



Soziale Region

BildungsRegion

Nachhaltige Region

Aktive Region

Analyse von Versorgungsstrukturen

für von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen und Mädchen
in der Städteregion Aachen

Herausgeberin

StädteRegion Aachen
Der Städteregionsrat
A 58 | Amt für Inklusion und Sozialplanung
Zollernstraße 10
52070 Aachen

Telefon	0241/5198-5805
E-Mail	sozialplanung@staedteregion-aachen.de
Internet	www.staedteregion-aachen.de

Verantwortlich	Prof._in Dr. Karla Verlinden
Redaktion/Text	Prof._in Dr. Karla Verlinden
Gestaltung/Druck	StädteRegion Aachen, Druckerei
Bezeichnung	A 58/Gutachten Gewalt 10.22
Titelbild	© Ricochet64 - stock.adobe.com
Zeichnungen	© Frieder Beckmann

Stand	Oktober 2022
-------	--------------

Gutachten:

**Analyse der Versorgungsstrukturen für von
sexualisierter Gewalt betroffene Frauen und
Mädchen durch die Fachberatungsstellen und
Frauenhäuser in der StädteRegion Aachen**

Das Gutachten wurde beauftragt vom Amt für Inklusion und Sozialplanung
der StädteRegion Aachen

Verantwortlich: Prof.'in Dr. Karla Verlinden

Köln, 22.09.2022

1. Ausgangslage	4
2. Versorgungsanalyse über drei Zugänge	11
2.1 Interviews	12
2.2 Fragebogenerhebung	14
2.3 Analyse Webseiten	15
3. Ergebnisse: Problemlagen der StädteRegion Aachen	17
3.1 Problemlage I: Fehlende Angebote für besonders vulnerable Personengruppen	17
3.2 Problemlage II: Leerstellen innerhalb der Webseiten	29
3.3 Problemlage III: Unterangebot von (Täter*innen)prävention	32
3.4 Problemlage IV: Fehlende ASS-Angebotsstruktur	37
3.5 Funktionierende Strukturen	39
Exkurs: Loverboy-Delikt	50
4. Wünsche aus der Praxis	52
5. Empfehlungen und Schlussfolgerungen	55
5.1 Empfehlung I: Ausbau der Angebote für vulnerable, marginalisierte Personengruppen	55
5.2 Empfehlung II: Überarbeitung und Ausbau der Webseiten der Fachberatungsstellen	58
5.3 Empfehlung III: Mehr Präventionsarbeit, verstärkter Fokus auf (potenzielle) Täter*innen und Bystander	60
5.4 Empfehlung IV: Einrichtung des Angebots der Anonymen Spurensicherung in der StädteRegion Aachen und Bewerbung dieses Angebots	62
5.5 Empfehlung V: Einbezug der Expertise der Fachkräfte hinsichtlich (sozial)politischer Entscheidungen	64
6. Fazit	66
Literatur	68
Anhang	72
Abkürzungsverzeichnis	72
Abbildungsverzeichnis	72
Weitere Tabellen	74
Fragebogen	75
Interviewleitfaden	97
Webseite-Analyse Tabelle	99
Impressum	101

Sexualisierte Gewalt an Frauen und Mädchen ist ein soziales Problem, gegen das die Gesellschaft – angesichts seit Jahren nicht sinkender Prävalenzen – fast machtlos erscheint. Es braucht demnach mehr politische und gesamtgesellschaftliche Bemühungen, um sexualisierter Gewalt entschiedener entgegenzutreten. Die Städte-Region Aachen hat sich mit der Beauftragung dieses Gutachtens „aus der Deckung“ gewagt und möchte gezielt Lücken im Versorgungssystem identifizieren, um hier Nachbesserungen anvisieren zu können.

Menschen, die sexualisierte Gewalt erleben mussten, sind vielfach stark belastet und benötigen eine niederschwellige, auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Beratung und Begleitung. Die Versorgungsstruktur für von sexualisierter Gewalt betroffene Menschen besteht auf verschiedenen Ebenen, wie bspw. aus medizinischer Versorgung, judikativen und exekutiven Strukturen, Verwaltungsorganisationen (wie bspw. Jugend- oder Sozialamt). Für die vorliegende Analyse der Versorgungsstruktur für von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen und Mädchen wird die Perspektive der Mitarbeiter*innen¹ von Fachberatungsstellen und Frauenhäuser gewählt.

Nach einer Einführung in das Phänomen sexualisierte Gewalt (Kapitel 1) wird das methodische Vorgehen dieses Gutachtens erläutert (Kapitel 2). Im Anschluss werden aus dem erhobenen Datenmaterial Problemlagen abgeleitet (Kapitel 3), um diese nachfolgend als Empfehlungen und Anrufungen an die Praxis aufzugreifen (Kapitel 5). Die Wünsche der befragten Fachkräfte hinsichtlich einer verbesserten Versorgungsstruktur werden in Kapitel 4 angesprochen. Im Fazit werden die Ergebnisse kursorisch zusammengeführt.

¹ In diesem Bericht wird der Asterisk (*) gesetzt, um damit alle Personen einzuschließen, auch Menschen, die sich nicht dem binären Geschlechtersystem zuordnen. Ebenso verweist der * auf die soziale Konstruiertheit von Geschlecht und darauf, dass mit Geschlechtern sozial aufgeladene Vorstellungen, Normierungen und/oder Zuschreibungen einhergehen. Der Fokus des vorliegenden Gutachtens liegt auf der Untersuchung des Phänomens sexualisierter Gewalt, die Frauen und Mädchen angetan wird. Gemeint sind hier Personen, die gesellschaftlich als weiblich identifiziert und gedeutet werden. Die Begrifflichkeit *Frauen** und *Mädchen** eröffnet eine Bandbreite von Bedeutungen und Positionierungen, auch hinsichtlich unabgeschlossener/transformativer Geschlechtsidentitäten. Dieser Anspruch wird von der Gutachterin verfolgt, jedoch kann diese Sichtweise durch das gegebene Datenmaterial nicht reflektiert werden, da es sich vor allem auf Frauen und Mädchen bezieht.

1. Ausgangslage

Die häufigste Menschenrechtsverletzung ist die geschlechtsspezifische Gewalt an Frauen. Rund jede vierte Frau weltweit erlebt im Laufe ihres Lebens aufgrund ihres Frauseins entweder körperliche und/oder sexualisierte Gewalt innerhalb oder außerhalb von Partnerschaft (vgl. WHO 2018, Helfferich et al. 2012). In Deutschland ist ca. jede dritte Frau mindestens einmal in ihrem Leben solchen körperlichen und psychischen Übergriffen ausgesetzt. 2019 und 2020 wurden 360 Femizide (Tötungen von Frauen aufgrund ihres Geschlechts – meist durch die Hand ihrer Partner bzw. Ex-Partner) in Deutschland erfasst (vgl. Fem-United 2022: 35). Sexualisierte Gewalt – als die in diesem Gutachten untersuchte Gewaltform – kann demnach als ein soziales Problem gewertet werden, dem bislang mit Präventionsstrategien begegnet wird, die vor dem Hintergrund der konstanten Prävalenz als erfolglos gelten müssen. Fachberatungsstellen, Betroffene², Frauen- und Menschenrechtsorganisationen bemängeln eine finanzielle Unterversorgung von Hilfsangeboten und Täter*innenprävention und beobachten ein hegemoniales Desinteresse an der Verhinderung sexualisierter Gewalt (vgl. u.a. Sanyal 2016). Vielmehr werde das Phänomen sexualisierter Gewalt an Frauen und Mädchen in unserer Gesellschaft als ein ‚normales‘ Problem in den öffentlichen Diskurs eingepflegt. Diese ‚Normalität‘ wird durch die vom Gemeinwesen gestützte Konstruktion von Geschlechterverhältnissen und die darin eingebettete Duldung von Gewalt begünstigt und es wird eine „symbolische und soziale Ordnung“ geschaffen, „auf deren Grundlage Gewalt gegen Frauen“ (Glammeier 2011: 399) tagtäglich stattfinden kann.

Prävalenz sexualisierter Gewalt

Brunner et al. beschreiben, dass für Frauen in Deutschland die Lebenszeitprävalenz für nichtkonsensuellen (versuchten/vollzogenen) Geschlechtsverkehr bei 14,9 % und für nichtkonsensuelle (versuchte/vollzogene) sexuelle Berührung bei 40,8 % liegt (vgl. Brunner et al. 2021: 1340).³ In der FRA-Studie geben 12 % der befragten

² In diesem Gutachten wird von ‚Betroffenen von sexualisierter Gewalt‘ statt von ‚Opfern‘ gesprochen, da das Wort ‚Opfer‘ die betroffene Person labelt und auf das Widerfahrnis reduziert. Mit diesem Vorgehen wird auch Betroffenenverbänden gefolgt, die den Begriff ‚Opfer‘ ablehnen.

³ Im Vergleich die Zahlen für Männer: für nichtkonsensuellen (versuchten/vollzogenen) Geschlechtsverkehr 3,1 % und für nichtkonsensuelle (versuchte/vollzogene) sexuelle Berührung 13,2 % (vgl. Brunner et al. 2021: 1340)

Frauen in Deutschland an, seit dem 15. Lebensjahr sexualisierte Gewalt erlebt zu haben (FRA 2014).

Werden sämtliche Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung in den Blick genommen, so wurden im Jahr 2020 30.970 entsprechende Delikte in Deutschland erfasst (vgl. Statistisches Bundesamt 2022). Es ist allerdings von einem sehr hohen Dunkelfeld auszugehen (vgl. Bundeskriminalamt 2020, Ruch 2011), da die meisten Taten im Privaten geschehen und nicht polizeilich registriert werden. Fast alle Studien zu sexualisierter Gewalt konstatieren, dass die Betroffenen vor allem Frauen und die Ausübenden vor allem Männer sind (vgl. u.a. Garcia-Moreno et al. 2013); gleichwohl gibt es auch sexuell übergriffige Frauen und männliche Betroffene. Die Betroffenheit von sexualisierter Gewalt ist auch nicht beschränkt auf Personen aus bestimmten sozio-ökonomischen sowie Bildungsschichten oder auf ein bestimmtes Lebensalter (vgl. Schröttle 2017, BKA 2021a: 31).⁴

Formen sexualisierter Gewalt

Sexualisierte Gewalt beginnt dort, wo eine Person ohne ihr Einverständnis bzw. gegen ihren Willen auf sexualisierte Art und Weise Übergriffe erlebt. Es lassen sich verschiedene Arten von Übergriffen unterscheiden. Die häufigsten Formen sexualisierter Gewalt sind jene, bei denen der/die Täter*in ...

- die betroffene Person berührt.
- auf sexistische Art den Körper der betroffenen Person kommentiert (Witze, Beleidigungen, Bewertungen usw.).
- die betroffene Person mit sexualisiert-anzüglichen Blicken betrachtet.
- in den Körper der betroffenen Person eindringt.
- der betroffenen Person Videos/Fotos/Bilder nackter Körperteile aufdrängt.
- Fotos/Videos/Bilder nackter Körperteile der betroffenen Person produziert.
- sich vor der betroffenen Person entblößt (und sich selber berührt).
- die betroffene Person zwingt, sich selber sexualisiert zu berühren.

⁴ Es muss problematisiert werden, dass bisherige Studien zur Prävalenz sexualisierter Gewalt häufig nur diejenigen Formen bemessen, die aus juristischer Sicht eine besondere Schwere der Tat beinhalten (versuchter/vollzogener nichtkonsensueller Geschlechtsverkehr). Würden auch andere, scheinbar weniger invasive sexualisierte Übergriffe berücksichtigt, so wäre die Prävalenz deutlich höher.

Sexualisierte Gewalt liegt dann vor, wenn einer sexuellen Handlung weder explizit noch implizit eindeutig zugestimmt wird – die Handlung demnach nicht einvernehmlich (konsensual) stattfindet. Wenn die Zustimmung zur Handlung aufgrund bestimmter Bedingungen weder direkt noch indirekt geäußert werden kann, handelt es sich ebenfalls um sexualisierte Gewalt. Diese Bedingungen sind u.a. dann gegeben, wenn die betroffene Person aufgrund ihres physischen, kognitiven oder psychischen Zustands nicht in der Lage ist, ihren eigenen Willen zu äußern oder der Handlung bewusst zuzustimmen. Letzteres trifft beispielsweise auf Menschen mit sprachlichen Einschränkungen zu, oder auf Menschen, die soziale Dynamiken von Machtverhältnissen, Abhängigkeit und Manipulation nicht in ihrer Tragweite zu deuten vermögen, wie bspw. Menschen mit kognitiven Einschränkungen oder Menschen unter Drogen- bzw. Alkoholeinfluss. Das fehlende oder unzureichende Wissen der Betroffenen darüber, dass das, was ihnen angetan wird, eine grenzüberschreitende Tat und mithin eine Gewalthandlung ist, kann in dem Fall den Täter*innen den Übergriff erleichtern (vgl. Rimbach et al. 2023).

Folgen für Betroffene von sexualisierter Gewalt

Körperliche und sexualisierte Gewalt stellt ein Hauptgesundheitsrisiko bei Frauen dar (vgl. Müller/Schrötle 2012). Das Erleben sexualisierter Gewalt geht mit einer ganzen Bandbreite an (potenziellen) körperlichen, psychischen sowie psychosozialen (Langzeit-)Folgen einher (vgl. Mosser 2018). Diese Folgen sexualisierter Gewalt für Betroffene sind sehr vielfältig und werden von verschiedenen Faktoren beeinflusst: zum einen von den individuellen Faktoren (bspw. Resilienz, Vulnerabilität), den Aspekten des Umfelds der betroffenen Person (bspw. Unterstützungsangebote, Verständnis und Anteilnahme) sowie von den direkten situativen Faktoren (bspw. körperliche Folgen, Ort der Tat, unmittelbare Hilfsangebote). Zum anderen hat die Gesellschaft (bspw. durch verankerte Bewertungs- und Deutungsmuster) Einfluss darauf, wie eine betroffene Person das Erleben sexualisierter Gewalt verarbeiten kann. Auch die Position, die die betroffene Person von der Gesellschaft zugewiesen bekommt, hat Einfluss auf die Symptomdichte. So lässt sich aus einer intersektionalen Perspektive beschreiben, dass mehrfachmarginalisierte Personen aufgrund der Verschränkung verschiedener Strukturkategorien und ihrer Diskriminierungsformen

(bspw. Rassismus, Ageismus, Ableismus, Klassismus) weniger Möglichkeiten erhalten, das Erlebte unter Nutzung verschiedener Hilfsangebote und Ressourcen zu verarbeiten (vgl. Armstrong et al. 2018).

Im Vergleich zu anderen Formen zwischenmenschlicher Gewalt geht mit der Exposition von sexualisierter Gewalt ein höheres Risiko für posttraumatische Belastungsstörungen und depressive Symptome, problematischen Substanzkonsum, Suizidalität sowie Schmerzen und andere somatische Symptome einher (vgl. Barker et al. 2019). Die Folgen zeigen sich auch in der Nachfolgegeneration: So haben Symes und Kolleg*innen herausgearbeitet, dass Kinder mit einem Elternteil, das sexualisierte Gewalt erleben musste, ein höheres Risiko für internalisierende Verhaltensauffälligkeiten wie Depressionen, Angstzustände und Somatisierung haben (vgl. Symes et al. 2014).

Folgen sexualisierter Gewalt für die Gesellschaft

Aus (gesundheits)ökonomischer Perspektive kommt der Verhinderung sexualisierter Gewalt eine große Relevanz zu. Studien zu den Folgen sexualisierter Gewalt machen auf die hohen Gesamtkosten aufmerksam, die im Zusammenhang mit geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt entstehen. Auf rund 54 Milliarden Euro pro Jahr beziffert die Studie des Europäischen Instituts für Gleichstellungsfragen (EIGE) die Folgekosten in Deutschland, was u.a. zu einer deutlichen finanziellen Belastung des Gesundheitssystems führt (vgl. EIGE 2021). Diese Kalkulation beinhaltet Behandlungskosten für die physische und psychische Gesundheit der Betroffenen, Arbeitsausfallkosten, Kosten des Strafverfolgungssektors, Gerichtskosten, Ausgaben in der Wohlfahrt, persönliche Kosten für die Unterstützung der Betroffenen wie bspw. Erziehungsunterstützung im Falle einer Trennung aufgrund von Partnerschaftsgewalt sowie staatliche Kosten, die für die Prävention und die Aufarbeitung sexualisierter Gewalt bereitgestellt werden (vgl. ebd.). Somit ist sexualisierte Gewalt und ihre Verhinderung als Thema öffentlicher Gesundheit („public health“) hoch relevant. Neben diesen, teils kaum einzuschätzenden Folgekosten für die Betroffenen sei auf weitere ökonomische Belastungen hingewiesen, die durch das Leid nachfolgender Generationen entstehen. Dieses Leid kann durch die transgenerationale Weitergabe von Traumata hervorgerufen werden oder auch durch Auswirkungen bspw. von dysfunktionalem Bindungs- und Erziehungsverhalten der durch die sexualisierte Gewalt

psychisch erkrankter Mütter, die sexualisierte Gewalt erleben mussten (vgl. McCloskey 2013, Clemens et al. 2018).

Täter*innen

In der Mehrheit sind es männliche Personen, die sexualisierte Gewalt gegen Frauen und Mädchen ausüben (vgl. u.a. BKA 2021a). Die soziale Konstruktion von Männlichkeit beeinflusst und bedingt sexuelle Grenzverletzungen (vgl. u.a. Roock 2019). Täter sexualisierter Gewalt sind sich überwiegend der Tatsache bewusst, dass ihre Taten nicht rechters sind, und verüben den Übergriff dennoch (vgl. u.a. Schneider/Wright 2004). Meist sind die Täter sexualisierter Gewalt den betroffenen Frauen und Mädchen bekannt, stehen in einer (mehr oder weniger vertrauensvollen) Beziehung zu ihnen oder kennen sie zumindest flüchtig. Sexualisierte Gewalt, die in intimen Partnerschaften auftritt, geht in der Regel mit anderen Formen von Gewalt in der Partnerschaft einher (vgl. Krug et al. 2002).

Täter werden in ihren Übergriffen oftmals indirekt bestärkt, durch so genanntes Bystander-Verhalten von Dritten. Als Bystander werden Personen bezeichnet, die von der Ausübung der sexualisierten Gewalt wissen oder diese erahnen, dies jedoch ignorieren, somit den Übergriff billigen und ggf. Fortführungen von sexualisierter Gewalt nicht vereiteln (vgl. Banyard 2011). Bystander rücken seit der Novellierung des Sexualstrafrechts 2017 immer mehr als Mittäter*innen in den Blick, denn mit § 184j StGB können nun Individuen einer Gruppe, aus der heraus ein Sexualdelikt durch eine andere Person geschieht, für das Nichteingreifen verurteilt werden.

Sexualisierte Gewalt als soziales Problem

Um dem sozialen Problem sexualisierter Gewalt zu begegnen und die Gewalt gegen Frauen und Mädchen einzudämmen, gibt es auf politischer Ebene unterschiedliche Verpflichtungserklärungen. Rechtlich bindende Rahmenvorgaben bestehen auf europäischer Ebene für die ratifizierenden Länder durch die Istanbul-Konvention (vgl. Rabe/Leisering 2018: 7). Auf Bundesebene gibt es den so genannten Bundesaktionsplan II und für NRW den Landesaktionsplan Nordrhein-Westfalen. Diese drei Abkommen bilden die formal regulierenden Säulen zur Prävention und Intervention von (sexualisierter) Gewalt gegen Frauen in der StädteRegion Aachen.

Als soziales Problem muss das Phänomen sexualisierte Gewalt auch insofern gelten, als es gesellschaftlichen, historisch geprägten Deutungsmustern unterworfen ist.

Gemeint sind kollektive Vorstellungen darüber, was sexualisierte Gewalt ist, wer als ‚Opfer‘ und wer als Täter*in infrage kommt sowie Annahmen zur ‚richtigen‘ Verarbeitung sexualisierter Gewalt durch die Betroffenen. Diese historisch geprägten, überkommenen Denkmuster schaffen jedoch leider Bedingungen zur Akzeptanz, Normalisierung, Legitimierung, Tabuisierung und Negierung von sexualisierter Gewalt (vgl. Rimbach et al. 2023). Eine Gesellschaft, die solche begünstigenden Bedingungen für sexualisierte Gewalt schafft, kann als ‚rape culture‘ beschrieben werden, eine Gesellschaftskultur, in der patriarchale Machtstrukturen und ungleiche Geschlechterverhältnisse sexualisierter Gewalt Vorschub leisten. Eine gesellschaftlich etablierte ‚rape culture‘ ist u.a. gekennzeichnet durch oben genannte Deutungsmuster, durch hegemoniale Stereotypen und nicht zuletzt durch einseitige (mediale) Repräsentationen (vgl. Sanyal 2016: 64). So können Berichterstattungen zu sexualisierter Gewalt bei nichtbetroffenen Menschen (unbewusste) Annahmen hinsichtlich der betroffenen Person aktivieren, ihrer Reaktionen, der (Entstehungs-)Gründe und der Mitverantwortung am Übergriff (bspw. durch das Tragen bestimmter Kleidung oder ‚aufreizendes‘ Verhalten). Diese Annahmen trivialisieren und bagatellisieren das Erleben sexualisierter Gewalt und reduzieren sie entlang „moralischer De- und Rekontextualisierungen“ (Koch 2008: 187). Mit dem von Estrich schon 1988 eingeführten Begriff ‚real-rape‘ wird ein solches dominantes, stereotypes Narrativ von Betroffenen sexualisierter Gewalt und deren Widerfahrnis beschrieben: In westlichen Gesellschaften meint dies jung, weiß, nachts von einem Fremden zu dessen sexueller Befriedigung attackiert. Dieses Stereotyp wird immer wieder medial kolportiert, obgleich etliche Studien existieren, die es längst widerlegt haben (z.B. Helfferich et al. 2012). Noch immer werden Betroffene je nach Vorkommnis anhand ihrer Reaktion auf das Erlebte sowie anhand äußerlicher Merkmale als ‚richtige‘ und ‚falsche Opfer‘ dichotomisiert. ‚Falsche Opfer‘ sind betroffene Personen, die aufgrund einer fehlenden Erfüllung gängiger Schönheitsideale, weil sie zu alt oder mit dem Täter verheiratet/verpartnert sind, nicht als solche wahrgenommen und anerkannt werden. Dies kann wiederum zur Folge haben, dass die Betroffenen aufgrund einer vermeintlich fehlenden Passung als ‚richtiges Opfer‘ den Übergriff nicht offenbaren bzw. anzeigen. Teils befürchten die Betroffenen sogar, die Strafverfolgungsbehörden mit mehr Anstrengung überzeugen müssen, da sie nicht dem gängigen Stereotyp entsprechen (vgl. Ruch 2011: 85, Treibel et al. 2017: 361f., Meyer et al. 2020: 80). Außerdem belegen Studien, dass Täter sexualisierter Gewalttaten ein geringeres Strafmaß erhalten,

wenn das Opfer nicht dem ‚richtigen‘ Opfertypus entspricht (vgl. u.a. Brown et al. 2007, Ellison/Munro 2009). Besonders perfide wirkt ein solches Deutungsmuster, wenn die internalisierte Annahme von ‚richtigen‘ und ‚falschen Opfern‘ dazu führt, dass Betroffene ihre Widerfahrnisse nicht als sexualisierte Gewalt identifizieren können, oder diese als ‚nicht so schlimm‘ bewerten.

Hieraus leitet sich die Notwendigkeit ab, die beschriebenen wirkmächtigen Deutungen, Mythen und hegemonialen Strukturen, die sexualisierte Gewalt bedingen, kritisch zu reflektieren, zu widerlegen und aufzulösen.

Fachberatungsstellen und Frauenhäuser als Hilfestellen für von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen und Mädchen

Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, haben das Anrecht auf eine kostenlose – auf Wunsch auch anonyme – psychosoziale Beratung. Diese bieten Fachberatungsstellen, die aufgrund ihres niederschweligen Angebots meist die erste Anlaufstelle für Betroffene sind. Frauenberatungsstellen sind spezialisierte Beratungsstellen und richten sich an Frauen, die indirekt oder direkt (sexualisierte) Gewalt erlebt haben. Die Beratungs- und Hilfsangebot ist vielfältig, die dort tätigen Fachkräfte verfügen über eine breite fachliche Expertise.

Kommt es innerhalb von Partnerschaften zu körperlicher und sexualisierter Gewalt, so gibt es formal die Möglichkeit für betroffene Frauen, Schutz in einem Frauenhaus anzufragen. Einer Erhebung des Vereins Frauenhauskoordinierung e.V. zufolge, an der rund die Hälfte der Frauen- und Schutzhäuser in Deutschland teilnahm, fanden im Jahr 2020 rund 7.676 Kinder und 6.614 Frauen Aufnahme in Schutzhäusern (vgl. FHK 2021). Allerdings können aufgrund mangelnder Kapazitäten und fehlender Rechtsansprüche viele Betroffene, die eines Gewaltschutzraumes bedürfen, keine Aufnahme finden. Vor allem für Frauen mit besonderen Schutzbedarfen – wie Transfrauen, Frauen mit Beeinträchtigung oder Behinderung, Frauen mit psychischen Erkrankungen, Fluchterfahrungen, prekärem Aufenthaltsstatus oder ohne festen Wohnsitz – sind die Zugänge oftmals erschwert oder gar verhindert (vgl. Helfferich et al. 2012: 45, BMFSFJ 2017: 94, Rabe/Leisering 2018: 18f.).

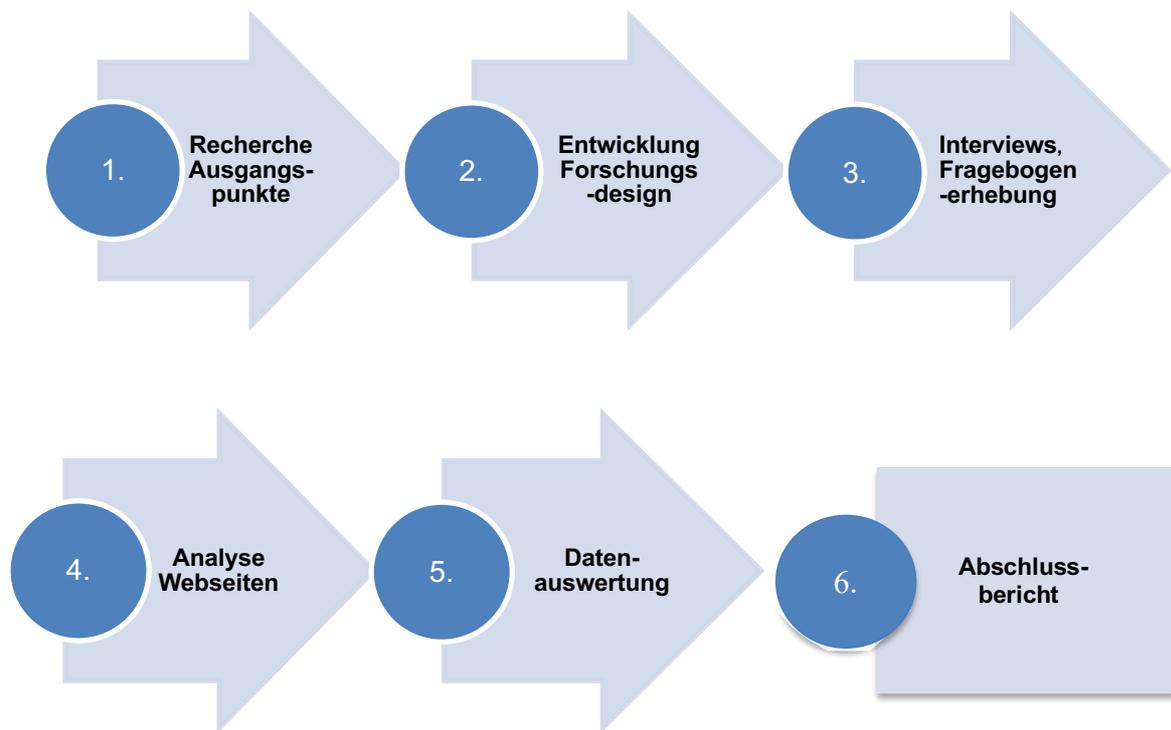
2. Versorgungsanalyse über drei Zugänge

Für die vorliegende Strukturanalyse wurden sowohl qualitative als auch quantitative Verfahren zur Datenerhebung eingesetzt. So wurden Leitfadeninterviews mit Fachkräften im Zuständigkeitsbereich der StädteRegion Aachen geführt, welche um eine Fragebogenerhebung ergänzt wurden. Beide Zugängen lieferten Daten, die die Versorgungsstruktur aus der Perspektive der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser beschreiben. Aufgrund der zunehmenden Relevanz der Ansprache (potenziell) Betroffener über digitale Medien wurden in einem dritten Schritt die Webseiten der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser analysiert. Diese drei Zugänge ermöglichen die Beantwortung der dem Gutachten zugrunde liegenden Fragestellung nach Lücken in der Versorgungsstruktur für von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen und Mädchen in der StädteRegion Aachen. Zur Analyse wurden folgende Oberkategorien herangezogen:

- Zugang und Fallbearbeitung (insbesondere für vulnerable Personengruppen)
- Erreichbarkeit
- Finanzierung
- Inanspruchnahme durch die verschiedenen Betroffenenengruppen
- Angebotsspektrum
- Ausrichtung der Webseiten
- Wünsche und politische Forderungen der Fachkräfte

Die Stichprobe bestand aus Mitarbeiterinnen der sieben Fachberatungsstellen und zwei Frauenhäusern der StädteRegion Aachen und wurde der Gutachterin vom Amt für Inklusion und Sozialplanung der StädteRegion Aachen vorgegeben.

