durch den Partner zu werden“. Problematisch sei es in diesen Situationen, so Göpner & Grieger (2013: 57 f.), dass Jugendämter und Familiengerichte häufig nicht ausreichend berücksichtigen würden, wie sich das Miterleben der Gewalt gegen die eigene Mutter auf die Kinder auswirkt. Vor diesem Hintergrund seien dann der Schutz und die Sicherheit für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder in Trennungssituationen oft nicht angemessen organisierbar. Viele Jugendämter würden die Hinweise auf häusliche Gewalt gegen die Mutter nicht automatisch auch als Gefährdung des Kindeswohls betrachten, weshalb von der gewaltbetroffenen Mutter verlangt werde, den Umgangskontakt mit dem Kind unmittelbar nach der Trennung zu regeln. In vielen Fällen führe dies für die Frauen\* immer wieder zu einer Konfrontation mit dem Täter und somit zu

wiederholten Bedrohungen und Manipulationen. Wenn die Organisation des Umgangskontaktes seitens der gewaltbetroffenen Mutter misslinge, werde ihnen häufig mangelnde Kooperationsfähigkeit unterstellt. Das Jugendamt oder die Familiengerichte drohten in dem Fall gegebenenfalls sogar damit, den Frauen\* das Sorgerecht zu entziehen, da sie nicht in der Lage seien, die Eltern- von der Paarebene zu trennen (Göpner & Grieger 2013: 57 f.).

Zur Erholung, Regeneration und Orientierung der gewaltbetroffenen Mutter, so Göpner & Grieger (2013: 58), sei daher ein vorübergehendes Aussetzen der Umgangskontakte der Kinder mit dem Vater oder die Anordnung eines begleiteten Umgangs sinnvoll. Doch von diesen Möglichkeiten werde seitens des Familiengerichtes nur selten Gebrauch gemacht. Vor diesem Hintergrund fordern Göpner & Grieger (2013: 59), dass der Gesetzgeber dafür sorgen solle, „dass der Gewaltschutz von Müttern, die mit dem Täter gemeinsame Kinder haben, zukünftig nicht mehr durch Regelungen des Umgangsrechtes ausgehebelt werden kann“.

#### 2.4 Bedarfsanalyse und Betroffenenperspektive

Seit einiger Zeit liegen die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des bereits oben genannten Bundesmodellprojekts (Kaps & Popp 2021) vor: Hier wurde untersucht, wie sich die aktuelle Praxis zur Bedarfsanalyse und -planung des Hilfesystems in den einzelnen Bundesländern Deutschlands gestaltet. Die Auswertung der Daten verdeutlicht, dass die Bedarfsanalyse und -planung in der Praxis sehr unterschiedlich ist. So gäbe es z.B. keine einheitlichen Definitionen für wichtige Basisdaten sowie für die administrative und statistische Datenerhebung. Dies sei problematisch, weil die Daten so nicht miteinander vergleichbar seien. Darüber hinaus würden teilweise auch Informationen über die Betroffenen fehlen, z.B. zu deren Motiven, eine Beratung aufsuchten, sowie Informationen zum Hintergrund der Betroffenen oder der Kinder. Fehlende Daten würden grundsätzlich eine fachlich übergreifende Bedarfsplanung und -analyse erschweren (Kaps & Popp: 38f.). Ebenfalls nicht optimal sei, dass es bisher keine bundesweit festgelegten gültigen Qualitätsstandards für Frauenhäuser oder Fachberatungsstellen gebe (Kaps & Popp 2021: 36).

Darüber hinaus zeigen die Auswertungen, dass Nutzerinnenbefragungen zum einen nur in wenigen Bundesländern und zum anderen auch nicht regelmäßig durchgeführt werden. Es liegen also nicht nur wenige Daten aus den Einrichtungen vor, sondern es fehlt weitestgehend auch die Perspektive der Betroffenen. Somit gäbe es kaum Informationen, welche Unterstützungsangebote die Betroffenen für wichtig halten, was sie sich wünschen und wie sie das Hilfesystem bewerten (Kaps & Popp: 39).

Insgesamt wird deutlich, „dass eine systematische und regelmäßige Bedarfsplanung, die über eine Bedarfsanalyse hinausgeht, bislang in keinem der befragten Bundesländer durchgeführt wurde“ (Kaps & Popp 2021: 40). Eine systematische Bedarfsanalyse und -planung sei aber wichtig, da sie „die Voraussetzung für die Erfüllung der Anforderungen der Istanbul-Konvention zum Schutz und zur Unterstützung von gewaltbetroffenen Frauen und ihren Kindern“ darstelle (Kaps & Popp 2021: 40). Nur wenn ausreichend statistische Daten vorlägen, könne das Hilfesystem weiterentwickelt werden.

Wie oben bereits erwähnt, wurden im Rahmen des Bundesmodellprojektes im Zeitraum von 2017 bis 2019 in fünf Bundesländern verschiedene Verfahren und Methoden der Bedarfsanalyse und -planung ausprobiert, unter anderem auch in Bremen (Kaps & Popp 2021: 42). Dabei war eine zentrale Frage des Modellprojekts in Bremen, ob „alle Gewaltbetroffenen zeitnah Schutz und Hilfe [erhalten]?“. Im Rahmen der Begleitforschung des Modellprojektes im Land Bremen wurden bestehende Strukturen analysiert und mit unterschiedlichen sowohl quantitativen als auch qualitativen Methoden untersucht, wobei allerdings nur Akteur:innen des Hilfesystems im Sinne von Expert:innen befragt wurden. Im Ergebnis, so Holland et al. (2019: 39), zeigten sich viele Strukturen und Ansätze im Hilfesystem, die positiv bewertet werden könnten. Zugleich werden aber auch einige Aspekte genannt, die verbessert werden sollten. Problematisch sei z.B., dass es kein einheitliches Verständnis bzw. keinen einheitlichen Gebrauch des Begriffs ‚häusliche Gewalt‘ gebe. So könne es zu Kommunikationsproblemen unter den Hilfeeinrichtungen kommen. Zudem sei auch der Begriff ‚Interventionsstelle‘ nicht einheitlich definiert, was zur Folge habe, dass nicht eindeutig klar sei, welche Aufgaben von wem genau zu leisten seien. Ein weiteres Problem seien fehlende Frauenhausplätze (Stand: Juni 2019), gemessen an der berechneten erforderlichen Anzahl (Holland et al. 2019: 39). Außerdem sollten Sprachbarrieren überwunden werden und zwar sowohl in der direkten Kommunikation wie auch in Formularen (Holland et al. 2019: 40). Das Fazit des Instituts für Polizei- und Sicherheitsforschung (IPoS) ist: „Es gibt viele Hilfeeinrichtungen, aber doch kein System. Im Bereich der Krisenprävention ist Bremen gut aufgestellt, bei der Folgeunterbringung gibt es den größten Ausbaubedarf“ (Holland et al. 2019: 40).

Herauszustellen ist an dieser Stelle, dass es zwar einige Studien gibt, die das (deutsche) Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen\* untersuchen und dass erste solche Untersuchungen auch für das Bremer Hilfesystem existieren. Es hat sich aber auch gezeigt, dass die Betroffenenperspektive in der Forschung bisher nur sehr wenig Beachtung gefunden hat. Nach unserer Kenntnis gibt es insbesondere zwei Studien, die explizit die von Gewalt betroffenen Frauen\* befragt haben. Einerseits die quantitative Studie von Ruth Becker (2013), in der Bewohnerinnen der Autonomen Frauenhäuser in Nordrhein-Westfalen mit einem standardisierten Fragebogen, der auch die



Möglichkeit zu einigen freien Kommentaren bot, hinsichtlich ihrer Zufriedenheit befragt wurden. Andererseits die Studie zu den „Unterstützungsbedarfen gewaltbetroffener Frauen in Frauenhäusern“, die von Kotlenga & Nägele (2020) in Niedersachsen durchgeführt wurde. Die Untersuchung besteht im Grunde aus zwei großen Teilen: Zum einen wurden Fachkräfte in Gruppendiskussionen befragt und zum anderen (und für die vorliegende Studie relevanter) wurden 110 Frauenhausbewohnerinnen\* telefonisch und schriftlich mit einem teilstandardisierten Fragebogen befragt.

Die Ergebnisse des zweiten Teils von Kotlenga & Nägele (2020) werden im Folgenden dargestellt. Die Frauenhausbewohnerinnen\* wurden u.a. zu ihren „Informations- und Zugangswegen“ ins Frauenhaus befragt und dazu, mit wem sie in welcher Weise über ihre Gewalterfahrungen bzw. ihr Vorhaben, ins Frauenhaus zu gehen, gesprochen haben. Etwa 90% der Befragten habe bereits vor dem Aufenthalt im Frauenhaus mit einer anderen Person (zwei Drittel mit einer Privatperson und drei Viertel mit Fachkräften) über ihre Gewalterfahrungen gesprochen (Kotlenga & Nägele 2020: 23). Die meisten der befragten Frauen\* (69%), die sich zunächst an Fachkräfte bzw. nicht an Privatpersonen gewendet haben, hätten sich, so Kotlenga & Nägele (2020: 24), vor ihrem Aufenthalt im Frauenhaus an die Polizei gewendet. 28% der Frauenhausbewohnerinnen\* suchten in einer Beratungsstelle Hilfe. Des Weiteren werden folgende Ansprechpersonen/Einrichtungen genannt: Ämter/Jobcenter (27%), Ärzt:innen (25%), Frauenhaus (24%), Fachkräfte aus dem Kindergarten/der Schule (5%).

Die Frauen\*, die vor dem Frauenhausaufenthalt nicht mit anderen Personen (hier sind sowohl Privatpersonen als auch Fachkräfte gemeint) gesprochen haben, nannten laut Kotlenga & Nägele (2020: 25) als den häufigsten Grund dafür, dass sie nicht gewusst hätten, an wen sie sich wenden können. Weitere Gründe seien gewesen, dass sie Angst hätten, dass ihnen niemand glaube, oder sie sich für das Erlebte schämen würden. Auch die Angst vor einer Trennung wurde beschrieben. Andere Frauen\* würden das Erlebte lieber mit sich selbst ausmachen bzw. ihre Probleme alleine lösen (Kotlenga & Nägele 2020: 25).

Eine große Hürde für die Inanspruchnahme von Hilfe sei das fehlende Wissen über vorhandene Angebote. Weitere Hürden, wie Scham oder Sorge, dass einem nicht geglaubt werde, wären „durch ein verändertes gesellschaftliches Klima und Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit beeinflussbar“ (Kotlenga & Nägele 2020: 26).

Die Frauenhausbewohnerinnen\* wurden außerdem danach gefragt, von wem sie das erste Mal von dem Frauenhaus, in dem sie zur Zeit der Befragung lebten, erfahren haben. Die meisten Frauen\* hatten die Information von der Polizei (26%) oder aus ihrem privaten Umfeld, etwa von der Familie, von Freund:innen oder Bekannten (24%) erhalten. 16% der Frauen\* erhielten die Information durch Beratungsangebote oder

auch durch das Internet (15%). Darüber hinaus wurden andere Frauenhäuser (12%) oder Ämter (10%) als Informationsquelle genannt (Kotlenga & Nägele 2020: 27).

Auffällig sei auch, dass Betroffene nicht überall dort, wo sie über ihre Gewalterfahrungen sprachen, auch die Information über das Frauenhaus erhalten hätten. Frauen\*, die in einer Fachberatungsstelle oder mit der Polizei über ihre Gewalterlebnisse gesprochen hätten, so Kotlenga & Nägele (2020: 28) weiter, erhielten häufiger entsprechende Informationen, als Frauen\*, die z.B. mit Ärzt:innen darüber sprachen. Darüber hinaus hätten 15% der Frauen\*, die zuerst mit der Polizei sprachen, die Informationen über das Frauenhaus von einer Beratungsstelle erhalten. Dies könne ein Hinweis auf eine im Anschluss an den Polizeikontakt stattgefundene pro-aktive Beratung sein (Kotlenga & Nägele 2020: 28). Diese Form der pro-aktiven Kontaktaufnahme wurde in einer Studie von Best (2013) exemplarisch für Mecklenburg-Vorpommern untersucht. Dabei wird deutlich, dass für den Erfolg dieser besonders niedrigschwelligen, pro-aktiven Art der Hilfeleistung vor allem eine zeitnahe Kontaktaufnahme ausschlaggebend ist (Best 2013: 74).

Die Frauen\* wurden von Kotlenga & Nägele (2020: 29) zudem gefragt, welche Unterstützungsmöglichkeiten, die nicht realisiert wurden, sie sich vor dem Frauenhausaufenthalt gewünscht hätten. 23% der Frauen\*, die vor ihrem Frauenhausaufenthalt Kontakt mit der Polizei hatten, hätten sich mehr Hilfe von der Polizei gewünscht. Einige dieser Frauen\* berichteten, dass sie sich nicht ernst genommen gefühlt hätten. Im Zusammenhang mit dieser Frage sei auch deutlich geworden, so Kotlenga & Nägele (2020:30), dass sich einige Frauen\* insgesamt mehr Unterstützung gewünscht hätten, sie aber nicht wussten, wo sie diese hätten bekommen können.

Die folgenden Ergebnisse werden von Kotlenga & Nägele (2020: 30) unter dem Punkt „Kontaktaufnahme und Anreise“ verortet. Hinsichtlich der Kontaktaufnahme sei festzuhalten, dass nicht alle Frauen\* selbst den Kontakt zu den Frauenhäusern hergestellt hätten. Darüber hinaus, so Kotlenga & Nägele (2020: 31), hätten einige Frauen\* mehrere Frauenhäuser kontaktieren müssen, bis sie einen Platz bekommen hätten. Nur etwas mehr als die Hälfte der 69 Frauen\*, die Angaben über die Anzahl der kontaktierten Frauenhäuser machten, hätten bei ihrem ersten Frauenhauskontakt dort auch einen Platz bekommen. Wünschenswert für die Suche nach einem Frauenhausplatz wäre nach Aussagen der befragten Frauen\* eine zentrale Anlaufstelle oder Hotline gewesen (Kotlenga & Nägele 2020: 31 ff.).

Über diese Inhalte hinaus liefert die Studie von Kotlenga & Nägele (2020) weitere „Befunde zum Frauenhausaufenthalt und zum vorherigen Wohnort, Sicherheit im Frauenhaus, Hilfe und Unterstützung während des Frauenhausaufenthalts und Ausstattung des Frauenhauses“. Die Ergebnisse zeigen, dass etwa die Hälfte der befragten Frauenhausbewohner\*innen einen Frauenhausplatz in der Nähe ihres Wohnortes (d.h. in

der gleichen Stadt oder im gleichen Landkreis) bekommen hätten (Kotlenga & Nägele 2020: 36).

Die eigene Mobilität während des Aufenthalts im Frauenhaus wurde insgesamt von 85% der Frauen\* als gut bewertet. Schlecht zu erreichen seien vor allem Geschäfte, Kindergärten, Ämter, Ärzt:innen und Psycholog:innen sowie Treffpunkte, die mit den Vätern mit Blick auf den Umgang mit den Kindern vereinbart wurden. Als Gründe für vorhandenen Probleme wurden fehlende Fahrtmöglichkeiten, zu weite Entfernungen, fehlende finanzielle Mittel oder auch Risiken genannt (Kotlenga & Nägele 2020: 38).

Die Frage, ob die Frauen\* während es Frauenhausaufenthaltes noch Kontakt zu ihrer Familie/Freund:innen gehabt hätten, beantwortete die Mehrheit (80%) mit ‚ja‘. Ein Grund für den fehlenden Kontakt sei die Angst davor, dass gegenüber der Tatperson herauskommen könnte, wo sich die betroffene Frau\* aufhielte (Kotlenga & Nägele 2020: 40).

Darüber hinaus wurden die Frauen\* auch nach ihrem Sicherheitsgefühl im Frauenhaus befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass die subjektive Risikoeinschätzung und das Bedrohungsgefühl der Frauen\* mit verschiedenen Faktoren zusammenhängt. Eine Rolle spiele z.B. die Entfernung des Frauenhauses zum ehemaligen Wohnort: Frauen\*, deren Frauenhausplatz in der gleichen Stadt/dem gleichen Landkreis wie ihr vorheriger Wohnort liege, fühlten sich seltener bedroht. Darüber hinaus stehen Aspekte, wie etwa die vorhandenen Sicherheitsregeln oder die Ausstattung (Beleuchtung, Schlossanlage etc.) des Frauenhauses, mit dem Sicherheitsempfinden in Verbindung. Zusammenfassend kann hier gesagt werden, dass das subjektiv empfundene Sicherheitsgefühl bei 59% der Befragten hoch war (Kotlenga & Nägele 2020: 43ff.).

Die Frauenhausbewohnerinnen\* gaben außerdem einen großen Hilfe- und Unterstützungsbedarf an. Einen besonders hohen Hilfebedarf hätten sie bei der Wohnungssuche, bei Ämterangelegenheiten und rechtlichen Fragen sowie der Entwicklung von Zukunftsperspektiven (Kotlenga & Nägele 2020: 56). Frauenhausbewohnerinnen\* mit Kindern\* hätten wiederum spezifischere Bedarfe, z.B. würden sie Hilfe bei der Kinderbetreuung oder bei Umgangs- und Sorgerechtsfragen benötigen (Kotlenga & Nägele 2020: 59).

Die Ausstattung sowie die räumlichen Gegebenheiten eines Frauenhauses hängen von Faktoren wie z.B. der Anzahl der untergebrachten Frauen und Kinder und der zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten ab. Die Badezimmer und Küchen müssten häufig geteilt werden. 83% der befragten Frauen\* gaben an, ein eigenes Zimmer zu haben (Kotlenga & Nägele 2020: 63f.).

Wie diese Ausführungen zeigen, beschränkt sich die Einbeziehung der Betroffenenperspektive weitgehend auf die Bewohnerinnen von Frauenhäusern. Zudem sind die

beiden genannten Studien im Wesentlichen quantitativ ausgerichtet und können so das Erleben beim Durchlaufen des Hilfesystems nicht abbilden. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass bislang nicht erhoben wurde, wie die Gewaltbetroffenen selbst die Versorgung und Betreuung, die Beratung und (Weiter-)Vermittlung, die Kommunikation und Atmosphäre etc. im Hilfesystem erleben. Und schließlich wurden die Untersuchungen in den Flächenländern Niedersachsen (Kotlenga & Nägele 2020) und Nordrhein-Westfalen (Becker 2013) durchgeführt und können insoweit keine Aussagen zu den Verhältnissen in Bremen machen.

In Bremen sind laut der polizeilichen Kriminalstatistik (PKS 2022: 8) für das Jahr 2021 2.339 Fälle von häuslicher Gewalt bekannt, wobei diese Statistik grundsätzlich nur jene Fälle enthält, die der Polizei gemeldet wurden – die Dunkelziffer dürfte weitaus höher liegen. Die Zahlen sind in den letzten Jahren während der Corona Pandemie angestiegen: 2020 ist ein Anstieg von 15,8% (PKS 2021: 2) und 2021 noch einmal von 8,6% (PKS 2022: 7) zu verzeichnen. Die Zunahme von häuslicher Gewalt während der Covid-19-Pandemie wird besonders mit dem Lockdown in Verbindung gebracht. Der fehlende Kontakt zu Außenstehenden (sowohl für die Gewaltbetroffene Person als auch für den Täter), der enge Kontakt aufgrund der Ausgangssperren sowie der vermehrte Stress könnten Ursachen für die vermehrte Gewalt sein (vgl. Cortis et al. 2021; Caron et al. 2020; Krüger & Caviezel Schmitz 2020; Sacco et al. 2020).

Um die gewaltbetroffenen Frauen\* zu unterstützen, gibt es in Bremen eine Vielzahl verschiedener Hilfeangebote: Notrufe der Polizei; stationäre Unterkünfte, zu denen Frauenhäuser, Frauennotwohnungen und Wohneinrichtungen gehören; verschiedene Fachberatungsstellen bei häuslicher Gewalt, geschlechtsbezogener Gewalt, sexualisierter Gewalt sowie Fachberatungsstellen und Kriseneinrichtungen speziell für Mädchen (und Jungen). Darüber hinaus gibt es noch den Täter-Opfer-Ausgleich (ZGF 2019: 6f.)