Ablauf des Vorgehens:



2.1 Interviews

Zielsetzung

Als Erhebungsmethode zur Generierung der qualitativen Daten wurden leitfadengestützte Interviews mit Fachkräften der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser gewählt. Ziel war es, praxis- und erfahrungsbezogenes Wissen der Fachkräfte zu erheben und gleichzeitig die subjektiven Deutungen der Interviewten einzufangen. Der Leitfaden rahmte das Interview und sorgte für Vergleichbarkeit der Aussagen der Interviewten mit Blick auf das Forschungsinteresse: die Versorgungsstrukturen der Beratung und Begleitung innerhalb der StädteRegion Aachen hinsichtlich der Versorgung von Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben.

Design

Der Aufbau des eingesetzten Leitfadens orientiert sich am Schema von Przyborski und Wohlrab-Sahr (2014: 121ff.) und fokussiert die Themenbereiche Bedarfe der Hilfesuchenden, Beratungslücken, Wünsche der Fachkräfte, diversitäts- und traumasensible Beratung sowie Vernetzung. 28 Leitfragen rahmten das Interview. Da die

Interviews mit Fachkräften geführt wurden, können die Befragten in ihrem spezifischen „Funktionskontext“ (Meuser/Nagel 1991: 453) verstanden werden. Ihre Perspektive auf die Versorgungsstrukturen erscheint besonders ertragreich.

Die neun in die Untersuchung einbezogenen Einrichtungen wurden sowohl über ein Schreiben des Amtes für Inklusion und Sozialplanung der StädteRegion Aachen als auch seitens der Gutachterin um die Teilnahme an den Interviews und der Fragebogenerhebung gebeten. Welche Fachkräfte an den Interviews teilnehmen würden, entschieden die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser intern. Die Interviews wurden im Mai 2022 mit (Leitungs)kräften geführt und dauerten zwischen 50 und 130 Minuten. In zwei Interviews wurden zwei Fachkräfte gemeinsam befragt, daneben gab es sieben Einzelinterviews. Alle elf Interviewpartnerinnen ordneten sich dem weiblichen Geschlecht zu und waren seit mindestens fünf Jahren in der Fachberatungsstelle bzw. im Frauenhaus tätig. Der Stellenumfang der Interviewten umfasste zum Zeitpunkt der Interviews immer mindestens 75 %.

Die Interviews wurden per Audio aufgezeichnet und anschließend transkribiert. Den Interviewten wurde zugesichert, dass die Interviews nicht in Verbindung mit personenbezogenen Daten publiziert werden, um Rückschlüsse zu ihrer Person zu verhindern. Entsprechend sind die Transkripte ohne Namen versehen. Das qualitative Datenkorpus der neun Interviews wurde inhaltsanalytisch (nach Mayring 2019) aufbereitet und die Ergebnisse wurden zusammengeführt.

1	Interview mit Rückhalt e.V.	12.04.2022	5	Interview mit der Fachstelle gegen (sexuelle) Gewalt StädteRegion Aachen / Herzogenrath	09.05.2022
2	Interview mit Solwodi	12.04.2022	6	Interview mit der Fachstelle gegen (sexuelle) Gewalt StädteRegion Aachen / Stolberg	10.05.2022
3	Interview Frauenhaus SKF Aachen	27.04.2022	7	Interview mit Frauen helfen Frauen	10.05.2022
4	Interview mit der Fachstelle gegen (sexuelle) Gewalt StädteRegion Aachen	09.05.2022	8	Interview mit Frauenhaus Diakonie Alsdorf	10.05.2022
			9	Interview IRA e.V.	23.05.2022

2.2 Fragebogenerhebung

Zielsetzung

Ergänzend zu den Interviews wurde ein Online-Fragebogen konzipiert, der an alle Fachkräfte der sieben Fachberatungsstellen und zwei Frauenhäuser entsandt wurde. Damit sollten zusätzlich zu dem Datenkorpus der Interviews Aussagen zu den Versorgungsstrukturen für einen quantitativen Zugang ermöglicht werden. Zudem erlaubte die Fragebogenerhebung die Nutzung von Items einer Bestandsaufnahme für NRW aus dem Jahre 2019 (siehe Nägele et al. 2020). Dies ermöglichte den Vergleich der Versorgungsstrukturen der StädteRegion Aachen mit den Strukturen in gesamt NRW.

Design

Der Fragebogen umfasst 47 Fragenbereiche und wurde über die Online-Umfrage-Applikation erhoben (limesurvey). Der Fragebogen setzt sich wie folgt zusammen:

- A. Eigens konzipierte Fragen auf Grundlage des aktuellen Forschungsstands (*allgemeine Fragen, %-Anteile in der Arbeit mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen, Angebot, Zielgruppen, Fortbildungen etc.*)
- B. Fragen zu Aspekten, die der NRW-Studie von Nägele et al. (2020) entnommen sind (u.a. *Finanzierung, Zufriedenheit Leistungsspektrum, Fallbearbeitung spezifischer Personengruppen*) für einen Vergleich
- C. Items des Mythenfragebogens zur sexualisierten Gewalt (vgl. VMAS nach Bohner 1998).⁵

Die Mitarbeiter*innen der Beratungsstellen erhielten einen Link, der sie zu der Umfrage führte. Der Fragebogen nahm in der Durchführung rund 20 Minuten in Anspruch. Von den über 30 Mitarbeitenden (inkl. Honorarkräfte) der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser bestand der Rücklauf aus 20 Fragebögen, die jedoch nicht alle gänzlich ausgefüllt wurden. Die Analyse der quantitativen Daten wurde mit der

⁵ Die Analyse des Antwortverhaltens zum Mythenfragebogen wird in diesem Gutachten nicht aufgenommen. Sie zielte darauf ab zu schauen, inwiefern die Befragten Mythen zu Betroffenen sexualisierter Gewalt (Schuld, Mitverantwortung etc.) zustimmen. Für eine statistische Auswertung war die Stichprobengröße zu klein. Die Fachkräfte übersprangen zudem die – vermutlich aus ihrer Sicht irrelevanten, teils provozierenden – Fragen. Nur 5 der 20 Teilnehmenden der Fragebogenerhebung füllten den Mythenfragebogen aus. Bei diesen 5 Teilnehmenden des Mythenfragebogens zeigte sich jedoch – wie erwartet – eine hohe Ablehnung von Mythen zu sexualisierter Gewalt. Dies zeigt, dass die Fachkräfte den hegemonialen Bewertungs- und Deutungsmechanismen nicht folgen und sich deutlich von ihnen abgrenzen, was eine vorurteilsfreie Beratung betroffener Frauen und Mädchen ermöglicht.

statistischen Software SPSS (Version 27) durchgeführt. Der Fragebogen findet sich im Anhang dieses Gutachtens.

2.3 Analyse Webseiten

Zielsetzung

Hinsichtlich der Informationsbeschaffung für von (sexualisierter) Gewalt betroffene Frauen und Mädchen haben Webseiten einen großen Stellenwert. Auch im Leitbild der bundesweiten Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder nach Helfferich et al. (2012) sind umfassende, an die Adressatinnengruppe angepasste Informationen und Präsentationsformen als Aufgabe verankert. Betroffene Frauen nehmen die Angebote innerhalb der Komm-Struktur der Fachberatungen jedoch als hochschwellig wahr. Dadurch kommt dem Internet – als niedrigschwelligem Angebot – eine hohe Bedeutung zu, insbesondere für den ersten (anonymen) Zugang zum Hilfesystem (vgl. Helfferich et al. 2012). Neben der allgemein zunehmenden Relevanz von Informationsbeschaffungen durch Webseiten für alle Personengruppen (vgl. Kochhan et al. 2020) zählt ein Teil der Betroffenen sexualisierter Gewalt zu den so genannten “digital natives”, denen eine “multimediale Omnipräsenz” (ebd.: 55) zugeschrieben werden kann. Nägele et al. (2020) zufolge haben Betroffene, die sich an Frauenberatungsstellen wenden, zu 25 % ihre Informationen im Internet gewonnen (vgl. Nägele et al. 2020: 23) und nutzen zudem verschiedene Online-Beratungsoptionen wie die Chatberatung (vgl. ebd.: 20). Neben dem Bereitstellen einer Webseite für Betroffene (und alle, die sich über Hilfsangebote informieren wollen) hat die Form der medialen Ansprache einen hohen Stellenwert. So ist bspw. eine traumasensible Wortwahl wichtig, um eine Triggerwirkung auf die Betroffenen zu verhindern (vgl. Wöller 2019: 83f.). Zudem ist es von hoher Bedeutung, Frauen in ihrer realen Diversität und somit alle potenziell Betroffenen anzusprechen (vgl. Schmitt/Ernst 2019: 3). Die stark reduzierte Ansprache von weißen, gesunden, jungen bis mittelalten Frauen *exkludiert* den enormen – oftmals besonders vulnerablen – Anteil der potenziell von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen, die als Zielgruppe der Hilfsangebote verstanden werden (vgl. ebd.).

Der Gegenstand dieser Analyseeinheit bestand demnach in der Beurteilung der Ansprache und der Angebots- und Informationsdarbietung für gewaltbetroffene Frauen

und Mädchen auf den Webseiten der Beratungsstellen und Frauenhäuser der Städte-Region Aachen.

Design

Auf der Grundlage von Forschungsergebnissen wurden Kriterien für die Untersuchung der Webseiten erstellt. Das Kriteriensystem unterschied zumeist ein Hauptkriterium und weitere Unterkriterien. Die Analyse umfasste die Kriterien *Wording* (bspw. traumasensible Sprache), *Angebote*, *Titelseite* (bspw. Übersichtlichkeit, Erreichbarkeit), *Kontaktmöglichkeiten* (Kontaktaufbau), *eigene Webseite*, weitere (ausführliche) *Informationen* (bspw. Vorstellung der Berater*innen, Darstellung der potenziellen Adressatinnen*), *Darstellung* (bspw. Handhabbarkeit per Smartphone), weitere *Medienstrategie* (Instagram, Facebook etc.) und *Diversitätsgerechtigkeit* (bspw. Abbildungen nichtweißer Personen, Angebote zu Leichter Sprache, Fremdsprachen oder Gebärdensprache).

Daraufhin erfolgte eine Analyse durch die Beurteilung der Kriterien nach der dreiwertigen Skala "zutreffend", "nicht zutreffend" oder "teilweise zutreffend". Der Untersuchungszeitraum erstreckte sich von April 2022 bis Juni 2022. Es wurden die Webseiten der Fachberatungsstellen "Rückhalt e.V.", "Frauen helfen Frauen e.V.", "Interventionsstelle häusliche Gewalt des Diakonischen Werks", "SOLWODI NRW Beratungsstelle Aachen", "Fachstelle gegen (sexuelle) Gewalt StädteRegion Aachen" und "Ira e.V." analysiert. Zudem wurden die Webseiten der Frauenhäuser "Frauen- und Kinderschutzhaus des SkF" und "Frauenhaus Alsdorf des Diakonischen Werks" untersucht.

3. Ergebnisse: Problemlagen der StädteRegion Aachen

Die Ergebnisdarstellung entfaltet sich entlang von *vier Problemlagen* (3.1 bis 3.4), die anhand des Datenmaterials als vordringlich identifiziert wurden. Die unter 3.5 geschilderten Ergebnisse verweisen auf solche Aspekte, die sich als bereits gut etablierte und funktionierende Strukturen beschreiben lassen. In einem Exkurs wird zum Abschluss der Ergebnisdarstellung auf die so genannte ‚*Loverboy-Methode*‘ eingegangen – als Reaktion auf eine Anfrage aus der Politik der StädteRegion Aachen. Vorweg sei angemerkt, dass es sich bei dem Interviewmaterial sowie den Fragebögen um ‚*subjektive Daten*‘ handelt, da diese alleinig auf den Aussagen der Befragten beruhen, in denen subjektive Deutungen und Annahmen zum Ausdruck kommen. Die Angaben der Befragten wurden nicht mit weiteren empirischen Daten (bspw. durch eine Aktenanalyse) abgeglichen.

3.1 Problemlage I: Fehlende Angebote für besonders vulnerable Personengruppen

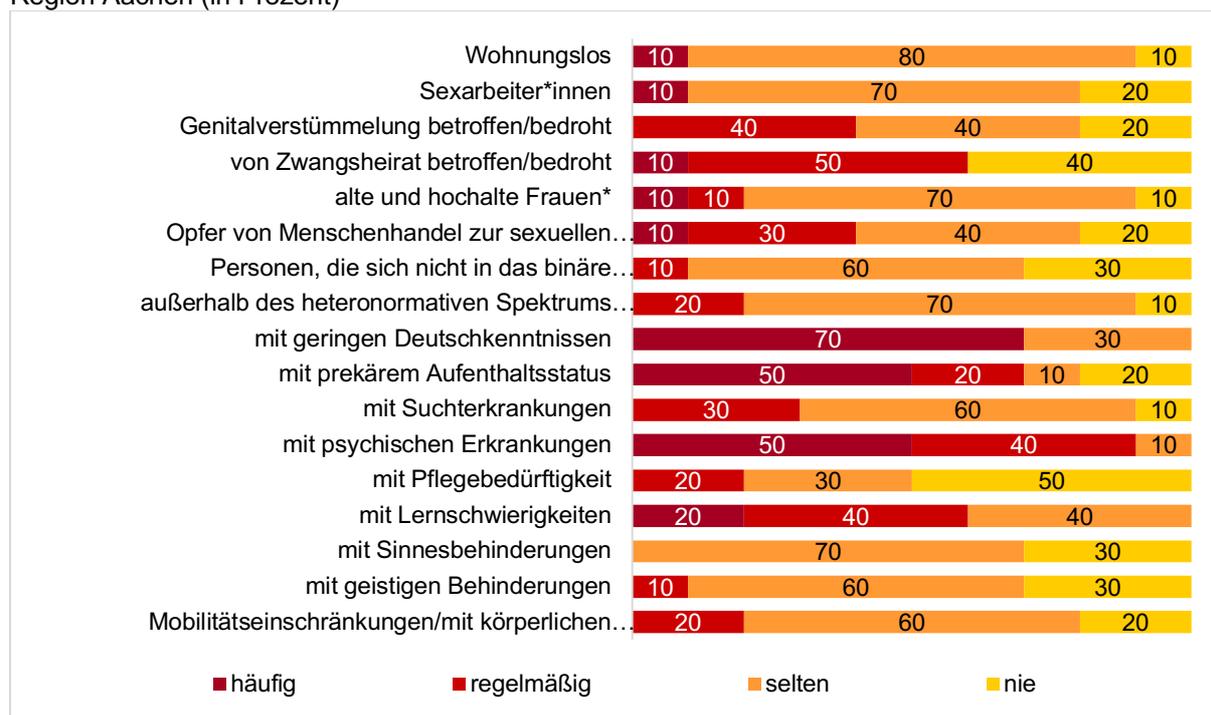
In Deutschland hat sich in den letzten 50 Jahren eine ausdifferenzierte Angebotsstruktur für Frauen und Mädchen entwickelt, die sexualisierte Gewalt erlebt haben. Diese Angebote beruhen auf verschiedensten Formen der Unterstützung, jedoch zeigen Studien, dass professionelle Hilfsangebote wie die von Frauenhäusern und Fachberatungsstellen nur von einem Drittel der von Gewalt betroffenen Frauen genutzt werden (FRA 2014). Signifikant seltener werden die professionellen Beratungsangebote genutzt von 1) Frauen über 50 Jahren, 2) Frauen und Mädchen mit Behinderung und Beeinträchtigungen sowie 3) Frauen und Mädchen aus mittleren und höheren Bildungs- und Einkommensschichten (vgl. BMFSFJ 2014, Frauenhauskoordination e.V. 2019). Diese durch die Studien des BMFSFJ und der Frauenhauskoordinierungsstelle erfassten Daten zu unterrepräsentierten Personengruppen wird durch die neuere Studie von Nägele et al. (2020) bestätigt. Demnach erweitern sich die oben genannten Gruppen um Transfrauen, Frauen mit (hohem) Pflegebedarf und wohnungslose Frauen (vgl. Nägele et al. 2020: 84).

Auch in den vorliegenden Daten lässt sich diese quantitative Versorgungslücke für diese Personengruppen replizieren. Sowohl in den Interviews als auch in den Frage-

bögen zeigt sich, dass Frauen und Mädchen mit Mobilitäts- und Sinneseinschränkungen, Frauen in Pflegeabhängigkeit, Frauen in hohem Alter sowie wohnungslose Frauen seltener den Weg in die Beratung und in die Frauenhäuser finden (können). Jedoch handelt es sich gerade bei diesen Personen um besonders vulnerable Menschen, die nachweislich häufiger von sexualisierter Gewalt betroffen sind (vgl. u.a. Goodman et al. 2006, BMFSFJ 2014, Brunen/Heir 2018, Geschke 2021, Rimbach et al. 2023).

In Abbildung 1 wird die Nutzung der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser in der StädteRegion Aachen durch verschiedene Personengruppen abgebildet. Es zeigt sich, dass die genannten vulnerablen Personengruppen zumeist „selten“ oder „nie“ den Weg in die Fachberatungsstellen bzw. Frauenhäuser finden.

Abb. 1: Nutzungshäufigkeit spezifischer Betroffenengruppen der Fachberatungsstellen in der Städte-Region Aachen (in Prozent)

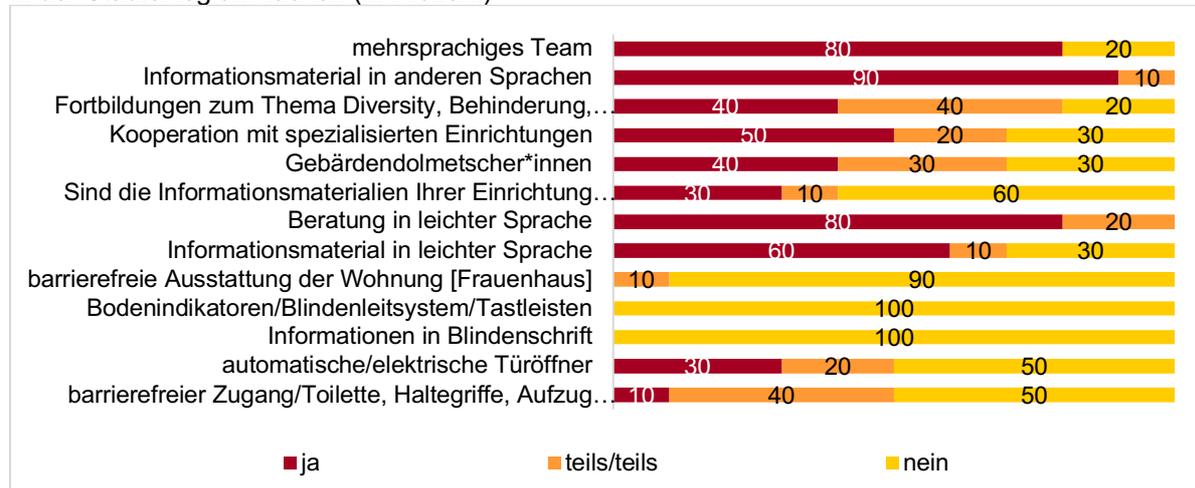


Quelle: Verlinden 2022 (n = 10)

Dass diese Personengruppen die Angebote der Aachener Beratungsstellen nicht nutzen, begründen die Befragten mit mangelnder Ausstattung oder/und fehlenden Konzepten oder/und ungenügender Eignung der jeweiligen Beratungsstelle hinsicht-

lich der spezifischen Bedürfnisse der Personengruppen. Die hier beschriebenen Hürden zeigen sich auch in den Antworten der Fachkräfte auf die Frage nach der Eignung der Einrichtungsausstattung für bestimmte Personengruppen (Abbildung 2).

Abb. 2: Einschätzung der grundsätzlichen Eignung der Fachberatungsstellen für spezifische Gruppen in der StädteRegion Aachen (in Prozent)



Quelle: Verlinken 2022 (n = 10)

Die Einrichtungen werden demnach als geeignet ausgestattet betrachtet, um auf die Sprachenvielfalt der Betroffenen eingehen zu können. Dies gilt auch für den Bereich der Leichten Sprache, indem bspw. Informationsmaterial und persönliche Beratung in Leichter Sprache angeboten wird. Was jedoch die Barrierefreiheit angeht, die betroffenen Personen den Zugang zu den Beratungsangeboten erleichtern würde, halten die Fachkräfte die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser für nur teilweise bzw. gar nicht geeignet. Alle Einrichtungen sind ihnen zufolge für die Beratung von blinden Personen ungeeignet.

Wohnungslose Frauen

Wohnungslose Frauen und Mädchen finden nur selten den Weg in eine Fachberatungsstelle, Frauenhäuser können ihnen erst gar keine Plätze anbieten:

Fachkraft 2: „Es ist ein Problem: Klassisch wohnungslose Frauen können, können und dürfen wir auch nicht aufnehmen.“ Fachkraft 1: „Es sind also Frauen, die so durch so ein Raster fallen. Das ist halt so, das ist dann immer ganz schwierig.“ Fachkraft 2: „Oder wenn Frauen, die auf der Straße leben und auch nicht umsonst auf der

Straße. Es haben meistens ja auch Erfahrungen gemacht oder machen die gerade Partner von sexualisierter Gewalt. Da weiß ich tatsächlich nicht, wie das so aussieht in der Beratung dieser Frauen.“ (Interview C, 0:20:30)

Die WABe e.V. in Aachen wird von den Fachkräften als Anlaufstelle für wohnungslose Frauen genannt, jedoch bleibt anhand der Aussagen unklar, inwiefern sie sexualisierte Gewalterfahrungen antizipieren und ggf. bei den Betroffenen adressieren und entsprechende Hilfe anbieten. Der Verein Frauen helfen Frauen e.V. ist demnach aktuell dabei, mithilfe der WABe e.V. ihr Angebot zu bewerben, dass sich wohnungslose Frauen, die von sexualisierter Gewalt betroffen sind, an sie wenden können. Die Fachkräfte anderer Fachberatungsstellen berichten im Zusammenhang des Themas Wohnungslosigkeit von den schwierigen Bedingungen am Mietmarkt. Unabhängig von schier unbezahlbaren Mieten sei es besonders schwer, Frauen aus der Beratung Wohnungen zu vermitteln:

Fachkraft 1: „Dann fällt noch ein Thema ein, dass wir nicht so gut bedienen können, und zwar das Thema Wohnen. Also fast jede zweite Frau kommt mit dem Thema: Ich brauche eine neue Wohnung. Und da merken wir schon, dass es da unheimlich große Vorurteile für bestimmte Frauen gibt. Wenn eine Frau alleinerziehend mit eventuell vier Kindern und vielleicht noch eine andere Hautfarbe, oder was ist los auf dem Wohnungsmarkt? Ist wirklich mal zu haben. Also da haben wir schon Sachen erlebt, wo man sagen muss, das darf echt nicht wahr sein. Also, ich habe wirklich Klientinnen, die suchen seit zwei, drei Jahren so.“ Fachkraft 2: „Hatte ich doch auch, hatte ich doch auch, die jetzt endlich eine haben und zu fünft auf zwei Zimmern waren.“ Fachkraft 1: „Ja, und dann wundert man sich, dass die Kinder nicht gut in der Schule sind, dass sie nicht konzentriert sind.“ (Interview G, 0:30:07)

„Ja. Und dann natürlich politische Forderungen, ganz klar. Also, der Wohnungsmarkt ist unerträglich. Da braucht man sich nicht wundern, dass die, dass die Frauenhäuser immer voll sind. Die Forderung „nur drei Monate“ ist ja alles schön und gut. Aber wenn die Frauen keine Wohnung finden. Was sollen sie machen?“ (Interview G, 1:40:41)

„Aber diese schöne Vorstellung, und zwei, drei Monate im Frauenhaus und zieht dann aus in seine eigene Wohnung. Die ist eigentlich hier in seltenen Fällen umsetzbar. Der Wohnungsmarkt hat sich auch so ja jetzt auch natürlich durch diese Flüchtlingssituation so zugespitzt. Also wir reden von. Ja, selbst alleinstehende Frauen warten zu diesem Teil schon total lange.“ (Interview H, 0:39:00)

Betroffene mit Behinderung und Beeinträchtigungen

Oft sind es die baulichen Gegebenheiten, die die Inanspruchnahme eines Beratungsangebots durch Frauen und Mädchen mit *körperlichen Beeinträchtigungen* erschweren. So findet sich bspw. nur bei zwei der untersuchten sieben Beratungseinrichtungen ein elektrischer Türöffner, und nur eine Einrichtung kann mit einem normalen Rollstuhl besucht werden. Manche Beratungsstellen versuchen nach Aussagen der Fachkräfte, sich selber zu helfen und finden ‚kreative‘ Lösungen: „Wir haben auch einen Klapprolli mal angeschafft, weil wir eben auch mit dem großen Rollstuhl nicht in den Aufzug passen“ (Interview G 0:36:18). Gleichwohl führen auch solche Lösungen nicht immer zu einer vermehrten Nutzung der Fachberatungsstelle. Zudem können solche provisorischen Maßnahmen zur Verbesonderung der betroffenen Personen führen, indem sie die Ad-hoc-Maßnahmen der Einrichtung als Mehraufwand markieren und deren mangelnde Ausrichtung auf Diversitätsmerkmale der eigenen Adressatinnen verdeutlichen.