Bremen hat sich als erstes Bundesland dafür entschieden, einen Betroffenenbeirat Istanbul-Konvention einzuberufen, um auf diese Weise die Perspektiven, aber auch die Expertise von Betroffenen systematisch in die Planung und Umsetzung entsprechender Maßnahmen für von Gewalt betroffene Frauen miteinzubeziehen. Die vorliegende Studie ergänzt die innovative Implementierung des Betroffenenbeirates in Bremen, indem sie mit einem empirisch qualitativen Forschungsdesign das Erleben und die Erfahrungen der Betroffenen im Bremer Hilfesystem sowie ihre spezifischen Bedarfe und Bedürfnisse erhebt.

### 3 Forschungsdesign und methodisches Vorgehen

#### 3.1 Ziele der Untersuchung

Die vorliegende ‚Studie zur Ermittlung der Erfahrungen von gewaltbetroffenen Frauen\* im Bremer Hilfesystem‘ untersucht, wie die betroffenen Frauen\* selbst die Versorgung und Betreuung, die Beratung und (Weiter-)Vermittlung sowie die Kommunikation im Hilfesystem erleben. Dabei sind folgende Forschungsfragen leitend:

a) Wie haben die befragten Gewaltbetroffenen das Ankommen, die Aufnahme, die Atmosphäre, die Kommunikation, die Behandlung und Betreuung sowie insgesamt das ‚Durchlaufen‘ des Bremer Hilfesystems erlebt?

- Fühlten sich die Personen mit ihren Gewalterlebnissen verstanden und aufgehoben?
- Wurde ihnen mit Empathie und Einfühlungsvermögen begegnet?
- Fühlten sich die Personen sicher und geschützt?
- Fühlten sie sich mit ihren Bedürfnissen gesehen und wahrgenommen?
- Konnten Phänomene einer sekundären Viktimisierung vermieden werden?
- Wie waren sie an der (Aus)Gestaltung des Beratungs- und Hilfeprozesses beteiligt?

b) Welche Erfahrungen haben die Gewaltbetroffenen in den jeweiligen Einrichtungen der Akutversorgung sowie in den auf längere Beratungs-/Betreuungsprozesse ausgerichteten Einrichtungen für von Gewalt betroffene oder bedrohte Personen gemacht? Welche Erfahrungen haben sie ggf. auch mit Blick auf andere Gewaltbetroffene gemacht?

- Sind die Zugänge zum Hilfesystem so, dass die Angebote leicht erreichbar sind?
- Sind die Angebote auch für Frauen\* z.B. mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen zugänglich?
- Wie gestaltet sich der Zugang für zugewanderte Frauen\* oder solche ohne gesicherten Aufenthaltsstatus? Wie wird hier mit sprachlichen und kulturellen Barrieren umgegangen?
- Wie waren Weitervermittlungen in andere Einrichtungen und Angebote sowie die jeweiligen Übergänge gestaltet?

- An welchen Stellen bestanden ggf. Lücken im Hilfesystem oder ergaben sich Brüche beim Durchlaufen des Hilfesystems?
- Welchen Bedürfnissen und Bedarfen konnte nicht entsprochen werden?

c) Wie bewerten die befragten Gewaltbetroffenen das Bremer Hilfesystem? Welche strukturellen Stärken und Schwächen benennen sie mit Blick auf das Bremer Hilfesystem?

d) Welche Empfehlungen zur Verbesserung des Bremer Hilfesystems, also der unterschiedlichen Einrichtungen der Akutversorgung sowie der spezifischen auf längerfristige Beratungs-/Betreuungsprozesse ausgelegten Angebote für von Gewalt betroffene oder bedrohte Personen ergeben sich aus der Betroffenenperspektive?

Das Forschungsinteresse liegt also auf der Erhebung der subjektiven Betroffenen-Perspektive auf das Erleben des Hilfeprozesses und die im Hilfesystem gemachten Erfahrungen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt, dem es nicht – wie es für quantitative Forschungsansätze typisch ist – um die Erfassung von Häufigkeiten und quantifizierbaren Verteilungen geht (vgl. Flick 2010: 39ff.). Vielmehr geht es im Sinne einer qualitativen Bestandsaufnahme zunächst einmal um die Sondierung des Feldes, denn bevor man quantifiziert, muss das Spektrum dessen erhoben werden, was man überhaupt zählen will. Genau dafür eignet sich ein qualitativer Forschungsansatz, wobei das subjektive Erleben am besten in persönlichen Gesprächen mit den Frauen\* zu erheben ist. In der vorliegenden Studie wurde die etablierte Methode des problemzentrierten Interviews eingesetzt, auf das im Folgenden etwas ausführlicher eingegangen wird.

### 3.2 Erhebungsmethode: Das problemzentrierte Interview

Das problemzentrierte Interview ist eine offene, halbstrukturierte Interviewform und eignet sich besonders gut für eine „möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität“ (Witzel 2000: Abs. 1). Dabei werden die Erkenntnisse sowohl im Erhebungs- als auch später im Auswertungsprozess aus einem induktiv-deduktiven Wechselspiel gewonnen (Witzel 2000: Abs. 3). Das unvermeidbar vorhandene Vorwissen der Interviewenden fungiert dabei in der Erhebungsphase als „heuristisch-analytischer Rahmen“ für Frageideen im Dialog mit der interviewten Person. „Gleichzeitig wird das Offenheitsprinzip realisiert, indem die spezifischen Relevanzsetzungen der untersuchten Subjekte insbesondere durch Narrationen angeregt werden“ (Witzel 2000: Abs. 3). Ein Vorteil des problemzentrierten Interviews ist es dabei, dass das Erzählprinzip zwar im Vordergrund steht, die interviewende Person das Gespräch aber

gleichzeitig immer wieder zum Problem der Untersuchung hinlenken kann (Flick 2010: 210). Um die Gruppe der Gewaltbetroffenen zu befragen, eignet sich das problemzentrierte Interview vor allem, weil es flexibel und gegenstandsorientiert eingesetzt werden kann. Das bedeutet, dass die Interviewer:innen flexibel auf die aktuelle Interviewsituation und die Verfassung der Befragten reagieren können, indem sie entweder „stärker auf Narrationen oder unterstützend auf Nachfragen im Dialogverfahren setzen“ (Witzel 2000, Abs. 4).

Für die Durchführung der Interviews wurde ein strukturierter Interviewleitfaden (Kruse 2014: 216ff.) erstellt, der allerdings nicht als strukturierter Fragebogen verstanden werden darf (Witzel 1985: 236). Vielmehr soll er das Hintergrundwissen der Forscher:innen thematisch organisieren und somit eine kontrollierte und vergleichbare Herangehensweise an den Forschungsgegenstand ermöglichen. Der Leitfaden für die Hilfesystemstudie beinhaltete 1. eine Erzählaufforderung, um der interviewten Person einen selbstgewählten Einstieg in das Thema sowie eine eigenstrukturierte Positionierung und Thematisierung zu ermöglichen, 2. sich anschließende offene sowie zugleich problemzentrierte Leitfragen, die sich auf den Hilfeprozess (Organisation und Erleben), dessen Bewertung sowie Verbesserungsvorschläge bezogen und 3. so genannte ‚Aufrechterhaltungsfragen‘, um bestimmte Themenschwerpunkte und Relevanzsetzungen der Befragten zu vertiefen und auf diese Weise das Gespräch aufrecht zu erhalten. Zudem wurden zum Ende des Interviews gegebenenfalls auch konkrete Nachfragen gestellt, wenn zum Beispiel bestimmte Themenfelder noch nicht ausreichend berührt wurden. Mit dem beschriebenen Vorgehen sollte einerseits Raum für die subjektiven Relevanzsetzungen gegeben, andererseits aber auch eine flexible und dynamische Handhabung von Strukturierung und Offenheit umsetzbar werden (Kruse 2014: 217; vgl. auch Helfferich 2011). Am Ende des Interviews hatten die interviewten Frauen\* Gelegenheit, Dinge zu ergänzen, die bislang ggf. nicht thematisiert wurden, ihnen aber wichtig waren, oder auch sich allgemein zum Interview bzw. zur Interviewsituation zu äußern.

### 3.3 Durchführung der Datenerhebung

Der Feldzugang erfolgte auf verschiedenen Wegen. Zunächst wurde ein Kontaktformular auf der Homepage ‚Bremen-sagt-nein‘ erstellt, über das sich interessierte Frauen\* an die Durchführenden der Studien wenden konnten. Weiterhin wurden Flyer und Plakate mit einem Aufruf zur Teilnahme an der Studie in verschiedenen Hilfseinrichtungen und Beratungsstellen ausgelegt bzw. aufgehängt. Parallel wurden Interviewpartnerinnen über zwei E-Mail-Verteiler der Universität und der Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) gesucht. Weitere Plattformen zur Gewinnung von Studienteilnehmer:innen waren die Homepage des Instituts

für Public Health und Pflegeforschung (IPP) sowie die Internetauftritte der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV): [gesundheitsbremen.de](http://gesundheitsbremen.de). Darüber hinaus erfolgte eine Informationsveranstaltung für Mitarbeitende von Beratungsstellen, um auf diese Weise die direkten Ansprechpartner:innen der betroffenen Frauen\* im Sinne von Multiplikator:innen zu adressieren. Auch über Social Media-Kanäle wie Instagram und Facebook wurde auf den Seiten der Senatorin für Frauen, Gesundheit und Verbraucherschutz und der bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau auf die Studie aufmerksam gemacht und potenzielle Gesprächspartner:innen gesucht. Daneben berichteten auch die Zeitschriften ‚Zeit Online‘ und die ‚Süddeutsche Zeitung online‘ sowie der Weserkurier und das Unimagazin ‚up2date‘ über die Suche nach Interviewpartnerinnen für die Studie.

Von 29 anfragenden Personen haben sich 21 über das Mail-Kontaktformular auf der Homepage ‚Bremen-sagt-nein‘ an die Durchführenden der Studie gewendet, bei fünf Frauen\* wurde der Kontakt über eine Gewaltschutzeinrichtung vermittelt und dreimal wurde das Forschungsteam direkt per Telefon kontaktiert.

### *Durchführung der Interviews*

Die Datenerhebung erfolgte von Mitte März bis Ende Juli 2022 (18.03.2022 - 27.07.2022). Die durchschnittliche Dauer der Interviews betrug etwa 43 Minuten, wobei das kürzeste 00:26:57 Std. und das längste Interview 01:08:04 Std. dauerte. Sechs der 17 Interviews wurden in Präsenz vor Ort (in den Räumlichkeiten des Instituts für Public Health und Pflegeforschung) durchgeführt, fünf Interviewtermine erfolgten telefonisch und sechs Interviews wurden via Zoom (Software für Videokonferenzen) geführt. Die persönlichen und telefonischen Interviews wurden mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet. Bei den Interviews, die über Zoom geführt wurden, erfolgte die Aufzeichnung mit dem in diesem System vorhandenen Aufzeichnungs-Tool.

Im Vorfeld der Interviewdurchführung erfolgte eine sorgfältige Schulung der Interviewenden, die neben den üblichen Interviewkompetenzen vor allem die besondere Situation der Interviewten reflektierte, aber auch eine Auseinandersetzung mit den eigenen Ängsten und Selbstschutzstrategien anregte. Darüber hinaus mussten hier Verabredungen getroffen werden, wie mit ungewohnten oder verunsichernden Situationen umgegangen werden kann. Eine solche Schulung wurde aufgrund ihrer Expertise von der Ko-Leiterin des Projektes, PD Dr. Iris Stahlke, durchgeführt (vgl. Stahlke 2017; Neubauer & Stahlke 2018).

Die Personen, die sich für ein Interview bereit erklärten, wurden über das Ziel und die Umstände der Forschung mündlich und schriftlich informiert. Sie wurden auch darüber



aufgeklärt, dass sie eine etwaige Einwilligung für ein Interview jederzeit und ohne Angabe von Gründen wieder rückgängig machen können.

Mit Blick auf die vulnerable Gruppe der von Gewalt betroffenen Frauen\* wurde, wie zuvor geschildert, auf eine wenig intervenierende Interviewführung geachtet. Auf explizite Fragen nach der Gewalterfahrung selbst wurde ganz bewusst verzichtet. Vielmehr hatten „die Interviewten die Erzählinitiative und den Freiraum, ihre Erzählung durch ihr subjektives, situatives Sicherheitsgefühl leiten zu lassen“ (Helfferich 2016, S. 129f.).

Alle Interviews wurden vollständig von Anfang bis Ende durchgeführt und aufgezeichnet. Keines der Gespräche musste vorzeitig abgebrochen werden. Insgesamt erzählten alle befragten Frauen\* von sich aus sehr viel, sodass oft nur wenige Rückfragen seitens der Interviewerinnen gestellt werden mussten. Dabei machte es keinen Unterschied über welchen Zugang (persönlich, telefonisch oder via Zoom) ein Interview geführt wurde. Nach Einschätzung der interviewenden Personen fanden die Interviews durchweg in einer angenehmen Gesprächsatmosphäre statt. Dieser Eindruck wurde auch von den Interviewpartnerinnen bestätigt, indem sich viele der Befragten im Anschluss an das Gespräch bedankten und zum Ausdruck brachten, dass sie es sehr wertschätzend fanden, gehört zu werden.

### *Stichprobe*

Befragt wurden 17 Frauen\*, die von Gewalt (körperlicher Gewalt, psychischer Gewalt, sexualisierter Gewalt, Stalking sowie institutioneller Gewalt) betroffen waren bzw. sind und in der Vergangenheit das Bremische Hilfesystem, also Einrichtungen der Akutversorgung und/oder weitere (längerfristig ausgerichtete) Angebote für von Gewalt betroffene oder bedrohte Personen in Anspruch genommen haben. Die zum Hilfesystem gehörenden Einrichtungen wurden dabei weit gefasst, das heißt es wurden z.B. die Polizei und die Gerichte dazugezählt, aber auch das Jugendamt. Diese weite Fassung des Hilfesystems war einerseits inhaltlich geboten, weil in allen diesen Einrichtungen die von den Frauen\* erlebte Gewalt thematisiert, verhandelt und auf unterschiedliche Weise bearbeitet wird. Andererseits wurde sie aber auch von empirischen Ergebnissen als richtig bestätigt, dass es gerade in diesen Randbereichen des Hilfesystems zu Phänomenen sekundärer Viktimisierung kommt.

Die Erfahrungen der Frauen\* mit dem Hilfesystem sollten dabei nicht länger als fünf Jahre zurückliegen, um einerseits die aktuelle Situation widerzuspiegeln und andererseits Erinnerungslücken aufgrund zu lang zurückliegender Ereignisse zu vermeiden.

Das Sample umfasst Personen, die lediglich entweder ambulante Angebote oder stationäre Einrichtungen in Anspruch genommen haben, aber auch solche, die sowohl ambulante als auch stationäre Angebote nutzten. Zudem wurde darauf geachtet, dass sowohl Frauen\* befragt werden, die sich von selbst an das Hilfesystem gewendet haben (sog. „Selbstmelderinnen“), als auch solche, die von der Polizei, der Familienhilfe etc. dazu veranlasst wurden, das Hilfesystem in Anspruch zu nehmen. Darüber hinaus wurden Frauen\* befragt, die bestimmten vulnerablen Gruppen angehören, insbesondere Frauen\* mit psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen. Zudem kamen die Frauen\* aus unterschiedlichen Regionen bzw. Quartieren. Die jüngste Interviewpartnerin\* war 23 Jahre und die älteste 69 Jahre alt (Median 36 Jahre). Alle befragten Frauen\* nahmen in deutscher Sprache an der Studie teil.

### 3.4 Datenauswertung

Zunächst wurden die Interviews mit einem Aufnahmegerät bzw. via Zoom aufgezeichnet und anschließend vollständig transkribiert d.h. verschriftlicht. Genutzt wurde hierfür das Transkriptionsprogramm f4-Transkript, mit dem u.a. das Sprachtempo entsprechend der Geschwindigkeit des Abtippens variiert werden kann und automatisch Zeitmarken nach jedem Sprecher:innenwechsel eingefügt werden. Die angewandten Transkriptionsregeln nach Dresing & Pehl (2015) legen die Priorität auf den Inhalt des Gesprächs, wobei gleichzeitig Besonderheiten wie hervorgehobene Betonungen, unvorhersehbare Unterbrechungen oder unverständliche Äußerungen als solche erfasst werden.

Die Codierung und Auswertung der Interviews erfolgte im Sinne der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018). Dabei erlaubt die sowohl deduktive als auch induktive Generierung von Codes eine strukturierte, aber gleichzeitig eine für neue Erfahrungsfelder offene Codierung und Auswertung des Materials.

### 3.5 Datenschutz

Im Rahmen der Hilfesystemstudie wurden qualitative Interview-Daten erhoben. Zum Schutz dieser Daten wurden alle an dem Forschungsvorhaben beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem Datengeheimnis gem. Art 5 DSGVO verpflichtet. Die Interviewpartnerinnen wurden in schriftlicher und mündlicher Form über das Ziel und die Umstände des freiwilligen Interviews informiert. Vor dem Interview wurde von den zu interviewenden Personen eine schriftliche Einwilligung zur Erhebung des Interviews sowie zur rechtmäßigen Verarbeitung der entsprechenden Daten gem. Art 6 (1)

DSGVO eingeholt. Die Frauen\* hatten gem. Art 7 DSGVO das Recht, ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen oder auch das Interview ohne Konsequenzen abubrechen.

Die Interviews wurden mit einem Aufnahmegerät bzw. der Zoom-Software aufgezeichnet und anschließend vollständig transkribiert, wobei die Interviewdaten bereits bei der Transkription anonymisiert wurden. Die Audiodateien wurden nach der Transkription gelöscht und die Transkripte auf passwort-geschützten Rechnern der Universität Bremen gespeichert, zu denen nur die Projektmitarbeiter:innen Zugang haben.

Personenbezogene Kontaktdaten wurden von den Interviewdaten getrennt und für Dritte unzugänglich gespeichert. Alle Dokumente, die erhobene Interview-Daten enthalten, wurden ausschließlich mit einer Probandinnen-Nummer (B1, B2, B3 etc.) versehen.

### 3.6 Limitationen der Studie

Wie jede empirische Studie so hat auch die vorliegende Untersuchung Stärken und Schwächen. Die Stärken und Intentionen der Studie sind dabei in den vorangegangenen Ausführungen deutlich geworden, so dass an dieser Stelle insbesondere die Limitationen in den Blick genommen werden sollen.

Eine erste Limitation besteht darin, dass sich trotz des äußerst umfangreich und vielfältig geplanten Feldzuganges die Gewinnung von Interviewpartnerinnen recht schwierig und auch langwierig gestaltete. Die geringe Teilnahmebereitschaft ist sicherlich auch darauf zurückzuführen, dass entsprechende Interviews von Frauen\* mit Gewalterfahrungen als besonders belastend empfunden werden und (bereits im Vorfeld) Ängste, Unwohlsein oder andere negative Gefühle hervorrufen (können). Auch wenn der Fokus dieser Studie nicht auf den Gewalterfahrungen selbst lag (und hiernach auch nicht gefragt wurde), sondern der Blick ausschließlich auf die Erfahrungen im Hilfeprozess gerichtet wurde, hat die befürchtete Belastung sicherlich viele Frauen\* von einer Teilnahme abgehalten.

Zwar kann das Ergebnis von 17 geführten Interviews vor dem Hintergrund der beschriebenen, schwierigen Gewinnung von Interviewpartnerinnen insgesamt als adäquat bewertet werden, aus der geringeren Zahl ergeben sich jedoch gleichwohl Grenzen im Hinblick auf den Geltungsbereich bzw. die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse. Auch wenn an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen werden kann, dass das Ziel dieser empirisch qualitativen Studie nicht darin lag Häufigkeiten auszuzählen, sondern eine qualitative Bestandsaufnahme zu erstellen, so wäre eine höhere Anzahl interviewter Frauen\* freilich wünschenswert gewesen, um noch mehr bzw. spezifischere Informationen zu erhalten.

Dies gilt auch für die Zusammensetzung des Samples. Zwar konnte das Ziel, auch Frauen\* aus vulnerablen Gruppen für ein Interview zu gewinnen, in vielerlei Hinsicht erfüllt werden: Interviewt wurden Frauen\* mit psychischen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen, Frauen\* mit Migrationshintergrund, besserverdienende Frauen\*/ Frauen\* mit guter Bildung, isolierte bzw. uninformierte Frauen\* sowie Frauen\*, die ein oder mehrere gemeinsame Kinder mit dem Täter haben bzw. allgemein Frauen\* mit Kindern. Wünschenswert wäre es allerdings gewesen, auch hier noch mehr schwierige Lebenslagen zu berücksichtigen (etwa Frauen\*, die ohne festen Wohnsitz sind oder eine Suchterkrankung aufweisen) oder auch Teilnehmerinnen zu gewinnen, die sich nicht in deutscher Sprache verständigen können bzw. andere Sprachbarrieren aufweisen. Letztere haben sich womöglich nicht angesprochen gefühlt, da die Suche nach Interviewpartnerinnen weit überwiegend in deutscher Sprache erfolgte. Aufgrund der zur Verfügung stehenden finanziellen, zeitlichen bzw. personalen Ressourcen waren die Möglichkeiten hinsichtlich einer multilingualen Gewinnung von Studienteilnehmerinnen begrenzt. Frauen\* mit dem o.g. schwierigen Lebenslagen oder mit Sprachbarrieren hätten jedoch weitere wichtige Informationen liefern können, z.B. zur (sprachlichen) Barrierefreiheit und niedrigschwelligen Zugänglichkeit einzelner Hilfsangebote.