Was betroffene Frauen und Mädchen mit *kognitiven Einschränkungen* betrifft, so fühlen sich die Fachkräfte einiger Fachberatungsstellen durch das Angebot von Beratung in Leichter Sprache weitestgehend vorbereitet. Die meisten Einrichtungen halten jedoch vor allem (lediglich) Informationsmaterial in Leichter Sprache vor bzw. eine Überarbeitung der Materialien in Leichter Sprache ist gerade in Planung. Da allerdings die Beratung in Leichter Sprache einer grundständigen Weiterbildung in dieser Kommunikationsform bedarf und da nicht in allen Fachberatungsstellen eine entsprechend ausgebildete Fachkraft arbeitet, besteht hier eine große Lücke. Bezüglich des Bereichs der so genannten ‚geistigen Behinderung‘, die über eine Expertise in Leichter Sprache hinausgeht, wird von den befragten Fachkräften der Fachberatungsstellen der Bedarf nach Weiterbildung geäußert:

„Also die Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit geistiger Behinderung oder mit Behinderung generell ist auf jeden Fall auch etwas, wo wir kein Konzept haben und auch nicht die fachliche Ausbildung. Also da fühle ich mich auf jeden Fall fachlich bei weitem nicht fit genug. Das fällt auch in Schulen auf. Mir ist aufgefallen, als wir so viel über Prävention geredet haben und geguckt haben, dass wir überhaupt keine Konzepte haben für Förderschulen. Die werden ganz, ganz hinten angestellt, die sind überhaupt nicht in der Priorität.“ (Interview E 0:17:12)

Auch die Frauenhäuser sind nach Aussage der Befragten nicht auf Frauen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung ausgerichtet:

„Also mit Lernbehinderung hatten wir auch mehrfach schon Frauen im Haus. Also kommt auf den Behinderungsgrad an, also mit. Wäre auch ein Kriterium, wo ich sagen würde, ist schwierig, wenn die Frau, sag ich mal, nicht sich soweit allein versorgen kann. Regelmäßig. Unterstützung braucht oder auch eine pflegebedürftige Frau, wäre schwierig.“ (Interview H, 0:10:53)

„Also, die Räume sind jetzt nicht wirklich barrierefrei. Der Aufzug, den es hier im Haus gibt, der ist klein. Ein Rollator passt rein, aber ein Rollstuhl nicht. Also z.B. unsere Beratungsstelle in Stolberg, die hat keinen Aufzug, also die ist nur über Treppe zu erreichen. Ja, wenn es Menschen mit Beeinträchtigungen gibt, die hier keinen, also aus räumlichen Gründen keinen Zugang haben, dann versuchen wir zu organisieren, dass wir die in einer anderen Einrichtung oder an einer anderen Stelle treffen zum Beratungsgespräch, was aber natürlich zusätzlichen Zeitaufwand bedeutet.“ (Interview A, 0:49:12)

Verlinden: „Generell sonst körperliche Voraussetzungen? Gibt es viele Treppen? Was ist mit Menschen, die vielleicht auf den Rollstuhl angewiesen wären? Fachkraft 2: „Unser großes Manko. Wir sind nicht behindertengerecht. Es ist ein altes Haus.“ (Interview C, 0:48:44)

Verlinden: „Wo ich eben nach den Voraussetzungen gefragt habe, die die ratsuchenden Personen mitbringen müssen. Ist denn Ihr Gebäude barrierefrei?“ Fachkraft: „Nee, das leider nicht. (...) Aber wir suchen die Ratsuchenden ja in ihrer Lebenswelt auf. Also wir werden auf jeden Fall zu einer Beratung zum Zug kommen, weil wir dann hinfahren würden. Es ist aber so, dass die Gruppenangebote da natürlich nicht erreicht werden könnten, das nicht, außer wir würden natürlich auf dem Hof was machen oder einen Ausflug machen, da dann da natürlich schon.“ (Interview I, 1:20:54)

Was Betroffene mit *Sehbeeinträchtigung* betrifft, so lässt sich anhand der Aussagen festhalten, dass keine der acht Beratungseinrichtungen Informationen in Blindenschrift vorhält oder über Bodenindikatoren bzw. Blindenleitsysteme/Tastleisten verfügt. Das Problembewusstsein hierzu ist vorhanden, Möglichkeiten zur Abhilfe der Barrieren werden jedoch bislang gesehen, u.a. aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen.

„Auch wenn z.B. ein Kind blind ist. Oder wenn man darüber nachdenkt. Wir sind zwar barrierefrei zugänglich – haben ja auch einen

Aufzug bei uns. Aber ich könnte jetzt nicht mit dem blinden Kind arbeiten.“ (Interview E, 0:19:13)

Befragt nach der grundsätzlichen Eignung der Beratungsstelle für spezifische Personengruppen halten alle Fachkräfte ihre Einrichtung ungeeignet für blinde Betroffene sexualisierter Gewalt (siehe Abbildung 2).

Frauen und Mädchen mit Hörbehinderung

Menschen mit Hörbehinderung sind überproportional häufig von sexualisierter Gewalt betroffen (vgl. Urbann et al. 2022). Die Befragten berichten, dass sie auf diese Betroffenenengruppe nicht wirklich ausgerichtet sind.

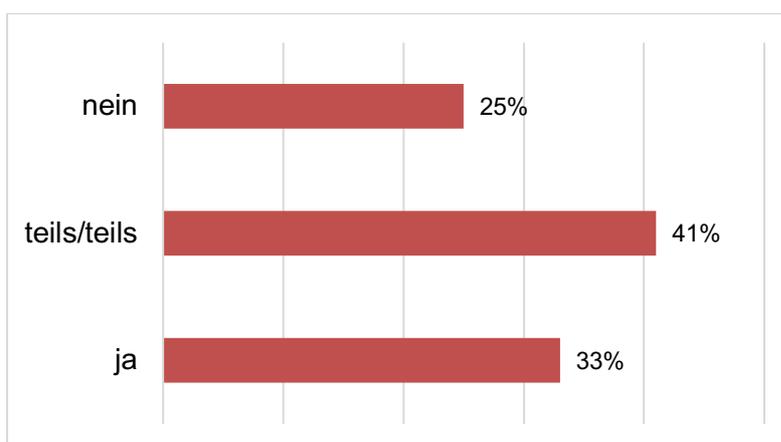
Verlinden: „Und Hörbehinderte sind dann vermutlich auch so eine unterversorgte Zielgruppe des Angebots hier auch, oder? Oder können Sie Gebärdensprache?“ Fachkraft: „Nein, gar nicht.“ Verlinden: „Das heißt Eltern, die einen hörbehindertes Kind haben, die wissen auch nicht, wo sie in Aachen andocken könnten. Es gibt keine spezialisierte Beratungsstelle?“

Fachkraft: „Nicht, dass ich wüsste.“ (Interview E, 00:18:51)

„Also klar, wir können keine Gebärdensprache, definitiv keine von uns.“ (Interview G, 0:36:30)

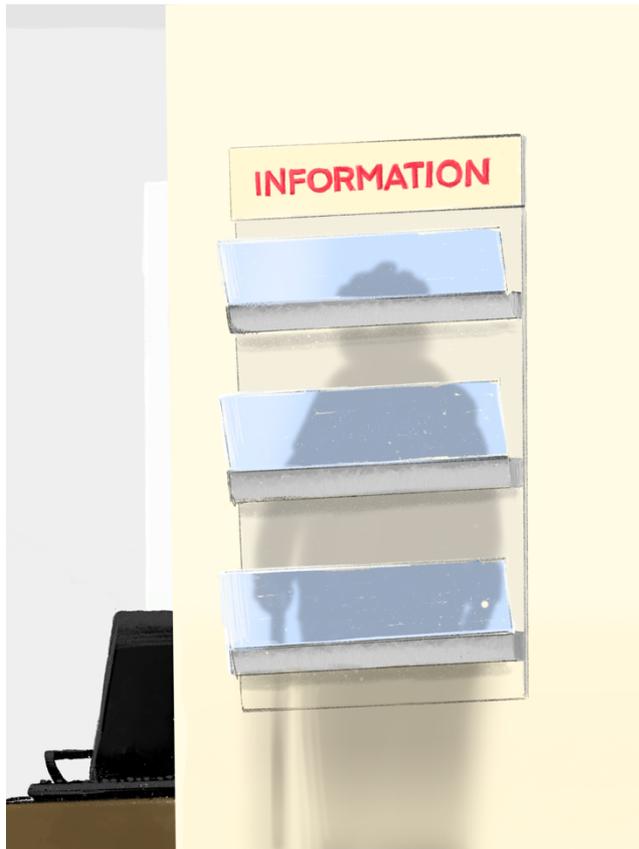
Nur vier von zwölf Einrichtungen können gesichert auf Gebärdendolmetscher*innen zurückgreifen (Abbildung 3), von einer gesicherten Versorgungsstruktur für hörbehinderte Betroffene kann demnach nicht die Rede sein.

Abb. 3: Möglichkeit, auf Gebärdendolmetscher*innen zurückzugreifen (Skala: nein, teils/teils, ja)



Quelle: Verlinden 2022 (n = 12)

Frauen ab 60 Jahren



Aus einer Beratungsstelle wird berichtet, dass von den 700 beratenen Frauen im Jahr 2021 nur 50 Frauen über 60 Jahre alt waren. Der geringe Anteil dieser Gruppe von rund 8,5 % entspricht nicht dem eigentlich hohen Bedarf gewaltbetroffener Frauen im höheren Alter (Rimbach et al. 2023). Noch gravierender ist das Missverhältnis hinsichtlich hochaltriger, pflegebedürftiger Frauen, die nicht nur aufgrund mangelnder Mobilität eingeschränkt sind, sondern außerdem einer spezifischen Expertise hinsichtlich der Ansprache bedürfen (andere Prägungen durch Sozialisationskontexte hinsicht-

lich sexualisierter Gewalt; häufige Demenzbetroffenheit u.a. Höppner (2022) untersuchte die Barrieren, die es Frauen ab 50 Jahren erschweren, nach dem Erleben sexualisierter Gewalt eine Beratung durch Fachberatungsstellen in Anspruch zu nehmen. Demnach berichten die Betroffenen von der Angst, durch die Offenbarung der Gewalt den übergriffigen Partner verlassen zu müssen und dadurch ggf. eine finanzielle Absicherung zu verlieren. Auch werden strukturelle Barrieren beschrieben, wie bspw. die Preisgabe der Identität durch die Kontaktaufnahme zur Fachberatungsstelle, fehlendes Wissen um solche Beratungsangebote oder die erschwerte Zugänglichkeit durch ein Pflegesetting, in dem eine Assistenz fehlt, um die Betroffene zu einer Beratungsstelle zu begleiten. Darüber hinaus sind es die räumlichen und baulichen Barrieren (z.B. Treppen), die einer Beratung von älteren Frauen, die sexualisierte Gewalt erleben mussten, im Wege stehen (vgl. Höppner 2022). Auch die Art und die Orte der Bewerbung dieser Angebote (z.B. digitale Medien, Flyer) stellen Hindernisse dar, da diese Materialien meist nur Betroffene erreichen, die das Internet als gewohntes Medium nutzen oder sich eher auch im öffentlichen Raum aufhal-

ten (können), wo sie solche Informationen überhaupt erreichen können. Dementsprechend kann gefolgert werden, dass durch solche Materialien mehrheitlich jüngere, mobilere Frauen als (potenziell) Betroffene adressiert werden.

Betroffene Frauen und Mädchen mit therapeutisch-psychiatrischem Bedarf

Viele von Gewalt betroffene Menschen sind aufgrund dieser Erfahrung traumatisiert. Sie benötigen eine besondere Nachsorge von Fachkräften mit Expertise in traumasensibler Arbeit, in der die meisten Mitarbeiter*innen der Fachberatungsstellen ausgebildet sind. Meist brauchen traumatisierte Betroffene jedoch ein Angebot über die Beratung hinaus, etwa in Form einer psychotherapeutischen bzw. psychiatrischen Traumabegleitung im ambulanten oder stationären Setting. Einen Therapieplatz für solch eine Nachsorge und Heilungsanbahnung zu bekommen, gestaltet sich allerdings als sehr problematisch. Hier scheitern viele der betroffenen Frauen und Mädchen – auch trotz besonderer Unterstützung der Fachberatungsstellen – bei der aufwendigen und langwierigen Suche nach einer geeigneten Psychotherapie (vgl. Sommer 2016). Oft kommt es auch zur Ablehnung seitens der Therapeut*innen aufgrund des Schweregrades der Störungen (dies gilt insbesondere für Frauen, die aufgrund der erlebten sexualisierten Gewalt dissoziative Identitätsstörungen entwickelt haben (vgl. Roth et al. 2016)). Studien belegen eine deutliche therapeutische Unterversorgung von Menschen mit schweren sexuellen Gewalterfahrungen und komplexer posttraumatischer Belastungsstörung (vgl. Sommer 2016, UBSKM 2017). Auch die für dieses Gutachten interviewten Fachberaterinnen beschreiben, dass eine zeitnahe Vermittlung zur stationären Behandlung in psychotherapeutischen und/oder traumaspezifischen Fachkliniken für die Betroffenen mit komplexen Folgen nach sexuellen Gewalterfahrungen häufig nur schwer möglich ist. Hier wünschen sie sich eine bessere Kommunikation und Versorgung. Die Wartezeit auf einen helfenden Therapieplatz reicht demnach von einigen Monaten bis zu einem Jahr. Befragungen von Psychotherapeut*innen im Rahmen der Arbeit der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) belegen die Notwendigkeit, die Psychotherapie-Richtlinien um einen Behandlungsrahmen für Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen aufgrund von sexualisierter Gewalt zu ergänzen und die stationäre Versorgung zu verbessern (UBSKM 2017). Die Fachkräfte berichten von dem Therapienotstand für Betroffene vom Kindesalter an bis ins Erwachsenenalter:

„Die Kinder, die sexuell missbraucht wurden. Die sind quasi unmöglich irgendwo anzubinden, weil sich dann keiner rantraut. Die haben alle keine Plätze und dann heißt es immer ‚Ach ja, ich glaube, ich bin nicht die Richtige.‘ Es hat sie kaum einer genommen mit (...) dieser Vorgeschichte, ja.“ (Interview E 0:12:59)

„Aber wenn, wenn Menschen dann wirklich so richtig psychisch in Not sind und komplett am Rad drehen, weil sie eben irgendwas erlebt haben. Das ist schon schwierig, da finde ich die Versorgung echt suboptimal.“ (Interview G, 1:25:59)

Fachkraft 1: „Und die psychisch kranken Frauen, da arbeiten wir mit dem Alexianer Krankenhaus zusammen, das ist auch nicht mehr ganz so einfach.“ Fachkraft 2: „Das war vor ein paar Jahren ganz anders. Da gab es ja auch diese Traumaambulanz oder diese Möglichkeit der Krisenintervention, die Frauen halt für zehn Termine kurzfristig auch ja mit so einer Kurzzeit-Therapie in Anspruch nehmen konnten. Das gibt es aber leider nicht. Was ich sehr bedauere, weil wir, wenn wir jetzt wirklich akut den Bedarf haben, dass eine Frau eine Art Traumaambulanz-Termin bräuchte, ganz schnell, dann wird es schwierig in Aachen. Das ist wirklich sehr schwierig.“ (Interview C, 0:29:50)

„Also, da dann inhaltlich, glaube ich, kommen wir öfter mal an Grenzen von psychischen Erkrankungen. (...) weil wir auch nicht wissen, wohin mit den Frauen. Also schicken wir in der Regel auch nicht weg. Therapie ist halt auch eine Sache. Es ist ein absoluter Therapieplatz-Notstand für von Kassen finanzierte Therapien und auch halbwegs vernünftige. Das heißt, wenn Frauen dann ein halbes Jahr warten, ja, dann stehen wir auch wieder da. Ich nenne das dann immer Anker werfen. So nach dem Motto, ganz klar zu sagen: Wir haben hier keine Therapeuten. (...) Aber wenn es darum geht, mal ein Gespräch zu führen oder einfach mal zu sagen, wissen wir jetzt gerade im Moment nicht wissen, wohin. Na klar, mach mal einen Termin. Aber das (...) ist geboren aus Notstandsgeschichten. Also, weil einfach die eigentlichen Stellen nicht gibt, wo wir die Frauen hin verweisen können.“ (Interview G, 0:24:34)

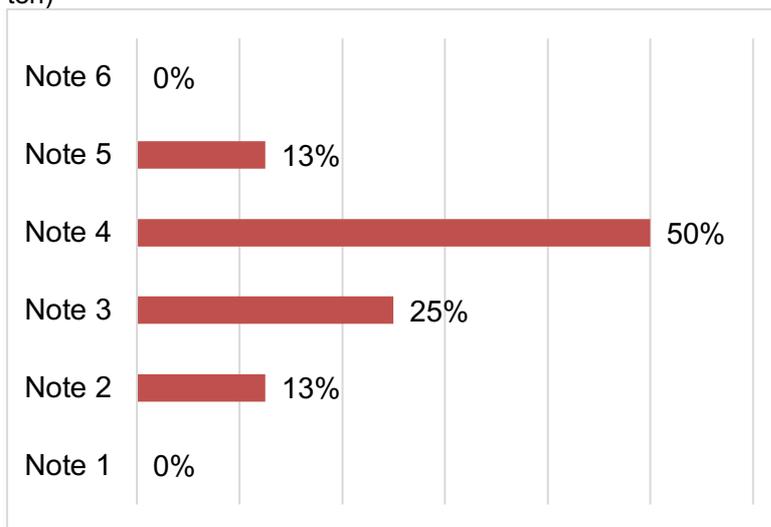
Insgesamt wiederholt sich in den Interviews und in den beantworteten Fragebögen der Wunsch der Fachkräfte nach einem dichteren Versorgungsnetzwerk mit psychiatrischen Einrichtungen, niedergelassenen Psychotherapeut*innen und Tageskliniken, um stark traumatisierten Frauen und Mädchen über die Beratung hinaus ein Angebot machen zu können. Als zusätzliches Hindernis sehen die Fachkräfte die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von betroffenen, hochtraumatisierten Frauen, die kein Deutsch

sprechen. Bei dieser Betroffenengruppe handelt es sich oftmals um geflüchtete Frauen und Mädchen, die überwiegend von Menschenhandel oder Genitalbeschneidung bzw.- verstümmelung betroffen sind.

„Die Wartelisten sind Meter lang, also Meter lang. Und oft ist es so, dass Therapeut*innen dann auch sagen ‚Nee, also wenn das nicht die Muttersprache Deutsch ist, dann sind wir raus‘.“ (Interview I, 1:38:02)

Die Unzufriedenheit mit der fehlenden Therapie-Anbindung zeigt sich auch in dem Antwortverhalten der Befragten auf die Frage, welche Schulnote sie der Zusammenarbeit mit Psychiatrien/Tageskliniken geben: Die Hälfte der Befragten bewertet die Zusammenarbeit mit der Note 4. Damit landet diese Kooperation auf dem letzten Platz (siehe Abbildung 4).

Abb. 4: Zufriedenheit bzgl. Kooperation mit Psychiatrien/Tageskliniken (in Prozent, analog Schulnoten)



Quelle: Verlinden 2022 (n = 10)

Transfrauen und nicht-binäre Personen

Transfrauen sind einem erhöhten Risiko für sexualisierte Gewalt (durch Männer) ausgesetzt. In dieser besonderen Viktimisierung verbinden sich Mysogynie und Transfeindlichkeit (vgl. Stotzer 2009). Ebenso sind Menschen, die sich weder als weiblich noch als männlich kategorisieren, überproportional häufiger sexualisierter Gewalt ausgesetzt, als Menschen, die eindeutig als Frauen und Mädchen wahrgenommen werden (vgl. Chew et al. 2020).

Jedoch nehmen Transfrauen und nicht-binäre Personen nur vereinzelt die Beratung der Fachberatungsstellen nach sexualisierter Gewalterfahrung in Anspruch (siehe Abbildung 1). Die Nichtinanspruchnahme kann darin begründet sein, dass sie sich in dem Angebot nicht widergespiegelt sehen (bspw. aufgrund der binären Schreibweise auf den Webseiten der Fachberatungsstellen), oder sie vermuten, dass ihre ggf. spezifischen Beratungsbedürfnisse durch die Beratung nicht erfüllt werden. Auch die Mitarbeiter*innen der Fachberatungsstellen sind mit dem Aufweichen des binären Geschlechterdenkens mit der Frage konfrontiert, ob und wie sie Personen, die bei Geburt dem biologisch männlichen Geschlecht zugeordnet wurden, sich im Laufe ihres Lebens jedoch als Frau transformiert haben, beraten können bzw. sollten. In der Befragung wurden als Reaktion auf vereinzelte Beratungsanfragen von Transpersonen oder nicht-binären Menschen bei den Fachkräften Irritationen deutlich:

Fachkraft 1: „Und ich hatte zum Beispiel mal den Fall, dass ich (...) eine Frau beraten hatte. Nein! Einen Mann, die aber eigentlich ursprünglich eine Frau war, so die war auch noch nicht irgendwie operiert. Also eigentlich war sie immer noch eine Frau im Sinne von.“
Verlinden: „In der Transition zum Transmann.“ Fachkraft 1: „Genau. Und das hat genau das hat, das war schwierig. (...) Es war zwar komisch, aber die Person, die wollte immer wieder zu mir kommen. Also sie hatte irgendwie das Gefühl, ich höre da gut zu oder ihm oder wie auch immer und war auch sexueller Missbrauch in der Kindheit und wie auch immer. Also hatte schon auch einen großen Bedarf über ihre weibliche Vergangenheit zu reden. Aber auch da merkte ich trotzdem, das war sehr schräg, das ist es wirklich.“ (Interview G, 0:56:26)

Laut den Aussagen der Befragten kommt hier der Aspekt hinzu, dass die Entscheidung, ob jemand im Frauenhaus einen Platz erhält oder nicht, primär am biologischen Geschlecht festgemacht wird bzw. an dem Namen, der einem Geschlecht eindeutig zugeordnet würde.

Verlinden: „Was ist denn mit Menschen, die sich gar nicht einem Geschlecht zuordnen, also die nicht das binäre Geschlechter-System sehen, die sagen ‚Ich bin neutral‘. Die sich nach dem Sternchen orientieren. Würden Sie diese Personen aufnehmen, wenn die sagen: ‚Ich bin keine sie, ich bin aber auch kein Er?‘“ Fachkraft 1: „Ja, dann würden wir es tatsächlich an dem Namen festmachen, weil der Prozess nämlich, das haben wir ja auch über schlaue e.V. ja dann in Erfahrung gebracht, bis zur Namensänderung. Das ist ein gravierender Prozess, also bis das andere Geschlecht oder das Geschlecht, wo man sich (..) Oder wenn man sich gar nicht zugeordnet fühlt, dann wird man das tatsächlich wird es ja auch keine Namensänderung

geben. Also haben wir einen Namen, also haben wir ein Geschlecht, erst mal ein organisches, ein biologisches Geschlecht, und das hat für uns erstmal Merkmal.“ (Interview C, 0:58:14)

Dass sich die Fachberatungsstellen ernsthaft mit dieser Problematik auseinandersetzen, zeigen auch folgende Äußerungen:

„Und wir haben jetzt neulich noch mal im Team drüber gesprochen, wo wir auch gesagt haben, also im Grunde genommen, wir sind halt eine Frauenberatungsstelle und in unserer Satzung stehen nun mal Frauen. (...) Wenn jemand hier vor der Tür steht, eine Person, die sich dem weiblichen Geschlecht zuordnet, dann würden wir sie beraten. Das wäre für uns jetzt zunächst mal der erste zaghafte Schritt, das überhaupt zu definieren. Also ob wir dann wiederum die entsprechenden Kompetenzen mitbringen, das sei nun mal komplett dahingestellt.“ (Interview G, 0:55:00)

In dieser Aussage klingt der insgesamt mehrfach geäußerte Wunsch nach Weiterbildungen an, damit die Fachkräfte der Fachberatungsstellen in ihren Angeboten den Bedürfnissen dieser Betroffenenengruppe gerecht werden können.

3.2 Problemlage II: Leerstellen innerhalb der Webseiten

Für betroffene Frauen und Mädchen sind Informationsangebote im Internet „zu einer zentralen Informationsquelle geworden“ (Nägele et al. 2020: 27). Auch die Jahresberichte der Fachberatungsstellen der StädteRegion Aachen (soweit sie der Gutachterin vorliegen) zeigen die steigende Nachfrage hinsichtlich einer Beratung per Telefon und E-Mail. Die häufigste Kontakthanbahnung seitens der Betroffenen erfolgt inzwischen über die Webseiten der Fachberatungsstellen. Jedoch ist davon auszugehen, dass nicht alle Betroffenen die Webseiten für sich nutzen (können), so aufgrund fehlender Internetzugänge (dies gilt bspw. für alte oder wohnungslose Frauen), aufgrund der geringen Visibility der Webseiten oder verschiedener Defizite der Webseiten-Gestaltung. Für die Hürden in der Anbahnung per Internet resümieren Nägele et al.: „Etwa jede sechste Frau hatte keine gute Erfahrung damit gemacht, konkret benannt wurden hier sprachliche Hürden und technische Probleme“ (Nägele et al. 2020: 22). Eine weitere Hürde könnte darin bestehen, dass sich einzelne Personengruppen durch die bildliche und/oder sprachliche Darstellung auf den Webseiten nicht repräsentiert und damit nicht als Zielgruppe angesprochen fühlen (bspw. durch

die alleinige Darstellung weißer, junger Frauen oder nicht-behinderter Frauen). Aus einer diversitätssensiblen Perspektive ergibt sich daraus folgernd die Aufforderung, die Webseiten als eigenständiges Beratungs-Anbahnungs-Feld zu verstehen und hier entsprechend die Lücken/Defizite seitens der Fachberatungsstellen aufzudecken und zu beseitigen.

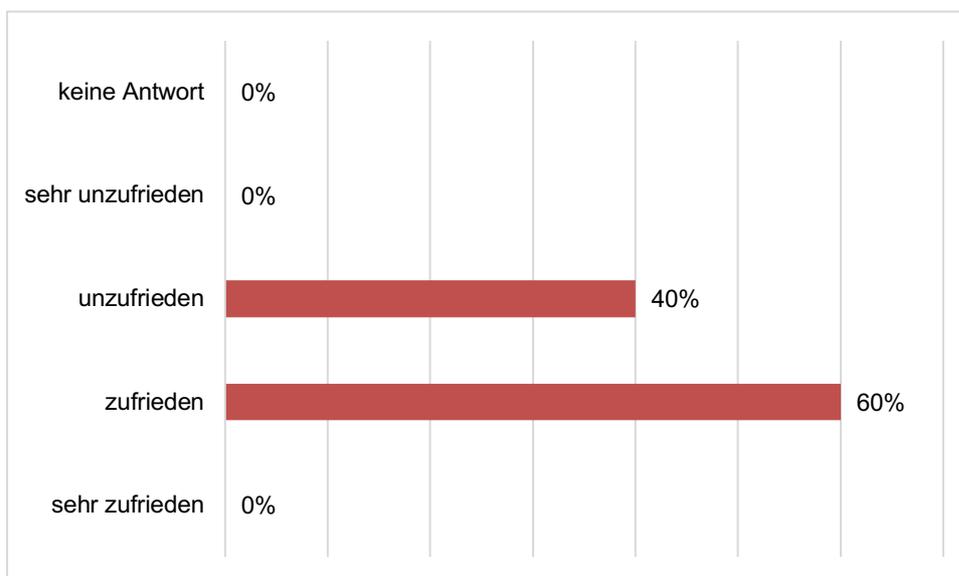
Alle der hier untersuchten Fachberatungsstellen und Frauenhäuser sind über ihre Webseiten zu finden. Entsprechend könn(t)en sich Betroffene über das Internet über die jeweiligen Hilfsangebote informieren. Im Sinne der hohen Nachfragemöglichkeit (vgl. Nägele 2020: 23) und der generellen Niederschwelligkeit von Webseiten (vgl. Helfferich 2013: 20) ist dies positiv zu bewerten. Hinzu kommt, dass auch die Webseite der StädteRegion Aachen Informationen zu den jeweiligen Hilfestellen der Kommune bereithält und z.T. verlinkt hat. Da die Webseiten der Einrichtungen jedoch sehr unterschiedlich konzipiert sind, werden die verschiedenen Aspekte und Kriterien nicht bei allen Webseiten berücksichtigt. Vielmehr sind die Titelseiten, die weiterführenden (ausführlichen) Informationen und die weiteren Medienstrategien äußerst unterschiedlich beschaffen. Ungeachtet dessen zeigt die Analyse, dass sämtliche Fachberatungsstellen und Frauenhäuser eine Auflistung der jeweiligen Angebote enthalten, teilweise auch mit genaueren Beschreibungen. Dies bietet den Betroffenen einen guten ersten Überblick über die zum Teil abweichenden Hilfsmöglichkeiten. Zudem sind auf alle Webseiten Telefonnummern zur Kontaktaufnahme leicht auffindbar, in den meisten Fällen gibt es auch onlinebasierte Kontaktinformationen wie E-Mail-Adressen oder Kontaktformulare. In sechs von sieben Fällen ist die Webseite der Einrichtung auch per Smartphone sicher handhabbar, was den Zugang zusätzlich erleichtert. Generell ist zu konstatieren, dass jede hier untersuchte Webseite an verschiedenen Stellen Verbesserungspotenzial bietet.