Insoweit ist zu konstatieren, dass die Ergebnisse der vorliegenden Studie wichtige Einblicke in die Erfahrungen gewaltbetroffener Frauen\* im Bremer Hilfesystem liefern, gleichzeitig aber eben nur einen, wenn auch umfänglichen Ausschnitt aus den vielfältigen Erfahrungen abbilden, die in diesem Kontext insgesamt gemacht werden.

## 4 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der vorliegenden Studie dargestellt. Dabei ist das Kapitel weitgehend so strukturiert, dass es dem Weg der betroffenen Frauen\* durch das bremische Hilfesystem folgt. Das heißt, es beginnt folgerichtig damit, dass die Frauen\* überhaupt erst einmal erkennen und wahrnehmen müssen, dass es sich bei ihrem Erleben/Erlebten um Gewalt handelt (4.1). Um sich an das Hilfesystem zu wenden, ist es sodann wichtig, dass entsprechende Informationen über Hilfsangebote vorhanden (4.2) und diese Angebote für die Frauen\* auch zugänglich und erreichbar sind (4.3). Bei der Inanspruchnahme können dann gegebenenfalls bürokratische und finanzielle Barrieren auftauchen (4.4) oder es kann die Situation entstehen, dass andere oder weitere Institutionen in den Hilfeprozess miteinbezogen werden müssen (4.5). Schließlich wird der Blick darauf gerichtet, wie die Frauen\* den Prozess der Hilfeleistung erlebt haben (4.6). Abschließend werden Verbesserungsvorschläge und Wünsche (4.7) dokumentiert, welche die Frauen\* selbst mit Blick auf das Bremische Hilfesystem formuliert haben.

Dabei wird bei der Darstellung der Ergebnisse in diesem Kapitel nicht zwischen den einzelnen Hilfestellen unterschieden. Das bedeutet, es werden keine Aussagen über einzelne Bereiche oder konkrete Einrichtungen gemacht. Wo es in Ausnahmefällen doch sinnvoll oder notwendig ist, konkreter zu werden, werden nur übergeordnete Einrichtungsbezeichnungen genannt, sodass keine Rückschlüsse auf eine spezifische Hilfeeinrichtung gezogen werden können.

### 4.1 Den eigenen Hilfebedarf erkennen

Wie bereits erwähnt, kann der Hilfeprozess erst beginnen, wenn sich die von Gewalt betroffenen Frauen\* an das entsprechende Hilfesystem wenden. Die Voraussetzung dafür ist aber wiederum, dass sie das, was sie erlebt haben, auch als Gewalt einordnen, dass sie also überhaupt erst einmal zu der Erkenntnis gelangen müssen, dass sie Gewalt erfahren haben. Dieser Prozess ist der eigentlichen Hilfesuuche vorgeschaltet und vor allem auch davon geprägt, was die Frauen\* überhaupt unter Gewalt verstehen bzw. welche Handlungen sie in diese Kategorie einordnen.

In den Interviews wird deutlich, dass es den Frauen\* besonders dann schwerfällt, das Erlebte als Gewalt aufzufassen bzw. einzuordnen, wenn sie keine körperliche Gewalt erlebt haben. Die Unsichtbarkeit von z.B. psychischer Gewalt oder von Stalking am eigenen Körper verunsichert die Frauen\* bei der Einordnung der entsprechenden Handlungen: „*Er schlägt mich ja so nicht. Deswegen denkt man nicht sofort, dass es Gewalt ist*“ (B14, Absatz 8). Körperliche Gewalt ginge eben häufig mit sichtbaren

Blessuren am Körper einher, psychische Gewalt hingegen sei „nicht so greifbar“ (B2, Absatz 5):

*„Und so etwas kann man so schlecht jemandem zeigen oder erklären oder beweisen. Gerade psychische Gewalt“ (B14, Absatz 9).*

Aus den Interviews geht hervor, dass Gewalt sehr vielfältig ist und zudem sehr unterschiedlich erlebt und verstanden werden kann. Dies wird nicht nur in allgemeineren Aussagen der Befragten zu Gewalt deutlich, sondern spiegelt sich auch in den konkreten Formen der Gewalt wider, denen Interviewpartnerinnen ausgesetzt waren. Dabei ist es an dieser Stelle wichtig zu erwähnen, dass in den Interviews zwar nicht explizit nach der erfahrenen Gewalt gefragt wurde, dass aber viele Frauen\* ihre Gewalterlebnisse von sich aus erzählt haben. Dabei wurde von folgenden erlebten Gewaltformen berichtet: körperliche Gewalt, psychische Gewalt, sexualisierte Gewalt, Stalking, institutionelle Gewalt. Einige Frauen\* erlebten mehrere Gewaltformen.

Insgesamt wird deutlich, dass keine der Interviewpartnerinnen ausschließlich körperliche Gewalt erlebt hat. Wenn körperliche Gewalt erlebt wurde, dann trat diese stets in Verbindung mit mindestens einer weiteren Gewaltform auf, häufig mit psychischer Gewalt. Mindestens die Hälfte der befragten Frauen\* hat die von ihnen erfahrene Gewalt als psychische Gewalt erlebt.

Ein weiteres Ergebnis der Interviews ist dabei, dass die Frauen\* häufig nicht nur nicht sofort erkennen, dass sie Gewalt erleben bzw. erlebt haben, sondern dass es ihnen schwerfällt, sich diese Tatsache einzugestehen, was dann auch einige Zeit in Anspruch nehmen kann:

*„Habe gedacht 'Ach, das ist nicht so schlimm, und ich bilde mir das ein.' oder so. Und bis ich dann einmal eben diese Rücksprache hatte. Dann eben mit meinen Kindern. Oder im Internet auch viel gelesen. Dachte ich 'Okay, das ist alles nicht normal. Und das muss ich mir nicht gefallen lassen.' Das hat aber gedauert. Es war ein Prozess“ (B10, Absatz 40).*

In einigen Interviews wurde ergänzend zu dieser Erkenntnis nach Erklärungen gesucht. Als eine mögliche Ursache wird von einer Frau\* die Tabuisierung des Themas „Gewalt“ angeführt: *„[...] ich habe schon den Eindruck, es muss vielmehr darüber geredet werden“ (B16, Absatz 9).*

Die Aussagen einer anderen Frau\* lassen auch darauf schließen, dass bestimmte Vorstellungen von „typischen Gewaltbetroffenen“ bzw. „typischen Gewaltopfern“ das Erkennen eines Hilfebedarfs erschweren können, denn sich selbst als „Gewaltopfer“ zu erkennen, löst gegebenenfalls Schamgefühle aus, das Gefühl, sich eine Blöße zu

geben: So schildert eine Interviewpartnerin, dass das Thema Gewalt in „etablierten Lebensverhältnissen“ eher nicht erwartet bzw. erkannt wird:

*„Und das war für mich damals noch so. Habe ich gedacht 'Ja, ICH GEWALT?' Weil, ja ich, nach außen haben wir so ein ganz etabliertes Leben geführt. Also, mein Mann ist Studienrat und dann denkt man erst einmal jetzt nicht, dass die Ehefrau da Gewalt erlebt. In der Ehe“ (B1, Absatz 10).*

#### 4.2 Präsenz und Information über Hilfsangebote

Wenn die Frauen\* die von ihnen erlebte Gewalt auch als solche interpretieren und gegebenenfalls ihre Scham überwinden, ist die nächste Frage, wie sie sich über vorhandene Hilfsangebote informieren können und wie präsent und zugänglich diese Informationen sind. Die von uns befragten Frauen\* nennen in diesem Zusammenhang verschiedene Informationswege. Ein erster Anlaufpunkt scheint häufig die Polizei zu sein, die in einigen Fällen weitere Informationen zum Hilfesystem gibt, z.B. indem sie einschlägige Beratungsstellen benennt:

*„Ich hätte nicht gewusst, dass es die Beratungsstelle gibt, wenn die Polizistin mir nicht zufällig den Flyer in die Hand gedrückt hätte. Und wenn der Polizistin jetzt nicht zufällig das eingefallen wäre“ (B1, Absatz 11).*

Viele unserer Interviewpartnerinnen informierten sich auch über das Internet, indem sie z.B. Suchbegriffe bei Google eingegeben haben (B1, Absatz 55). Zudem berichten die Frauen\*, dass sie Informationen in Flyern (B8, Absatz 7) gelesen oder auch durch Aufkleber, die auf der Innenseite von öffentlichen Toilettentüren zu finden sind, von Hilfsangeboten erfahren haben:

*„Ich selber sehe ganz oft diese Aufkleber, meistens auch in den Toiletten oder so. Gewalt gegen Frauen mit dem Hilfetelefon“ (B14, Absatz 41).*

Eine ebenfalls wichtige Rolle spielt das soziale Umfeld bei der Weitergabe von Informationen zu Hilfsangeboten. Genannt wurden in den Interviews z.B. Freund:innen (B17, Absatz 7) und das Arbeitsumfeld (z.B. Führungskraft; B2, Absatz 85).

Allerdings wird in den Interviews immer wieder deutlich, dass insgesamt zu wenig Informationen öffentlich verfügbar sind. Einige Frauen\* äußern hier die Einschätzung, dass vielen Betroffenen gar nicht bekannt sei, dass es bestimmte Hilfestellen gibt (B1, Absatz 55). Berichtet wird außerdem, dass das Informationsangebot in der Innenstadt deutlich besser sei als in den Randbereichen (B10, Absatz 31).

---

<sup>2</sup> GROSSBUCHSTABEN in den Zitaten bedeuten, dass die Frauen\* diese Worte besonders betont haben.

Ob und welche Informationen die Betroffenen finden, ist dabei sehr vom individuellen Vorwissen der Frauen\* abhängig. Wissen die Frauen\* zum Beispiel, dass es spezialisierte Beratungsstellen zu verschiedenen Themen gibt (vgl. B2) oder kennen sie sich durch ihre berufliche Tätigkeit mit dem Thema Gewalt aus (vgl. B17), scheint es einfacher für sie zu sein, Informationen zu finden. Sind diese Voraussetzungen und dieses Vorwissen nicht vorhanden, wird es als schwierig bewertet, „dass überhaupt alles zu finden“ (B2, Absatz 85). Außerdem wird vermutet, dass es für Frauen\* aus der „unteren Schicht“ oder für Migrantinnen schwieriger ist, an Hilfsangebote zu gelangen (B17, Absatz 13).

Ein weiteres wichtiges Ergebnis der Studie ist es, dass Informationen alleine noch nicht ausreichen. Entscheidend ist vielmehr auch, dass die Frauen\* persönlich erreicht werden:

*„Ich hatte auch manches über Flyer mitbekommen, aber ich habe mich immer nicht direkt angesprochen gefühlt“ (B8, Absatz 7).*

Zudem ist es für die Betroffenen wichtig, dass erkennbar ist, für welche Gewaltform das jeweilige Hilfsangebot geeignet ist und wem genau hier geholfen werden kann (B2, Absatz 11).

Auffällig ist dabei, dass die von uns befragten Frauen\* vor allem konkrete Informationen zu Hilfsangeboten zur psychischen Gewalt vermissen. Angebote für von körperlicher Gewalt Betroffene scheinen ihnen bekannter und verbreiteter zu sein. Eine Interviewte berichtet z.B., dass sie zwar Angebote für Betroffene von sexueller Gewalt gesehen habe, aber noch nie solche, die sich explizit auf psychische Gewalt beziehen:

*„Aber man sieht ja oft, es gibt ja oft so Plakate oder so. Was weiß ich nicht in irgendwelchen Toiletten oder so was. [...] Also da geht es dann eher um sexuelle Belästigung, glaube ich. Und solche Themen oder halt Gewalt aber so psychische Gewalt habe ich eigentlich noch GAR nicht. [...] Und ich habe darüber auch einfach noch nie irgendetwas gesehen“ (B2, Absatz 97).*

Zudem, so eine andere Befragte, müsse in den Informationen deutlich werden, dass Hilfsangebote nicht nur für Frauen\*, die geschlagen wurden, gelten:

*„Und das ist eben dieses typische Stigma, oder diesen Stempel. Man kann nur dahin, wenn man geschlagen wurde“ (B14, Absatz 9).*

Dies ist ein weiteres Indiz dafür, dass es den Frauen\* schwerfällt, die von ihnen erlebte psychische Gewalt tatsächlich auch als Gewalt einzuordnen und für sich anzuerkennen. Zugleich aber gibt es ihrer Wahrnehmung nach auch weniger gezielte Informationen zu Einrichtungen, die explizit Hilfen bei psychischer Gewalt anbieten.



### 4.3 „Zugang“/Erreichbarkeit

Nach dem Auffinden entsprechender Informationen stellt sich die Frage, wie sich die Zugänge zum Hilfesystem gestalten und ob die jeweiligen Angebote leicht erreichbar sind. Unter Zugang verstehen wir dabei an dieser Stelle Aspekte oder auch Barrieren, die *nach* dem Einholen von Information (Kapitel 1.2), aber *vor* der ersten Beratung/Hilfeleistung stattfinden. Darunter fallen Aspekte wie der Standort, die Barrierefreiheit, die erste Kontaktaufnahme, die Terminvereinbarung und mögliche Wartezeiten.

So ist für die Befragten z.B. der Standort der Hilfeeinrichtung von zentraler Bedeutung, weil hier unter anderem Aspekte wie Barrierefreiheit oder auch die Wahrung der Privatsphäre eine Rolle spielen können. Im Hinblick auf die Barrierefreiheit wurde etwa von einer Frau\* berichtet, dass diese auf der Homepage als gegeben beschrieben wurde, sich vor Ort jedoch als unzureichend erwies (B12, Absatz 5). Zugleich ist es für die Betroffenen wichtig, dass sie sich beim Erreichen der Hilfeeinrichtung wohl und sicher fühlen. Sicher fühlen sich z.B. Stalking-Betroffene, wenn der Standort an einem öffentlichen Ort ist, sodass andere Menschen um sie herum ihnen notfalls zur Hilfe eilen könnten, falls sie sich verfolgt fühlen (B17, Absatz 9). Eine andere Frau\* wiederum fühlt sich unwohl, wenn der Eingangs- oder Wartebereich der Einrichtung von umliegenden Wohnhäusern oder Lokalitäten einsehbar ist, weil sie sich hierdurch in ihrer Privatsphäre beeinträchtigt fühlt:

*„Ja, aber da ist halt dann auf der gegenüberliegenden Seite ist im Prinzip auch ein Wohngebäude, und die können im Prinzip da reingucken, wenn man da im Wartebereich sitzt“ (B12, Absatz 7).*

Ungünstig sei es außerdem, wenn die Beratung durch laute oder „nervige“ Geräusche gestört werde (B12, Absatz 7).

Auch die Kontaktaufnahme, die Terminvereinbarung und die Wartezeit auf einen Termin wurden von unseren Interviewpartnerinnen thematisiert, wobei die Kontaktaufnahme und der Ablauf der Terminvereinbarung bei den einzelnen Hilfeeinrichtungen unterschiedlich beschrieben wird und die Frauen\* auch sehr unterschiedliche Erfahrungen mit diesem Procedere gemacht haben. Einige Hilfestellen würden nur bestimmte Telefonzeiten anbieten, was die Erreichbarkeit deutlich einschränke (B11, Absatz 29). In einigen Einrichtungen würde nach dem ersten Kontakt intern im Team nach einer verfügbaren beratenden Person gesucht und die Betroffene dann zurückgerufen (B11, Absatz 29). Wichtig sei die Zuverlässigkeit, also dass die Frauen\* auch wirklich zeitnah zurückgerufen werden:

*„Und dann habe ich angerufen, und dann [...] war klar, ich werde zurückgerufen. Und das passierte dann auch innerhalb von zwei, drei Tagen [...] war alles wunderbar“ (B16, Absatz 19).*

In anderen Fällen, in denen es nicht funktioniert hätte, hätten die Betroffenen mehrfach nachfragen müssen:

*„Die hatten dann auch gesagt 'Dann würde sich jemand bei mir melden.' Das war dann nicht der Fall erst. Dann musste man also mehrfach nachfragen“ (B12, Absatz 15).*

Was die Wartezeit auf einen Termin betrifft, spricht eine Befragte von einer „*super-schnellen Terminvergabe*“ (B11, Absatz 7), während andere die Wartezeit als sehr lang empfanden (B2, Absatz 5). Vor allem im Bereich der Psychotherapie sei es schwierig, überhaupt einen Platz zu bekommen (B2, Absatz 69). Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Wartezeiten von den Betroffenen als sehr unterschiedlich (Tage bis Monate) dargestellt und individuell auch sehr unterschiedlich bewertet werden. Einigkeit besteht darin, dass es für die Betroffenen auf jeden Fall wichtig sei, schnell Hilfe zu bekommen:

*„[...] genau das Wichtigste und Beste an diesem System ist, dass man eben die Möglichkeit hat, wirklich schnell Hilfe zu bekommen, wenn es akut ist“ (B11, Absatz 49).*

#### 4.4 Bürokratische und finanzielle Aspekte

Neben der konkreten Erreichbarkeit und Zugänglichkeit einer Einrichtung sowie etwaigen Wartezeiten, können auch bürokratische und finanzielle Aspekte die Aufnahme und Weiterführung einer (Gewalt)Beratung beeinflussen. Im Folgenden werden verschiedene bürokratische und finanzielle Aspekte dargelegt, die die befragten Frauen\* in den Interviews genannt haben. Aufgrund der besonderen Gegebenheiten in Frauenhäusern macht es in diesem Kapitel Sinn, passende Inhalte direkt dem Einrichtungstyp zuzuordnen.

Es kann hervorgehoben werden, dass der an manchen Stellen entstehende bürokratische Aufwand für die Inanspruchnahme von Hilfe als Hürde empfunden wird. Zum einen sei dies neben der Bewältigung der Gewalterfahrung eine zusätzliche Belastung und zum anderen haben einige der befragten Frauen\* den Eindruck, dass die Bürokratie über die eigentliche Hilfe gestellt wird:

*„Ich finde nur, wenn man schon so (Seufzer) gestresst belastet ist, wie auch immer, Panik hat, tabuisiert wird. Dann finde ich diese vielen Schritte halt, sehr viel. [...] Aber es ist halt eine Hürde, dass man das [Antrag auf Erlass einer einstweiligen Verfügung nach dem Gewaltschutzgesetz, Anm. d. Verf.] noch mal SELBER machen muss. Weil man denkt sich vielleicht. 'Ich habe es ja jetzt schon bei der Polizei angezeigt. Ich habe hier jetzt alles erklärt“ (B2 Absatz 17).*

*„Also die Bürokratie... Es war immer das Erste [...] wurde gefragt 'Haben Sie Ihre Gesundheitskarte dabei?' zum Beispiel. [...] Dabei ich war ein Mensch, ich brauchte Hilfe, und ich brauchte SCHNELL Hilfe, um halt eben, wieder klarzukommen. [...] Ich habe Verständnis dafür, dass Bürokratie sein muss, sonst würden wir nicht in einem Rechtsstaat leben. Aber es waren Hürden, die nicht zu bewältigen waren, weil ich in meinem Wahn war und nicht klar denken konnte“ (B19 Absatz 21).*

Im Bereich der Beratungsstellen wird von einigen Frauen\* angemerkt, dass eine festgelegte Anzahl von Beratungsterminen ungünstig sein kann:

*„[...] ich habe 20 Stunden. Und dann habe ich natürlich so ein bisschen Druck gehabt und gedacht 'Oh Gott vielleicht bin ich mit 20 Stunden aber noch nicht fertig““ (B2, Absatz 111).*

Von Bedeutung ist für die befragten Frauen\* auch, dass das Ausfüllen von Formularen und Anträgen als schwierig empfunden und bei den Betroffenen auch Stress auslösen kann:

*„Und ich habe mit so bürokratischen Sachen (lachend) sowieso ein bisschen Probleme und Stress“ (B5, Absatz 5).*

*„Vergessen hatte die Dame zu sagen, dass das 14 Seiten sind und dass sie tatsächlich den Tatablauf schildern müssen. Täternamen und so weiter alles nennen müssen. Das ist NICHT mal eben ausgefüllt“ (B12, Absatz 15).*

*„Aber ich hatte dann so Probleme, dieses Dokument auszufüllen. Weil es einfach darum geht, Täternamen zu nennen. Und auch leider es offensichtlich erforderlich ist, dass der Täter kontaktiert wird und sie im Endeffekt nur in absoluten Ausnahmefällen das verweigern können“ (B12, Absatz 15).*

Auch die Finanzierung von Hilfsangeboten spielt eine Rolle. Wichtig sei, dass es kostenlose Beratungen gebe, da die Bezahlung sonst eine große Hürde darstellen könne (B6, Absatz 6). Wenn die Betroffenen wenig Einkommen haben, sind gegebenenfalls auch etwaige Gerichtskosten ein Problem. Zwar gebe es die Möglichkeit, hierbei finanzielle Unterstützung zu bekommen, dies sei teilweise aber mit sehr viel Aufwand verbunden und entsprechende Nachweise könnten für manche Frauen\* schwierig sein:

*„Ja auch JEDES Jahr nachweisen muss, dass mein Einkommen nicht hoch genug ist, um mich an diesen Gerichtskosten beteiligen zu lassen“ (B5, Absatz 5).*

Ein weiterer wichtiger Aspekt sei der Eigenanteil, den Frauen\* bei einem Aufenthalt in Frauenhäusern leisten müssen, wenn ihr Einkommen bestimmte Grenzen übersteigt. Eine Frau\* berichtet:

*„Somit musste ich den AUFENTHALT pro Person von 43 Euro pro Tag [...] bezahlen. Ich war 32 Tage im Frauenhaus und musste 3000 Euro aus EIGENER Tasche, hätte ich ZAHLEN MÜSSEN“ (B4 Absatz 7).*

Die Betroffene musste das Geld nicht selbst bezahlen, wie genau die Situation war, kann im Nachhinein nicht rekonstruiert bzw. geklärt werden. Es kann aber festgehalten werden, dass die Frage der Finanzierung bei den Frauen\* Stress und/oder Angst auslösen kann.