Im Folgenden wird näher auf besondere Auffälligkeiten eingegangen, die vollständige Analyse ist den individuellen Untersuchungsbögen im Anhang zu entnehmen. Zunächst ist zu beobachten, dass diejenigen Fachberatungsstellen, die über eine eigene Webseite verfügen, umfangreichere und relevantere Informationen präsentieren, als solche, die über eine Webseite des Trägers angebunden und verlinkt sind. Ein weiteres Thema ist das *Wording*, das teils als besonders problematisch zu beurteilen ist. So wird beispielsweise davon gesprochen, dass sich Betroffene „häufig be-

schmutzt fühlen“, Betroffene werden als ‚Opfer‘ adressiert (vgl. Kapitel 1) und an anderer Stelle werden „bedrohte und misshandelte“ Betroffene als Zielgruppe angesprochen. Dies widerspricht der Verwendung einer *traumasensiblen Sprache*, denn es werden somit stark negativ konnotierte Begriffe verwendet, die auf Betroffene abschreckend wirken und durchaus eine Retraumatisierung triggern können. *Triggerwarnungen* oder Disclaimer finden sich an diesen Stellen nicht. Auch im Punkt der *Diversitätsgerechtigkeit* in Bezug auf Barrierefreiheit müsste nachgesteuert werden. Lediglich eine der acht Webseiten weist Informationen in Leichter Sprache aus. Keine der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser bieten über ihre Webseiten Informationen in Gebärden- oder Fremdsprachen. Als weiteres Kriterium wurde das Bildmaterial berücksichtigt, wobei *Abbildungen* schwieriger zu beurteilen sind. In drei Fällen verzichteten die Webseiten auf Abbildungen.

Wie das Ergebnis der Erhebung verdeutlicht, besteht bei den befragten Fachkräften teils ein Problembewusstsein für die Lücken der eigenen Webseite: Laut der Fragebögen sind rund 40 % der Befragten mit der Internetpräsenz ihrer Fachberatungsstelle unzufrieden (siehe Abbildung 5), die übrigen 60 % sind damit zufrieden.

Abb. 5: Zufriedenheit mit Internetpräsenz der Einrichtung (in Prozent)



Quelle: Verlingen 2022 (n = 10)

Die Antworten der Fachkräfte auf die Frage, welche Verbesserungen bzw. Änderungen sie an der Internetpräsenz vornehmen würden, zeugen von bereits sehr konkreten Verbesserungsideen:

- ◇ mehr Kapazitäten (auch finanzieller Art) für Aktualisierung und Pflege der Inhalte (2 Nennungen)
- ◇ Nutzung der Social-Media-Plattformen, wie Instagram, TikTok (4 Nennungen)
- ◇ modernere Gestaltung
- ◇ Homepage in Leichter Sprache mit mehr Informationen
- ◇ Digitale Terminvergabe, bessere Übersicht
- ◇ häufiger Content einstellen (2 Nennungen)
- ◇ mehr Aktualität von diversen Themen, d.h. zeitnahe und flexible Informationen über Themenschwerpunkte (z.B. durch Newsletter o.ä.)
- ◇ Verlinkungsmöglichkeiten über einen QR-Code
- ◇ ggf. direkte Kontaktaufnahme per Chat o.ä.

Diese konkreten Ideen spiegeln sich auch in den Antworten auf die Frage, was die Fachberatungsstelle mit drei Millionen Euro mehr Budget pro Jahr machen würde. Hier äußern die Fachkräfte u.a., dass sie das Geld in die Umstrukturierung der Webseite investieren würden.

3.3 Problemlage III: Unterangebot von (Täter*innen)prävention

Ein Schlüssel in der Verhinderung sexualisierter Gewalt liegt in der Primärprävention. Daran anknüpfend sieht die Istanbul-Konvention in Kapitel III umfangreiche Präventionsmaßnahmen vor, die auf die (Bewusstseins-)Bildung verschiedener Adressat*innengruppen abzielen. Laut Artikel 13 sind regelmäßig Kampagnen zu fördern, die die breite Öffentlichkeit für die verschiedenen Formen geschlechtsspezifischer Gewalt sensibilisieren. Artikel 14 fordert die Verankerung der Themen (sexualisierte) Gewalt und die Rechte von Betroffenen in Lehr- und Bildungsplänen. Für den Bereich der Aus- und Fortbildung sind laut Artikel 15 wiederkehrende Angebote für jene Berufsgruppen vorzuhalten, die mit der Nachsorge von Betroffenen und Täter*innen betraut werden/sind. Unter Artikel 16 findet sich die Verpflichtung, Täter*innen-Programme anzubieten, die auf die Reduktion häuslicher und sexualisierter Gewalt abzielen.



Aktuell finanziert die StädteRegion Aachen eine Vollzeitäquivalent-Stelle, die sich auf drei Fachberatungsstellen verteilt, um die Prävention sexualisierter Gewalt voranzutreiben. Bislang erfolgt die Präventionsarbeit zur Verhinderung sexualisierter Gewalt über Programme in Schulen und Kindertagesstätten. Der Fokus

liegt dabei meist (noch) auf der so genannten ‚Opferprävention‘ (Hilfe holen, Informationen zum Körper, zu eigenen Rechten etc.). Dieses Vorgehen hat seine Berechtigung, jedoch kann mit einer alleinigen ‚Opferprävention‘ eine Schieflage entstehen, in der die eigentlich Verantwortlichen für Übergriffe übersehen werden: die Täter*innen. Daher ist es als deutliches Defizit zu markieren, dass in den meisten aktuell praktizierten Präventionsmaßnahmen die (Mit)verantwortung potenzieller Täter*innen und Bystander kaum adressiert wird.

Dieser Mangel an Prävention, die sich gezielt an Männer und Jungen richtet, wird bereits seit mehr als 20 Jahren moniert, wobei „es doch logisch erscheinen muss, dass insbesondere in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen eine große Chance liegt, Jungen als potentielle Täter wahrzunehmen und ihnen zu ermöglichen, aus frühen Stadien sich anbahnender oder bereits zeigender Täterschaft auszusteigen oder von vorneherein Einstellungen und Verhaltensweisen zu vermeiden/ abzulehnen, die ihnen als solche vermittelt werden, die zu sexueller Gewalt führen können“ (Heiliger 2000: 5).

Wird sie praktiziert, ist (schulische) Täter*innen- und Bystanderprävention erfolgreich. So zeigen erste Studien, dass sich das Bystander-Verhalten von Schüler*innen verbessert, wenn Unterrichtsinhalte zum Thema Konsens und sexualisierte Gewalt angeboten werden (vgl. Hofherr/Kindler 2018). Sexuelle Bildung, die gezielt das Thema sexualisierte Gewalt und die Eigenverantwortung als potenzielle*r Bystander adressiert, führt zudem bei den Teilnehmer*innen zur Reduktion von Annahmen, die sexualisierte Gewalt bagatellisieren (vgl. u.a. Kettrey/Marx 2019). Auch wenn sich die Angebote zur sexuellen Bildung in den Schulen in NRW immer mehr ausdifferenzieren und die genannten Themen vermehrt bearbeitet werden, kann diesbezüglich

noch keineswegs von einer bedarfs- und flächendeckenden Angebotsstruktur in Schulen gesprochen werden (vgl. Siemoneit/Windheuser 2021: 246ff.). Für die StädteRegion Aachen sollte es vor allem ein Ziel sein, die weiterführenden Schulen hinsichtlich der Täter*innenprävention stärker in den Blick zu nehmen. Bislang (Stand der Interviews, April 2022) richtet sich die Präventionsarbeit der Fachberatungsstellen hauptsächlich auf den Elementar- und Grundschulbereich:

„Also, wir bieten Prävention an im Elementarbereich, im Grundschulbereich und demnächst auch im weiterführenden Bereich.“ (Interview F, 00:13:12)

Festzustellen ist, dass es auch nicht ausreicht, wenn sich die Primärprävention auf alle Schulsettings ausweitet: Sie sollte über das Schulalter hinausgehen. Sexualisierte Gewalt zu erkennen, einzugreifen, selber nicht übergriffig zu werden – dies alles sind bewusste Entscheidungen, die Menschen ab Kleinkindalter zu treffen haben. Daher sollte die Täter*innen- und Bystanderprävention auch für alle Altersgruppen flächendeckend etabliert werden.

In den Interviews wird deutlich, dass die Fachkräfte die Lücken/Defizite der Präventionsarbeit sehen. Sie beschreiben diese Problemlage wie folgt:

„Wie gesagt, wir würden dann mehr in die Prävention bringen. (...) Das Thema haben wir bei den Hilfen zur Erziehung, da hat man Jahre in den Ausschüssen diskutiert. Alle beschwerten sich immer, die Kosten explodieren, aber keiner war auch mal bereit, dann wirklich zu sagen ‚Ja, dann lasst uns mal die Prävention auch modernisieren‘.“ (Interview C, 01:24:03)

Alle Fachkräfte berichten, dass die Krisenintervention mit Betroffenen immer Vorrang habe und so dadurch auch die eindeutig anteilmäßig eingeplante und teils durch Städte- und Landesmittel finanzierte Präventionsarbeit nicht umsetzbar sei:

„Wenn (...) Betroffene sich in der Krise melden, dann würden sie immer den Vorrang bekommen. Dann hätte man weniger Zeit für die Prävention. Ja. Was problematisch ist, weil ja für die Prävention ja diese Landesmittel extra zur Verfügung gestellt worden sind. Also dann muss man ja auch gucken, wenn man die nicht erfüllt, ob die nicht wieder gestrichen werden und so. Das ist dann immer so ein bisschen schwierig. Aber ich kann mir gut vorstellen, dass das anders nicht gehen wird, wenn man natürlich immer in die Krise geht um zu stabilisieren.“ (Interview E, 00:14:33)

„Die Grenzen liegen dann aber weniger darin, dass wir nicht für die Opfer da sind, sondern dass man vielleicht ein bestimmtes Angebot nicht machen kann in Weiterbildungs- oder Präventionsangebote. So war es bislang, weil da hatten wir aber fast keine Kapazitäten für Prävention. Also da sind eher die Grenzen, aber den Hauptbereich der Beratung, den versuchen wir abzudecken, und dann bleiben halt andere Sachen eher schon mal auf der Strecke.“ (Interview F, 00:16:36)

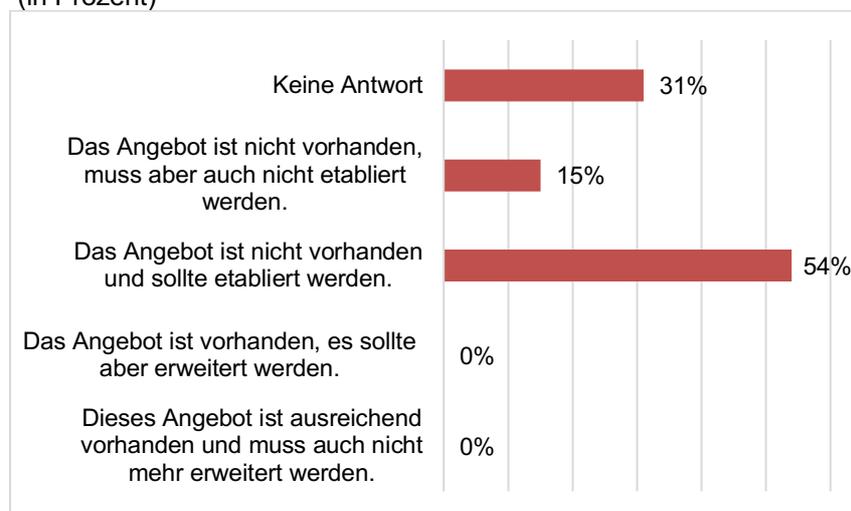
„Wie sollen wir diesem Bereich Prävention noch gerecht werden? Und wir haben ein Prinzip, das ist aus den Anfängen, dass die Beratung Betroffener Vorrang hat vor allen anderen Tätigkeiten. Also da kann man natürlich drüber streiten, auch sagen, ja, Prävention ist auch wichtig.“ (Interview A, 00:39:55)

Auch andere Fachkräfte problematisieren, dass die Präventionsanteile oft lediglich in die Beratung einfließen würden. Dies erscheint nachvollziehbar, gleichwohl ist jede Stunde, die für eine Präventionsmaßnahme aufgewendet wird, mindestens ebenso sinnvoll wie die einstündige Beratung einer betroffenen Person.

Ein weiterer Aspekt gilt der Tatsache, dass bis zu 98 % der Täter*innen bei sexualisierter Gewalt männlich sind (vgl. Bogerts 2021: 243). Bei der Ausübung sexualisierter Gewalt handelt es sich demnach um einem ‚männlichen‘ modus operandi, der in spezifischen Präventionsprogrammen Berücksichtigung finden sollte. Es liegen erste gute Konzepte vor, die sehr konkret genau die (toxischen) Männlichkeitsvorstellungen und -zuschreibungen problematisieren, die den Weg männlicher Täterschaft bei sexualisierter Gewalt ebnet.

Die vorliegende Stichprobe wurde auch nach solchen konkreten Präventionsangeboten befragt: *Bitte kreuzen Sie an, ob aktuell präventive Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne der kritischen Männlichkeitsarbeit zum Abbau toxischer Männlichkeiten in Ihrer Einrichtung angeboten werden und ob eine Erweiterung Ihres Tätigkeitsspektrums um diese Leistungen für die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen wichtig wäre.* Hier antworteten 7 von 11 Befragten, dass sie sich einen Auf- und Ausbau von Täterpräventionsangeboten ihrer Fachberatungsstelle wünschen (Abbildung 6).

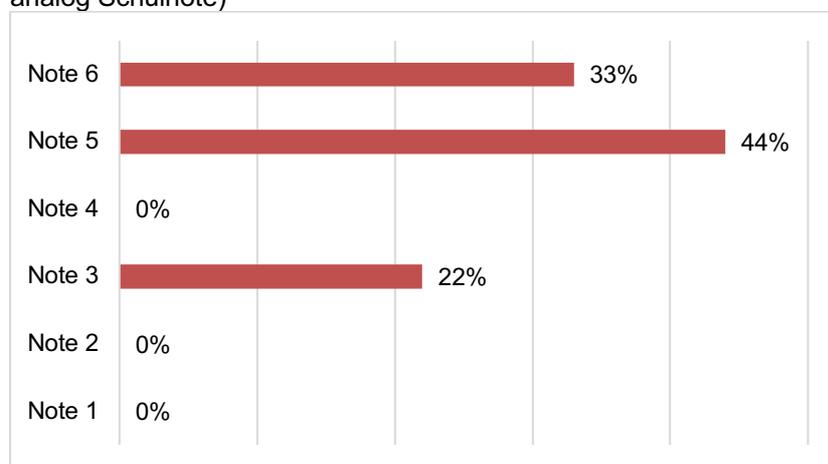
Abb. 6: Angebot präventiver Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne kritischer Männlichkeitsarbeit (in Prozent)



Quelle: Verlingen 2022 (n = 13)

Abbildung 7 zeigt daran anschließend die große Unzufriedenheit der Fachkräfte mit ihrem Angebot der Täterprävention, die sie mit einer Schulnote bewerten sollten.

Abb. 7: Bewertung Angebot Täterprävention der Fachberatungsstellen/Frauenhäuser (in Prozent, analog Schulnote)



Quelle: Verlingen 2022 (n = 9)

Diejenigen Fachkräfte, welche die Täterprävention ihrer eigenen Fachberatungsstelle mit der Schulnote 5 oder 6 bewerteten, wurden anschließend gebeten, die Gründe für diese Note zu explizieren, wobei Antwortmöglichkeiten vorgegeben waren.⁶ Zwei Fachkräfte gaben als Grund an: „Für diesen Bereich haben wir zu wenig

⁶ Die Antwortmöglichkeiten waren: „Für diesen Bereich haben wir zu wenig öffentliche Mittel zur Verfügung“, „Uns fehlen für den Bereich fachliche Kompetenzen“, „Wir haben nicht immer die passenden Räumlichkeiten, um das

öffentliche Mittel zur Verfügung“. Ebenso bejahten zwei Fachkräfte die Aussage „Uns fehlen für den Bereich fachliche Kompetenzen“. Eine Fachkraft gab folgenden Grund an: „Wir haben nicht (immer) die passenden Räumlichkeiten, um das Angebot zu unserer Zufriedenheit zu realisieren.“

Zusammengefasst zeigt sich, dass den Fachkräften die Relevanz von Täterpräventionsangeboten bewusst ist und sie ihre Angebote hierzu gerne ausbauen bzw. erstmalig ein solches Angebot etablieren möchten. Für die Umsetzung der Angebote zur (Täter*innen)prävention sind finanzielle und personelle Ressourcen erforderlich. Deren Einsatz ist zu empfehlen, auch um die aktuell bereits vorgesehenen Präventionsanteile vollumfänglich anbieten und sodann ausweiten zu können.

3.4 Problemlage IV: Fehlende ASS-Angebotsstruktur

Der Bundesaktionsplan II und der Landesaktionsplan Nordrhein-Westfalen beschreiben in ihrem Maßnahmenkatalog zur Bekämpfung von Gewalt an Frauen die Anonyme Spurensicherung als eine hochrelevante Strategie unter den vielen weiteren Interventionsmaßnahmen für Nordrhein-Westfalen (vgl. MGEPA 2016: 48). Auf Bundesebene ist im März 2020 ein Gesetz verabschiedet worden (Masernschutzgesetz), das den Einsatz der Vertraulichen bzw. Anonymen Spurensicherung nach (sexualisierter) Gewalt regelt (Bundesgesetzesblatt 2020).

Die Vertrauliche bzw. Anonyme Spurensicherung nach Sexualstraftaten (im Folgenden in der Abkürzung ASS) ermöglicht es, eine gerichts feste Untersuchung nach einer widerfahrenen Sexualstraftat unter einem Pseudonym durchzuführen und die Aservate einlagern zu lassen (vgl. Gahr/Ritz-Timme 2017: 2). Mithilfe der ASS können die Betroffenen zu einem späteren Zeitpunkt auf die Beweise zugreifen und Anzeige erstatten (vgl. ebd.). Das Förderprogramm für die Anonyme Spurensicherung in NRW sieht in diesem Rahmen zudem eine Weiterbetreuung der Betroffenen durch Fachberatungsstellen vor (vgl. Schulte/Zillingen 2018: 6).

Da es sich jedoch nach wie vor bei Angeboten von ASS in NRW um örtliche und regionale Konzepte handelt, sind keine qualitativen Aussagen zu deren Nutzung möglich, z.B. zur Anzahl von Inanspruchnahmen durch Betroffene oder zur Evidenz der

Angebot zu unserer Zufriedenheit zu realisieren“, „Wir haben Schwierigkeiten, die passenden Kooperationseinrichtungen zu finden“, „Das Angebot wird nicht gut angenommen“, „Sonstiges“.

Kooperationen (vgl. ebd.: 5). Einen Überblick über die vorhandenen Angebote in NRW bietet das Projekt iGOBSIS (vgl. MGEPA 2016: 49). Dabei handelt es sich vorwiegend um eine online-basierte Datenbank, weitgehend adressiert an Ärzt*innen, welche die gerichts feste Dokumentation und Sicherung der Spuren erstellen und über die Befunde jederzeit abgerufen werden können (vgl. ebd.).



Zwar setzt sich die Landesregierung NRW für ein flächendeckendes und an den Bedarfen ausgerichtetes Angebot ein, zu dem auch die ASS zählt (vgl. ebd.). Jedoch finden sich in der Städte-Region Aachen in Bezug auf die Versorgungsstrukturen für von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen *keinerlei Konzepte zur Anonymen Spurensicherung*

(vgl. iGOBSIS 2022: 1). Betroffene müssen hierzu den Weg nach Köln auf sich nehmen, noch dazu unmittelbar nach dem Übergriff, was eine große Hürde für Betroffene darstellt. Das fehlende Angebot und das fehlende Konzept der ASS in der StädteRegion Aachen markiert eine deutliche Versorgungslücke, die geschlossen werden sollte. Entsprechend formulieren die befragten Fachkräfte:

Fachkraft 2: „Keine Rechtsmedizin in der Nacht. Das geht gar nicht.“
Fachkraft 1: „Das, finde ich, ist ein ganz großes Manko hier. Keine Rechtsmedizin und dabei, da ist ja Aachen schon noch bekannt für das Uniklinikum und wie auch immer und.“ (...) *Fachkraft 2:* „Ich meine, und dann überleg auch mal, wie wir versucht haben. Also nicht nur mit dem Projekt im Klinikum, sondern auch vorher mit irgendwelchen Aktionen, zum Beispiel Ärzt*innen zu erreichen. Das ist auch schwierig. Das ist ein ganz dickes Brett.“ (Interview G, 1:16:26)

Der für die Erstellung dieses Gutachtens genutzte Fragebogen erfasste auch die Zufriedenheit der Fachkräfte hinsichtlich der Angebote ihrer Fachberatungsstellen/Frauenhäuser durch die Vergabe von Schulnoten. Hinsichtlich des Angebots „Beratung zu und Organisation von Anonymer Spurensicherung“ wurde unter dem Item „Angebotszufriedenheit“ die zweitschlechteste Note vergeben. Demnach rangiert sie nach der Täterprävention mit der Note 4,1 (siehe Tabelle 1, Anhang S. 74).

Das skizzierte Problem der fehlenden ASS ist der StädteRegion Aachen bekannt, ein entsprechender Antrag der Implementierung liegt vor und so prüft das Gesundheitsamt der StädteRegion Aachen aktuell Finanzierung und Möglichkeiten zur Etablierung nachhaltiger Strukturen für ein ASS-Angebot für Betroffene.

3.5 Funktionierende Strukturen

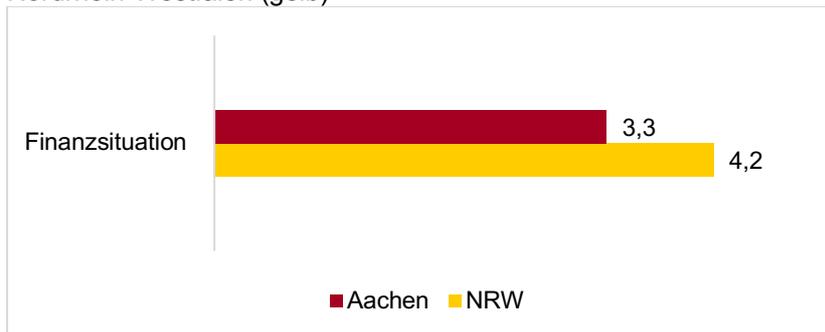
Im Datenmaterial finden sich auch etliche Aspekte, die sich nicht als Problemfelder präsentieren, sondern vielmehr Strukturen beschreiben, die von den befragten Fachkräften als besonders gut etabliert, zufriedenstellend und sinnvoll erlebt werden. Hinsichtlich der nachstehend beschriebenen Sachverhalte gilt es für alle Beteiligten bzw. Entscheidungsträger*innen, diesen Zustand zu halten und mögliche Verschlechterungen der jeweiligen Strukturen/Situationen zu verhindern.

Diese im Folgenden als „funktionierende Strukturen“ benannten Aspekte lassen sich u.a. durch den Vergleich mit der NRW-Stichprobe von Nägele et al. (2020) darstellen. Nägele und ihr Team führten im Jahr 2019 u.a. mit Fachkräften aus 62 Frauenhäusern und 79 Fachberatungsstellen eine Fragebogenerhebung durch (vgl. Nägele et al. 2020: 12). Einzelne Ergebnisse dieser Erhebung sind für dieses Gutachten der Aachener Stichprobe zur Verfügung worden und können nun als Vergleich genutzt werden.

Finanzierungszufriedenheit der Fachberatungsstellen

Um den Bedarfen betroffener Frauen und Mädchen gerecht zu werden, berichtet die vorliegende Stichprobe im Vergleich mit der NRW-Stichprobe von Nägele et al. (2020) zufriedener zu sein: Während die NRW-Gesamtstichprobe der Finanzierung die Durchschnitts-Schulnote 4,2 gibt, wählen die Befragten der StädteRegion Aachen die Durchschnittsnote 3,3 und erleben die Finanzierung folglich als „befriedigend“ (Abbildung 8).

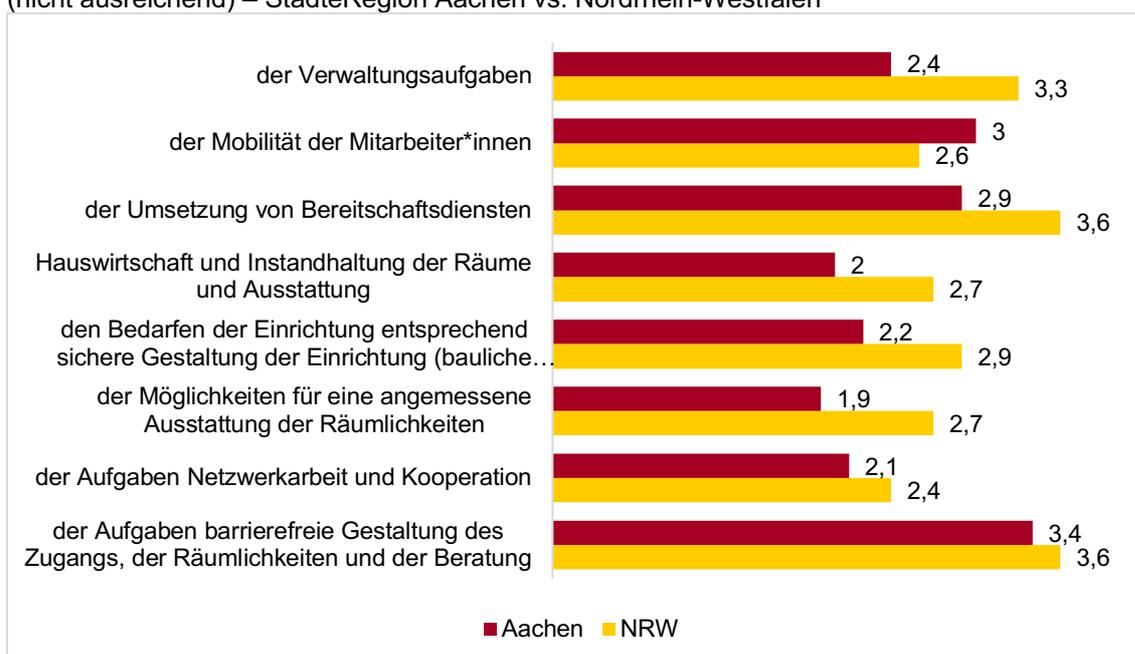
Abb. 8: Zufriedenheit mit Finanzsituation, um Bedarfen der Betroffenen gerecht zu werden: Vergleich StädteRegion Aachen und NRW (Mittelwert, analog Schulnoten) – StädteRegion Aachen (rot) vs. Nordrhein-Westfalen (gelb)



Quelle: Verlinden 2022 (n = 6); Nägele et al. 2020: 200 (n = 75 bis 79)

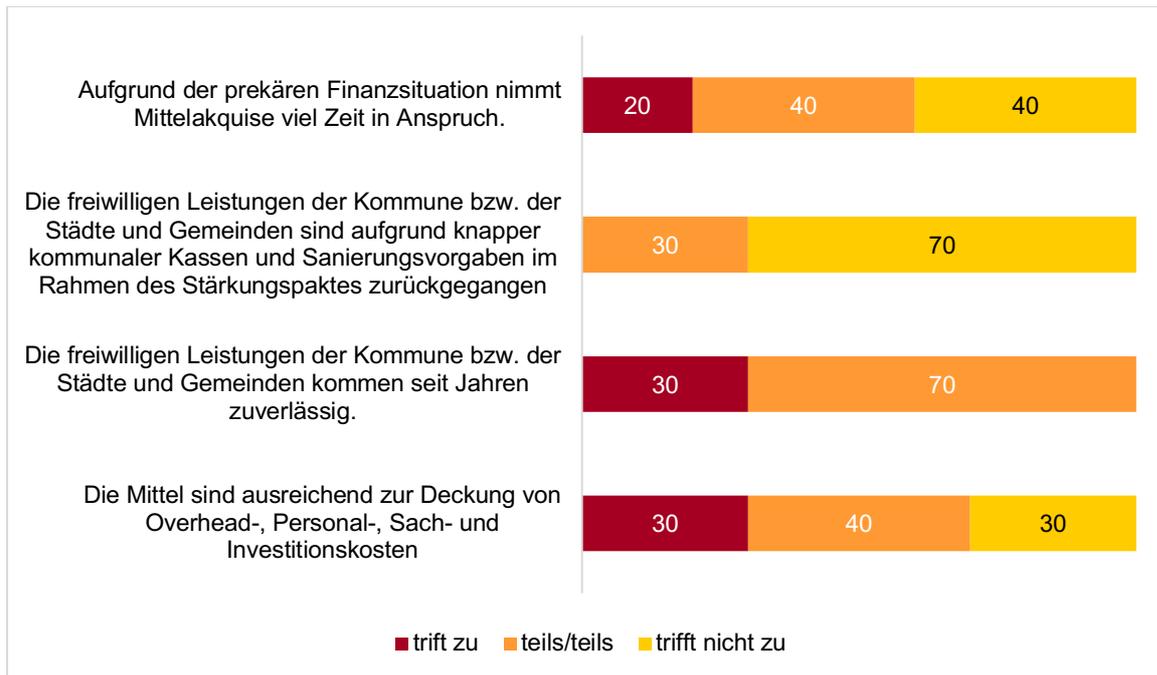
In den einzelnen Segmenten vergeben die befragten Fachkräfte der StädteRegion Aachen lediglich einmal eine schlechtere Note als die Fachkräfte der NRW-Stichprobe. Genauer zeigt sich eine Unzufriedenheit hinsichtlich der Finanzierungsressource *Mobilität der Fachkräfte*, weshalb hier ggf. eine Aufstockung des Reise-Etats diskutiert werden sollte (Abbildung 9). Hinsichtlich der Finanzierung von (*Um-/Bau*)maßnahmen, um ein barrierefreies Beratungsumfeld anbieten zu können, vergeben die Befragten im Mittelwert mit einer 3,4 die schlechteste Bewertung. Auch hier ist eine Aufstockung des Etats anzudenken. Nach möglichen Herausforderungen hinsichtlich der Finanzierung befragt, bewerten die Fachkräfte diese als durchaus handhabbar (Abbildung 10).

Abb. 9: Einschätzung einzelner Finanzressourcen, Mittelwerte auf einer Skala 1 (ausreichend) bis 4 (nicht ausreichend) – StädteRegion Aachen vs. Nordrhein-Westfalen



Quelle: Verlinden 2022 (n = 10); Nägele et al. 2020: 200 (n = 74 bis 80)

Abb. 10: Finanzierung der Beratungseinrichtungen in der StädteRegion Aachen (in Prozent)

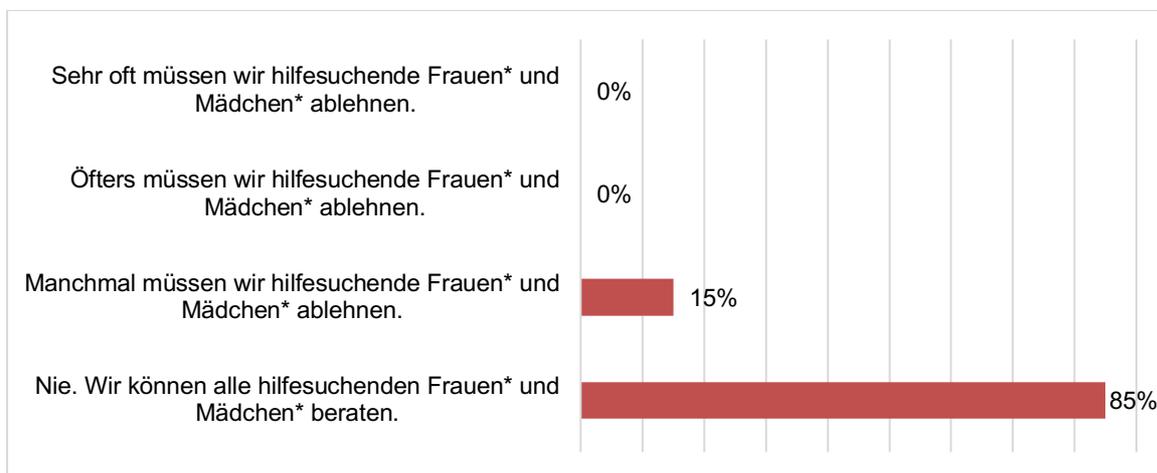


Quelle: Verlingen 2022 (n = 10)

Gute Erreichbarkeit für Betroffene

Von sexualisierter Gewalt betroffene Personen brauchen meist ad hoc ein Hilfsangebot und nehmen durchaus von ihrem Vorhaben, sich Beratung zu holen, Abstand, wenn bis zur Kontaktaufnahme Wartezeiten zu erwarten sind. In der StädteRegion Aachen lehnen die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser nach Aussage der Fachkräfte so gut wie nie die Beratung hilfesuchender Frauen und Mädchen ab (siehe Abbildung 11).

Abb. 11: Ablehnung von Hilfesuchenden in der StädteRegion Aachen (in Prozent)

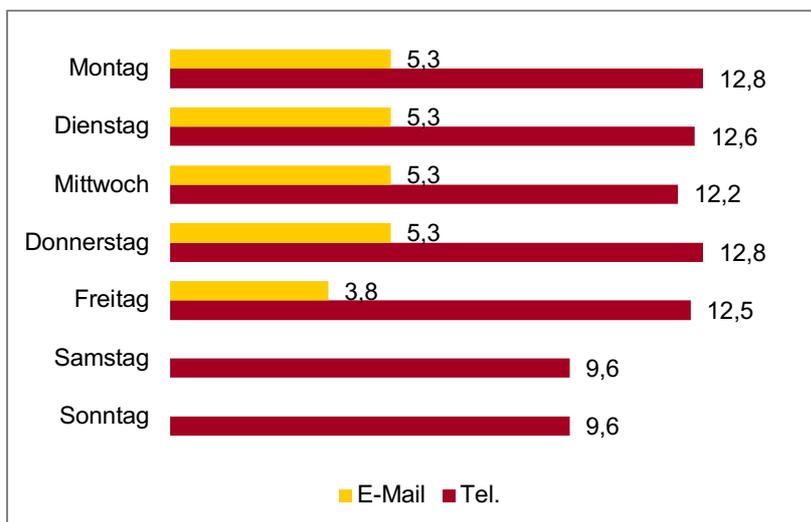


Quelle: Verlingen 2022 (n = 7)

Die Mitarbeiter*innen der Fachberatungsstellen in der StädteRegion Aachen sind an allen sieben Wochentagen im Durchschnitt 11,7 Stunden persönlich telefonisch erreichbar (siehe Abbildung 12). Bei einem Viertel der Beratungsstellen sind die Mitarbeiter*innen bis zu 3,4 Stunden an den Wochentagen erreichbar (NRW: 4,7 Stunden), bei der Hälfte der Beratungsstellen sind sie bis zu 5,7 Stunden (NRW: 4,2 Stunden) und bei einem Viertel der Beratungsstellen an 24 Stunden (NRW: 7,4 Stunden und mehr) täglich persönlich erreichbar (Angaben für NRW siehe Nägele et al. 2020: 71). Am Wochenende sind in der StädteRegion Aachen 40 % der Beratungsstellen erreichbar, während dies nur auf 16 % der Beratungsstellen in NRW zutrifft (Nägele et al. 2020: 71f.).

Von Montag bis Freitag bieten 20 % der Einrichtungen den Betroffenen die Möglichkeit zum Live-Chat. Dabei geben 10 % der Einrichtungen an, flexibel dahingehend agieren zu können, wann die Chat-Beratung in Anspruch genommen werden kann, die übrigen 10 % stehen i.d.R. von 8 bis 14 Uhr (Mittwoch 9-18 Uhr) den hilfesuchenden Frauen und Mädchen zur Verfügung.

Abb. 12: Erreichbarkeit der Fachberatungsstellen/Frauenhäuser nach Wochentag, Mittelwert (in Stunden)⁷

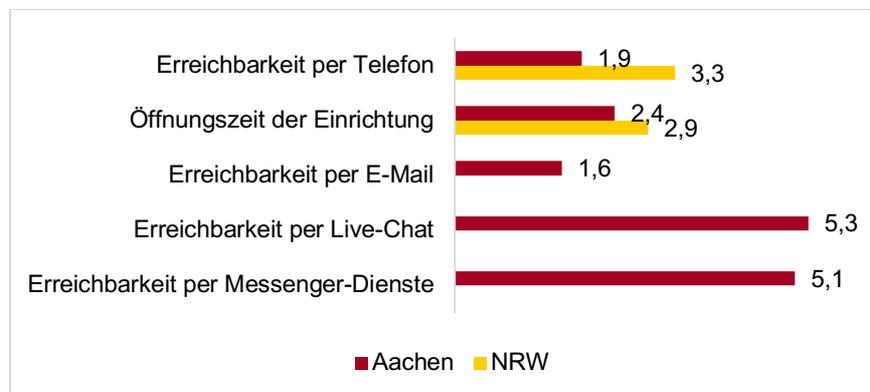


Quelle: Verlinden 2022 (n = 6 bis 10)

⁷ Hier wurden die Zeitangaben (Frage: Wann und in welchem Zeitfenster findet die Beantwortung von E-Mail-Anfragen hilfesuchender Frauen und Mädchen statt? Findet keine E-Mail-Beantwortung statt, so tragen Sie einfach eine Null ein) in Stunden umgerechnet (z.B.: Wenn E-Mails von 8-12 Uhr beantwortet werden, steht die Einrichtung insgesamt 4 Stunden zur Verfügung).

50 % der befragten Fachkräfte geben für ihre Einrichtung an, dass es die Möglichkeit zu einer kurzfristigen Terminvergabe gibt (NRW: 80 %), 40 % können nur zum Teil einen kurzfristigen Termin anbieten (NRW: 20 %) und nur 10 % der Beratungsstellen bieten keine kurzfristigen Termine an (für NRW siehe Nägele et al. 2020: 71). Im Vergleich mit der Stichprobe von Nägele et al. aus ganz NRW sind die befragten Fachkräfte in der StädteRegion Aachen mit ihrer Erreichbarkeit für Betroffene deutlich zufriedener (siehe Abbildung 13); lediglich ihre Erreichbarkeit über Live-Chat oder Messenger-Dienste bewerten die Fachkräfte als ungenügend.

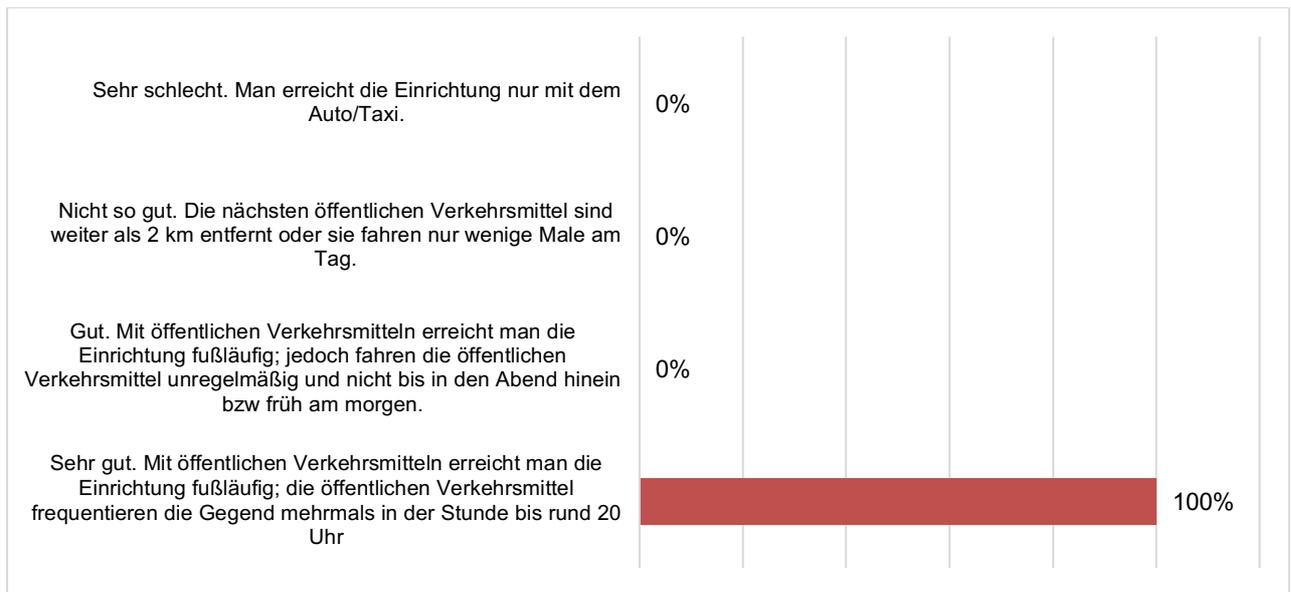
Abb. 13: Zufriedenheit mit den Erreichbarkeitsangeboten in der StädteRegion Aachen im Vergleich mit NRW, Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 (analog Schulnoten)



Quelle: Verlinden 2022 (n =10); Nägele et al. 2020: 72

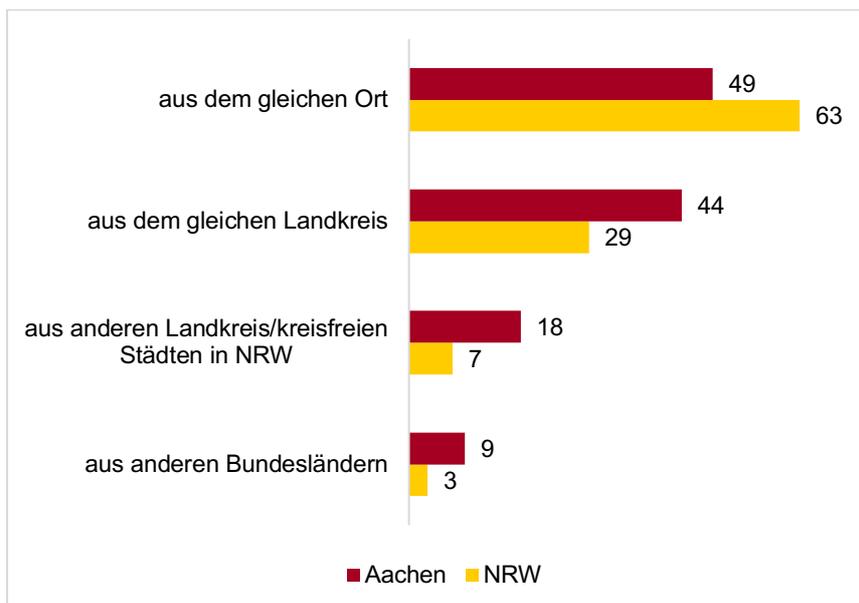
Neben der Erreichbarkeit der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser per Telefon oder Internet spielt auch die leichte Erreichbarkeit in der Anfahrt zur Einrichtung eine Rolle in der Versorgung von Betroffenen. Für die StädteRegion Aachen zeichnet sich hier ein gutes Bild: Alle Befragten schätzen die Anbindung ihrer Einrichtungen als sehr gut ein, da sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln fußläufig erreichbar sind und die öffentlichen Verkehrsmittel die Einrichtung mehrmals in der Stunde bis ca. 20 Uhr frequentieren (Abbildung 14). Die gute Erreichbarkeit der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser zeigt sich nach den Aussagen auch darin, dass die Betroffenen meist aus der nahen Umgebung kommen und damit eher kürzere Anfahrten haben, als es sich in der NRW-Vergleichsstudie darstellt (Abbildung 15).

Abb. 14: Einschätzung der Anfahrtmöglichkeiten zur Fachberatungsstelle/zum Frauenhaus



Quelle: Verlinden 2022 (n =10)

Abb. 15: Herkunft der Hilfesuchenden der Fachberatungsstellen/Frauenhäuser (geschätzte Anteile in Prozent, Mittelwerte) – StädteRegion Aachen vs. Nordrhein-Westfalen



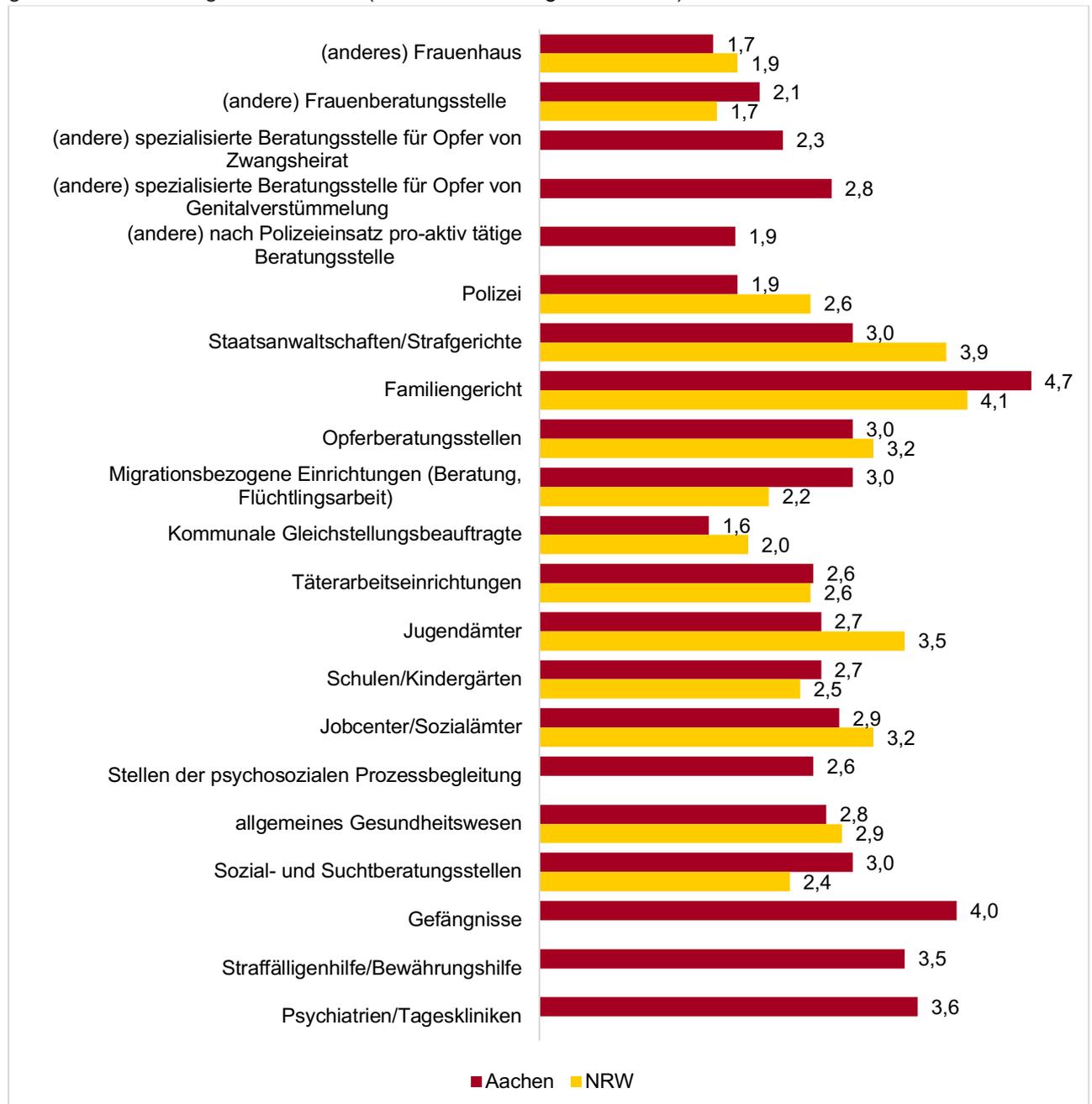
Quelle: Verlinden 2022 (n = 10); Nägele et al. 2020: 74 (n = 78)

Hinsichtlich der Erreichbarkeit für Betroffene lässt sich resümieren, dass die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser der StädteRegion Aachen gut abschneiden, teils sogar besser als die Vergleichsgruppe der NRW-Studie: Die Betroffenen können die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser stets per Telefon kontaktieren, zudem sind die Einrichtungen gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen.

Kooperation

Die in der Beratung von sexualisierter Gewalt betroffener Frauen und Mädchen oft notwendige Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen und Einrichtungen erleben die Befragten der vorliegenden Stichprobe im Durchschnitt positiver als die Vergleichsgruppe in der Studie von Nägele et al. (2020: 207).

Abb. 16: Zufriedenheit hinsichtlich der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen in der StädteRegion Aachen im Vergleich mit NRW (Mittelwerte analog Schulnoten)



Quelle: Verlinden 2022 (n = 10); Nägele et al. 2020: 207 (n = 11 bis 80)

Nur in Ausnahmen äußert sich die für die StädteRegion Aachen untersuchte Stichprobe unzufriedener hinsichtlich der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen: bei der Zusammenarbeit mit dem Familiengericht, Kindergärten und Schulen, mit anderen Fachberatungsstellen und mit Sozial- und Suchtberatungsstellen (siehe Abbildung 16).

Die von den Fachkräften geäußerte Unzufriedenheit mit migrationsbezogenen Einrichtungen bezieht sich vor allem auf das Ausländeramt, wo sie die besondere Herausforderung für Betroffene beschreiben, Termine zu bekommen (u.a. zwei Monate Wartezeit), und dass diese dann teilweise über zwei Stunden in der Schlange stehen müssten.⁸ Obwohl die befragten Fachkräften für die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt die Durchschnittsnote 2,7 vergeben, beschreiben vor allem die Fachkräfte der Fachberatungsstellen, die vordergründig das Thema sexualisierte Gewalt an Kindern bearbeiten, dass sie die Zusammenarbeit mit den Jugendämtern als durchaus störungsanfällig erleben.⁹

Sehr positiv dagegen äußern sich die Fachkräfte in den Interviews hinsichtlich der Zusammenarbeit mit dem Kommunalen Integrationszentrum:

„Das Kommunale Integrationszentrum der StädteRegion ist super. Also mit denen arbeiten wir auch ganz, ganz, ganz eng zusammen, ganz eng zusammen und gerne auch namentlich loben. Herr XY ist toll. Herr XY ist toll. Frau XY ist toll. Weil da, also die sind immer

⁸ Diese Unzufriedenheit muss vor Hintergrund der besonderen Herausforderungslage im Ausländeramt im Frühjahr 2022 gewertet werden (Personalmangel, Zuspitzung der Fallbearbeitung aufgrund des Russland-Ukraine-Kriegs etc.). Zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung wurde auf Rückfrage von einer inzwischen entspannteren Lage berichtet.

⁹ „Bei einigen Jugendämtern da, mit denen hatte ich ganz viel über Jahre schon zu tun, die kennen mich natürlich und wissen, was es an mir haben oder eben auch nicht. Und manche Jugendämter ist das nicht so und die dann sind natürlich so Sachen, da kommt ein absolut heftiger Fall und ich berate was und die machen was ganz anderes. Und dann. Muss man manchmal sehr an sich halten und denken: Was machen die denn da? Und die fühlen sich dann durch mich eher gestört im Sinne von: Wir, wir, wir bestimmen doch und wir entscheiden doch. Wir haben doch den Auftrag, den Kinderschutz sicherzustellen. Wir machen doch eine Gefährdungs-Einschätzung und verstehen da nicht zu sagen ja, aber ich unterstütze sie dabei, das ist mein Feld, da muss man in bestimmten Bereichen anders vorgehen, oder wir müssen hier wirklich kooperieren. (...) Da tun sich manche echt schwer, weil die einfach sagen, wir wissen ja, wo es langgeht. Und am besten lassen wir die außen vor, nicht so in die Karten gucken. (...) Aber bei manchen Jugendämtern funktioniert es einfach nicht im Grunde. Ich weiß auch nicht, ob es ein Vorteil wäre zu sagen (...) „Man muss es verpflichtend machen“, weil dann würde ich es wahrscheinlich schon nicht mehr schaffen. Also wenn jetzt sieben Jugendämter verpflichtend mich bei jedem Fall einschalten würden, wäre es auch schon wieder eine Kapazitätsfrage. (...) Ich versuche darzustellen, was sie eigentlich von mir haben können, wenn sie mich einschalten. Was der Vorteil wäre. Und da sie ja letztendlich sowieso entscheiden können, wie sie wollen. Nur manchmal läuft es dann halt auch ziemlich schief. (...) Oder sie schalten mich so spät ein, (...) Das ist schon das Pferd in die falsche Richtung läuft. (...) Also es ist sehr unterschiedlich. Manche nehmen es einfach nicht wahr als Möglichkeit der Beratung. Oder die machen die Beratung untereinander im Team und treffen dann ihre Entscheidungen und denken, sie brauchen da keine extra Fachberatung. (...) Aber dass das ganz wichtig ist, gerade am Anfang erst mal eine Einschätzung zu machen, was liegt denn auf dem Tisch? Worum geht es eigentlich? Wie kann man jetzt hier sinnvoll weiter vorgehen, bevor schon die ersten Maßnahmen davon eingespielt werden.“ (Interview D, 0.29:53)

sehr bemüht darum, uns zu vernetzen und uns unterstützen mit verschiedenen Bildungsangeboten. Und so weiter und so fort. Da kann ich echt nur sagen, dass das Kommunale Integrationszentrum ist wirklich super (...). Also da ist die Bereitschaft sehr groß, uns zu unterstützen.“ (Interview I, 1:19:53)

„Also es gibt zum einen das Kommunale Integrationszentrum, wo die Fragen wir Dolmetscher, da gibt es eine ganz gute Zusammenarbeit etabliert, können wir auch für die Interventionsstellen-Fälle auch Dolmetscher hinzuziehen, also auch Hilfe und Dolmetscher. (...) Zumindest hat es jetzt in den letzten Jahren auch noch mal verstärkt für dieses Kommunale Integrationszentrum, da werden Kosten übernommen und das nutzen wir auch recht intensiv. Also wirklich regelmäßig.“ (Interview H, 0:17:59)

Insbesondere die Kooperation zwischen den Fachberatungsstellen und den Frauenhäusern funktioniert und wird ausnahmslos als gelungen und zuverlässig beschrieben. Ihren Aussagen zufolge erleben die Fachkräfte, dass ihre Expertise durch die anderen Fachberatungsstellen und Frauenhäuser anerkannt wird. Außerdem können sie bei bestimmten Sachverhalten wiederum sehr konkret auf andere Einrichtungen zurückgreifen bzw. auf diese verweisen.