Mit Blick auf die Unterbringung in einem Frauenhaus wird von dem Problem berichtet, dass Frauen\* mit älteren Kindern Schwierigkeiten haben, einen Platz in einem Frauenhaus zu finden:

*„Das Problem ist. In den Frauenhäusern sind oft die für KLEINE Kinder. Aber FRAUEN mit GROSSEN Kindern haben SCHWIERIGKEITEN, einen PLATZ zu finden“, „[m]ein Sohn war zu alt. Das war wirklich schlimm. [...] Er war damals 13 gewesen. Wie kann man zu alt sein mit 13?“ (B4, Absatz 7).*

Außerdem sei es problematisch, wenn die vorhandenen Kapazitäten, wie z.B. die Menge der Kühlschränke, für die Anzahl der untergebrachten Betroffenen nicht ausreiche (B4, Absatz 7).

Neben diesen als negativ empfundenen Aspekten berichten die Frauen\* auch von positiven Gegebenheiten in den Frauenhäusern. So bekämen sie z.B. Kleidung und es sei eine Grundausstattung vorhanden (Waschmaschine, Küche etc.) (vgl. B14). Darüber hinaus würden die Frauen\* auch bei der Wohnungsfindung und beim Umzug unterstützt (B14, Absatz 35). Auch wenn die Räumlichkeiten aus Sicht einer befragten Frau\* etwas beengt waren, schätzte sie es sehr, ein Zimmer für sich alleine zu haben (B 14, Absatz 23).

#### 4.5 Vernetzung und Zusammenarbeit

Weitere Fragen, die mit der vorliegenden Studie untersucht werden sollten, lassen sich unter der Überschrift „Vernetzung und Zusammenarbeit“ zusammenfassen: Wie ging es nach der Aufnahme der Hilfebeziehung weiter? Wie wurden Weitervermittlungen in andere Einrichtungen und Angebote sowie die Gestaltung der jeweiligen Übergänge erlebt? An welchen Stellen bestanden ggf. Lücken im Hilfesystem oder ergaben sich Brüche beim Durchlaufen des Hilfesystems?

Allgemein lässt sich zunächst sagen, dass an vielen Stellen im Bremischen Hilfesystem für von Gewalt betroffene Frauen\* eine Zusammenarbeit stattfindet: *„Ja, es findet eine Zusammenarbeit statt“ (B9, Absatz 25).* Die Art und Weise der Zusammenarbeit

wird dabei allerdings als sehr individuell und abhängig von der jeweiligen Hilfeeinrichtung beschrieben. So wird z.B. berichtet, dass die Polizei Betroffene auf einschlägige Hilfeeinrichtungen aufmerksam mache, was von den befragten Frauen\* als positiv bewertet wird (B1, Absatz 11). Auch in anderen Hilfeeinrichtungen erfolgt eine Weitervermittlung:

*„Also teilweise SEHR, sehr hilfreich. Wurde ich weiterverwiesen. Also ich erlebe vor allen Dingen viel im, das im XY [Hilfeeinrichtung] sehr viel vernetzende Arbeit getan wird“ (B9, Absatz 25).*

*„Und dort war ich dann auch erst einmal in Behandlung für mehrere Termine, und die haben mich wiederum weitergeleitet“ (B11, Absatz 5).*

Aus den Interviews geht ebenfalls hervor, dass auch Übergaben (also etwa die Weitergabe von fallspezifischen Informationen von einer Hilfeeinrichtung zur nächsten) stattfinden:

*„Und da macht jetzt auch meine Beraterin von XY [Hilfeeinrichtung] sozusagen eine Übergabe und erzählt meinem Therapeuten“ (B1, Absatz 15).*

Der Vorteil von Vernetzung und Übergaben sei es, dass den Frauen\* (Vor-)Arbeit erspart bleibe und dass z.B. auch ihre jeweilige Geschichte in der folgenden Hilfestelle schon grob bekannt sei:

*„Die haben für mich den Kontakt aufgenommen. Die haben die Geschichte schon mal grob erzählt und gefragt. Also die Vorführung gemacht. Was gibt es denn dort für ein Angebot? Und für Möglichkeiten? Und haben mich auf diese offene Sprechstunde eben hingewiesen. Und ich habe dann in dieser offenen Sprechstunde selber noch einmal angerufen. Und das dann auch gut finden können“ (B6 Absatz 32).*

Insgesamt geht aus den Interviews hervor, dass eine Vernetzung zwischen der Polizei und Beratungsstellen, zwischen Beratungsstellen untereinander sowie zwischen Beratungsstellen und Therapeut:innen stattfindet. Die Aussagen der Befragten betreffen dabei aber immer nur bestimmte Beratungsstellen oder Polizeireviere, was bedeutet, dass sich dieses Ergebnis nicht auf das ganze Hilfesystem verallgemeinern lässt. Was aber allgemein festgehalten werden kann, ist, dass durch eine gute Vernetzung der Hilfeeinrichtungen untereinander den betroffenen Frauen\* möglicherweise schneller geholfen werden kann und sie weniger Stress ausgesetzt sind.

Wie bereits gesagt, gelten die Aussagen über eine stattfindende Zusammenarbeit nicht für alle, sondern immer nur für einzelne Hilfeeinrichtungen. Insofern wird in einigen Interviews sehr deutlich auch berichtet, dass z.B. zwischen bestimmten Beratungsstellen im Hilfesystem keine Zusammenarbeit stattfindet: *„[D]iese Rückkopplung zwischen den Gewaltberatungsstellen und den anderen Beratungsstellen [...] findet*

*nicht statt“ (B6, Absatz 22). Dies kann für die Frauen\* z.B. bedeuten, dass sie unnötig viele Wege zwischen einzelnen Institutionen gehen müssen, um Informationen oder Hilfe zu bekommen:*

*„Weil man denkt sich vielleicht: 'Ich habe es ja jetzt schon bei der Polizei angezeigt. Ich habe hier jetzt alles erklärt. Es wäre schön, wenn Amtsgericht und Polizei da irgendwie zusammenhängen. Und ich das NICHT noch einmal alles alleine machen muss“ (B2, Absatz 17).*

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in einigen Fällen eine Zusammenarbeit stattfindet, in anderen wiederum nicht: *„An manchen Stellen ist viel Bewusstsein für Vernetzung und an anderen dann wieder gar nicht“ (B9, Absatz 27).* Grundsätzlich lässt sich hier in den Interviews keine Tendenz feststellen. Eindeutig ist aber, dass eine Vernetzung der einzelnen Einrichtungen im Hilfesystem den Hilfeprozess positiv befördert.

#### 4.6 Umgang mit den Hilfesuchenden

Die bisherigen Ergebnisse bezogen sich im weitesten Sinne auf informationelle, organisatorische und strukturelle Gegebenheiten beim Zugang zu und in den einzelnen Hilfeeinrichtungen. Ein weiteres wesentliches Ziel der vorliegenden Studie war es allerdings herausfinden, wie die befragten Gewaltbetroffenen das Ankommen, die Aufnahme, die Atmosphäre, die Kommunikation, die Behandlung und Betreuung im Bremer Hilfesystems erlebt haben. Fühlten sich die Personen mit ihren Gewalterlebnissen verstanden und aufgehoben? Wurde ihnen mit Empathie und Einfühlungsvermögen begegnet? Fühlten sie sich sicher und geschützt? Inwieweit wurden ihre Bedürfnisse gesehen und wahrgenommen?

Im Folgenden wird das Augenmerk auf genau diese Fragen gelegt und dargestellt, wie die befragten Frauen\* den (persönlichen) Umgang mit ihnen im Hilfesystem erlebt haben und wie sie ihn retrospektiv bewerten.

Nahezu alle der befragten Frauen\* äußerten sich dazu, ob sie sich empathisch aufgenommen und verstanden in den einzelnen Einrichtungen fühlten, inwieweit ihre Bedürfnisse dort wahrgenommen wurden und sie Schutz und Sicherheit erfahren haben. Dabei zeigt sich ein gemischtes Bild: Während viele Befragte den Umgang mit ihnen seitens der Beratenden in den Hilfeeinrichtungen als positiv erlebt haben, haben andere den persönlichen Umgang mit ihnen als negativ wahrgenommen. Dabei muss erwähnt werden, dass die meisten Frauen\* sowohl positive als auch negative Erfahrungen gemacht haben und dies teilweise in ein und derselben Einrichtung.

Einige Aussagen der Befragten lassen Rückschlüsse darauf zu, dass es im Hilfesystem selbst zu sekundärer Viktimisierung sowie Retraumatisierungen gekommen ist. Unter einer sekundäre Viktimisierung verstehen wir dabei „eine Opferwerdung, die nicht als direktes Ergebnis der Straftat auftritt, sondern aufgrund der Reaktion von Institutionen oder Individuen gegenüber dem Opfer“ (Hagemann 2016: 71 zit. n. Council of Europe 2006). Eine besondere Problematik ergibt sich dabei im familiären Kontext, wenn Gewaltbetroffene gemeinsame Kinder mit Gewaltausübenden haben.

Im Folgenden werden zunächst die Ergebnisse zum positiv erlebten Umgang dargestellt (4.6.1), um daran anschließend auf die als problematisch geschilderten Erfahrungen einzugehen (4.6.2). Zunächst zu den positiven Erfahrungen.

#### *4.6.1 Positive Erfahrungen in Interaktion und Kommunikation*

Viele Frauen\* berichten, dass sie sich empathisch behandelt und verstanden fühlten, was entsprechend positiv von ihnen bewertet wird:

*„Also ich fühlte mich da sehr verstanden“ (B1, Absatz 11).*

*„Also, dass die Menschen zu mir sehr nett waren, einfach. Das war SEHR wichtig. Das hat mir SUPER gut getan“ (B3, Absatz 29).*

In dem Zusammenhang spielen vor allem Vertrauen und Mitgefühl eine Rolle sowie das Gefühl ernst genommen und angenommen zu werden:

*„Und bei der habe ich mich sehr WOHL gefühlt“ (B8, Absatz 21); „Und ja, ich hatte ein starkes Vertrauen zu ihr“ (B8, Absatz 21).*

*„Und ich habe dort sehr viel Mitgefühl erfahren“ (B9, Absatz 15); „Also man wird ernst genommen“ (B9, Absatz 35).*

*„Die Atmosphäre, fand ich gut. Ich fühlte mich angenommen von den Mitarbeitern beziehungsweise der Mitarbeiterin, die mich da betreut hat in der ganzen Zeit“ (B12, Absatz 5).*

Positiv hervorgehoben wird weiterhin, wenn die Frauen\* gut mit den Mitarbeitenden kommunizieren können und diese keinen Druck aufbauen, wenn es beispielsweise darum geht, die Polizei zu verständigen:

*„Kommunikation gut war. Also sogar sehr gut“ (B11, Absatz 49).*

*„Da habe ich keinerlei Druck erfahren“ (B14, Absatz 17).*

Eine Frau\* betont, dass sie es besonders geschätzt habe, dass ihr vorurteilsfrei begegnet worden sei:

*„Aber die haben mich ohne Vorurteile oder Vorbehalte haben sie mich gut aufgenommen, ohne jetzt irgendwie mit dem Finger auf mich zu zeigen oder sonst etwas“ (B14, Absatz 29).*

Mit Blick auf die Selbstbestimmung wird es besonders positiv wahrgenommen, wenn der Handlungsspielraum und die Mitbestimmung groß sind. Wichtig ist den Frauen\* in dem Zusammenhang z.B., dass sie sich aussuchen können, welches Geschlecht ihr:e Gesprächspartner:in hat:

*„Ich durfte mir aussuchen, ob ich mit einem Mann, mit einer Frau sprechen möchte, ob es mir egal ist“ (B2, Absatz 33).*

Darüber hinaus schätzen es die befragten Frauen\*, die Anzahl der Termine für Gespräche bzw. Sitzungen mitbestimmen zu können: *„Ich kann mir auch aussuchen wie oft ich dahin kommen möchte“ (B2, Absatz 33).* Zudem wird es positiv beurteilt, wenn sie entscheiden können, über welches Medium das Hilfsangebot erfolgt:

*„Ich hatte am Anfang auch die Möglichkeit, das telefonisch zu machen, weil ich am Anfang mich nicht raus getraut habe“ (B2, Absatz 33).*

#### *4.6.2 Problematische und/oder schwierige Erfahrungen in Interaktion und Kommunikation*

Neben den positiven Berichten über den persönlichen Umgang erzählen die Frauen\* auch von negativen Erfahrungen:

*„Aber ich habe mich SEHR unwohl gefühlt“ (B2, Absatz 29).*

*„Und ich habe die Therapie da auch nicht weiter gemacht, weil ich mich da GAR nicht sicher gefühlt habe“ (B8, Absatz 21).*

Besonders negativ bewertet wird von ihnen fehlendes Engagement und mangelnde Motivation sowie Respektlosigkeit:

*„Die hat die ganze Zeit so gewirkt, als ob sie völlig GELANGWEILT wäre und überhaupt gar keinen BOCK auf das alles da hatte (lacht)“ (B5, Absatz 11).*

*„Also noch nicht einmal eben mit so einem... also mit einem Respekt, der mir einfach auch persönlich entgegengebracht wird“ (B13, Absatz 39).*

Diese in bestimmten Situationen wahrgenommene mangelnde Empathie oder auch Respektlosigkeit nimmt für manche Frauen\* Formen an, die als sekundäre Viktimisierung gefasst werden können. Wie oben bereits erwähnt, handelt es sich bei einer sekundären Viktimisierung um eine Opferwerdung, die durch die Reaktionen von Institutionen und Individuen auf die primäre (ursprüngliche) Opferwerdung erfolgt. Die



Betroffenen werden also durch die Art und Weise der institutionellen Bearbeitung ihrer primären Opferwerdung erneut geschädigt.

Dabei ist wichtig zu erwähnen, dass selbstverständlich nicht jede Frau\*, die den persönlichen Umgang im Hilfesystem als problematisch erlebt hat, sekundär viktimisiert wurde. Vielmehr sind die Grenzen zwischen einem nicht zufriedenstellenden Umgang und einer sekundären Viktimisierung fließend, zumal jede Frau\* den Kontakt mit den Mitarbeitenden des Hilfesystems auf unterschiedliche Art und Weise wahrnimmt und einordnet.

Gleichwohl zeigen die im Folgenden dargestellten Ergebnisse, dass einige der Frauen\* den Kontakt zu bestimmten Personen oder Institutionen als zusätzlich viktimisierend erlebt haben. Konkret geht es hier zum Beispiel um den Umgang mit Gewaltbetroffenen, die sich nicht unmittelbar nach der Gewalterfahrung, sondern erst später Hilfe gesucht haben:

*„Und DER war so direkt: 'Ja, wieso kommen Sie jetzt denn erst? Ja, nee das ist dann nicht glaubwürdig.' Also SO. Und hat mir direkt... also hat mich richtig krass verunsichert und hat halt dann auch noch so nachgelegt. Also er hat dann gesagt 'Ja, nee' und 'Das wird jetzt nicht so durchgehen.' und so. Und hat dann auch noch gemeint 'Ja und wenn das dann abgelehnt wird, dann müssen Sie das halt auch alles selbst bezahlen. Wollen Sie den Antrag WIRKLICH stellen?' Also, wo ich mir dann so denke 'Boah geil ja. Da hast Du mir ja jetzt alles gegeben, um einfach nur heulend rauszurennen'“ (B5, Absatz 5).*

Ein weiterer Faktor, der zur sekundären Viktimisierung führen kann, bezieht sich auf die Verharmlosung bzw. Bagatellisierung der Gewalttat:

*„Also Problem, insoweit ja, dass mir nicht geglaubt wurde oder [...] das verharmlost wurde. Und ja, das war [...] erst einmal sehr schwierig, weil ich dachte, jetzt BIN ich so mutig und will endlich da ausbrechen aus diesem komischen System da mit Manipulation und so. Und habe mich dann an die Menschen gewendet und bin da erst einmal eben, ja nicht auf Unverständnis gestoßen. Aber es wurde immer wieder abgetan. 'Ach, das ist doch gar nicht so schlimm.' Das war die erste Erfahrung“ (B10, Absatz 6).*

*„[A]lso es wurde romantisiert. Also das... Ich wurde beleidigt, erpresst emotional und mir wurde aufgelaert, und das wurde halt kleingeredet von einigen Polizisten. Dass das doch gar nicht so schlimm wäre“ (B10, Absatz 8).*

Ein weiterer Faktor, der zu einer zweiten Opferwerdung führen kann, ist das Drängen auf bestimmte Schritte, die die Betroffenen in ihrem Hilfeprozess einleiten sollen:

*„Und die Dame wollte mich unbedingt dazu drängen, dass ich das ausfülle und unterschreibe und wegschicke. Also das war schon wirklich sogar... Ich will nicht sagen,*

*grenzte schon an Nötigung, aber das war schon nicht mehr weit davon entfernt, muss man sagen. Das war dann schon unangenehm“ (B12, Absatz 15).*

Schließlich können auch Schuldzuweisungen oder die Zuschreibung von Verantwortung für die Situation dazu führen, dass Frauen\* sich im Hilfeprozess als sekundär viktimisiert erleben:

*„Er hatte mir ja auch bei dem Gespräch noch am Ende gesagt irgendwie 'Ich soll das mal mit Psychotherapie versuchen, weil das hilft bestimmt.' Und also es liegt nur an mir quasi“ (B13, Absatz 9).*

Besondere Problematiken ergeben sich dabei häufig im familiären Kontext und den damit zusammenhängenden Sorgerechtsfragen sowie Fragen des Umgangsrechts bzw. der Besuchsregelung. Hier stehen dann gegebenenfalls die Rechte der Kinder (auf Umgang mit dem Vater) und das Recht des Vaters (auf Umgang mit seinen Kindern) den Bedürfnissen der Frauen\* gegenüber, die den Kontakt zum (gewalttätigen) Vater vermeiden wollen. Ist auf diese Weise z.B. ein ganzes Familiensystem in den Hilfeprozess mit einbezogen, berichten die befragten Frauen\*, dass von Seiten der helfenden Akteur:innen häufig nicht nur erwartet, sondern auch verlangt werde, dass die Frauen\* sich um einen beständigen Kontakt mit der gewalttätigen Person bemühen sollten. Hier steht dann in erster Linie das Wohl des Kindes im Vordergrund, das beide Elternteile benötigen, aber eben auch das Recht des gewalttätigen Elternteils auf den Kontakt mit den Kindern:

*„Man kann mich zwingen, mit jedem Preis, dass ich ihm verpflichtet bin, das Kind ihm abzugeben, weil er besteht darauf. Er hat ja das Recht das Kind zu sehen“ (B14, Absatz 39).*

In dem Zusammenhang schildern die Interviewpartnerinnen:

*„Und dann wird gesagt 'Nein, Sie müssen aber Kontakt haben. Sie müssen auf Elternebene miteinander zurechtkommen.' Es gibt aber keine Elternebene“ (B6, Absatz 12).*

*„Selbst nach der Scheidung. Mit so einer Person, ist man gezwungen mit dem bis Ende des Lebens zu kooperieren, weil man ein gemeinsames Kind hat“ (B14, Absatz 9).*

*„Aber dass ich von den Jugendämtern und von den Beratungsstellen und vom Gericht gesagt bekomme 'Sie müssen die Gewalt aushalten, beziehungsweise die Gewalt gab es nicht. Kneifen Sie die Arschbacken zusammen. Und hören Sie auf, sich so anzustellen.' An der Stelle ist es zu viel. Und das ist es halt wirklich, dass ist das, was die betreffenden Stellen sagen““ (B6, Absatz 36).*

Berichtet wird weiterhin von Drohungen, wenn die verlangte Kooperation mit dem gewalttätigen Elternteil ausbleibt:

*„Und es ist nicht anerkannt. Es wird nicht, es wird nicht akzeptiert. Es wird gesagt 'Sie müssen aber, und wenn Sie das nicht machen. Wenn sie mit dem Vater nicht reden, dann müssen wir gucken, dass wir ihnen die Kinder wegnehmen. Oder dass Sie... Dass der Umgang nur noch eingeschränkt ist, weil Sie sind nicht bindungstolerant. Und Sie reden schlecht über den Vater'“ (B6, Absatz 12).*

*„ICH muss ihm jetzt alles zurechtmachen, dass er seine Vaterrolle gut ausführen kann“ (B6, Absatz 22).*

Bedeutsam scheint dabei die Art und Weise, wie sich der gewalttätige Elternteil gegenüber den entscheidenden Institutionen darstellt:

*„Und hat von denen eine Unbedenklichkeitsbescheinigung sozusagen bekommen. Die waren wohl noch einmal... Also irgendein Mitarbeiter war bei ihm noch einmal vor Ort und hat irgendwie beschrieben, wie schön es bei ihm zu Hause ist und dass das ein toller Ort für Kinder ist und dass sich da Kinder toll wohlfühlen können. Und dass er ein ganz liebevoller Vater ist und so Geschichten“ (B6, Absatz 12).*

Weiterhin kommt eine Art Hilflosigkeit seitens der Akteur:innen im Hilfesystem zum Ausdruck, wenn es um Gewalt im familiären Kontext geht:

*„Und ich habe gesagt 'Ich habe ANGST, zu Hause zu leben. Dann hat sie gesagt. 'Ich kann Ihnen nicht helfen. Selbst wenn er sie tötet. Er ist der Vater Ihres Kindes. Sie sind verheiratet. Ich kann für Sie nichts machen'“ (B14, Absatz 9).*

Außer Acht gelassen scheinen dabei häufig die emotionalen Bedürfnisse der Gewaltbetroffenen. Einige erleben diesen Umgang so, dass die Gewalt, die ihnen angetan wurde, nicht anerkannt wird oder dass ihnen selbst die Schuld an diesen Gewalthandlungen zugeschrieben wird:

*„Und dass diese Gewalt in Familien einfach nicht anerkannt wird. Sie wird einfach, nicht nur ignoriert, sondern noch schlimmer. Wenn man sie benennt, ist man selber derjenige, der was falsch macht im Leben seiner Kinder“ (B6, Absatz 12).*

*„Dann müssen Schutzmaßnahmen getroffen werden. Und es passiert einfach nicht, weil es abgelehnt wird, dass es Gewalt ist. Es gibt keine Gewalt, es ist ein ordentlicher Mann. Damit ist alles, was sie sagen, zunichtegemacht. Und das ist ziemlich traumatisch“ (B6, Absatz 14).*

Sehr eindrücklich schildert diese Interviewpartnerin ihre Empfindungen anhand eines Bildes, welches sie gezeichnet hat, um ihren negativen Gefühlen Ausdruck zu verleihen und sie zu verarbeiten:

*„Und am Ende erst als so viel Zeit... (...) damit verbracht, ich habe ein Bild gemalt, irgendwann, wie ich mich fühle in diesem Jugendhilfesystem. Also überhaupt in*

*diesem ganzen System von Jugendhilfe, Erziehungsberatung, Familienrecht. Das ich in eine Ecke gedrängt werde und mich nur noch schützen kann und irgendwie eine Blase um mich herum entsteht. Und die Leute gehen mit Messern und mit Fackeln auf mich zu. Und verurteilen mich“ (B6, Absatz 26).*

Auf diese besondere Problematik werden wir in der Diskussion noch einmal ausführlicher eingehen.

#### 4.6.3 Gewalterleben im Hilfesystem

Mit Blick auf die folgenden Ergebnisse zeigt sich eine Lücke in der Formulierung des Forschungsinteresses, das sich an die Kerninhalte der Istanbul Konvention anlehnt. Im Fokus stand die Erhebung der subjektiven Betroffenen-Perspektive auf das Erleben des Hilfeprozesses und zwar von Frauen\*, die sich aufgrund erfahrener Gewalt an das Hilfesystem gewendet haben. Die vorliegende Untersuchung hat gezeigt, dass auch Frauen\* zu Wort kommen möchten, die im Hilfesystem selbst Gewalt erfahren haben. Dabei geht es in vor allem um Diskriminierungen, Unterstellungen, Respektlosigkeit, und die Vermittlung des Gefühls nicht ernst genommen zu werden (vgl. Interview B13 und B19).

Gewaltvoll erfahren wird z.B., wenn statt Nähe und Zuneigung auf einer kommunikativ-zwischenmenschlichen Ebene körperliche Maßnahmen ergriffen werden:

*„Also, wie gesagt ich hätte mir gewünscht, dass man mir, statt mich ruhig zu spritzen... [...] Hätte ich mir sehr gewünscht, dass man sich an mein Bett gesetzt hätte, mir die Hand gehalten hätte und gesagt hätte ‚XY [eigener Name] kein Problem. Du kommst schon wieder auf die Beine. Wir helfen Dir‘“ (B19, Absatz 19).*

Darüber hinaus werden Gewalterfahrungen im Kontext von Stigmatisierungen gemacht:

*„So dieses furchtbare, 90er-Jahre Narrativ über arme Menschen oder über behinderte Menschen... Ich sitze den ganzen Tag irgendwie vor dem Fernseher und mache mir einen faulen Lenz. Das stimmt einfach so für die meisten Menschen nicht. Und auch das ist halt irgendwie. Das ist halt auch wiederum Gewalt“ (B13, Absatz 19).*

In dem Zusammenhang werden komplexe Mechanismen der Stigmatisierung geschildert. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf verfestigte Zuschreibungen: Wenn eine Person z.B. erst einmal eine gewisse Grundskepsis bezüglich des Anrechts auf bestimmte Hilfeleistungen bei den entsprechenden Verantwortlichen im Hilfesystem ausgelöst habe, bestehe keine Aussicht mehr, die entsprechende Hilfe gleichwohl zugesprochen zu bekommen. Denn

*„bist Du einmal in so einer Situation, dass Du geprüft wirst, ob Du nicht doch irgendwie [...] ausgesiebt werden könntest. Irgendwie, weil es halt weniger kostet. Oder ob Du simulierst. Dann einmal in dieser Situation bist, dann ist es egal, was du machst. Es ist so... es geht sowieso nach hinten los “ (B13, Absatz 3).*

Als zusammenfassendes Ergebnis kann an dieser Stelle formuliert werden, dass nicht nur Frauen\*, die z.B. im häuslichen Umfeld Gewalt erfahren haben, das Hilfesystem aufsuchen, sondern auch Frauen\*, die aus anderen Gründen das weiter gefasste Hilfesystem (das sich nicht nur auf die Hilfe für Gewaltbetroffene beziehen muss) in Anspruch nehmen und in diesem System selbst Erfahrungen machen, die sie als Gewalt einordnen.

#### 4.7 Einschätzung der konkreten Hilfe

Im Kontext der positiven und negativen Erfahrungen des persönlichen Umgangs äußern sich die Befragten dazu, wie hilfreich sie die konkreten Angebote und Kontakte einschätzen. Häufig beziehen sie sich dabei auf die Kompetenzen der Beratern/Verantwortlichen im Hilfesystem und bewerten die Qualität der Hilfsangebote. Bei diesen Aussagen handelt es sich (wie auch bei den vorherigen) um subjektive Einschätzungen. Bezüglich dieser Einschätzung der konkreten Hilfe betonen die Befragten einerseits die Qualifikation der Mitarbeitenden, die sie als grundlegend für ein hilfreiches Angebot halten:

*„Und ich finde, es steht und fällt sehr viel mit der Qualifikation der Person, die einen betreut“ (B9, Absatz 25).*

Andererseits beziehen sich die befragten Frauen\* vor allem auf die vorhandenen Erfahrungen, das Engagement sowie das Wissen und die Fachkenntnisse der Mitarbeitenden und Verantwortlichen im Hilfesystem. Dabei berichten sie sowohl, dass sie von den Angeboten profitiert haben als auch davon, dass sie wenig Hilfe und Unterstützung erfahren haben.

Positiv wird z.B. die Erfahrung der Mitarbeitenden im Hinblick auf Beziehungsdynamiken im Kontext der Gewalterfahrung betont:

*„Also diese ERFAHRUNG, die die Dame bei XY [Hilfeeinrichtung] hatte, gerade mit diesen Beziehungsdynamiken, und das war schon sehr besonders“ (B1, Absatz 11).*

Ebenso empfinden es die Frauen\* sehr hilfreich, wenn sie sich fachlich gut beraten fühlen und ihnen wichtiges Wissen vermittelt wird:

*„Die haben mir auch immer wieder Tipps gegeben, was ich machen könnte. Zum Beispiel eine rechtliche Beratung aufsuchen“ (B1, Absatz 35).*

*„[W]eil ich fand die schon sehr, sehr professionell“ (B17, Absatz 13).*

*„Das hätte ich gerne weitergemacht, weil ich da für mich einfach sehr viel erfahren habe, sehr viel Input bekommen habe, was ich als hilfreich empfunden habe. Also mir einfach WISSEN, so an die Hand zu geben“ (B9, Absatz 19).*

Wenn sich die Frauen\* gut informiert fühlten, empfinden sie das als Sicherheit und eine Stärkung der Selbstwirksamkeit:

*„Fühle ich mich einfach viel sicherer, weil ich weiß, okay, da gibt es Stellen, wo ich hingehen kann. Da gibt es Stellen, wo ich Hilfe bekomme. Und ich weiß auch, wie ich mir selber helfen kann. Also die Selbstwirksamkeit wurde dadurch einfach erheblich gestärkt. Und dann kommt man auch viel schneller aus dieser Opferrolle raus“ (B17, Absatz 57).*

Auch die Begleitung zu wichtigen Terminen (Gericht, Behörden etc.) wird in dem Zusammenhang hervorgehoben:

*„Die haben mir dann auch noch mal. Mich auch nochmal zum Gericht begleitet, dass ich eine Gewaltschutzverfügung beantrage“ (B2, Absatz 11).*

Neben solchen Berichten über hilfreiche Angebote, äußern sich die Befragten allerdings auch über weniger hilfreiche Angebote und Kontakte. Ein Kritikpunkt stellt hier die mangelnde Aufklärung dar:

*„Und dann habe ich sie gefragt. So ' Was kann man da jetzt machen?' Und dann haben die gesagt 'Ja, wir können einen Platzverweis aussprechen für 24 Stunden. Mehr geht nicht. Mehr kann man jetzt einfach generell nicht machen.' Im NACHhinein habe ich erfahren (lacht), dass ich ein Näherungsverbot beantragen kann. Und genau, da kommen wir dann gleich hin. Auf jeden Fall wäre DAS schon einmal so ein Zeitpunkt gewesen, an dem ich WESENTLICH BESSER hätte aufgeklärt werden können“ (B5, Absatz 5).*

Einige Frauen\* haben die Einschätzung, dass die Mitarbeitenden selbst zu wenig Fachwissen besitzen würden, sodass sie nicht in der Lage seien, angemessen zu helfen:

*„Aber der hat, glaube ich, NICHT... so richtig tief drin gesteckt hat der auch nicht, in diesen ganzen... rechtlichen, juristischen, was auch immer Dingen. Er kam dann auch und hat gesagt, dass ich das beantragen kann. Aber hat dann auch erst beim NÄCHSTEN Mal gewusst, wie das eigentlich genau GEHT“ (B5, Absatz 5).*

*„Also Jugendamt, Familienhilfen wissen nicht, wie sie da agieren, unterstützen können“ (B10, Absatz 44).*

Ein weiteres Ergebnis ist, dass den Betroffenen der Umgang mit ihnen überwiegend wichtiger scheint als organisatorische/strukturelle Gegebenheiten. Dies geht zum einen daraus hervor, dass sie insgesamt betrachtet mehr dazu erzählten. Zum anderen sprechen sie emotionaler und ausdrucksstärker über zwischenmenschliche Inhalte. Sie betonen Wörter anders (lauter, höher) und auch an ihrer Mimik, Gestik und Körperhaltung war dies für die Interviewenden abzulesen.

#### 4.8 Verbesserungsvorschläge und Wünsche der befragten Frauen\*

In diesem letzten Ergebniskapitel sollen die Ideen und Vorschläge angeführt werden, die die Frauen\* selbst im Sinne einer Verbesserung des Bremer Hilfesystems benannt haben. Diese Vorschläge und Ideen haben sie entweder im Rahmen ihrer Erzählungen von sich aus geäußert; sie wurden zum Abschluss der Interviews aber auch direkt gefragt, ob und wenn ja, welche konkreten Verbesserungsvorschläge sie für das Bremer Hilfesystem benennen würden.

Insgesamt wird mit diesen Verbesserungsvorschlägen ein inhaltlich sehr breites Spektrum angesprochen, was im Folgenden durch die ausführlichen Aussagen der Befragten verdeutlicht werden soll. An dieser Stelle ist es noch einmal wichtig, darauf hinzuweisen, dass es sich bei der vorliegenden um eine qualitative Studie handelt und dementsprechend keine Häufigkeiten einzelner Vorschläge ausgezählt wurden. Vielmehr handelt es sich bei den folgenden Ausführungen um eine qualitative Bestandsaufnahme jener Verbesserungsvorschläge, die von den befragten Frauen\* insgesamt benannt wurden. Alle Verbesserungsvorschläge sind somit gleichrangig zu betrachten, wenngleich zu einigen Themenbereichen mehr als zu anderen gesagt wurde.

#### Zur Präsenz von Informationen und des Themas ‚Gewalt‘ in der Öffentlichkeit

Die befragten Frauen sehen Verbesserungsbedarf im Hinblick auf die Präsenz von Informationen über Hilfsangebote:

*„Das sollte man viel mehr machen, dass einfach die Leute auch einfacher finden... also einfach überall irgendwo lesen können. 'Aha. Da kann man sich hinwenden'“ (B12, Absatz 33).*

Ein Vorschlag ist z.B.:

*„Ein größeres Poster mit Hinweis auf Mädchennottelefon und was es so alles gibt. Vielleicht auch noch Mädchenhaus oder so?“ (B16, Absatz 35).*

*„Oder in Bussen? Da hängen manchmal ja solche Dinge, die man sich so abnehmen kann, für irgendeinen (...) Quatsch. Ja. Warum hängt dann nicht so was?“ (B16, Absatz 35).*

Neben öffentlichen Informationen über Hilfsangebote wird auch gefordert, mehr über das Thema ‚Gewalt‘ zu sprechen:

*„Ja, erst einmal das Tabu-Thema brechen [...]. Es heißt, dass es in der Gesellschaft angesprochen werden DARF und SOLLTE auch. Weil, was ich ja so festgestellt habe, also auf meinem Weg mit diesem ganzen Erlebten. Also, da ist ganz viel Scham mit im Spiel“ (B10, Absatz 48).*

Weitere Vorschläge beziehen sich auf die Aufklärung rund um das Thema Gewalt. So werden etwa mehr Aufklärungsangebote gewünscht, wobei es vorrangig um die Frage geht *„Wo fängt ja eigentlich schon Gewalt an?“ (B14, Absatz 8)*. Betont wird in dem Zusammenhang, dass eine solche Aufklärung möglichst früh erfolgen sollte: *„Also man kann das ja schon in der Schule irgendwie anfangen“ (B8, Absatz 11)*, denn *„[d]iese frühkindliche Bildung ist immer sehr wichtig. Da müssen die schon im KINDERGARTEN darauf aufmerksam gemacht werden“ (B3, Absatz 29)*.

### Zur Kontaktaufnahme mit dem Hilfesystem

Hinsichtlich der ersten Kontaktaufnahme mit einer Hilfeeinrichtung wünschen sich die Frauen\* *„vielleicht zum Beispiel eine offene anonyme SPRECHSTUNDE“ (B1, Absatz 55)*.

*„[W]enn man sagt, irgendwie... freitags vormittags können dort Frauen, die von Gewalt betroffen sind oder nicht WISSEN, ob das, ob sie da vielleicht drunterfallen oder irgendwie Probleme haben. Können da einfach zum anonymen Beratungsgespräch vorbeikommen“ (B1, Absatz 55).*

Wichtig sei, dass es *„[o]hne große Termingeschichten oder so. Ja, wie so eine offene Sprechstunde [...]“ (B1, Absatz 55)* sei.

Vorgeschlagen wird weiterhin ein offizielles Informations-Angebot von der Polizei, um Vorgänge und Abläufe kennenzulernen und *„dass man sich da vielleicht einfach auch SELBER ein bisschen Informationen zu besorgen kann, die dann auch von einer offiziellen Seite kommen und eben nicht von Hörensagen oder eigenen Erfahrungen“ (B11, Absatz 51)*.

Mit Blick auf zeitliche Aspekte rund um die Hilfe wünschen sich die Frauen\*:



*„Schnellere Hilfe. Definitiv. Also eigentlich echt dann schon fast am nächsten Tag eher“ (B2, Absatz 85).*

*„Dass die Behörde erst sich um den Schutz der FRAU kümmert, nicht um den bürokratischen Papiere“ (B3, Absatz 19).*

Zum Umfang der Hilfe bzw. der Anzahl festgelegter Termine im Voraus äußert sich eine befragte Frau\*:

*„Wenn ich dann eine Empfehlung aussprechen würde, würde ich auf jeden Fall sagen, das muss unbedingt weggenommen werden. Diese Begrenzung auf 20 Mal.“ (B1, Absatz 19).*

Betont wird weiterhin, dass *„allgemein einfach mehr psychotherapeutische Plätze da sein müssen“ (B17, Absatz 61).*

### Zu Schulungen und Fortbildungen der Mitarbeitenden

Verbesserungsbedarf wird zudem mit Blick auf die Fortbildung von Beratenden und Verantwortlichen im Hilfesystem gesehen:

*„Da muss es strukturell, also auch die Polizei, die Behörde und beim Meldeamt, beim Amt für soziale Hilfe. Das Personal muss geschult werden, wenn eine von Gewalt betroffene Frau zu ihnen kommt. Dass sie etwas mit Verstand und mit SCHUTZ sie anhören und auch nicht so erniedrigend“ (B3, Absatz 7).*

Betont wird in dem Zusammenhang, dass sich die einzelnen Einrichtungen untereinander abstimmen und informieren. So wird vorgeschlagen, *„dass es regelmäßig Fortbildungen gibt von Gewaltberatungsstelle an Jugendämter an Erziehungsberatungsstellen. DAS muss stattfinden“ (B6, Absatz 22).*

Konkret wünschen sich die Frauen\* eine Art Einordnung bzw. Orientierung im Hinblick auf die gewaltvolle Beziehung z.B., *„dass man wirklich das abklopft. Dass es irgendwie einen Leitfragebogen gibt, wo man das ein bisschen NACHprüfen kann, wenn sich jemand an eine Paarberatungsstelle wendet. [...] Wie viel Gewalt ist da drin? Und tatsächlich potenziell auch abklopfen psychischer Störungen? Denn auch die können ein Hintergrund für Gewalt sein“ (B6, Absatz 6).*

### Zur Vernetzung im Hilfesystem

Wie bereits zuvor erwähnt (Kapitel 1.5), schildern die befragten Frauen\* unterschiedliche Erfahrungen hinsichtlich der Vernetzung der einzelnen Hilfeeinrichtungen untereinander. Grundsätzlich ist es ihnen wichtig, *„dass es so Hand in Hand geht, dass*

*irgendwie dadurch, dass das Hilfesystem sich verbessert, die Schwellen sich abbauen“ (B8, Absatz 59).*

Als hilfreich empfunden würde darüber hinaus die Vernetzung der Hilfesuchenden untereinander:

*„Also was ich, was ich als Anregung. Was ich echt gut fände, wäre, wenn das so weiter ausgebaut werden würde, indem man auch die Kontakte der hilfesuchenden Frauen untereinander fördert“ (B1, Absatz 37).*

### Zum Erleben im Hilfesystem

Beim Durchlaufen des Hilfesystems ist es den befragten Frauen\* besonders wichtig, dass ihnen *„so ein Gefühl, ernst genommen zu werden“ (B5, Absatz 51)*, vermittelt wird. Exemplarisch formuliert dieses Bedürfnis eine der Befragten folgendermaßen:

*„[E]in respektvoller Umgang der Gesellschaft und der Politik mit Betroffenen und vor allen Dingen, wenn man schon meint, man muss über irgendwelche Maßnahmen oder so sprechen, dann bitte nicht ÜBER die Betroffenen, sondern MIT den Betroffenen“ (B12, Absatz 65).*

Dieser respektvolle Umgang kann sich dabei auf verschiedene Aspekte beziehen. Mit Blick auf die lokalen Gegebenheiten der Einrichtungen wünschen sich die Frauen\* z.B. einen neutralen Ort, denn es sei *„halt unangenehm, wenn da wirklich jeder draufgucken kann“ (B12, Absatz 43)*. Zugleich äußern sie das Bedürfnis nach einer gewissen Gastlichkeit, z.B.