Verlinden: „Es gibt dann Kooperation mit anderen Institutionen und Hilfesystem. Wie ist die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen? Können Sie da was drüber erzählen? Was läuft gut, was läuft schlecht?“ Fachkraft: „Das ist eigentlich ganz, ganz gut. Wie wir sagen. Wir rufen an. Und jeder von uns an. Das heißt, dass man merkt, dass wir, ja, wir hier sind. Vielleicht liegt das daran, dass wir seit zehn Jahren hier bestehen. Dann wir haben hier für die aufsuchende Arbeit jetzt jede zweite Woche mit Gesundheitsamt hier zusammen gemacht, mit Aidshilfe, mit Pro Familia und seit jetzt dieses Jahr auch mit Troddwar von der Suchthilfe. (...) Wir wissen, okay, wir sind Expertinnen zum Thema hier mit der Prostitution, aber wir haben jemand, das Thema hier sei STI, sexuell übertragbare Krankheiten, oder jemand ist hier Experte hier mit der Sucht. Oder wir haben hier einen Experten, wenn es geht um Verhütung und Präventionsarbeit und deswegen, da können wir sehr gut, weil man kann von dem anderen auch nur gewinnen und das läuft eigentlich gut.“ (Interview B, 0:47:53)

„Wir halten sehr viel von Kooperationen. Wir haben auch einen Kooperationsvertrag mit Frauen helfen Frauen und Rückhalt e.V. Und ich hatte auch schon gesagt, durch diesen Arbeitskreis gibt es auch eine gute Vernetzung, aber. Ja, ich denke mal, so mit den Behörden, außer mit dem Ausländeramt, sind wir auch gut vernetzt.“ (Interview C, 1:07:47)

Supervision und Arbeitsklima

An die von den Fachberatungsstellen und Frauenhäusern teilweise in Anspruch genommenen Förderlinien des Landes NRW ist die Bedingung zur regelmäßigen Supervision der Fachkräfte geknüpft, um die Einhaltung der Qualitätsstandards sicherzustellen. Es wird davon ausgegangen, dass durch regelmäßige Fall- und Teamsupervision das professionelle Handeln der Fachkräfte gespiegelt wird, zugleich verhindern regelmäßige Reflexionsanlässe die Überlastung der Fachkräfte und fördern ein kollegiales und institutionelles Selbstverständnis (vgl. u.a. Sommer/Cox 2005). In den vorliegenden Interviews zeigt sich eine hohe Standardisierung der Supervisionsstruktur und diesbezüglich eine große Zufriedenheit bei den Fachkräften. Ebenso wird das gute Arbeitsklima der Teams hervorgehoben:

„Also wir haben Fallsupervision, kollegiale Supervision, also jetzt aus der laufenden Arbeit heraus, gehört auch zu den Standards. Wir haben ein sehr gutes Team. Also, wir haben ein sehr gutes Betriebsklima. (...) Also, Teamsitzungen haben wir jede Woche. Und die Fallsupervision ist so, ja, so ganz grob, einmal im Monat und Teamsupervision zwei-, dreimal im Jahr.“ (Interview A, 1:45:33)

Fachkraft: „Es ist regelmäßig. Die Termine stehen immer schon ein Jahr im Voraus fest. Und das ist alle zwei Monate. Aber es ist auf jeden Fall so, dass das ganz feststeht.“ Verlinden: „Das sind dann drei Stunden?“ Fachkraft: „Drei Stunden von 9 bis 12 Uhr genau.“ Verlinden: „Ist die hilfreich für Sie? Die Supervision?“ Fachkraft: „Ja.“ Verlinden: „Und gibt es noch was anderes? So, Fallbesprechungen, Teamsitzungen? und wie regelmäßig?“ Fachkraft: „Wir haben einmal in der Woche Team für unseren Standort. Wo quasi alle Kolleginnen sind, und wir haben einmal im Monat noch ein spezielles Fachstellen-Team, also, wo wir uns aus den verschiedenen Standorten noch mal treffen.“ Verlinden: „Da können Sie dann auch einzelne Fälle nochmal reflektieren?“ Fachkraft: „Das ist dann genau wieder speziell und man sagt ‚okay, ich komme da irgendwie nicht weiter‘, kann diese Plattform nutzen. Aber so, wenn es um kollegiale Beratung insgesamt geht, dann hat man jetzt hier die Woche auch so einen festen Zeitpunkt. Wir sind aber hier zusammen im Gebäude. Das heißt, man kann theoretisch immer gucken nach jemanden, wer gerade Zeit und Lust hat.“ (Interview E, 0:24:43)

„Gelegentlich rufe ich auch schon mal die Kolleginnen an. Ja, wo ich einfach so denke, ich weiß gerade nicht weiter, oder ich habe da so einen Blick drauf und ich brauche noch mal eine andere Perspektive. Und ich finde das auch gut und die haben mich auch schon angefragt.“ (Interview F, 0:37:23)

Fachkraft 1: „Also wir haben kollegiale Supervision, die wir eigentlich auch immer wieder einfordern können bei schweren Beratungen, dass wir sagen ‚Hey XY, hast du mal kurz Zeit, dass ich mit dir über einen bestimmten Fall rede‘. (...) Und was wir schon haben ist, wir haben eine externe Supervisorin, die kommt für (...) Fallsupervision. Hatten wir zum Beispiel auch letztes Jahr auch mal einzeln.“ Fachkraft 2: „Also wir haben eigentlich den Anspruch. (...) viermal im Jahr Teamsupervision und viermal im Jahr Fallsupervision. Wie gesagt, wir haben wöchentliche Teamsitzungen.“ (Interview G, 1:31:59)

„Wir haben Supervision (...) bis zu acht Termine im Jahr. (...) Ich glaube, zwei Stunden waren das. (...) Und sonst versuchen wir es halt untereinander auch. Schnell mal kollegial zu beraten, wenn irgendwas ist. Oder es gibt ja auch durchaus die Fälle, die einen anderen mehr belasten. Und dann ist auch kollegialer Austausch gut. Und wir haben einmal wöchentlich Teamsitzungen.“ (Interview H, 0:42:27)

Exkurs: Loverboy-Delikt

Die so genannte ‚Loverboy-Methode‘¹⁰ taucht in der Beratung von Betroffenen in den letzten Jahren vermehrt auf. Aufgrund des wachsenden politischen und gesellschaftlichen Interesses soll sie an dieser Stelle in einem kurzen Exkurs vorgestellt werden. Das Loverboy-Delikt bezeichnet ein Vorgehen in einer Form des Menschenhandels (§§ 232, 232a StGB) zum Zweck der sexuellen Ausbeutung (vgl. BKA 2022: 1). Da in den meisten Fällen die Betroffenen noch minderjährig sind, lässt sich diese Gewaltform innerhalb der Kinder- und Jugendlichenprostitution verorten (vgl. Bubenitschek et al. 2011: 537, Körner 2021: 28). Die so genannten Loverboys rekrutieren die Betroffenen durch Manipulation und Vorspiegelung einer bestehenden Liebesbeziehung für die Prostitution und verstricken sie in eine (emotionale) Abhängigkeitsbeziehung (vgl. Baier et al. 2019: 690, Müller-Güldemeister 2011: 22). Erst nach dem Aufbau eines Vertrauensverhältnisses werden die Betroffenen unter Behauptung falscher Tatsachen, wie etwa Geldprobleme, in die Prostitution gezwungen (vgl. ebd.), wobei der Loverboy als Zuhälter der Betroffenen agiert. Neben den genannten Manipulationen ist das Loverboy-Delikt durch die soziale Isolation der Betroffenen, aber auch durch Gewaltanwendung gegenüber den Betroffenen geprägt, was ihren Ausstieg aus der Prostitution erheblich erschwert (vgl. Baier et al. 2019: 690). Eine besondere Relevanz hat hier das Cyber-Grooming, da der Erstkontakt zu den Betroffenen häufig im Internet hergestellt wird (vgl. Sabas 2022: 10). In diesem Zusammenhang liegt in der Adoleszenz als Entwicklungsphase ein wesentlicher Risikofaktor, da Heranwachsende in dieser Phase besonders bedürftig und unerfahren in erste Liebes- und Sexualpartnerschaften eintreten (vgl. Bubenitschek 2011: 539). Da die Betroffenen in der Mehrzahl weiblich sind, stellt das Geschlecht einen weiteren Risikofaktor dar (vgl. Breymaier 2021: 123). Das Phänomen findet sich in allen sozialen Gruppen (vgl. Bubenitschek 2011: 537), jedoch trifft es vor allem junge Frauen und Mädchen mit unsicheren Persönlichkeitsstrukturen, die sich aufgrund eines eher negativen Selbstkonzeptes schwerer aus ambivalenten, toxischen Beziehungen lösen können (vgl. ebd.).

Da es sich bei dieser Art des Menschenhandels um ein eher neuartiges Phänomen handelt, lässt sich im wissenschaftlichen Diskurs ein Forschungsdesiderat verzeich-

¹⁰ Mit der weit verbreiteten Bezeichnung „Loverboy-Methode“ wird der Methoden-Begriff, welcher neutral besetzt wird, dem eigentlichen Delikt nicht gerecht. Daher wird im Folgenden die Bezeichnung „Loverboy-Delikt“ genutzt.

nen (vgl. Sabas 2022: 10). Für Deutschland wurden nach Zahlen des Bundeskriminalamts 24,4 % aller von Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung betroffenen Personen durch das Loverboy-Delikt vereinnahmt (vgl. BKA 2021b: 9). In NRW gaben 10 von 26 Betroffenen an, durch diese Methode rekrutiert worden zu sein (vgl. Neumann et al. 2022: 18). Für die StädteRegion Aachen liegen keine gesonderten Daten vor. Die Fachberatungsstelle SOLWODI berichtet, dass 15 (von 360) Betroffene aufgrund dieser Form der Zwangsprostitution im Jahr 2021 mit SOLWODI in Kontakt traten (vgl. SOLWODI 2022: 11 und 19). Es wird vermutet, dass auch bei dieser Form der sexualisierten Gewalt das Dunkelfeld deutlich höher zu beziffern ist (vgl. ebd.: 10).

Die Forschung zum Loverboy-Delikt ist noch recht jung und auch die Fachkräfte der hier untersuchten Stichprobe formulieren diesbezüglich durchaus noch Weiterbildungsbedarf:

„Das Thema Loverboy (...) das ist natürlich auch etwas, was punktuell bei uns ankommen. Aber zu diesem (...) sehr spezialisierten Themen oder Facetten im Themenkomplex sexualisierte Gewalt wirklich kompetent unterstützen und beraten zu können, dann müssten wir ja auch intern noch mal viel mehr Fortbildungen machen (...) um also was anderes anbieten zu können.“ (Interview A, 1:20:39)

4. Wünsche aus der Praxis

Der für dieses Gutachten eingesetzte Fragebogen schloss mit der Aufforderung, Wünsche zu äußern, mit deren Umsetzung die Versorgung von Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, durch die Fachberatungsstellen in der StädteRegion Aachen verbessert werden könnte. Im Folgenden wird den Wünschen der befragten Fachkräfte Raum gegeben, die sie differenziert nach den Ebenen „Politik StädteRegion Aachen“, „gesamtgesellschaftlich“, „kollegial“ sowie „betroffenenbezogen“ geäußert haben.

„Wenn Sie drei Wünsche frei hätten, was würden Sie sich von der *Politik der StädteRegion Aachen* wünschen, um besser mit/für Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, arbeiten zu können?“

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| ◇ bedarfsorientierte, fallunabhängige Finanzierung von Beratung u. Begleitung für Betroffene (Umsetzung der Istanbul-Konvention) | ◇ bessere Kooperation |
| ◇ Investitionen in die Präventionsarbeit, bereits in den Kitas (4 Nennungen) | ◇ Anonyme Spurensicherung/Rechtsmedizin (4 Nennungen) |
| ◇ zusätzliche personelle Kapazitäten, insbesondere im Bereich Prävention | ◇ mehr finanzielle Gelder für breitere und diversifizierte Angebote |
| ◇ die Opfer ernst nehmen | ◇ einfachere Zugangsmöglichkeiten |
| ◇ Finanzierung einer bedarfsorientierten u. strukturell verankerten Präventionsarbeit zum Themenkomplex sexualisierter Gewalt | ◇ mehr Fördermittel |
| ◇ Aufklärung und Transparenz sowie Enttabuisierung (4 Nennungen) | ◇ Notfalltherapeut*innen |
| ◇ krisensichere Finanzierung der Beratung bzw. des Opferschutzes | ◇ Nutzung von "modernen Medien" |
| ◇ Finanzierung einer strukturell verankerten Sensibilisierung u. Fortbildung zum Themenkomplex sex. Gewalt für Multiplikator*innen und Fachkräfte verschiedener Berufsfelder | ◇ mehr offene Sprechzeiten in anderen Einrichtungen |
| ◇ Ausbau von Vernetzung | ◇ voll bezahlte Fortbildungen |

„Wenn Sie drei Wünsche frei hätten, was würden Sie sich *gesamtgesellschaftlich* wünschen, um besser mit/für Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, arbeiten zu können?“

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ◇ Offenheit und Sensibilität für Themenkomplex sexualisierter Gewalt (2 Nennungen) | ◇ intersektionale, rassismuskritische und differenzsensible Betrachtung |
| ◇ Hinschauen statt wegschauen – Zivilcourage | ◇ mehr Transparenz zu diesem Thema |
| ◇ Überwindung immer noch wirksamer Mythen und Stigmata zum Themenkomplex sexualisierter Gewalt (2 Nennungen) | ◇ feste Finanzierung und Unterstützung von Forderungen nach Finanzierung von bedarfsorientierten und flächendeckenden Hilfsangeboten (Umsetzung der Istanbul-Konvention) (4 Nennungen) |
| ◇ verstärkte Prävention, mehr Präventionsarbeit, auch für Jungen und Männer (2 Nennungen) | ◇ mehr Parteilichkeit für Opfer (2 Nennungen) |
| ◇ mehr Zivilcourage | ◇ keine Verurteilung der Opfer |
| ◇ gemeinsam für sichere Orte und Stadtteile sorgen (2 Nennungen) | ◇ gesellschaftliche Ächtung sexualisierter Gewalt, auch in den männlichen Communities |
| ◇ Sensibilisierung für das Thema/Respekt von Freiern gegenüber Sexarbeiter*innen | ◇ offenerer Umgang und Risikoaufklärung |
| ◇ bessere Gesetze für die Opfer | |

„Wenn Sie drei Wünsche frei hätten, was würden Sie sich von den *Kolleg*innen Ihrer Einrichtung* wünschen, um besser mit/für Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, arbeiten zu können?“

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| ◇ dass sie weiterhin kompetent und konsequent mit der sehr hohen Belastung durch Arbeitsthema und Arbeitsbedingungen (zu wenig personelle Kapazitäten) umgehen können | ◇ rassismuskritische, intersektionale Betrachtung der Klient*innen |
| ◇ keine Wünsche – wir sind ein sehr starkes Team bereits (5 Nennungen) | |

„Vielleicht gibt es auch etwas, dass Sie sich von *Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben* und Ihre Einrichtung aufsuchen, wünschen würden?“

- ◇ dass sie häufiger und/ oder zu einem "früheren" Zeitpunkt die Unterstützungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen
- ◇ keine Angst zu haben, dieses Thema anzusprechen
- ◇ Mut, sich zu vernetzen
- ◇ mehr Anzeigebereitschaft
- ◇ Vertrauen, Offenheit

Die Vielfalt an Wünschen findet Anschluss an die nachfolgenden, von der Gutachterin formulierten Empfehlungen. In dieser Zusammenführung markieren sie den notwendigen Schulterschluss aller Beteiligten und ein gemeinsames Problembewusstsein, da viele der Empfehlungen miteinander korrespondieren und Handlungsaufforderungen an die Praxis, die Politik und die Wissenschaft enthalten.

5. Empfehlungen und Schlussfolgerungen

Die aus den Daten skizzierten Problemfelder lassen sich als Empfehlungen an die Fachstellen und ihre Mitarbeiter*innen sowie an die politischen Entscheidungsträger*innen zusammenführen. Diese Empfehlungen sollen als Aufforderung verstanden werden, sich mit den skizzierten Punkten auseinanderzusetzen und zu sondieren, wo und wie Verbesserungspotenzial besteht. Gemeinsame Fachtage und Workshops mit Politik und Praxis (und ggf. Wissenschaft) und mit konkreten Themensetzungen sind eine Möglichkeit, um die Problemfelder lösungs- und ergebnisorientiert zu bearbeiten.

Die folgenden Empfehlungen sind auch über die StädteRegion Aachen hinaus zu denken, da Aspekte benannt werden, die als Lücken der *deutschlandweiten* Versorgungsstruktur für von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen und Mädchen gelten können.

5.1 Empfehlung I: Ausbau der Angebote für vulnerable, marginalisierte Personengruppen



Die Fachberatungslandschaft präsentiert sich als ein geschlossenes System, das speziell für besonders vulnerable und in hohem Maße betroffene Personengruppen nicht (hinreichend) geöffnet ist. Für wohnungslose Frauen, für psychisch stark belastete Frauen, für Frauen und Mädchen mit Behinderung und für Frauen ab 60 Jahren

besteht dadurch eine Schutzlücke, die es zu schließen gilt. Die Empfehlung lautet hier, das Zwei-Klassen-System der Gewaltberatung abzubauen, was auch als gesellschaftlicher Auftrag verstanden werden kann. Hier bedarf es eines Perspektivwechsels: weg von der Fehleinschätzung „die behinderte/alte/wohnungslose/Transfrau passt nicht in unsere Beratungsstelle/unser Frauenhaus“ hin zu der Einschätzung „wir haben es als Beratungsstelle/Frauenhaus nicht geschafft, der behinderten/alten/wohnungslosen/Transfrau* einen Ort zu geben“ (vgl. Höppner 2022).

Durch finanzielle Unterstützung der Einrichtungen für Umbaumaßnahmen (Aufzug, elektrischer Türöffner, behindertengerechte Toilette etc.) ließen sich betroffene *Frauen und Mädchen mit Behinderungen* besser erreichen. Eine Weiterbildung für alle Fachkräfte in der Gesprächsführung mit Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung ist ebenso notwendig wie die Anbahnung von Kooperationen mit Gebärdendolmetscher*innen.

Um *Frauen im höheren Alter* anzusprechen, wäre es sinnvoll, Informationsmaterial der Fachberatungsstellen in Pflege- und Senior*innenheimen auszulegen und eine aufsuchende Hilfe im Sinne einer Komm-Struktur zu etablieren, die die Geh-Struktur ablöst. Zusätzlich sollten sich die Fachkräfte der Frauenberatungsstellen und Frauenhäuser bewusst machen, dass es sich bei Frauen im höheren Alter um Betroffene sexualisierter Gewalt handeln kann, diese das aber oftmals aufgrund ihrer Sozialisation und der historisch geprägten Einstellung gegenüber sexualisierter Gewalt selbst nicht für sich entsprechend deuten können (bspw. ist in der aktuell ältesten Generation das 1997 in Kraft getretene Gesetz, das Vergewaltigung in der Ehe bestraft, nicht unbedingt geläufig).

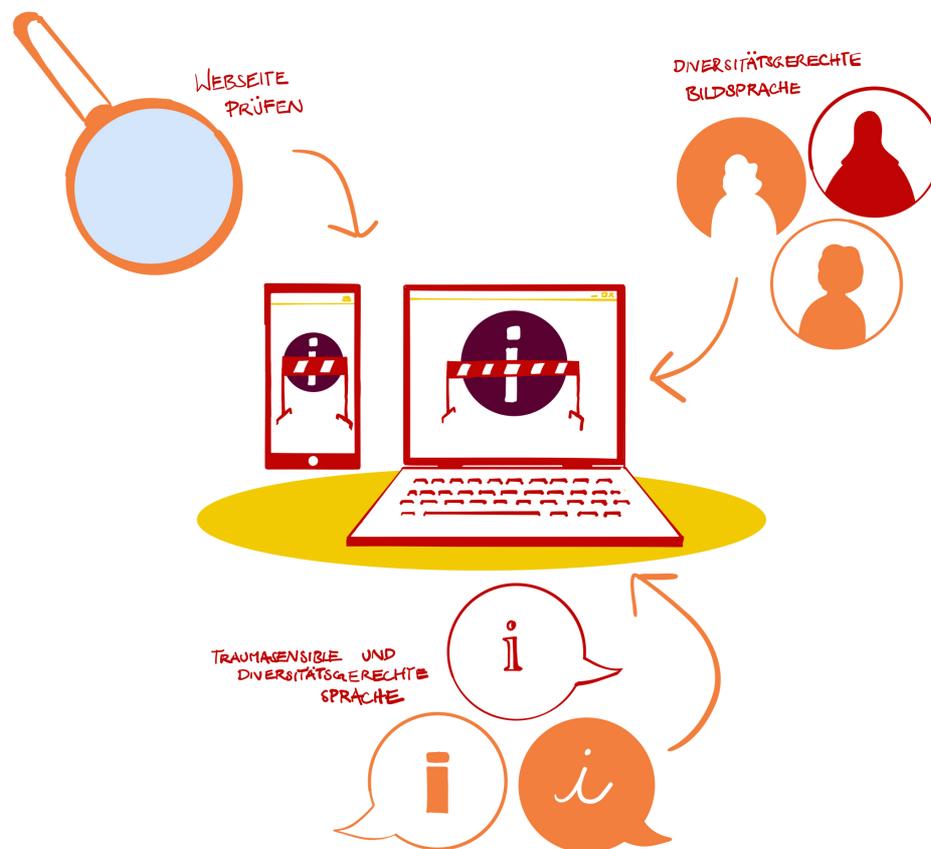
Wohnungslose Frauen und Mädchen haben einen besonders hohen Unterstützungsbedarf (Rosenke 2017: 4). Bisher bieten die untersuchten Fachberatungsstellen und Frauenhäuser diese Unterstützung nur marginal, u.a. aufgrund fehlender politischer Beauftragung. Hier lautet die Empfehlung, insbesondere für Frauenhäuser eine leichtere Zugänglichkeit zu schaffen, z.B. durch eine stärker aufsuchende Hilfe. Gleiches gilt für suchtkranke, *psychisch kranke sowie stark traumatisierte* Frauen (Helfferich et al. 2012). Für Letztere wäre eine bessere Versorgung wünschenswert, die durch eine engere Vernetzung mit Tageskliniken, Psychiatrien und ambulanten

Therapieangeboten realisiert werden kann. So könnten die entsprechenden medizinischen und therapeutischen Dienste gemeinsam mit den Fachberatungsstellen und Frauenhäusern ein Therapieplatz-Kontingent verhandeln, das für traumatisierte Frauen und Mädchen vorgehalten wird. Die Bedeutung dieser Empfehlung erschließt sich aus den gesamtgesellschaftlichen Belastungen, wenn Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, für die vielfach schwerwiegenden psychischen Folgen keine Unterstützung erhalten.

Hinsichtlich der Beratung und Begleitung *nicht-binärer oder Transfrauen* nach dem Erleben sexualisierter Gewalt herrscht in den Fachverbänden und Arbeitskreisen der Frauenhäuser und Fachberatungsstellen ein intensiver Diskurs. Es erscheint für die Belange gewaltbetroffener Transfrauen und nicht-binärer Menschen wünschenswert, dass sich ihnen gegenüber eine professionelle Expertise und Haltung entwickelt, die sich in den Konzepten der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser wiederfindet. Unklarheiten hinsichtlich des Themas Transidentität und nicht-binärer Geschlechtsidentität sowie Umgangsunsicherheiten sind durch Weiterbildung abzubauen, um betroffenen Transfrauen und nicht-binären Menschen in Sicherheit zu begegnen und Sicherheit zu vermitteln.

Generell ist zu empfehlen, auch die Situation der von sexualisierter Gewalt betroffenen Personen aus einer intersektionalen Perspektive einzuschätzen, um ihre besonderen Mehrfachmarginalisierungen und -diskriminierungserfahrungen sichtbar zu machen, anzuerkennen und einen entsprechenden Umgang hiermit zu finden. Die intersektionale Perspektive ist deshalb geeignet, weil sie die Verwobenheit verschiedener gesellschaftlicher Differenzkategorien und deren Diskriminierungsformen betrachtet (Sexismus, Rassismus, Klassismus, Ageismus, Ableismus etc.). Das intersektionale Paradigma hat ein enormes Potenzial für die Arbeit von Fachberatungsstellen und Frauenhäusern, da es den Fachkräften ermöglicht, die Bedürfnisse und die Lebenswelt der Betroffenen besser einzuschätzen und spezifischer auf sie einzugehen. Neben den Differenzkategorien Herkunft, Geschlecht, Klasse, Behinderung und Alter lässt sich auch die Kategorie ‚sexualisierte Gewalterfahrung‘ in die intersektionale Betrachtung einbringen (vgl. Kaplan/Verlinden 2022: 167) und kann somit die Deutung des Erlebten der Betroffenen durch die Fachkräfte ergänzen.

5.2 Empfehlung II: Überarbeitung und Ausbau der Webseiten der Fachberatungsstellen



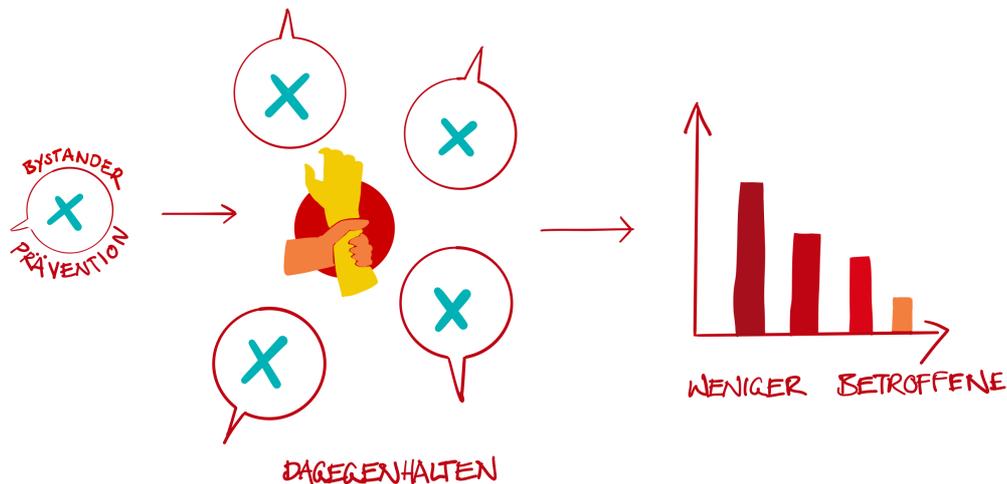
Hinsichtlich der Webseiten der untersuchten Fachberatungsstellen und Frauenhäuser zeigte sich, dass auf allen Webseiten Verbesserungsbedarf besteht, um eine ausreichende und niederschwellige Informationsweitergabe an Betroffene zum Hilfesystem der StädteRegion Aachen sicherzustellen.

Deutlicher Verbesserungsbedarf besteht grundsätzlich unter dem Aspekt der Diversitätsgerechtigkeit. So mangelt es deutlich an Angebotsinformationen in Leichter Sprache, Fremdsprachen und Gebärdensprache. Auch Bildmaterial wie Abbildungen von BIPoC, Menschen mit Behinderung und älteren Frauen wären in diesem Zusammenhang zu integrieren, um die angestrebte Diversitätsgerechtigkeit zu erreichen, indem Betroffene der Adressat*innengruppen angesprochen werden, die als vulnerabel und häufig von sexualisierter Gewalt betroffen gelten müssen. In diesem Zusammenhang ist zu empfehlen, für die Umstellung auf diversitätsgerechte Inhalte eine professionelle Expertise in Anspruch zu nehmen und hierbei auch die Anpassung des Word-

ings hin zu einer traumasensiblen Sprache zu berücksichtigen. Gemeinsam mit Betroffenenverbänden und Traumatherapeut*innen ließe sich gemeinsam an der Auswahl geeigneten Bildmaterials und am Wording arbeiten.

Aus der Webseiten-Analyse geht hervor, dass sich die Barrieren im Zugang zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten betroffener Frauen und Mädchen nicht allein auf fehlendes Wissen, spezifische Mobilitätsanforderungen in Bezug auf die räumliche Verteilung und Ausstattung der Angebote sowie auf versorgungsbezogene Lücken beziehen. Vielmehr sorgen auch Adressierungspraktiken und Differenzkonstruktionen in Bezug auf Geschlecht, Alter, Behinderung und Herkunft in der Außendarstellung der Angebote für ungewollte Barrieren bei der Inanspruchnahme. Grundlegend wird daher die Empfehlung ausgesprochen, alle Beteiligten für diversitätsgerechte Darstellungen von Hilfe- und Unterstützungsangeboten zu sensibilisieren, damit die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser dem eigenen Anspruch, ein Hilfe- und Unterstützungssystem für *alle* gewaltbetroffenen Frauen und Mädchen zu sein, auch einlösen können.

5.3 Empfehlung III: Mehr Präventionsarbeit, verstärkter Fokus auf (potenzielle) Täter*innen und Bystander

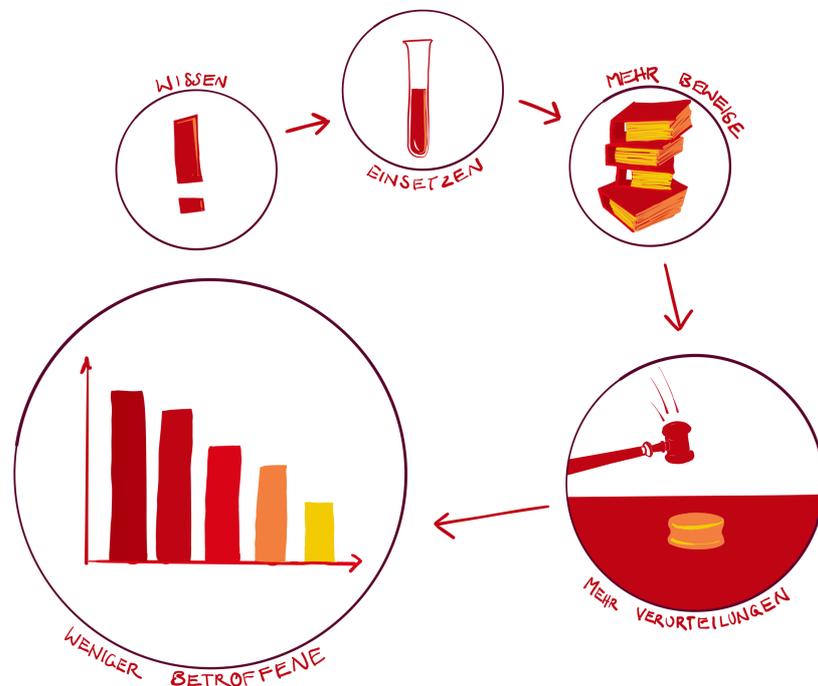


Das Datenkorpus zeigt, dass die Fachberatungsstellen und Frauenhäuser Lücken in der allgemeinen Prävention sehen, insbesondere in der gezielten Täter*innenprävention. Der Wunsch nach ‚sinnvoller‘ Primärprävention ist groß, der Bedarf ist ebenso eindeutig. Hier lautet die Empfehlung an die StädteRegion Aachen, bestehende Möglichkeiten auszuschöpfen und neue Möglichkeiten zu ermitteln, um der gemäß Istanbul-Konvention geforderten Prävention gerecht zu werden. Was die inhaltliche Ausrichtung von Täter- und Bystanderprävention betrifft, so sollte sie in der Überzeugung der Gutachterin dort ansetzen, wo Annahmen und Einstellungen, die sexualisierte Übergriffe beeinflussen, erstmalig auftauchen und sich etablieren: im Kindes- und Jugendalter (vgl. Stein-Hilbers 2000: 62ff.). Hier lassen sich sowohl über eine schulische, fächerübergreifende sexuelle Bildung als auch über Bildungsangebote in außerschulischen, informellen Settings relevante Handlungs- und Wissensfragen klären, wodurch nachweislich sexualisierte Gewalt reduziert werden kann.