*„dass man... also ich meine, dass man da irgendwie auch zumindest mal vielleicht mal was trinken kann, dort oder so. Dass da Getränke bereitgestellt werden und so“ (B12, Absatz 45).*

Andererseits artikuliert sich das Bedürfnis, ernst genommen zu werden, aber auch in der Forderung nach einer veränderten Gestaltung der einschlägigen gesetzlichen Grundlagen:

*„Wäre zumindest mal schön, wenn man das Opferentschädigungsgesetz mal anpassen würde. Dass man zumindest für gewisse Opfergruppen und damit meine ich, insbesondere die mit sexualisierter Gewalt es ihnen doch ein bisschen leichter macht, den Täter nicht zu nennen“ (B12, Absatz 65).*

### Zu Verbesserungen im Kontext von Frauenhäusern

Gesondert sollen an dieser Stelle die Verbesserungsvorschläge und Bedürfnisse der Frauen\* dargelegt werden, die sich ausschließlich auf die Hilfeleistungen in Frauenhäusern beziehen. Einen grundlegenden Verbesserungsbedarf erkennt eine Befragte\* im Hinblick auf die Mobilität:

*„Und du musst, trotzdem du im Frauenhaus bist. Musst du alleine klarkommen. Dir hilft keiner. Du musst Dir ein Taxi nehmen oder irgendwas nehmen... Das finde ich, muss definitiv VERBESSERT werden. Hier in Bremen. Weil, ich kannte mich hier nicht aus. Ich hatte zu dem Zeitpunkt kein Geld für das Taxi, um mit meinem Sohn ins Krankenhaus zu fahren“ (B4, Absatz 7).*

In dem Zusammenhang wird vorgeschlagen, dass es ein „Frauenhaus-Nottaxi gibt oder so was“ (B4, Absatz 19) oder „dass es vielleicht auch irgendwie eine Organisation gibt. [...] [D]ass man vielleicht so extra fürs Frauenhaus so einen Fahrdienst macht. Mit Einkaufen. Dass man aus Spenden vielleicht einen Bus organisiert“ (B4, Absatz 11), damit „die Frauen eine Chance haben, einkaufen zu gehen“ (B4, Absatz 15), oder für „Arztbesuche. Krankenbesuche“ (B4, Absatz 17). Wichtig sei dafür „auf jeden Fall erst einmal, dass [...] ein Team aufgestellt wird“ (B4, Absatz 37) und die Fahrten für Transporte womöglich ehrenamtlich abgedeckt werden könnten (B4, Absatz 37).

Auch wird die Idee geäußert, dass Frauenhäuser mit Firmen kooperieren könnten (B4, Absatz 29), „die Transporte zur Verfügung stellen“ (B4, Absatz 33) oder „die Kosten fürs WLAN für die Frauenhäuser übernehmen“ (B4, Absatz 39), denn WLAN sei ein „GANZ großes Problem“ (B4, Absatz 11). Die kooperierenden Firmen könnten „vielleicht die Kinder oder die Frauenhäuser mit Computer, Laptop oder irgendwas vielleicht unterstützen“ (B4, Absatz 41).

Ganz konkrete Vorschläge werden zur Verbesserung der Versorgungs- und Wohnsituation in Frauenhäusern genannt. So wünscht sich eine Befragte\* „dass das einfach mehr Kapazitäten für Kühlschränke und so“ (B4, Absatz 9) gibt, denn „ein Froster mit drei oder vier Schubfächer. Das funktioniert nicht bei zwölf Frauen. Mit Kindern“ (B4, Absatz 11). Aber es fehle an allen Ecken, „ob das Kinderstühle sind oder Hochstühle“ (B4, Absatz 11). Auch das Wäschewaschen sei „ein großes Thema“: „Also, ich hatte KAUM Chance, meine Wäsche zu waschen, weil die Waschmaschinen IMMER besetzt gewesen sind. So, also das war schon nervig“ (B4, Absatz 11).

Verbesserungsbedarf wird darüber hinaus hinsichtlich der Personalausstattung geäußert: „Aber die haben nicht mehr KAPAZITÄTEN frei. Personal ist weg. Eines der GRÖSSTEN Probleme“ (B4, Absatz 11). Denn stets gewährleistet sein müsse eine „NOTbetreuung für Frauen aus dem Frauenhaus ganz wichtiges Thema“ (B4, Absatz 19).

Hinsichtlich finanzieller Aspekte erkennen die Frauen\* Verbesserungsbedarf bei der Bezahlung der Mitarbeitenden im Hilfesystem. Dabei gehe es um „*deutlich bessere finanzielle Ausstattung. Also definitiv, weil es sind nun einmal sehr engagierte Mitarbeiter, die in diesen Institutionen arbeiten*“ (B12, Absatz 33).

Die genannten Verbesserungsvorschläge sind vielfältig und bilden in der dargelegten Breite gut ab, was im Bremer Hilfesystem in den nächsten Jahren in den verschiedensten Bereichen berücksichtigt werden könnte. Dabei wird deutlich, dass insbesondere die Berücksichtigung der unterschiedlichen Erfordernisse bezogen auf die jeweiligen Gewaltformen in den Fokus genommen werden müssen. Nicht jedes Hilfsangebot eignet sich gleichermaßen für die entsprechenden Bedürfnisse und Bedarfe der Betroffenen. Eine regelmäßige Evaluation bestehender und zukünftiger Maßnahmen sowie Einrichtungen unter Einbezug der Betroffenenperspektive kann die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität des Bremer Hilfesystems für von Gewalt betroffene Frauen\* gewährleisten.

## 5 Diskussion

Wie das voran gegangene Kapitel gezeigt hat, sind die in der vorliegenden Studie erzielten Erkenntnisse vielfältig. Im Folgenden werden diese Ergebnisse im Lichte des vorhandenen Forschungsstandes betrachtet. Dabei fokussieren wir zunächst die Themenbereiche „Gewalterfahrungen und deren Anerkennung als Viktimisierung“ (5.1), „Präsenz und Bekanntheit von Hilfeangeboten“ (5.2) und „Organisatorische Aspekte des Hilfesystems“ (5.3), um unsere Ergebnisse abschließend in den „Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention im Land Bremen“ (5.4) einzuordnen.

### 5.1 Gewalterfahrungen und deren Anerkennung als Viktimisierung

Wie zu Beginn unserer Ausführungen deutlich geworden ist, ist Gewalt ein schillernder Begriff, der historisch, kulturell, fachlich und individuell sehr unterschiedlich gefasst werden kann. Zugleich muss aber konstatiert werden, dass Gewalt gegen Frauen\* strukturellen Charakter hat und damit alle sozialen Schichten und alle sozialen, aber auch institutionellen Beziehungen (zumindest potentiell) durchdringt. Dabei kann die Anerkennung einer Gewalterfahrung als Viktimisierung a) für die betroffenen Frauen\* selbst schwierig sein, sie kann ihnen aber auch b) von institutioneller Seite verwehrt werden.

a) So fällt es vielen betroffenen Frauen\* trotz, aber vielleicht auch gerade wegen des strukturellen Charakters der Gewalt häufig schwer, sich der eigenen Betroffenheit bewusst zu werden und die eigene Viktimisierungserfahrung als solche einzuordnen bzw. einzugestehen – was die Frauen\* dann gegebenenfalls davon abhält, das entsprechende Hilfesystem in Anspruch zu nehmen. Kotlenga & Nägele (2020: 25), die die Betroffenenperspektive von Frauenhausbewohnerinnen analysiert haben, verweisen in diesem Zusammenhang auf ‚Scham‘ als eine mögliche Hürde, warum die betroffenen Frauen\* nicht mit anderen Personen über ihre Gewalterfahrungen gesprochen haben (vgl. hier ausführlicher auch Kavemann 2016). Helfferich et al. (2012) sprechen mit ähnlicher Intention von „Mitteilungsbarrieren“ bei den Nutzerinnen, denn häufig wollten Betroffene nicht nur nichts von ihren Gewalterfahrungen erzählen, sondern auch nichts dagegen unternehmen, weil sie ihr Erlebnis als ‚Privatsache‘ (Helfferich et al. 2012: 196f.) oder auch „Familienangelegenheit“ (Hellmann 2014: 128) ansehen. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen diesen Befund. Wie wahrscheinlich alle Personen, so haben auch die von Gewalt betroffenen Frauen\* bestimmte Vorstellungen von ‚typischen Gewaltbetroffenen‘, so dass es ihnen schwerfällt, sich selbst als ‚Opfer‘ anzuerkennen. Auch hier spielen Schamgefühle eine zentrale Rolle, die dazu führen können, dass es einige Zeit dauert, bis sich die Frauen\* Hilfe suchen, wenn sie

denn die Scham überhaupt zu überwinden vermögen. Wie Hellmann (2014: 151) zeigen konnte, sind solche Scham- und Peinlichkeitsgefühle die am häufigsten genannten Gründe, warum z.B. von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen\* von einer Anzeige absehen

Einiges scheint darauf hinzudeuten, dass es vor allem auch finanziell besser gestellten Frauen\* schwerfällt, erfahrene Gewalt als solche einzuordnen und anzusprechen. So konstatiert z.B. Kavemann (2013: 22), dass vor allem besserverdienende Frauen\* mit guter Bildung von den existierenden Unterstützungsangeboten nicht gut erreicht würden, obwohl sie eine Risikogruppe für schwere Gewalt darstellten. Und auch die Sekundäranalyse zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt an Frauen\* in Paarbeziehungen (BMFSFJ 2014: 47) hat ergeben, dass wohlhabende Frauen\* Hilfeleistungen seltener in Anspruch nehmen als finanziell schlechter gestellte Frauen\*: Die Autorinnen vermuten daher, dass bei sozial besser situierten Frauen\* Tabuisierungen und Schamgefühle eine größere Rolle spielten. Diese Vermutung wiederum wird von unseren Ergebnissen insoweit bestätigt, dass eine der Befragten ihre vergleichsweise „etablierten Lebensverhältnisse“ lange nicht mit denen eines „typischen Gewaltopfers“ zusammendenken konnte. Entsprechend lange dauerte es, bis sie bereit war, Hilfe in Erwägung zu ziehen und anzunehmen. Zugleich bestätigen unsere Ergebnisse aber auch, dass das Thema Gewalt gegen Frauen\* in den Augen der von uns Befragten gesellschaftlich noch nicht ausreichend thematisiert und insoweit in gewissem Sinne auch tabuisiert wird.

b) Neben der Schwierigkeit, die eigenen Gewalterfahrungen als Viktimisierung anzuerkennen, machen Gewaltbetroffene die Erfahrung, dass ihnen die Anerkennung ihrer Viktimisierung von anderen Personen im privaten oder öffentlich-institutionellen Bereich (etwa durch Bagatellisierungen oder Schuldzuweisungen) verwehrt wird, was zu einer erneuten bzw. sekundären Viktimisierung führen kann. Eine solche sekundäre Viktimisierung kann durch die unsachgemäße oder wiederholte Durchführung einer polizeilichen Vernehmung (Hagemann & Temme 2022: 40ff.), aber auch „durch Personen aus helfenden, sachbearbeitenden oder strafverfolgenden Einrichtungen [...] aufgrund fehlenden Wissens“ (Hartmann 2010: 16) erfolgen.

So berichteten z.B. einige der von Kotlenga & Nägele (2020) befragten Frauen\*, dass sie sich mehr Hilfe von der Polizei gewünscht und sich teilweise auch nicht ernst genommen gefühlt hätten (Kotlenga & Nägele 2020: 29). Hartmann et al. (2015) konstatieren, dass bei der Bremer Polizei seinerzeit nicht für alle Opfer von Sexualdelikten eine optimale Vernehmung sichergestellt war, da diese zu bestimmten Zeiten (etwa nachts oder an Wochenenden) nicht von speziell geschulten Sachbearbeiter:innen des Fachkommissariats durchgeführt wurden.

Unsere Ergebnisse belegen in diesem Zusammenhang zwar einerseits, dass viele Frauen\* gute Erfahrungen im Kontakt mit der Polizei gemacht haben, aber auch, dass es Situationen gab, die von einigen Frauen\* als verletzend empfunden wurden, weil ihnen nicht geglaubt, ihr Zustand pathologisiert oder die von ihnen erlebte Gewalt bagatellisiert oder romantisiert wurde. Insofern bestätigen unsere Ergebnisse, dass es in der Kommunikation mit Polizeibeamt:innen in Bremen weiterhin zu Formen sekundärer Viktimisierung kommt.

Mindestens ebenso gravierend sind allerdings die Verletzungen, die aus Interaktionen mit Personen aus helfenden oder Justiz-Einrichtungen, insbesondere aus Jugendamt und Familiengericht resultieren können. Mit Blick auf Frauen\*, die gemeinsame Kinder mit dem Täter haben, wird in der Literatur von einer Schutzlücke gesprochen, da der Schutz der Mutter und ihrer Kinder mit dem Umgangsrecht des Vaters kollidiert (bff 2012). In vielen Fällen führe dies immer wieder zu Konfrontationen der betroffenen Frau\* mit dem Täter und somit zu wiederholten Bedrohungen. Wenn aufgrund dieser Bedrohung der Umgangskontakt seitens der gewaltbetroffenen Mutter misslinge, würde ihr häufig mangelnde Kooperationsfähigkeit unterstellt, was bis zum Entzug des Sorgerechts führen könne (Göpner & Grieger 2013: 57 f.). Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen diese besondere Problematik im Kontext von Sorgerechtsfragen und Fragen des Umgangsrechts bzw. der Besuchsregelung. Hier scheint der Gewaltschutz der Frau\* auch in Bremen häufig, wenn nicht grundsätzlich dem Recht des Kindes (auf Umgang mit dem Vater) und dem Recht des Vaters (auf Umgang mit seinen Kindern) nachgeordnet zu werden. Ein solches Vorgehen riskiert nicht nur eine sekundäre Viktimisierung oder Retraumatisierung der betroffenen Frau\*, sondern stellt zugleich eine reale Gefährdung der gewaltbetroffenen Frau\* und gegebenenfalls auch der gemeinsamen Kinder dar.

Die aufgezeigten Formen der sekundären Viktimisierung durch Fachpersonal des Hilfesystems werfen auch die Frage auf, an welche Stellen sich Frauen\* wenden können, die solche Formen ‚institutioneller Gewalt‘ erfahren haben, bzw. wie über solche Formen der Gewalt und entsprechende Hilfeangebote informiert wird.

## 5.2 Präsenz und Bekanntheit von Hilfeangeboten

Ob von Gewalt betroffene Frauen\* sich tatsächlich an entsprechende Hilfestellen wenden, hängt einerseits davon ab, ob sie das Erlebte tatsächlich als Gewalt einordnen, andererseits ist es aber auch von Bedeutung, dass entsprechende Informationen über das Hilfeangebot breit verfügbar sind. So haben Helfferich et al. (2012: 196f.) seinerzeit konstatiert, dass es an Präsenz und öffentlicher Bekanntheit von Hilfeangeboten fehle: Obwohl grundsätzlich bekannt sei, dass es Hilfeeinrichtungen gebe, seien die

konkreten Angebote bei den Betroffenen nicht immer bekannt, insbesondere für „niedrig gebildete Frauen“ seien die Hürden hier besonders hoch. Nach einer Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ 2014) sind insbesondere Frauen\*, die besonders stark von Gewalt betroffenen sind, Frauen\* über 60, Frauen\* ohne Schulabschluss und Migrantinnen besonders wenig über Hilfeangebote informiert (BMFSFJ 2014: 45). Schließlich betonen Kotlenga & Nägele (2020: 25), dass das fehlende Wissen über Hilfeangebote ein häufiger Grund sei, warum sich betroffene Frauen\* nicht an ein Frauenhaus wenden.

Die Problematik des fehlenden Wissens spiegelt sich auch in den Ergebnissen der vorliegenden Studie wider. Die befragten Frauen\* haben die Einschätzung, dass in Bremen insgesamt zu wenig Informationen über Hilfeangebote öffentlich verfügbar seien. Vielen Frauen\* sei gar nicht bekannt, dass es bestimmte Hilfeangebote gebe, vor allem in den städtischen Randbereichen gebe es zu wenig Informationen. Allerdings scheint nicht nur die schlichte Präsenz wichtig zu sein, sondern vor allem, dass die präsenten Informationen so gestaltet sind, dass sich die Frauen\* auch persönlich angesprochen fühlen.

Ein spezifisches Problem wurde hier mit Blick auf Frauen\* deutlich, die Formen der ‚körperlich unsichtbaren‘, psychischen Gewalt (z.B. soziale Isolierung, Kontrolle oder Erpressung) erfahren haben und denen es oft schwerfällt zu beurteilen, ob sie selbst von Gewalt betroffen sind oder nicht. Hierbei könnte es sich insofern um ein allgemeines Problem handeln, als etwa Kaps & Popp (2021: 26) in ihrer „Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“ die bestehenden Fachberatungsstellen in drei Gruppen unterscheiden: in solche zur Beratung a) bei Gewalt gegen Frauen\* allgemein, b) für Frauen\*, die sexuelle Gewalt erlebt haben und c) für Frauen\*, die in ihrer Kindheit/Jugend sexuell missbraucht wurden. Ein spezifisches Angebot für Frauen\*, die von psychischer Gewalt betroffen sind, scheint allgemein nicht vorhanden zu sein. Das bestätigen auch unsere Ergebnisse, aus denen hervorgeht, dass den befragten Frauen\* vor allem Angebote für von körperlicher oder sexualisierter Gewalt Betroffene bekannt sind. Unabhängig von der Sinnhaftigkeit der Einrichtung einer spezialisierten Beratungsstelle für von psychischer Gewalt betroffene Frauen\*, legen unsere Ergebnisse (zumindest) für Bremen nahe, dass insbesondere die Informationslage zu psychischer Gewalt und entsprechenden Hilfeangeboten verbessert werden sollte, auch und gerade wenn diese in allgemeine Beratungsstellen zu Gewalt gegen Frauen\* integriert sind.



### 5.3 Organisatorische Aspekte des Hilfesystems

Mit Blick auf das Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen\* muss zunächst noch einmal darauf verwiesen werden, dass dies ganz unterschiedlich gefasst werden kann. So zählen etwa Kaps & Popp (2021: 26) z.B. Interventionsstellen, Fachberatungsstellen und Frauenhäuser zu diesem Hilfesystem, nicht aber Kliniken, Ämter, Gerichte oder die Polizei. Göpner & Grieger (2013: 55) hingegen zählen in einem weiteren Verständnis u.a. auch die Psychotherapie, Kliniken und Anwält:innen zum erweiterten Hilfesystem. Für die von uns befragten Frauen\*, die wir ja nach ihrem Erleben und ihren Erfahrungen im Hilfesystem für gewaltbetroffene Frauen\* befragten, war ein solch weiter gefasstes Verständnis des Hilfesystems leitend: Sie berichteten in gleicher Weise über ihre Erfahrungen in Beratungsstellen und Frauenhäusern, wie auch über Ihre Erfahrungen mit der Polizei, bei Gericht sowie mit Fachpersonal aus Jugendämtern. Wie wichtig es ist, diese Perspektive der Betroffenen in Rechnung zu stellen und das Hilfesystem entsprechend weit zu fassen, zeigen die berichteten Erfahrungen ‚sekundärer Viktimisierung‘ in Kapitel 6.1.

Was den Zugang zu diesem Hilfesystem betrifft, so macht die vorhandene Literatur geltend, dass Frauenhäuser und Fachberatungsstellen nicht für alle Frauen\* gleichermaßen zugänglich seien. Laut Helfferich et al. (2012: 190) ist der Zugang für bestimmte Personengruppen schwieriger, etwa für suchtkranke oder psychische kranke Frauen\*. Kavemann (2013: 22) verweist darauf, dass insbesondere im Kontext von Frauenhäusern geklärt werden müsse, ob Frauen\* mit psychischen Erkrankungen, bei denen diese Problematik erkennbar sei, aufgenommen werden könnten oder an andere Einrichtungen – möglicherweise die Psychiatrie – weiterverwiesen werden müssten. Auch die Ergebnisse der vorliegenden Studie weisen darauf hin, dass manche Betroffene nicht nur nach, sondern bereits vor der Gewalterfahrung psychisch beeinträchtigt waren, was wiederum auf spezifische Hilfebedarfe verweist.

Erschwert ist der Zugang laut Helfferich et al. (2012: 190) auch für körperlich beeinträchtigte Frauen\* oder Frauen\* mit nicht ausreichenden Sprachkenntnissen. In der vorliegenden Studie wurden insbesondere berichtet, dass eine Barrierefreiheit nicht immer gegeben sei; sprachliche Barrieren wurden seitens der Interviewpartnerinnen zwar nicht berichtet, was allerdings nicht bedeutet, dass sie für etliche Frauen\* mit Migrationsgeschichte gleichwohl existieren.

Neben dem Zugang zum Hilfesystem sind vor allem auch Aspekte der Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Hilfeeinrichtungen und Personen für ein funktionierendes Hilfesystem von großer Bedeutung. Laut Helfferich et al. (2012: 192) ist dies aber nicht immer in ausreichendem Maß gegeben. Kotlenga & Nägele (2020: 28) stellen etwa fest, dass betroffene Frauen\*, die in einer Fachberatungsstelle oder mit der Polizei über ihre Gewalterlebnisse sprachen, häufiger den Hinweis auf ein Frauenhaus

erhielten, als Frauen\*, die z.B. bei Ärzt:innen darüber sprachen – was auf eine fehlende Vernetzung oder auch fehlendes Wissen hindeuten könne.

Auch die vorliegende Studie kommt zu dem Ergebnis, dass eine gute Vernetzung und Zusammenarbeit wichtig ist, wobei die Bewertung der Vernetzung und Zusammenarbeit der Hilfeeinrichtungen in Bremen seitens der Befragten sehr unterschiedlich ausfällt. Während einige der Interviewten angaben, dass eine gute Zusammenarbeit stattgefunden habe, verneinten dies andere und betonten entstandene Nachteile, wie etwa unnötige Wege. Von den Interviewten wurden hier ‚Übergabeprotokolle‘ angeregt, die bei der Weiterleitung an eine andere Hilfestelle die notwendigen Informationen beinhalten sollten, sowie entsprechende Fortbildungen und Schulungen für das Personal im (weit gefassten) Hilfesystem.

Ein weiterer Aspekt des Hilfesystems, der in der Literatur thematisiert wird, sind die Auslastung des Systems und damit verbundene Wartezeiten. So berichten etwa Helfferich et al. (2012: 191), dass Frauenhäuser und Beratungsstellen aufgrund fehlender Kapazitäten teilweise sehr ausgelastet seien, wodurch es für die Betroffenen zu längeren Wartezeiten kommen können. Auch Kotlenga & Nägele (2020: 31) thematisieren, dass es immer wieder vorkomme, dass betroffene Frauen\* erst mehrere Frauenhäuser kontaktieren müssten, bis sie einen Platz bekämen. Auch hier fallen die Erfahrungen der für die vorliegende Studie interviewten Frauen\* sehr unterschiedlich aus. Als problematisch wurde in diesem Kontext insbesondere angemerkt, dass einige Einrichtungen zur Kontaktaufnahme lediglich bestimmte Telefonzeiten anbieten würden, wodurch die Erreichbarkeit erschwert und die Wartezeit verlängert würde – vor allem dann, wenn der Rückruf der Einrichtung auf sich warten lasse. Besonders schwierig stelle es sich im Übrigen dar, einen Psychotherapieplatz zu bekommen.

Abschließend sollen hier noch einige Ergebnisse diskutiert werden, die sich explizit auf Frauenhäuser beziehen. Auch wenn dieser Einrichtungstyp allgemein begrüßt und auch als große Hilfe bewertet wird, gibt es einige wenige Aspekte, deren Verbesserung zu einer noch größeren Zufriedenheit der betroffenen Frauen\* beitragen könnten. Ein wichtiger Aspekt, der sich sowohl in der Literatur als auch in den Ergebnissen der vorliegenden Studie findet, ist die Mobilität der Frauen\*. So betonen Kotlenga & Nägele (2020), dass vor allem bestimmte Institutionen für die Frauenhausbewohnerinnen schlecht erreichbar seien. Dazu gehörten Kindergärten, Ämter, Ärzt:innen und Psycholog:innen, Geschäfte sowie Treffpunkte, die mit den Vätern für den Umgang mit den Kindern vereinbart wurden. Fehlende Fahrmöglichkeiten, zu weite Entfernungen oder fehlende finanzielle Mittel wurden als Gründe für die Mobilitätsprobleme genannt (Kotlenga & Nägele 2020: 38). Die beschriebene Problematik findet sich auch in unseren Ergebnissen, wenn die Schwierigkeit beschrieben wird, außerhalb des Frauenhauses

mobil zu sein. Vorschlag wurde in diesem Zusammenhang die Einrichtung eines „Frauen-Nottaxis“ oder eines anderweitigen Fahrdienstes.

Neben der Mobilität werden insbesondere die räumlichen Gegebenheiten und die Ausstattung der Frauenhäuser thematisiert. Laut Kotlenga & Nägele (2020) hängt die Zufriedenheit der Bewohnerinnen dabei von der Anzahl der untergebrachten Frauen\* und Kinder und der zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten ab. 83% der befragten Frauen\* gaben an, ein eigenes Zimmer zu haben. Küchen und Badezimmer müssten hingegen häufig geteilt werden (Kotlenga & Nägele 2020: 63f.). Ähnlich äußerten sich auch die Befragten der vorliegenden Studie: So wird die Möglichkeit, ein eigenes Zimmer zu bewohnen, sehr positiv bewertet, während gleichzeitig die Ausstattung mit (gemeinschaftlich genutzten) Elektrogeräten zum Teil bemängelt wurde, da z.B. die vorhandenen Kühlschränke für die Anzahl der untergebrachten Betroffenen nicht ausreichen.

#### 5.4 Bezüge zum Bremer Landesaktionsplan

Zur Umsetzung der Istanbul-Konvention haben die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz sowie die Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau im Februar 2022 den ‚Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention im Land Bremen‘ (LAP) herausgegeben. Dabei stellt der LAP insbesondere die Kapitel II, III, IV und VI der Istanbul-Konvention in den Fokus und setzt dementsprechend besondere Schwerpunkte in den folgenden vier Bereichen: a) ineinandergreifende politische Maßnahmen und Datensammlung; b) Prävention; c) Schutz und Unterstützung; sowie d) Ermittlung, Strafverfolgung, Verfahrensrecht und Schutzmaßnahmen (LAP 2022: 74ff.). Im Folgenden sollen die Ergebnisse der vorliegenden Studie zur Ermittlung der Erfahrungen gewaltbetroffener Frauen\* im Bremer Hilfesystem (sowie die daraus abgeleiteten und im folgenden Kapitel 6 aufgeführten Handlungsempfehlungen) in diese Schwerpunktsetzung einordnet werden:

##### a) Ineinandergreifende politische Maßnahmen und Datensammlung

Bezogen auf politische Maßnahmen ist bereits die Einsetzung des Bremer Betroffenenbeirates Istanbul-Konvention (BIK) mit dem dadurch gewährleisteten Einbezug der Betroffenen-Perspektive und -expertise eine Maßnahme, die auch in den Handlungsempfehlungen der vorliegenden Studie aufgegriffen wird (vgl. 6.12). Das Einbeziehen der Betroffenen-Perspektive und -expertise ist besonders zielführend, wenn es darum geht, passgenaue Maßnahmen zur Unterstützung von gewaltbetroffenen Frauen\* zu konzipieren und zu implementieren. Zugleich ist dabei allerdings zu beachten, dass

der Prozess der Planung und Umsetzung der Maßnahmen von entsprechenden fundierten, regelmäßigen Evaluationen im Sinne der Qualitätssicherung begleitet werden muss, in welche die Betroffenen ebenfalls einbezogen werden sollten.

## b) Prävention

Im Schwerpunkt Prävention setzt der LAP den Fokus auf die Bereiche ‚Bewusstseinsbildung und Bildung‘ sowie auf ‚Aus-, Fort- und Weiterbildung‘. Ziel ist dabei u.a. die Sensibilisierung der Öffentlichkeit sowie bestimmter Berufsgruppen. Diese Aspekte finden sich in den Handlungsempfehlungen der vorliegenden Studie unter den Überschriften „6.1 Bewusstsein schaffen und Aufklärungsarbeit leisten“, „6.2 Verbreitung von Informationen zu Hilfsangeboten“ und „6.3 Schulungs- und Fortbildungsangebot ausbauen und Teilnahme fördern“ wieder. Sie sind somit auch zentraler Bestandteil der Ergebnisse dieser Studie und decken sich insoweit mit den genannten Schwerpunktsetzungen des LAP. Eine weitere Maßnahme, die im Rahmen des LAP vorgeschlagen wird ist die vorbeugende Täter:innenarbeit. Diese findet sich in den Ergebnissen der vorliegenden Studie nicht wieder, was der Fokussierung der Studie auf die Erfahrungen gewaltbetroffener Frauen\* im Hilfesystem geschuldet ist.

## c) Schutz und Unterstützung

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie untermauern viele der im LAP entwickelten Maßnahmen im Schwerpunkt ‚Schutz und Unterstützung‘, insbesondere in den Bereichen „Aufsuchende niedrigschwellige Arbeit“ und „Schutzangebote und -konzepte“. Der Ausbau eines aufsuchenden und/oder niedrigschwelligen Beratungsangebots korreliert mit der Handlungsempfehlung „6.4 Optimierung der Organisation der Beratung“. Hier wird von den Interviewpartnerinnen u.a. die Einrichtung einer regelmäßigen, offenen und anonymen Sprechstunde gewünscht. Der Bereich der ‚Schutzangebote und -konzepte‘ wird in der Handlungsempfehlung „6.10 Verbesserung der Ausstattung der Frauenhäuser“ thematisiert. Eine Erweiterung von Frauenhaus-Plätzen wird von den Interviewpartnerinnen befürwortet und ergänzt um Wünsche nach einer guten Ausstattung mit Alltagselektronik. Die Thematik der Barrierefreiheit z.B. von Frauenhäusern, wie sie im LAP aufgegriffen wird, findet sich auch in der vorliegenden Studie unter der Handlungsempfehlung „6.7 Berücksichtigung der Bedürfnisse der Frauen\* bei der Wahl des Standorts“, in welcher der Bedarf nach einem barrierefreien Zugang zu Gewaltschutzeinrichtungen bzw. Fachberatungsstellen benannt wird.

#### d) Ermittlung, Strafverfolgung, Verfahrensrecht und Schutzmaßnahmen

Mit Blick auf den Schwerpunkt ‚Ermittlung, Strafverfolgung, Verfahrensrecht und Schutzmaßnahmen‘ wird im LAP auf die drei Maßnahmen Psychosoziale Prozessbegleitung, Strafverfolgung und Gefahrenmanagement eingegangen. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sind in diesen Bereichen insoweit zu verorten, als es gerade auch im Rahmen von Ermittlungen und Strafverfahren etwa zu Zeuginnen-Befragungen kommen kann, die zu Verletzungen im Sinne einer sekundären Viktimisierung führen können. Insofern ist gerade auch mit Blick auf ‚Ermittlung, Strafverfolgung und Strafprozess‘ auf die Handlungsempfehlung „6.3 Schulungs- und Fortbildungsangebot ausbauen und Teilnahme fördern“ zu verweisen. Zudem sollten gewaltbetroffene Frauen\* grundsätzlich und umfassend über Chancen und Risiken eines Strafverfahrens, über das Gewaltschutzverfahren sowie über die Inanspruchnahme von Leistungen des Hilfesystems informiert werden, um ihnen eine gute Orientierung und informierte Entscheidungen bezogen auf die Inanspruchnahme von Hilfsmaßnahmen zu ermöglichen. Dies stärkt Erfahrungen der Selbstbestimmung und ebnet den Weg heraus aus Gewaltbeziehungen und -erfahrungen. Eine gute Kooperation aller Akteur:innen im Bremer Hilfesystem (sowie eine überregionale Vernetzung) ist dabei von zentraler Bedeutung („6.8 Ausbau der Vernetzung der Hilfestellen untereinander“, „6.9 Schaffung von Möglichkeiten überregionaler Hilfe“).

## 6 Handlungsempfehlungen

Die folgenden Handlungsempfehlungen basieren auf den Ergebnissen der von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz in Auftrag gegebenen „Studie zur Ermittlung der Erfahrungen von gewaltbetroffenen Frauen im Bremer Hilfesystem“. Im Rahmen der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Studie wurden qualitative Leitfadeninterviews mit von Gewalt betroffenen Frauen\* in Bremen und Bremerhaven geführt. Es handelt sich dabei um eine qualitative Bestandsaufnahme des subjektiven Erlebens des Hilfeprozesses und der im Hilfesystem gemachten Erfahrungen. Das heißt, die Ergebnisse der Studie sind nicht repräsentativ: Sie wollen zwar das Spektrum an Erfahrungen abbilden, können diese in ihrer Häufigkeit aber nicht quantifizieren. Vielmehr wurden unterschiedliche Perspektiven der Befragten und ihre Vielschichtigkeit berücksichtigt, um erste Hinweise darüber zu erlangen, wie Gewaltbetroffene selbst die Versorgung und Betreuung, die Beratung und (Weiter-)Vermittlung sowie die Kommunikation im Hilfesystem erleben.

### 6.1 Bewusstsein schaffen und Aufklärungsarbeit leisten

Von einigen im Rahmen der Studie befragten Frauen\* wurde als Problem formuliert, dass über das Thema Gewalt in der Gesellschaft immer noch generell zu wenig gesprochen würde und entsprechende Wissenslücken bestünden. Mit Blick auf die betroffenen Frauen\* führt das z.B. dazu, dass häufig nicht klar ist, was Gewalt überhaupt ist und welche Formen von (körperlicher, sexualisierter, psychischer, ökonomischer etc.) Gewalt es gibt. Dementsprechend fällt es ihnen manchmal schwer zu beurteilen, ob sie selbst von Gewalt betroffen sind oder nicht. Dies gilt insbesondere bei Formen der ‚körperlich unsichtbaren‘, psychischen Gewalt (z.B. soziale Isolierung, Kontrolle oder Erpressung). Damit bestätigt sich in den Interviews im Grunde eine Herausforderung, die bereits im Rahmen der Istanbul-Konvention benannt wurde, und der gemäß Artikel 13 (1) mit der regelmäßigen Förderung von „Kampagnen oder Programmen zur Bewusstseinsbildung auf allen Ebenen“ begegnet werden sollte.

Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, die bereits vorhandenen Anstrengungen fortzusetzen und zu intensivieren, um das Bewusstsein dafür zu stärken, dass Gewalt ein gesellschaftliches Problem ist, das in sehr verschiedenen Formen auftreten kann und nicht immer bzw. nicht nur an äußerlichen Verletzungen erkennbar ist. Dabei ist es von zentraler Bedeutung, die Bürger:innen dafür zu sensibilisieren, dass Gewalt jede:n treffen kann. Entsprechende Kampagnen könnten z.B. den Abbau bestimmter Vorurteile in den Blick nehmen, etwa die verbreitete stereotype Vorannahme, dass Gewalt

schichtabhängig sei. Es wäre sinnvoll, wenn eine solche Sensibilisierung im Rahmen von Präventionsarbeit früh beginnen würde, z.B. im Kindergarten oder der Schule.

Handlungsbedarf besteht weiterhin mit Blick auf die Verbesserung von bestehenden Informations-Materialien und die Ausarbeitung von übersichtlicheren Wegweisern durch das Hilfesystem. Zwar gibt es bereits viele Informationen für Betroffene, jedoch fühlen sich diese dadurch nicht immer angesprochen. Wie oben angeführt, ist den Frauen\* zu Beginn ihrer Suche nach Hilfe häufig noch gar nicht klar, welche Form von Gewalt sie erleben/erlebt haben und welches Hilfsangebot dann für sie das richtige ist. An dieser Stelle könnte es hilfreich sein, z.B. eine App zu entwickeln, mit der sich die betroffenen Frauen\* durch Fragen klicken können: Im ersten Schritt würde so identifiziert, welchen Bedarf die Betroffene hat, und im zweiten Schritt könnte sie direkt passende Angebote für ihre Situation angezeigt bekommen. Dabei sollten betroffene Frauen\* an der Entwicklung einer solchen App beteiligt werden.

## **6.2 Verbreitung von Informationen zu Hilfsangeboten**

Aus den Ergebnissen der Studie geht hervor, dass ein Bedarf für eine stärkere Verbreitung von (vorhandenen) Informationen zu Hilfsangeboten an verschiedenen Orten in der Stadt gesehen wird, insbesondere aber auch in den städtischen Randbereichen, für die eine Unterversorgung mit Informationen beklagt wird. Vor diesem Hintergrund sollte es den Hilfesuchenden insgesamt leichter gemacht werden, an zielgerichtete Informationen zu gelangen. Dabei sollte auch darauf geachtet werden, dass die Informationen in unterschiedlichen Sprachen sowie auch in einfacher Sprache zu Verfügung stehen. Vorgeschlagen werden z.B. Aufhänger im Bus, Poster/Plakate/Flyer an öffentlichen Orten, themenbezogene Veranstaltungen zu Gewalt bzw. die Nutzung von Social Media zur Verbreitung von Informationen über Angebote für Gewaltbetroffene. Wie oben bereits deutlich geworden ist, sollte dabei ein besonderes Augenmerk auf dem Thema psychische Gewalt liegen, denn aus den Interviews mit den betroffenen Frauen\* geht hervor, dass in der Öffentlichkeit überwiegend körperliche und sexualisierte Gewalt mit Gewalt gegen Frauen\* assoziiert wird.

## **6.3 Schulungs- und Fortbildungsangebot ausbauen und Teilnahme fördern**

In den Interviews mit den betroffenen Frauen\* wird verschiedentlich davon berichtet, dass einige Mitarbeitende des erweiterten Hilfesystems die notwendige Empathie und Sensibilität beim Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen\* vermissen lassen. Es mangele in solchen Hilfe- und Beratungssituationen gelegentlich an einer situationsangemessenen Kommunikation, was von den Frauen\* z.B. als Bagatellisierung der erlebten

Gewalt oder auch als Schuldzuschreibung eingeordnet wird. Die Betroffenen beschreiben damit Erfahrungen, die sich als ‚institutionelle Gewalt‘ fassen lassen und die Formen einer ‚sekundären Viktimisierung‘ darstellen. Unter einer sekundären Viktimisierung wird dabei eine Opferwerdung verstanden, die nicht als direktes Ergebnis der Gewalttat auftritt, sondern aufgrund der Reaktion von Institutionen oder Individuen gegenüber dem Opfer (z.B. eben Bagatellisierungen oder Schuldzuweisungen an das Opfer). Empfohlen wird daher der Ausbau und die Förderung spezieller, ressort- und fachübergreifender Schulungen, Fortbildungen oder Workshops zur Sensibilisierung der Beratenden und Verantwortlichen im erweiterten Hilfesystem. So kann die Sensibilität und Empathie im Umgang mit den gewaltbetroffenen Frauen\* gestärkt und die (Selbst-)Reflexion der Fachkräfte mit Blick auf die eigene Rolle und Definitionsmacht befördert werden. Dieser Aspekt ist von zentraler Bedeutung, um insbesondere auch Prozesse einer sekundären Viktimisierung zu vermeiden.