Zu empfehlen ist jedoch auch die Täter*innen- und Bystanderprävention für alle Alters- und Lebenslagen, angeboten in sowohl informellen als auch formellen Settings der sexuellen Bildung. Diese Angebote sollten u.a. folgende Themen einbeziehen:

Deutungsmythen zu sexualisierter Gewalt, Reflexion von Konsens, verantwortungsvolles und konsensuelles Handeln in sexuellen Beziehungen und Begegnungen, gesellschaftliche Verantwortung hinsichtlich sexualisierter Gewalt (u.a. Zivilcourage), allgemeine Geschlechtergerechtigkeit, Männlichkeits- und Weiblichkeitszuschreibungen, gesellschaftliche Machtverhältnisse, Umgang mit problematischen medialen Darstellungen von Sexualität (insbesondere in pornografischen Materialien). Didaktische und inhaltliche Umsetzungsansätze hierzu finden sich bspw. in der kritischen Jungen- und Männerarbeit, die u.a. darauf abzielt, die Fehlannahme zu revidieren, dass sexuelle Grenzverletzung zum männlichen Habitus gehören (vgl. Rieske/Könnecke 2017).

5.4 Empfehlung IV: Einrichtung des Angebots der Anonymen Spurensicherung in der StädteRegion Aachen und Bewerbung dieses Angebots



Die Anonyme Spurensicherung (ASS) stellt einen wichtigen Interventionsfaktor bei der ganzheitlichen Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt dar, denn sie ist *das* zentrale Angebot in der Akutversorgung. Betroffene suchen und nutzen in dringenden Notsituationen solche niederschweligen und anonymen Angebote. Leben sie in der StädteRegion Aachen, müssen sie aktuell den Weg nach Köln auf sich nehmen, da es in der StädteRegion Aachen bedauerlicherweise aktuell kein Angebot zur ASS gibt – und das, obwohl die StädteRegion Aachen grundsätzlich ein großes Interesse an der bedarfsgerechten Versorgung von Betroffenen zeigt. In diesem Gutachten wurden Argumente dargelegt, die nicht nur die hohe Bedeutung von ASS bezeugen, sondern sie als Notwendigkeit markieren. Der StädteRegion Aachen ist daher zu empfehlen, Angebote zur ASS in naher Zukunft zu etablieren. Die Möglichkeiten einer Finanzierung durch die Abrechnung mit den Krankenkassen sowie durch das Förderprogramm des MHKBD in NRW sind bis Ende 2022 gegeben (MHKBD 2022). Zudem ist im März 2020 ein Gesetz in Kraft getreten, welches die Grundlage für die vertraulichen Spurensicherung nach Gewalt fest schreibt.

Der Einsatz von ASS hat aus Sicht der Gutachterin auch präventive Vorteile: Auf lange Sicht ist davon auszugehen, dass der Einsatz der ASS zu einer höheren Anzeigebereitschaft der Betroffenen führt, da diese eindeutigen Beweise die Sorge im Zusammenhang mit einer Ungewissheit der Nachweisbarkeit des Widerfahnrisses deutlich verringern würden. Mehr Anzeigen auf Grundlage valider Spuren würden vermutlich mit einer höheren Verurteilungsrate einhergehen und somit potenzielle Wiederholungstaten eher vereiteln. Hierzu kann auch eine breite Kenntnis der ASS als Option in der Bevölkerung beitragen. Damit die ASS bekannt(er) wird, bedarf es einer breiten öffentlichen Informationsvermittlung (bspw. auch im Rahmen von sexueller Bildung in weiterführenden Schulen, im Berufskolleg usw.) und der entsprechenden Kenntnis über dieses Angebot bei Fachkräften aller sozialen Handlungsfelder.

5.5 Empfehlung V: Einbezug der Expertise der Fachkräfte hinsichtlich (sozial)politischer Entscheidungen

Als große Ressource erleben die Fachkräfte der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser die verschiedenen Arbeitskreise zum Thema sexualisierte Gewalt in der StädteRegion Aachen, in denen sie sich austauschen und vernetzen können. Nach ihrer Aussage finden diese jedoch zu selten statt, werden als unwichtig gedeutet, oder lassen bestimmte Entscheidungsträger vermissen.

„Da muss einfach mehr Finanzierung rein. Manchmal wünsche ich mir von der Bewertung her, also es hat sich etwas verändert, aber ich glaube in vielen Köpfen, gerade so Verwaltung und Politik, herrscht immer noch die Idee ‚Also, Vernetzungstreffen, Arbeitskreis gleich Kaffeetrinken, Quatschen!‘. Dass aber die Vernetzung und die Kooperation mit Multiplikator*innen in unserem Arbeitsgebiet ganz entscheidend dafür ist, ob die Betroffenen den Weg zur Hilfe finden oder eben nicht. Das, also das wird überhaupt nicht damit in Verbindung gebracht. Wenn jemand so eine Meinung von Vernetzungstreffen hat, dann ist das die eigene Erfahrung oder eine Unterstellung.“
(Interview A, 1:16:19)

Zudem erleben sich die Fachkräfte in ihrer politischen Mandatierung eingeschränkt, da sie bei für ihre Arbeit relevanten Entscheidungen oftmals nicht zuvor angehört und aktiv einbezogen werden. So äußern bspw. die Fachkräfte aus den Frauenhäusern den Wunsch, zu den Themen Tagessätze und Wohnsitzbeschränkung mit der Politik in den Dialog zu gehen. Ebenso sei eine Reform hinsichtlich des Rechts auf einen Frauenhausplatz nötig, das unabhängig vom Aufenthaltsstatus gelten müsse. In allen Interviews und Fragebögen zeigt sich der Wunsch der Fachkräfte, bei sozialpolitischen Themen mehr angehört zu werden; so könnte ihre über viele Jahre erworbene Fachexpertise anwendungsbezogen genutzt werden. Insgesamt ist eine sehr deutliche Anrufung an politische Amtsträger*innen zu konstatieren, die Expertise der Fachkräfte mehr ab- und auszuschöpfen. Dies wäre in einem ersten Schritt durch regelmäßige, standardisierte Treffen zu realisieren, in denen konkrete Fragen diskutiert und die Diskussionsergebnisse gesichert und offen zugänglich gemacht werden. Zwar gibt es bereits verschiedene Arbeitsgruppen aus Politik und Praxis der

Fachberatung, jedoch sind hier die Standards noch ausbaufähig (bspw. bezüglich Rhythmus, Themensetzung, Ergebnissicherung).

In den hier durchgeführten Interviews haben die Fachkräfte der Fachberatungsstellen und Frauenhäuser einige Themen für solche Austauschtreffen, die mit einer bestimmten Zielsetzung stattfinden sollten, bereits formuliert:

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ◇ Recht auf Frauenhausplatz unabhängig vom Aufenthaltsstatus | ◇ Anspruch auf Kindergartenplatz für Kinder mit Müttern im Frauenhaus |
| ◇ Umgangsrecht | ◇ Tagessatz/Sockelfinanzierung |
| ◇ Standardisierung/Intensivierung des Austauschs von Jugendamt und Frauenhäusern/Fachberatungsstellen | ◇ Diskriminierung (insbes. Rassismus) in der Wohnungssuche für Frauen aus dem Frauenhaus |
| ◇ Stellenpolitik | ◇ Kooperation mit Kliniken, medizinische Versorgung |
| ◇ Fachkräftemangel | |
| ◇ Prävention | ◇ ... |

6. Fazit

Anhand der Aussagen der befragten Fachkräfte kann das Gutachten den Fachberatungsstellen und Frauenhäusern der StädteRegion Aachen gute Voraussetzungen attestieren: eine reflektierte Arbeitsweise, ein hohes Engagement und eine grundlegend hinreichende Ausstattung. Darüber hinaus werden funktionierende Strukturen benannt, die es ebenso zu würdigen gilt: funktionierende Kooperationsstrukturen, die weitestgehend zufriedenstellende Finanzierung, die gute Erreichbarkeit für Betroffene sowie etablierte Supervisionsstrukturen. Jedoch legt das Gutachten auch vier größere Problemfelder frei, derer sich in (naher) Zukunft angenommen werden sollte: die Unterversorgung von besonders vulnerablen (und marginalisierten) Personengruppen, die noch nicht ausreichend diversitätsgerechte Gestaltung der Webseiten, die marginale Täter*innen- und Bystanderprävention sowie das fehlende ASS-Angebot.

Darüber hinaus formulierten die Fachkräfte aus Sicht der Gutachterin nachvollziehbare und zielführende Wünsche, deren Berücksichtigung und Umsetzung in sozialpolitischen Planungen ertragreich wäre. Die Fachkräfte sind in ihrer Expertise anzuerkennen und diese Expertise sollte stärker genutzt werden.

Weiterführend könnte für die StädteRegion Aachen auf Grundlage des vorliegenden Gutachtens ein Aktionsplan entwickelt werden, der auf die Problemfelder, Empfehlungen und Wünsche reagiert und in seiner Umsetzung und mittel- wie langfristigen Wirkung evaluiert werden sollte. Die Erkenntnisse aus einem solchen Aktionsplan und seiner Implementierung könnten 1) die Versorgung der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen nachhaltig verbessern, 2) weiteren Kommunen in NRW als Handlungsanregungen dienen und 3) durch den Ausbau der Täter*innenprävention und der Etablierung der Anonymen Spurensicherung die Rate sexualisierter Gewalt reduzieren. Obwohl die Prävalenz von sexualisierter Gewalt betroffener Männer* und Jungen* bei weitem nicht an die Zahlen weiblicher Betroffener heranreicht, sollte der Aktionsplan auch Männer* und Jungen* als Betroffene in den Blick nehmen. In diesem Zusammenhang wären die Weiterfinanzierung von Rückhalt-M sowie der Ausbau weiterer Versorgungsstrukturen für männliche Betroffene anzudenken.

Neben der Primärprävention mit Täter*innen sollte der Aktionsplan vermehrt Institutionen und Orte in der StädteRegion Aachen fokussieren, in denen sexualisierte Gewalt geschieht: bspw. in Schulen, Einrichtungen der Behindertenhilfe, Lokalitäten des Nachtlebens. Hier sollte das Thema sexualisierte Gewalt sichtbar und besprechbar gemacht werden. In solchen Settings mit besonders hohem Gewaltrisiko können Sensibilisierung, Empowerment, Awareness-Trainings, Richtlinien und Veränderungen der Infrastruktur sowie ein explizites Bekenntnis der Einrichtungen zum Kampf gegen sexualisierte Gewalt dazu beitragen, dieser entgegenzuwirken.

Wir alle stehen in der Verantwortung, sexualisierte Gewalt zu verhindern.

Wir sind als Gesellschaft nicht machtlos.

Literatur

- Armstrong, E. A., Gleckman-Krut, M., Johnson, L. (2018): Silence, Power, and inequality: An Intersectional Approach to Sexual Violence. *Annual Review of Sociology*, 44, S. 99-122.
- Baier, D., Hirzel, I., Hättich, A. (2019): Das Loverboy-Phänomen in der Schweiz. In: *Kriminalstatistik Schweiz* 11, S. 689-696.
- Banyard, V (2011): Who will help prevent sexual violence: Creating an ecological model of bystander intervention. In: *Psychology of Violence*, 1 (3), S. 216-229.
- Barker, L. C., Stewart, D. E., Vigod, S. N. (2018): Intimate Partner Sexual Violence: An Often Overlooked Problem. *Journal of Women's Health*, 28 (3), S. 363–374.
- BKA (2021a): Partnerschaftsgewalt – Kriminalistische Auswertung – Berichtsjahr 2020. https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Partnerschaftsgewalt/partnerschaftsgewalt_node.html [24.08.2022].
- BKA (2021b): Menschenhandel und Ausbeutung - Bundeslagebild 2020. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.
- BKA (2022): Verdacht des Menschenhandels [online] https://www.bka.de/DE/IhreSicherheit/RichtigesVerhalten/VerdachtDesMenschenhandels/verdachtDesMenschenhandels_node.html [22.08.2022].
- Bohner, G. (1998). *Vergewaltigungsmythen — Sozialpsychologische Untersuchungen über täterentlastende und opferfeindliche Überzeugungen im Bereich sexueller Gewalt*. Landau: Verlag Empirische Pädagogik.
- Brown, J. M., Hamilton, C., O'Neill, D. (2007): Characteristics Associated with Rape Attrition and the Role Played by Skepticism or Legal Rationality by Investigators and Prosecutors. *Psychology, Crime & Law*, 13 (4), S. 355-370.
- Brunes, A, Heir, T. (2018): Sexual assaults in individuals with visual impairment: a cross-sectional study of a Norwegian sample- *BMJ Open*, 8 <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/6/e021602.full.pdf> (08.08.2022)
- Brunner, F., Tozdan, S., Klein, V., Dekker, A., Briken, P. (2021): Lebenszeitprävalenz des Erlebens von Sex und sexueller Berührung gegen den eigenen Willen sowie Zusammenhänge mit gesundheitsbezogenen Faktoren. *Bundesgesundheitsblatt*, 64 (11): 1339–1354. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03434-6>
- Bubenitschek, G., Kannemann, B., Wegel, M. (2011): Die "Loverboys"-Methode - Ein neues Phänomen der Jugendprostitution? In: *Kriminalstatistik*, 8/9, S. 537-542.
- Bundesgesetzesblatt: Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz) vom 10. Februar 2020. Jahrgang 20, Teil I, Nr. 6, ausgegeben zu Bonn am 13. Februar 2020. https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl120s0148.pdf%27%5D__1663482800938 (01.07.2020)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2014): *Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt*. 5. Auflage. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93970/957833aefef612d9806caf1d147416b/gewalt-paarbeziehungen-data.pdf> (04.07.2022)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): *Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt. Gesetz zum Übereinkommen des Europarates vom 11.Mai 2011 (Istanbul Konvention)*. Berlin: BMFSFJ.
- Chew, D., Tollit, M. A., Poulakis, Z., Zwickl, S., Cheung, A. S., Pang, K. C. (2020): Youths with a non-binary gender identity: a review of their sociodemographic and clinical profile. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(4), S. 322–330.
- Clemens, V., Berthold, O., Fegert, J. M., Kölch, M. (2018): Kinder psychisch kranker Eltern. Auch ein Thema im Rahmen des Kinderschutzes. *Der Nervenarzt*, 89 (11), S. 1262-1270.
- Ellison, L., Munro, V. (2009): Reactions to Rape: Exploring Mock Jurors' Assessments of Complainant Credibility. *The British Journal of Criminology*, 49 (2), S. 202-219.
- EIGE - European Institute for Gender Equality (2021): *The costs of gender-based violence in the European Union*. <https://eige.europa.eu/publications/costs-gender-based-violence-european-union> (23.07.2022)
- FEM-United (2022): *Comparative report on femicide research and data in five countries (Cyprus, Germany, Malta, Portugal, Spain)*.

- https://www.ifes.fau.de/files/2022/03/fem_united_comparative_report_femizide_final.pdf
(18.08.2022)
- FRA – European Union Agency for Fundamental Right (2014): Gewalt gegen Frauen: Eine EU-weite Erhebung. Ergebnisse auf einen Blick. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-at-a-glance-oct14_de.pdf (24.08.2022)
- Frauenhauskoordinierung e.V. (FHK) (2021): Statistik Frauenhäuser und ihre Bewohner_innen. https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/Publikationen/Statistik/2021-11-15_FHK-Kurzfassung-Statistik_final.pdf (3.07.2022)
- Geschke, D. (2021): Diskriminierung und Hassgewalt gegen wohnungslose Menschen. https://www.idz-jena.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/IDZ_Forschungsbericht_Diskriminierung_und_Hassgewalt_gegen_wohnungslose_Menschen.pdf (10.06.2022)
- Glammeier, S. (2011): Zwischen verleblichter Herrschaft und Widerstand. Realitätskonstruktionen und Subjektpositionen gewaltbetroffener Frauen im Kampf um Anerkennung. Wiesbaden: Springer.
- Goodman, L., Fels, K. & Glenn, C. (2006): No safe place: Sexual Assault in the Lives of Homeless Women. https://vawnet.org/sites/default/files/materials/files/2016-09/AR_SAHomelessness.pdf
(07.06.2022)
- Heiliger, A. (2000): Chancen und Grenzen von Opfer- und Täterprävention. <http://www.anita-heiliger.de/htm/Chancen%20und%20Grenzen%20von%20Opfer-%20und%20T%20E4terpr%20E4vention.2.pdf> (10.07.2022)
- Helfferich, C., Kavemann, B., Rixen S. (2012): Bericht der Bundesregierung zur Situation der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Rostock: Publikationsverband der Bundesregierung. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/93350/e8f90d2446d01af18a3c88a110200457/bericht-der-bundesregierung-zur-situation-der-frauenhaeuser-data.pdf> (04.07.2022)
- Hoepfner, G. (2022): Gewalt gegen Frauen: Barrieren im Zugang zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten der Sozialen Arbeit identifizieren und abbauen. Unveröffentlichter Vortrag, Fachforum Institut für angewandte Bildungs- und Diversitätsforschung 05.05.2022, Katholische Hochschule NRW
- Hofherr, S., Kindler, H. (2018): Wie Jugendliche auf miterlebte Situationen sexueller Gewalt reagieren. Bystander-Verhalten als möglicher Ansatzpunkt für Prävention? Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, 38(2), S. 171-190.
- Kaplan, A., Verlinden, K. (2022): Sexualisierte Gewalterfahrungen und Un-Freiheit als Strukturkategorie innerhalb der intersektionalen Perspektive – Überlegungen auf Basis einer empirischen Studie zu jungen Menschen in Haft. In: Siemoneit, J., Verlinden, K., Kleinau, E. (Hrsg.): Sexualität, sexuelle Bildung und Heterogenität im erziehungswissenschaftlichen Diskurs. Weinheim: Beltz, S. 154-173.
- Kettrey, H./Marx, R. (2019): The Effects of Bystander Programs on the Prevention of Sexual Assault across the College Years: A Systematic Review and Meta-analysis. In: Journal of Youth and Adolescence, 48 (2), S. 212-227.
- Koch, A. (2008): Das ‚unsägliche‘ Verbrechen: Überlegungen zur Tabuisierung von sexueller Gewalt im Spielfilm. In: Frietsch, U., John, J., Hanitzsch, K. (Hrsg.): Geschlecht als Tabu. Orte, Dynamiken und Funktionen der De/Thematisierung von Geschlecht. Bielefeld: transcript, S. 187-202.
- Körner, M. (2021): Polizeiliche Ermittlungen in “Loverboy“-Fällen - Der Modus Operandi der “Loverboys” - Herausforderungen der Strafverfolgung im Deliktsbereich Menschenhandel. In: SIAK-Journal, 4, S. 28-44.
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., Lozano, R. (2002): World report on violence and health. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf (05.09.2022)
- Mayring, P. (2019): Qualitative Inhaltsanalyse. Abgrenzungen, Spielarten, Weiterentwicklungen. In: Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 20(3). <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/3343/4558> (16.05.2022)
- McCloskey, L. (2013): The Intergenerational Transfer of Mother-Daughter Risk for Gender-Based Abuse. Psychodynamic Psychiatry, 41 (2), S. 303-328.
- Meuser, M., Nagel, U. (1991): ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz, D., Kraimer, K. (Hrsg.): Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 441-471.
- Meyer, M., Jordan, L., Berthold, M. (2020): Sicherheit und Gewalt in Nordrhein-Westfalen – Forschungsbericht. Düsseldorf: Kriminalistische- Kriminologische Forschungsstelle NRW.

- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2016): NRW schützt Frauen und Mädchen vor Gewalt – Landesaktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Düsseldorf: MGEPA.
- Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen (2022): Grundsätze zur Förderung örtlicher/regionaler Kooperationen zur anonymen Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt an Frauen und Mädchen im Haushaltsjahr 2022. https://www.mhkbd.nrw/sites/default/files/media/document/file/foerdergrundsaeetze_ass_kooperationen_2022.pdf (10.07.2022)
- Mosser, P. (2018): Folgen und Nachwirkungen sexualisierter Gewalt. In: Retkowski, Alexandra/Treibel, Angelika/Tuider, Elisabeth (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis, S. 822–831.
- Müller-Güldemeister, S. (2011): Expertise zum Thema Deutsche Betroffene von Menschenhandel. Berlin: Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Frauenhandel und Gewalt an Frauen im Migrationsprozess.
- Müller, U., Schröttle, M. (2012): Gewalt gegen Frauen und Gewalt im Geschlechterverhältnis. In: Albrecht, G., Groenemeyer, A. (Hrsg.): Handbuch soziale Probleme. Band 1 und Band 2. 2. Überarb. Auflage. Wiesbaden: Springer VS, S. 668-691.
- Nägele, B., Sieden, M., Pagels, N., Kotlenga, S. (2020): Bedarfsanalyse des ambulanten und stationären Hilfeangebotes für gewaltbetroffene Frauen in Nordrhein-Westfalen. <https://prospektive-entwicklungen.de/wp-content/uploads/2021/12/Veroeffentlichte-Version-Bedarfsanalyse-NRW-12-2021.pdf>
- Neumann, W., Cremer, B., Pilz, M. (2022): Lagebild Menschenhandel und Ausbeutung - Lagebild NRW 2020. Düsseldorf: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen.
- Przyborski, A., Wohlrab-Sahr, M. (2014): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. 4., erweiterte Auflage. München: Oldenbourg.
- Rabe, H., & Leisering, B. (2018). Die Istanbul-Konvention: neue Impulse für die Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt. (Analyse / Deutsches Institut für Menschenrechte). Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssaoar-56238-3> (17.06.2022)
- Rieske, T. V., Könnecke, B. (2017): Grundlagen sexualpädagogischen Arbeitens mit männlichen Kindern und Jugendlichen. In: Stiftung Männergesundheit (Hrsg.): Sexualität von Männern. Dritter Deutscher Männergesundheitsbericht. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 155–166.
- Rimbach, C., Schmidt, S., Steinfort-Diedenhofen, J., Verlinden, K. (2023): Sexualisierte Gewalt in Einrichtungen der stationären Altenpflege. Herausforderungen für die Soziale Arbeit. Opladen: Budrich.
- Roth, K., Zittel L., Pyfer, J., Auxter, D. (2016) Principals and methods of adapted physical education & recreation. Burlington: Jones & Bartlett.
- Roock, M. (2019): Sexuelle Gewalt als Reparations- und Kompensationsstrategie. Zum psychodynamischen Zusammenhang von Männlichkeitsentwicklung und sexuellen Grenzverletzungen durch männliche Jugendliche. Freie Assoziationen, 22 (2), S. 47-65.
- Ruch, A. (2011): Dunkelfeld und Anzeigeverhalten bei Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung - Eine empirische Untersuchung im Zusammenhang mit den §§ 177, 179 StGB. Holzkirchen: Felix-Verlag GbR.
- Sabas, N. (2022): Geheimhaltung - Sexueller Missbrauch - Wie Eltern und Fachkräfte die Strategien des Täters durchbrechen können. Wiesbaden: Springer Fachmedien GmbH.
- Sanyal, M. (2016). Vergewaltigung. Aspekte eines Verbrechens. Hamburg: Nautilus.
- Schmitt, J., Ernst, J. (2019): Say my Name - Massenmedien, Repräsentation und Diskriminierung. Bonn: bpb.
- Schneider, S. L., Wright, R. C. (2004): Understanding Denial in Sexual Offenders: A Review of Cognitive and Motivational Processes to Avoid Responsibility. Trauma, Violence & Abuse, 5(1), S. 3-20.
- Schröttle, M. (2017): Gewalt in Paarbeziehungen. Expertise für den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. <http://www.gleichstellungsbericht.de/de/article/51.expertisen.html> (03.08.2022)
- Siemoneit, J., Windheuser, J. (2021): Sexuelle Bildung: Geschichtliche und curriculare Perspektiven in der Lehrer/innenbildung. In: Casale, R., Windheuser, J., Ferrari, M., Morandi, M. (Hrsg.): Kulturen der Lehrerbildung in der Sekundarstufe in Italien und Deutschland. Nationale Formate und 'cross culture'. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 244-257.
- Solwodi (2022): Jahresbericht 2021. Koblenz: SOLWODI Deutschland.
- Sommer, C. A., Cox, J. (2005): Elements of Supervision in Sexual Violence Counselors' Narratives: A Qualitative Analysis. Counselor Education and Supervision, 45(2), 119–134.

- Sommer, J (2016) Die psychotherapeutische Versorgungsrealität komplex traumatisierter Menschen in Deutschland. *Trauma Gewalt*, 10(04), S. 308–319
- Statistisches Bundesamt (2022): Anzahl der Opfer gegen die sexuelle Selbstbestimmung in Deutschland von 2010 bis 2021, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1079579/umfrage/opfer-von-straftaten-gegen-die-sexuelle-selbstbestimmung-in-deutschland/> [02.08.2022].
- Stein-Hilbers, M. (2000): *Sexuell werden. Sexuelle Sozialisation und Geschlechterverhältnisse*. Opladen: Budrich.
- Stotzer R. L. (2009). Violence against transgender people: A review of United States data. *Aggression and Behavior*, 14(3), S. 170–179.
- Symes, L., Maddoux, J., McFarlane, J., Nava, A., Gilroy, H. (2014): Physical and sexual intimate partner violence, women's health and children's behavioural functioning: Entry analysis of a seven-year prospective study. *Journal of Clinical Nursing*, 23 (19/20), S. 909–2918.
- Treibel, A., Dölling, D., Hermann, D. (2017): Determinanten des Anzeigeverhaltens nach Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 11(4), S. 355-363.
- Unabhängiger Beauftragter zu Fragen sexuellen Kindesmissbrauchs (2017): *Willkommen beim Unabhängigen Beauftragten*. www.beauftragter-missbrauch.de. (12.06.2022)
- Urbann, K., Tenbrink, S., Avemarie, L. (2022): Sexuelle Bildung, Sexualaufklärung und sexualisierte Gewalt im Leben tauber Menschen. In: Siemoneit, J., Verlinden, K., Kleinau, E. (Hrsg.): *Sexualität, sexuelle Bildung und Heterogenität im erziehungswissenschaftlichen Diskurs*. Weinheim: Beltz, S. 186-199.
- Wöller, W. (2019): Therapeutische Beziehung in der Behandlung komplex traumatisierter Patienten. *Psychotherapie im Dialog*, 20(2), S. 83-86.