#### **6.4 Optimierung der Organisation der Beratung**

Mit Blick auf organisatorische Aspekte geht aus den Ergebnissen der Studie hervor, dass die mit der Hilfe und Beratung für Gewaltbetroffene verbundenen Wartezeiten von einigen der befragten Frauen\* als zu lang empfunden werden. Hier könnte eine verbesserte personelle Ausstattung zu verkürzten Wartezeiten führen. Gegebenenfalls sollte auch dem Vorschlag einer der Befragten gefolgt werden, die eigentlichen Beratungs- und Hilfeangebote in den Einrichtungen um eine regelmäßige offene, anonyme Sprechstunde zu ergänzen, um den Frauen\* schnell Unterstützung zuteilwerden zu lassen.

Zudem wird die Begrenzung der Beratungskontakte in einzelnen Einrichtungen von den befragten Frauen\* kritisch vermerkt: Es könnte daher sinnvoll sein, die Anzahl von Beratungseinheiten nicht im Vorfeld zu begrenzen, um die betroffenen Frauen\* nicht unter einen (von ihnen so empfundenen) Zeitdruck zu setzen.

#### **6.5 Sicherstellung ausreichender Psychotherapieplätze**

Der notorische Mangel an verfügbaren Psychotherapieplätzen stellt eine Belastung für die befragten Frauen\* dar. Insofern unterstreichen unsere Ergebnisse die Notwendigkeit, hierfür eine politische Lösung zu finden.



## **6.6 Abbau bürokratischer Hürden**

Aus den Ergebnissen der Studie geht hervor, dass das Ausfüllen von Anträgen bzw. Mitbringen bestimmter Dokumente häufig als bürokratische Hürde beschrieben wird, die den Hilfeprozess unnötig erschweren kann. Auch wenn den Interviews keine konkreten Informationen zu entnehmen waren, um welche Anträge es genau ging, kann in der Erleichterung bestehender bürokratischer Prozesse, beispielsweise bei der Vereinfachung von Anträgen auf Zuwendungen im Rahmen des Opferentschädigungsgesetzes, ein sinnvoller Ansatzpunkt gesehen werden. In dem Zusammenhang ist es vor allen von Bedeutung, den Frauen\* das Gefühl zu vermitteln, dass die Hilfe für die Person im Fokus steht und nicht deren Dokumentation.

## **6.7 Berücksichtigung der Bedürfnisse der Frauen\* bei der Wahl des Standorts**

Die Ergebnisse der Studie weisen darauf hin, dass der Standort und der Zugang zu einer Hilfeeinrichtung mit Bedacht und entsprechend der Bedürfnisse der Zielgruppe gewählt werden sollte. So legen manche Personen z.B. Wert auf einen „belebten“ Standort, um nicht alleine zu sein, während andere von Gewalt betroffene Frauen\* einen diskreten Ort bevorzugen. Insgesamt sollte darauf geachtet werden, dass der Standort sicher und gut erreichbar sowie die Barrierefreiheit gewährleistet ist. Darüber hinaus ist es sinnvoll, die „Privatsphäre“ in den Einrichtungen selbst auch insoweit zu schützen, dass z.B. keine Einblicke von außen in das Wartezimmer möglich sind.

## **6.8 Ausbau der Vernetzung der Hilfestellen untereinander**

Aus den Interviews mit den betroffenen Frauen\* geht hervor, dass die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen einzelnen Hilfestellen nicht immer und überall gut funktioniert. Dementsprechend möchten wir empfehlen, zu prüfen, an welchen Stellen die Vernetzung der einzelnen Hilfeeinrichtungen gegebenenfalls verbessert werden kann. Konkret geht es darum, dass Betroffene sich wünschen, dass einzelne Beratungsstellen und Hilfeeinrichtungen genauer darüber Bescheid wissen, an wen sie weitervermitteln können bzw. welche weiteren Angebote gegebenenfalls hilfreich wären.

## **6.9 Schaffung von Möglichkeiten überregionaler Hilfe**

Handlungsbedarf wird von einigen der Interviewten zudem bei Beratungs- und Unterstützungsangeboten für jene Frauen\* gesehen, die aus Bremen weggezogen sind, bei denen aber in Bremen z.B. noch Gerichtsverfahren anhängig sind oder Kontakt zum

Jugendamt besteht. Für diese besondere Gruppe sollte über den gesamten Prozess weiterhin die Möglichkeit bestehen, Bremer Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen.

### **6.10 Verbesserung der Ausstattung der Frauenhäuser**

Die Ausstattung der Frauenhäuser wird, so zeigen es die Ergebnisse, teilweise als unbefriedigend beschrieben. Gezielte Handlungsempfehlungen lassen sich einerseits mit Blick auf eine zusätzliche Bereitstellung von ‚Notfall-Schlafplätzen‘ ableiten, andererseits wird ein Bedarf hinsichtlich der Ausstattung der Frauenhäuser mit Alltagselektronik geltend gemacht: So besteht z.B. ein Mehrbedarf an Kühlschränken und Waschmaschinen. Hilfreich wäre darüber hinaus ein Fahrangebot (z.B. „Frauenhaus-Taxis“ oder sonstige Mitfahrmöglichkeiten), damit die Frauen\* aus den Frauenhäusern heraus mobil sein und Arzttermine, Behördengänge und Einkäufe erledigen können.

### **6.11 Verbesserung der Betroffenensituation im Kontext des Umgangsrechts**

Schließlich verdeutlichen die Ergebnisse der Studie, dass sich betroffene Frauen\*, die ein oder mehrere Kinder mit einem gewalttätigen Partner haben, in einer besonders schwierigen und zum Teil bedrohlichen Situation befinden. Hier wird im Sinne des Kindeswohls häufig die Bereitschaft der betroffenen Frauen\* zur Kooperation und zum Kontakt mit dem gewalttätigen Vater gefordert. Diese Forderung, die dem Gewaltschutz der Frauen\* eine nachgeordnete Rolle zuweist, stellt nicht nur eine Belastung, sondern eine reale Gefährdung der gewaltbetroffenen Frau\* und gegebenenfalls auch der gemeinsamen Kinder dar. Diese rechtlichen Rahmenbedingungen können in der Umsetzung nicht nur zu einer sekundären Viktimisierung, sondern auch zu langwierigen und schwerwiegenden psychischen Belastungen bei den betroffenen Frauen\* und Kindern führen. Um die Situation für die Frauen\* zu verbessern sollten geeignete, schadens- und gefahrenminimierende Formen der Übergabe und des Umgangs durch die Jugendämter und/oder Gerichte angestrebt werden.

### **6.12 Einbezug der Betroffenen in weitere Forschungen**

Die vorliegende Studie stellt eine erste qualitative Bestandsaufnahme der Erfahrungen gewaltbetroffener Frauen\* im Bremer Hilfesystem dar und zeigt ihre Bedarfe und Bedürfnisse auf. Insbesondere die zutage getretenen, fortbestehenden Probleme institutioneller Formen sekundärer Viktimisierung erfordern eine gezielte, interdisziplinäre Untersuchung dieser gleichermaßen komplexen wie problematischen Konstellationen. Zentral ist dabei weiterhin der Einbezug der betroffenen Frauen\*.

## Literatur

Bauer, J.- K. & Hartmann, A. (2021). Formen digitaler geschlechtsspezifischer Gewalt. In bff: Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe, Nivedita Prasad (Hrsg.). Geschlechtsspezifische Gewalt in Zeiten der Digitalisierung. Formen und Interventionsstrategien. Bielefeld: transcript Verlag. 63-99.

Becker, R. (2013). Das Leben im Frauenhaus Ergebnisse einer Befragung zur Zufriedenheit von Bewohnerinnen der Autonomen Frauenhäuser in Nordrhein-Westfalen. Dortmund: Landesarbeitsgemeinschaft Autonome Frauenhäuser e. V.

Best, G. (2013). Häusliche Gewalt und Kindeswohl: pro-aktive Interventionsstellen in Mecklenburg-Vorpommern. In: Deutscher Verein (DV.) (Hrsg.) im Auftrag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge e.V. ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. 44(4). 66 - 74.

Birkel, C., Church, D., Hummelsheim-Doss, D., Leitgöb-Guzy, N. & Oberwittler, D. (2018). Der Deutsche Viktimisierungssurvey 2017. Opfererfahrungen, kriminalitätsbezogene Einstellungen sowie die Wahrnehmung von Unsicherheit und Kriminalität, Wiesbaden: BKA.

Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) (2019). Viele Akteur\*innen sind noch kein Hilfesystem. Frauen, die Gewalt in nahen Beziehungen erleben, zeitnah und passend unterstützen – Kinder und Jugendliche gut im Blick haben – verlässlich und abgestimmt handeln. Dokumentation der Fachveranstaltung vom Freitag, dem 28. Juni 2019.

Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) (Hrsg.) (2019). Viele Akteur\*innen sind noch kein Hilfesystem. Frauen, die Gewalt in nahen Beziehungen erleben, zeitnah und passend unterstützen – Kinder und Jugendliche gut im Blick haben – verlässlich und abgestimmt handeln. Bremen.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2014). Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt. Kurzfassung. Berlin: BMFSFJ.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2019). Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 (Istanbul-Konvention).

Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff) & Prasad, N. (Hrsg.) (2021). Geschlechtsspezifische Gewalt in Zeiten der Digitalisierung. Bielefeld: transcript Verlag.

Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff) (2012). 10 Jahre Gewaltschutzgesetz – Bestandsaufnahme zum veränderten gesellschaftlichen Umgang

mit häuslicher Gewalt. Dokumentation zum Kongress des Bundesverbandes Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe.

Caron, F., Plancq, M. C., Tourneux, P., Gouron, R. & Klein, C. (2020). Was child abuse underdetected during the COVID-19 lockdown? *Archives de Pediatrie* 27(7). 399-400.

Cortis, N., Smyth, C., Valentine, K., Breckenridge, J. & Cullen, P. (2021). Adapting Service Delivery during Covid-19: Experiences of Domestic Violence Practitioners. *British Journal of Social Work* 51(5). 1779-1798.

Council of Europe (2011). Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht. Verfügbar unter: <https://rm.coe.int/1680462535> [24.10.22].

Dresing, T. & Pehl, T. (2015). Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende. 6. Auflage. Marburg: Eigenverlag.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2014). Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung. Ergebnisse auf einen Blick. Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen.

Flick, U. (2010). Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Frauenhauskoordinierung e.V. (o.J.). Hilfesystem bei Gewalt. Verfügbar unter: <https://www.frauenhauskoordinierung.de/hilfe-bei-gewalt/hilfesystem-bei-gewalt/> [17.10.2022].

Göpner, K. & Grieger, K. (2013). Von Gewalt betroffene Frauen mit Kindern und Frauen mit Behinderung: Lücken im Unterstützungssystem. In: Deutscher Verein (DV.) (Hrsg.) im Auftrag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge e.V. ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. 44(4). 54 - 65.

Hagemann, O. & Temme, G. (2022). Viktimologie. In: Behrmann, A., Riekenbrauk, K., Stahlke, I. & Temme, G. (Hrsg.), Handbuch Psychosoziale Prozessbegleitung. Opladen: Budrich. 27-51.

Hagemann, O. (2016). Die viktimologische Perspektive. In: Ochmann, N., Schmidt-Semisch, H. & Temme, G. (Hrsg.). *Healthy Justice. Überlegungen zu einem gesundheitsförderlichen Rechtswesen*. Wiesbaden: Springer VS. 65-98.

Hartmann, A., Schrage, R., Boettcher, A. & Tietze, C. (2015). Untersuchung zu Verfahrensverlauf und Verurteilungsquoten bei Sexualstraftaten in Bremen. Bremen.

Hartmann, J. (2010). Qualifizierte Unterstützung von Menschen, die Opfer von Straftat bzw. Gewalttaten wurden. Opferhilfe als professionalisiertes Handlungsfeld Sozialer Arbeit. In: Hartmann, J & ado e.V. (Hrsg.). *Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 9-36.

Helfferrich, C. (2011). Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Helfferrich, C. (2016). Qualitative Einzelinterviews zu Gewalt: Die Gestaltung der Erhebungssituation und Auswertungsmöglichkeiten. In: Helfferrich, C., Kavemann, B., Kindler, H. (Hrsg.). Forschungsmanual Gewalt. Grundlagen der empirischen Erhebung von Gewalt in Paarbeziehungen und sexualisierter Gewalt. Wiesbaden: Springer VS.

Helfferrich, C., Kavemann, B. & Rixen, S. (2012). Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. In: BMFSFJ (Hrsg.). Bericht zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder, Bundestagsdrucksache 17/10500 vom 16. 08. 2012.

Hellmann, D.F. (2014). Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen in Deutschland. Forschungsbericht Nr. 122 des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen e.V. (KFN), Hannover.

Holland, S., Holland, T. B. & Piontkowski, G. (2019). Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt: Land Bremen. In: Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) (Hrsg.). Viele Akteur\*innen sind noch kein Hilfesystem. Frauen, die Gewalt in nahen Beziehungen erleben, zeitnah und passend unterstützen – Kinder und Jugendliche gut im Blick haben – verlässlich und abgestimmt handeln. Dokumentation der Fachveranstaltung vom Freitag, dem 28. Juni 2019.

Hornberg, C., Schröttke, M., Bohne, S., Khelaifat, N. & Pauli, A. (2008). Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 42. Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen. Berlin: RKI.

Kaps, P. & Popp, S. (2021). Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Wissenschaftliche Begleitung des Bundesmodellprojekts. Endbericht. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Kavemann, B. & Kreyssig, U. (Hrsg.) (2007). Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kavemann, B. (2013). Das Unterstützungssystem bei Gewalt gegen Frauen in Deutschland: Bestand und Bedarfe. In: Deutscher Verein (DV.) (Hrsg.) im Auftrag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge e.V. ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. 44(4). 18-29.

Kavemann, B. (2016). Erinnerbarkeit, Angst, Scham und Schuld als Grenzen der Forschung zu Gewalt. In: Helfferrich, C., Kavemann, B., & Kindler, H. (Hrsg.). Forschungsmanual Gewalt. Grundlagen der empirischen Erhebung von Gewalt in Paarbeziehungen und sexualisierter Gewalt. Wiesbaden: Springer VS, 51-68.

Kotlenga, S. & Nägele, B. (2020). Unterstützungsbedarfe gewaltbetroffener Frauen in Frauenhäusern. Befragung von Frauenhausbewohnerinnen und Fachkräften in Niedersachsen – Methoden, Befunde und Ansätze zur Weiterentwicklung des Hilfesystems. Forschungsbericht im Rahmen des Bundesmodellprojekts „Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Göttingen.

Krüger, P. & Caviezel Schmitz, S. (2020). «Leben zu Corona-Zeiten». Erste ausgewählte Ergebnisse zu innerfamiliären Konflikten und Gewalt während der COVID-19-Pandemie in der Schweiz (Kurzbericht). Luzern Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Kruse, J. (2014). Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Kuckartz, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Kury, H. (2010). Entwicklungslinien und zentrale Befunde der Viktimologie. In: Hartmann, J & ado e.V. (Hrsg.). Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 51-72.

Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention im Land Bremen (LAP) (2022), hrsg. v. der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, Stabsbereich Frauen, Landeskoordinierungsstelle Istanbul-Konvention, & Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau, Bremen.

Linke, M. (2010). Die Opferperspektive in der Berliner Polizei. Zur notwendigen Vernetzung der Akteure der Opferhilfen: Hartmann, J & ado e.V. (Hrsg.). Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 147-153.

Müller, A. & Bohne, S. (2015). Häuslicher Gewalt im Migrationskontext vernetzt und kompetent begegnen Analysen und Handlungsempfehlungen zur Optimierung des Hilfesystems aus multiprofessioneller Sicht. Landespräventionsrat Niedersachsen (LPR).

Neubauer, T. & Stahlke, I. (2018). Psychosoziale Prozessbegleitung als qualifizierte Form der Begleitung von besonders schutzbedürftigen Verletzten in Strafverfahren. In: Retkowski, A., Tuidler, E. & Treibel, A. (Hrsg.). Handbuch sexualisierte Gewalt und pädagogische Konzepte. Theorie, Forschung, Praxis. Weinheim: Beltz Juventa.

Noll, M. (2020). Hilfe für junge Frauen zwischen Autonomie und Schutz in (anonymen) Schutzeinrichtungen. In: Breitenbach, E., Hoff W., Toppe, S. (Hrsg.). Geschlecht und Gewalt: Diskurse, Befunde und Perspektiven der erziehungswissenschaftlichen Geschlechterforschung. Opladen: Verlag Barbara Budrich. 99-114.

Noll, M. (2021). Kommunale Hilfe zwischen Frauen- und Jugendschutz Bedürfnisse und Versorgung junger volljähriger Frauen in akuten Gewaltverhältnissen. Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) (2021). Polizeiliche Kriminalstatistik Land/Stadt Bremen 2020.

Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) (2022). Polizeiliche Kriminalstatistik Land/Stadt Bremen 2021.

Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.) (2020). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichtserstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI: Berlin.

Sacco, M. A., Caputo, F., Ricci, P., Sicilia, F., De Aloe, L., Bonetta, C. F., Cordasco, F., Scalise, C., Cacciatore, G., Zibetti, A., Gratteri, A. & Aquila, I. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic on domestic violence: The dark side of home isolation during quarantine. *The Medico-legal journal* 88(2). 71-73.

Scheffler, S. (2011). Gewalt im Geschlechterverhältnis. Grundsätzliches. In: Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) (Hrsg.). Dokumentation. nicht schon wieder... Gewalt gegen Frauen und Mädchen angesichts alter Gewissheiten, neuer Herausforderungen und Bremer Verhältnisse. 10-21.

Schröttle, M. & Hornberg, C. (2013). Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung, Endbericht, herausgegeben im Auftrag des BMFSFJ.

Schröttle, M. & Khelaifat, N (2004). Gesundheit – Gewalt – Migration. Eine vergleichende Sekundäranalyse zur gesundheitlichen und Gewaltsituation von Frauen mit und ohne Migrationshintergrund in Deutschland. Ein Forschungsprojekt des Interdisziplinären Zentrums für Frauen und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld, im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Schröttle, M. (2008). Gewalt in Paarbeziehungen: Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt, herausgegeben im Auftrag des BMFSFJ.

Schweikert, B. (2013). Die Bekämpfung häuslicher Gewalt gegen Frauen als staatliche Aufgabe und Einlösung von Menschenrechten. In: Deutscher Verein (DV.) (Hrsg.) im Auftrag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge e.V. ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit. 44(4). 4-16.

Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen (o.J.). Bestandsaufnahme zur Situation in Frauenhäusern. Verfügbar unter: <https://www.soffi-f.de/Situation-Frauenhaeuser> [21.10.2022].

Stahlke, I. (2017). Psychosoziale Prozessbegleitung im Strafverfahren - Qualifizierte Unterstützung und Begleitung für besonders schutzbedürftige Verletzte von schweren Gewalt- und Sexualdelikten. In: *Praxis der Rechtspsychologie*. 27(1). 55-74.

Stahlke, I. (2022). Häusliche Gewalt - Forschungsstand. In: A. Behrmann, K. Riekenbrauk, I. Stahlke & G. Temme (Hrsg.), Handbuch Psychosoziale Prozessbegleitung. Opladen: Budrich. 695-718.

Stehr, J. (2016). Vom sozialen Frieden zur individuellen Schuld (und zurück) In: N. Ochmann, H. Schmidt-Semisch, G. Temme (Hrsg.). Healthy Justice. Überlegungen zu einem gesundheitsförderlichen Rechtswesen. Wiesbaden: Springer VS..

Wieners, K. & Winterholler, M. (2016). Häusliche und sexuelle Gewalt gegen Frauen. Implikationen der WHO-Leitlinien für Deutschland. Bundesgesundheitsblatt, 59. 73-80.

Witzel, A. (1985). Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann, G. (Hrsg.). Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. Weinheim: Beltz. 227-255.

Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview (25 Absätze). Forum Qualitative Sozialforschung, verfügbar unter: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2520> [30.10.2022].

World Health Organization (Hrsg.) (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: WHO.

World Health Organization (Hrsg.) (2021). Violence against women. Key facts. Fact sheet. Verfügbar unter: [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women) [20.10.2022].

Zypries, B. (2010). Opferschutz weiter verbessern. In: Hartmann, J & ado e.V. (Hrsg.). Perspektiven professioneller Opferhilfe Theorie und Praxis eines interdisziplinären Handlungsfelds. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 93-98