Anhang

Abkürzungsverzeichnis

ASS	Anonyme Spurensicherung nach Sexualstraftat
BKA	Bundeskriminalamt
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
EIGE	European Institute for Gender Equality
FHK	Frauenhauskoordinierung e.V.
FRA	European Union Agency for Fundamental Rights
MHKBD	Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Digitalisierung
MGEPA	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des NRW
UBSKM	Unabhängiger Beauftragter zu Fragen sexuellen Kindesmissbrauchs
WHO	World Health Organization / Weltgesundheitsorganisation

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Nutzungshäufigkeit spezifischer Betroffenenengruppen der Fachberatungsstellen	S. 18
Abbildung 2:	Einschätzung der grundsätzlichen Eignung der Beratungsstellen für spezifische Gruppen in StädteRegion Aachen	S. 19
Abbildung 3:	Möglichkeit auf Gebärdendolmetscher*innen zurückgreifen	S. 23
Abbildung 4:	Zufriedenheit bzgl. Kooperation mit Psychiatrien/Tageskliniken	S. 27
Abbildung 5:	Zufriedenheit mit Internetpräsenz der Einrichtung	S. 31
Abbildung 6:	Angebot präventiver Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne kritischer Männlichkeitsarbeit	S. 36
Abbildung 7:	Bewertung Angebot Täterprävention der Fachberatungsstellen/Frauenhäuser	S. 36
Abbildung 8:	Zufriedenheit mit Finanzsituation um Bedarfen der Betroffenen gerecht zu werden: Vergleich StädteRegion Aachen und NRW	S. 40
Abbildung 9:	Einschätzung einzelner Finanzressourcen: Vergleich StädteRegion Aachen und NRW	S. 40
Abbildung 10:	Finanzierung der Beratungseinrichtungen in StädteRegion Aachen	S. 41

Abbildung 11:	Ablehnung von Hilfesuchenden StädteRegion Aachen	S. 41
Abbildung 12:	Erreichbarkeit der Fachberatungsstellen/Frauenhäuser nach Wochentag	S. 42
Abbildung 13:	Zufriedenheit mit den Erreichbarkeitsangeboten, Vergleich StädteRegion Aachen und NRW	S. 43
Abbildung 14:	Einschätzung der Anfahrtsmöglichkeiten zur Fachberatungsstelle/zum Frauenhaus	S. 44
Abbildung 15:	Herkunft der Hilfesuchenden der Fachberatungsstellen/Frauenhäuser, Vergleich StädteRegion Aachen und NRW	S. 44
Abbildung 16:	Zufriedenheit hinsichtlich der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, Vergleich StädteRegion Aachen im Vergleich NRW	S. 45
Tabelle 1:	Angebot an Leistungen in den Beratungseinrichtungen in StädteRegion Aachen (in Prozent) und Zufriedenheit mit Leistung	S. 74
Tabelle 2:	Gründe für die Vergabe der Noten 5 und 6 bezüglich der Zufriedenheit mit Leistungen in den Beratungseinrichtungen in StädteRegion Aachen	S. 74

Weitere Tabellen

Tab. 1: Angebot an Leistungen in den Beratungseinrichtungen in StädteRegion Aachen (in Prozent) und Zufriedenheit mit Leistung, Mittelwerte auf einer Skala von 1 bis 6 (analog Schulnoten)

	Verfügbarkeit des Angebots in den Beratungseinrichtungen				Zufriedenheit mit dem Angebot	
	ausreichend vorhanden	vorhanden, sollte aber erweitert werden	nicht vorhanden	nicht vorhanden, muss aber auch nicht etabliert werden	Mittelwert	Standardabweichung
Beratung, Krisenintervention	44	56			1,8	0,5
Begleitung zu Ämtern, Gericht usw.	11	67	11	11	3,3	1,9
Therapeutische Unterstützung	13	25	50	13	4,1	1,2
Aufsuchende Beratung, Hausbesuche	-	13	50	38	4,3	1,4
Vermittlung, Überleitung in andere Einrichtungen	89	11	-	-	2,3	1,5
Schutzunterkunft	50	13	-	38	3,4	2,3
Psychosoziale Prozessbegleitung	11	11	11	67	3,9	2,0
Gruppenangebote bzw. Kinderbetreuung für Kinder von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	-	50	13	38	3,8	2,1
Einzelangebote für Kinder und Jugendliche von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	14	57	14	14	2,9	2,2
Gemeinsame Angebote für Kinder und deren Mütter*	13	50	13	25	3,4	2,0
Angebot der Unterbringung für weibliche Opfer von Menschenhandel	43	29	14	14	3,1	2,3
Koordination der Fallbearbeitung, Einbezug relevanter Fallbeteiligter	50	50	-	-	2,0	1,6
Paar- und Eheberatung, Beratung von Familien in welchen Frauen* und Mädchen* sexualisierte Gewalt erlebt haben	44	22	11	22	2,4	1,7
Beratung zu und Organisation von Anonymer Spurensicherung	13	38	38	13	4,1	1,4
Netzwerkarbeit/Beteiligung an Gremien	56	33	11	-	2,4	1,6
Öffentlichkeitsarbeit zu verschiedenen Themen, Veranstaltungen, Präventionsangeboten	33	67	-	-	2,9	1,8
Fortbildungen für externe bzw. nicht einrichtungsinterne Fachkräfte	33	56	11	-	3,6	1,4
Kurse für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	-	-	56	44	4,7	1,1
präventive Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne der kritischen Männlichkeitsarbeit zum Abbau toxischer Männlichkeiten	-	-	88	13	5,0	1,0

Quelle: Verlinken 2022 (n = 7 bis 9)

Tab. 2: Gründe für die Vergabe der Noten 5 und 6 bezüglich der Zufriedenheit mit Leistungen in den Beratungseinrichtungen in StädteRegion Aachen (in Prozent)

	Fehlende öffentliche Mittel zur Verfügung	Fehlende fachliche Kompetenzen	Fehlende Räumlichkeiten	Fehlende Kooperations-einrichtungen	Angebot wird nicht gut angenommen	Angebotsbereich zufriedenstellend bewertet*	Sonstiges
Beratung, Krisenintervention	-	-	-	-	-	90	10
Begleitung zu Ämtern, Gericht usw.	30	-	-	-	-	50	20
Therapeutische Unterstützung	-	10	-	-	-	50	40
Aufsuchende Beratung/Hausbesuche	10	-	-	-	-	40	50
Vermittlung, Überleitung in andere Einrichtungen	-	-	-	-	-	70	30
Schutzunterkunft	10	-	10	-	-	40	40
Psychosoziale Prozessbegleitung	-	20	10	-	-	40	30
Gruppenangebote bzw. Kinderbetreuung für Kinder von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	10	-	10	-	20	40	20
Einzelangebote für Kinder und Jugendliche von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	10	-	-	-	-	60	30
Gemeinsame Angebote für Kinder und deren Mütter*	10	-	-	-	20	50	20
Angebot der Unterbringung für weibliche Opfer von Menschenhandel	-	-	10	-	-	50	40
Koordination der Fallbearbeitung, Einbezug relevanter Fallbeteiligter	-	-	-	-	-	80	20
Paar- und Eheberatung, Beratung von Familien in welchen Frauen* und Mädchen* sexualisierte Gewalt erlebt haben	-	-	-	-	-	70	30
Beratung zu und Organisation von Anonymer Spurensicherung	-	-	-	20	-	50	30
Netzwerkarbeit/Beteiligung an Gremien	-	-	-	-	-	60	40
Öffentlichkeitsarbeit zu verschiedenen Themen, Veranstaltungen, Präventionsangeboten	10	-	-	-	-	60	30
Kurse für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	10	-	10	10	-	20	50
präventive Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne der kritischen Männlichkeitsarbeit zum Abbau toxischer Männlichkeiten	20	20	10	-	-	10	40

* Bewertung im Bereich 1-4 (analog Schulnoten)

Quelle: Verlinken 2022 (n = 10)



Liebe Fachkräfte,

ich danke Ihnen, dass Sie an der Umfrage teilnehmen und von Ihrer Arbeit in einer Fachberatungsstelle berichten. Im Folgenden fokussiere ich nur Ihre Arbeit mit Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben.

Ich weiß, dass Ihre Einrichtung deutlich mehr anbietet, jedoch liegt der Fokus hier nur auf dieser Personengruppe: Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben.

Die Umfrage wird ca 15 Minuten in Anspruch nehmen.

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an mich.

Prof.'in Dr. Karla Verlinden

k.verlinden@katho-nrw.de

Zum Datenschutz:

Die folgenden Antworten werden anonymisiert erfasst und die Daten nach der Analyse und Verarbeitung gelöscht. Sie können die Umfrage jederzeit abbrechen, dadurch entsteht Ihnen kein Nachteil. Sie können aber auch mit der Umfrage pausieren und dann zu einem anderen Zeitpunkt beenden (die Zwischenschritte werden abgespeichert).

Die Ergebnisse werden Ihrer Einrichtung als Abschlussbericht Ende 2022 zur Verfügung gestellt.

Indem Sie bei der Umfrage mitmachen, verdeutlichen Sie, dass Sie mit den Datenschutzbestimmungen einverstanden sind.

Zu dem Sternchen bei Frauen* und Mädchen*:



Teil A: Infos vorweg

A1. In welcher der folgenden Einrichtung sind Sie als Fachkraft tätig?

Die Frage gilt nur der Erfassung, ob alle Fachberatungsstellen bei der Umfrage teilnehmen. Nur wenn alle Fachberatungsstellen teilnehmen lassen sich gültige Aussagen treffen. Rückschlüsse auf Personen sind durch das Kreuzchen nicht treffen. Ihre Antworten sind anonymisiert!

- Fachstelle gegen (sexuelle) Gewalt StädteRegion Aachen
- ira e. V.
- SOLWODI Aachen
- Sozialdienst katholischer Frauen e. V. Aachen
- Diakonisches Werk im Kirchenkreis Aachen e. V., Frauenhaus
- Diakonisches Werk im Kirchenkreis Aachen e. V., Interventionsstelle
- Frauen helfen Frauen e. V.
- RückHalt e. V.

A2. Wie lange arbeiten Sie bereits für die Fachberatungsstelle?

- <1 Jahr
- 1-3 Jahre
- 3-5 Jahre
- 5-7 Jahre
- 8-10 Jahre
- 10-12 Jahre
- 12-14 Jahre
- 14-16 Jahre
- 16-18 Jahre
- 18-20 Jahre
- > 20 Jahre



A3. Wieviel Prozent Ihrer Arbeitszeit schätzen Sie, sind Sie generell mit der Arbeit mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt?

- >10% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 10-20% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 30-40% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 40-50% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 50-60% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 60-70% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 70-80% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 80-90% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt
- 90-100% meiner Arbeitszeit bin ich mit von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* beschäftigt

Teil B: Finanzierung

B1. Bitte geben Sie an, ob die Aussage für Ihre Einrichtung zutreffen, nicht zutreffen oder nur zum Teil zutreffen.

- | | trifft zu | trifft teils/teils zu | trifft nicht zu |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Die Mittel sind ausreichend zur Deckung von Overhead-, Personal-, Sach- und Investitionskosten. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die freiwilligen Leistungen der Kommune bzw. der Städte und Gemeinden kommen seit Jahren zuverlässig. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die freiwilligen Leistungen der Kommune bzw. der Städte und Gemeinden sind aufgrund knapper kommunaler Kassen und Sanierungsvorgaben im Rahmen des Stärkungspaktes zurückgegangen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aufgrund der prekären Finanzsituation nimmt Mittelaquise viel Zeit in Anspruch. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B2. Wie sind die Finanzierungsressourcen Ihrer Einrichtung hinsichtlich

....

- | | ausreichend | eher ausreichend | eher nicht ausreichend | nicht ausreichend |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| der Aufgaben barrierefreie Gestaltung des Zugangs, der Räumlichkeiten und der Beratung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| der Aufgaben Netzwerkarbeit und Kooperation? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| der Möglichkeiten für eine angemessene Ausstattung der Räumlichkeiten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| den Bedarfen der Einrichtung entsprechend sichere Gestaltung der Einrichtung (bauliche Maßnahmen und Ausstattung)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hauswirtschaft und Instandhaltung der Räume und Ausstattung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| der Umsetzung von Bereitschaftsdiensten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| der Mobilität der Mitarbeiter*innen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| der Verwaltungsaufgaben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



B3. Wie zufrieden sind Sie mit der Finanzierung Ihrer Einrichtung im Hinblick auf die Bedarfe von Frauen*und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erleb(t)en?

Geben Sie eine Schulnote

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Teil C: Erreichbarkeit

C1. An wie vielen Stunden sind Mitarbeiter*innen Ihrer Einrichtung an den jeweiligen Wochentagen persönlich telefonisch erreichbar? Tragen Sie bitte die Stundenzahl in das jeweilige Feld.

Findet keine persönliche telefonische Sprechstunde statt, so tragen Sie einfach eine Null ein.

Montag	<input type="text"/>								
Dienstag	<input type="text"/>								
Mittwoch	<input type="text"/>								
Donnerstag	<input type="text"/>								
Freitag	<input type="text"/>								
Samstag	<input type="text"/>								
Sonntag	<input type="text"/>								



C2. Wann und in welchen Zeitfenster findet die Beantwortung von Emailanfragen hilfesuchender Frauen* und Mädchen* statt? Findet keine Emailbeantwortung statt, so tragen Sie einfach eine Null ein.

Montag	<input type="text"/>
Dienstag	<input type="text"/>
Mittwoch	<input type="text"/>
Donnerstag	<input type="text"/>
Freitag	<input type="text"/>
Samstag	<input type="text"/>
Sonntag	<input type="text"/>

C3. Falls die Möglichkeit zum Live-Chat mit Betroffenen besteht: Wann und in welchem Zeitfenster finden die Chats hilfesuchender Frauen* und Mädchen* statt?

Findet kein Live-Chat statt, so tragen Sie einfach eine Null ein.

Montag	<input type="text"/>
Dienstag	<input type="text"/>
Mittwoch	<input type="text"/>
Donnerstag	<input type="text"/>
Freitag	<input type="text"/>
Samstag	<input type="text"/>
Sonntag	<input type="text"/>

C4. Ist eine kurzfristige Terminvergabe von Betroffenen in Notfällen möglich?

immer	<input type="checkbox"/>
oft	<input type="checkbox"/>
manchmal	<input type="checkbox"/>
selten	<input type="checkbox"/>
nie	<input type="checkbox"/>



D2. Aus welchen Gründen geschah die Ablehnung der Frauen* und Mädchen*? Nennen Sie gerne mehrere Gründe in Stichworten

D3. Welche Merkmale wiesen die Frauen* und Mädchen* auf, die Ihre Einrichtung ablehnen musste?

Geben Sie gerne mehrer Merkmale in Stichworten an



Teil E: Angebot

E1. Bitte kreuzen Sie im Folgenden an, welche Leistungen aktuell in Ihrer Einrichtung angeboten werden und ob eine Erweiterung Ihres Tätigkeitsspektrums um diese Leistungen für die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* wichtig wäre.

	Das Angebot ist vorhanden und kann nicht mehr erweitert werden.	Das Angebot ist vorhanden, es sollte aber erweitert werden.	Das Angebot ist nicht vorhanden und sollte etabliert werden.	Das Angebot ist nicht vorhanden, muss aber nicht etabliert werden.
Beratung, Krisenintervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung zu Ämtern, Gericht usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Therapeutische Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufsuchende Beratung, Hausbesuche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermittlung, Überleitung in andere Einrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schutzunterkunft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosoziale Prozessbegleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppenangebote bzw. Kinderbetreuung für Kinder von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einzelangebote für Kinder und Jugendliche von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsame Angebote für Kinder und deren Mütter*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebot der Unterbringung für weibliche Opfer von Menschenhandel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koordination der Fallbearbeitung, Einbezug relevanter Fallbeteiligter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paar- und Eheberatung, Beratung von Familien in welchen Frauen* und Mädchen* sexualisierte Gewalt erlebt haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung zu und Organisation von Anonymer Spurensicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Netzwerkarbeit / Beteiligung an Gremien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentlichkeitsarbeit zu verschiedenen Themen, Veranstaltungen, Präventionsangeboten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortbildungen für externe bzw. nicht einrichtungsinterne Fachkräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurse für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
präventive Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne der kritischen Männlichkeitsarbeit zum Abbau toxischer Männlichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**E2. Gibt es noch etwas, dass Sie uns mitteilen möchten zu den Angeboten.
Bspw. weshalb Ihre Einrichtung manche Angebote nicht umsetzen
möchte/kann?**



E3. Sie haben verschiedene Angebote und Tätigkeiten als Teil Ihres Leistungsspektrums angegeben. Wenn Sie an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denken: Wie zufrieden sind Sie mit dem, was Sie in diesen Bereichen anbieten und leisten? Bitte geben Sie eine Schulnote (1 = sehr zufrieden) bis 6 (sehr unzufrieden)

Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Beratung, Krisenintervention die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Begleitung zu Ärzten, Gericht usw. die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich therapeutischer Angebote die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich aufsuchende Beratung/Hausbesuche die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Vermittlung, Überleitung in andere Einrichtungen die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Schutzanerkennung die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich psychosoziale Prozessbegleitung die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Gruppenangebote bzw. Kinderbetreuung für Kinder die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Einzelangebote für Kinder und Jugendliche die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Gemeinsame Angebote für Kinder und deren Mütter*, die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Angebot der Unterstützung für weibliche Opfer von Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Koordination der Fallbearbeitung, Einbezug relevanter Fallbeteiligter die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Paar- und Eheberatung, Beratung von Familien die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Beratung zu und Organisation von Anonymen Spurensicherung die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Netzwerkarbeit / Beteiligung an Gremien die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Öffentlichkeitsarbeit zu verschiedenen Themen, Präventionsangeboten die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Fortbildungen für externe Fachkräfte die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich Kurse die Schulnote:	<input type="text"/>								
Wenn ich an die Bedarfe der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* denke, dann gebe dem Angebot unserer Einrichtung hinsichtlich präventive Kurse für Männer* und Jungen* im Sinne der kritischen Männlichkeitsarbeit zum Abbau toxischer Männlichkeiten die Schulnote:	<input type="text"/>								



E4. Nun interessieren uns die Gründe, die Sie zur Vergabe der Noten 5 und 6 bewegt haben. Es sind einige potenzielle Gründe aufgeführt. Sollten Sie dem Angebot eine Note zwischen 1-4 gegeben haben, so kreuzen Sie "ich gab diesem Angebotsbereich eine gute/zufriedenstellende Note" an

	Für diesen Bereich haben wir ca. zwölf öffentliche Stellen zur Verfügung	Uns fehlen für den Bereich fachliche Kompetenzen	Wir haben viele offene Stellen, können aber nicht alle besetzen	Wir haben Fachkräften, die passenden Kompetenzen nicht haben	Das Angebot wird nicht gut angenommen	Ich gab diesem Angebotsbereich eine positiv/friedensvolle Note	Sonstiges
unserem Angebot Beratung, Krisenintervention gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Begleitung zu Ämtern, Gericht usw. gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot therapeutischer Unterstützung gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot aufsuchende Beratung/Hausbesuche gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot aufsuchende Vermittlung, Überleitung in andere Einrichtungen gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Schutzunterkunft gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot psychosoziale Prozessbegleitung gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Gruppenangebote bzw. Kinderbetreuung für Kinder gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Einzelangebote für Kinder und Jugendliche gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Gemeinsame Angebote für Kinder und deren Mütter* gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Angebot der Unterbringung für weibliche Opfer von Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Koordination der Fallbearbeitung, Einbezug relevanter Fallbeteiligter gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Paar- und Eheberatung, Beratung von Familien gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Beratung zu und Organisation von Anonymer Spurensicherung gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Netzwerkarbeit / Beteiligung an Gremien gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Öffentlichkeitsarbeit zu verschiedenen Themen, Veranstaltungen, Präventionsangeboten gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unserem Angebot Kurse gab ich die Note 5 bzw. 6 aufgrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

unserem Angebot rekrutierung Kurse für



Teil F: Fallbearbeitung für spezifische Gruppen

F1. Wie *häufig* waren Frauen*/Mädchen* mit folgenden Merkmalen bzw. folgende Personengruppen in den letzten Jahren (ca. 2019 bis heute) Nutzerinnen* in Ihrer Einrichtung?

	häufig	regelmäßig	selten	nie
Mobilitätseinschränkungen / körperlichen Behinderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geistigen Behinderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinnesbehinderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernschwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
psychischen Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suchterkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
prekärem Aufenthaltsstatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
geringen Deutschkenntnissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
außerhalb des heteronormativen Spektrums (lesbisch, bisexuell, asexuell, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen, die sich nicht in das binäre Geschlechtersystem einsortieren (bspw. queere Personen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opfer von Menschenhandel zur sexuellen Ausbeutung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
alte und hochalte Frauen*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von Zwangsheirat betroffen / bedroht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genitalverstümmelung betroffen / bedroht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexarbeiter*innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohnungslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



F2. Nun kommen einige Fragen zu dem Gebäude sowie zum Angebot Ihrer Einrichtung.

	ja	teils/teils	nein
Ist Ihre Einrichtung in einem barrierefreien Gebäude, gibt es einen barrierefreie Zugang/Toilette, Haltegriffe, Aufzug etc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es in dem Gebäude Ihrer Einrichtung automatische/elektrische Türöffner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es in dem Gebäude Ihrer Einrichtung Informationen in Blindenschrift?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es in dem Gebäude Ihrer Einrichtung Bodenindikatoren/Blindenleitsystem/Tastleisten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn sich Ihre Einrichtung als Frauenhaus versteht: Gibt es eine barrierefreie Ausstattung der Wohnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bietet Ihre Einrichtung Informationsmaterial zum Thema sexualisierte Gewalt in leichter Sprache an?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bietet Ihre Einrichtung Beratung in leichter Sprache an?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind die Informationsmaterialien Ihrer Einrichtung zu weiten Teilen durch Piktogramme und übersichtliche, klare Bebilderungen ergänzt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat Ihre Einrichtung die Möglichkeit, auf Gebärdendolmetschung zurückzugreifen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht in Ihrer Einrichtung eine enge Kooperation mit spezialisierten Einrichtungen (bspw. Beratungszentren der Behindertenhilfe, wissenschaftlichen Einrichtungen, Queer-Verein), die Sie bei besonderen Bedarfen von Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erleben, hinzuziehen können?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuchen Mitarbeiter*innen Ihrer Einrichtung regelmäßig (mind. 1 mal jährlich) Fortbildungen zum Thema Diversity, Behinderung, Intersektionalität?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bietet Ihre Einrichtung Informationsmaterial in anderen Sprachen als Deutsch und Englisch an?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht Ihre Einrichtung aus einem mehrsprachigen Team, welches in mehr als den Sprachen deutsch und englisch Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, beraten kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F3. Bietet Ihre Einrichtung Beratung in leichter Sprache an?

ja	<input type="checkbox"/>
teils/teils	<input type="checkbox"/>
nein	<input type="checkbox"/>

F4. Hat (mind.) eine Mitarbeiter*in Ihrer Einrichtung eine Fortbildung zur Leichten Sprache besucht?

ja	<input type="checkbox"/>
nein	<input type="checkbox"/>

F5. Hat Ihre Einrichtung die Möglichkeit, auf Gebärdendolmetschung zurückzugreifen?

ja	<input type="checkbox"/>
teils/teils	<input type="checkbox"/>
nein	<input type="checkbox"/>



F6.	Besteht in Ihrer Einrichtung eine enge Kooperation mit spezialisierten Einrichtungen (bspw. Beratungszentren der Behindertenhilfe, wissenschaftlichen Einrichtungen, Queer-Verein), die Sie bei besonderen Bedarfen von Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erleben, hinzuziehen können?	ja <input type="checkbox"/>
		teils/teils <input type="checkbox"/>
		nein <input type="checkbox"/>
F7.	Besuchen Mitarbeiter*innen Ihrer Einrichtung regelmäßig (mind. 1 mal jährlich) Fortbildungen zum Thema Diversity, Behinderung, Intersektionalität?	ja <input type="checkbox"/>
		teils/teils <input type="checkbox"/>
		nein <input type="checkbox"/>
F8.	Würden Sie die inhaltlichen Schwerpunkte der letzten Fortbildungen benennen, die Mitarbeiter*innen Ihrer Einrichtung in letzter Zeit zum Thema Diversity/Behinderung/Intersektionalität besucht haben?	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
F9.	Bietet Ihre Einrichtung Informationsmaterial in anderen Sprachen als Deutsch und Englisch an?	ja <input type="checkbox"/>
		teils/teils <input type="checkbox"/>
		nein <input type="checkbox"/>
F10.	In welchen Sprachen sind die Informationsmaterialien, die Sie Frauen* und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, verfasst?	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>



F11. Besteht Ihre Einrichtung aus einem mehrsprachigen Team, welches in mehr als den Sprachen deutsch und englisch Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, beraten kann?

ja

teils/teils

nein

F12. In welchen Sprachen kann Ihr Team Beratung für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, anbieten?

F13. Wie häufig kommt es bei Bedarf an Sprachmittlung vor, dass Sie Frauen* und Mädchen* aufgrund mangelnder Übersetzungsmöglichkeiten nicht angemessen beraten und unterstützen können?

gar nicht

in Einzelfällen

in wenigen Fällen

in vielen Fällen

fast immer

F14. Wie häufig kommt es bei Bedarf an Beratung vor, dass Sie Frauen* und Mädchen* aufgrund einer Hörbehinderung nicht angemessen beraten und unterstützen können, da niemand aus Ihrem Team Gebärdensprache kann bzw Sie kein Netzwerk zu Gebärdendolmetscher*innen haben?

gar nicht

in Einzelfällen

in wenigen Fällen

in vielen Fällen

fast immer



Teil G: Zugang

G1. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Zusammenarbeit mit folgenden Einrichtungen in Ihrer Kommune/Landkreis/Stadt? Hierbei geht es um Fragen der Weiterverweisung und ggf. um gemeinsame Fallbearbeitung. Bitte geben Sie eine Schulnote von 1 (sehr zufrieden) bis 6 (sehr unzufrieden).

	1	2	3	4	5	6	Keine Zusammenarbeit
(anderes) Frauenhaus	<input type="checkbox"/>						
Polizei	<input type="checkbox"/>						
(andere) Frauenberatungsstelle	<input type="checkbox"/>						
(andere) spezialisierte Beratungsstelle für Opfer von Zwangsheirat	<input type="checkbox"/>						
(andere) spezialisierte Beratungsstelle für Opfer von Genitalverstümmelung	<input type="checkbox"/>						
(andere) nach Polizeieinsatz pro-aktiv tätige Beratungsstelle (Falls nicht die genannte Frauenberatungsstelle)	<input type="checkbox"/>						
Staatsanwaltschaften / Strafgerichte	<input type="checkbox"/>						
Familiengericht (Gewaltschutzgesetz / Umgangsrecht)	<input type="checkbox"/>						
Opferberatungsstellen (z.B. Weißer Ring)	<input type="checkbox"/>						
Migrationsbezogene Einrichtungen (Beratung, Flüchtlingsarbeit)	<input type="checkbox"/>						
Kommunale Gleichstellungsbeauftragte	<input type="checkbox"/>						
Täterarbeitseinrichtungen	<input type="checkbox"/>						
Jugendämter	<input type="checkbox"/>						
Schulen / Kindergärten	<input type="checkbox"/>						
Jobcenter / Sozialämter	<input type="checkbox"/>						
Stellen der psychosoziale Prozessbegleitung	<input type="checkbox"/>						
allgemein Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/>						
Sozial- und Suchtberatungsstellen	<input type="checkbox"/>						
Gefängnissen	<input type="checkbox"/>						
Jugendgerichtshilfe	<input type="checkbox"/>						
Straffälligenhilfe/Bewährungshilfe	<input type="checkbox"/>						
Psychiatrien/Tageskliniken	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>						



G2. Was ist der Einzugsbereich Ihrer Einrichtung? Bitte schätzen Sie hier die Anteile der Frauen* und Mädchen* die sexualisierte Gewalt erlebt haben und in Ihre Einrichtung kamen für die letzten Jahre (2019-heute). Tragen Sie bitte die geschätzte Prozentzahl in das jeweilige Kommentarfeld ein.

Schätzungsweise sind ... Prozent der Frauen* und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben und zur Beratung in unsere Einrichtung kamen, aus dem Ort, in dem unsere Einrichtung liegt	<input type="text"/>									
Schätzungsweise sind ... Prozent der Frauen* und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben und zur Beratung in unsere Einrichtung kamen, aus dem Landkreis, in dem unsere Einrichtung liegt	<input type="text"/>									
Schätzungsweise sind ... Prozent der Frauen* und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben und zur Beratung in unsere Einrichtung kamen, aus anderen Landkreisen/anderen Städten in NRW.	<input type="text"/>									
Schätzungsweise sind ... Prozent der Frauen* und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben und zur Beratung in unsere Einrichtung kamen, aus einem anderen Bundesland	<input type="text"/>									

G3. Wie schätzen Sie die Anfahrtsmöglichkeiten zu Ihrer Einrichtung ein?

Sehr gut. Mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht man die Einrichtung fußläufig; die öffentlichen Verkehrsmittel frequentieren die Gegend mehrmals in der Stunde bis rund 20 Uhr	<input type="checkbox"/>
Gut. Mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht man die Einrichtung fußläufig; jedoch fahren die öffentlichen Verkehrsmittel unregelmäßig und nicht bis in den Abend hinein bzw früh am morgen	<input type="checkbox"/>
Nicht so gut. Die nächsten öffentlichen Verkehrsmittel sind weiter als 2 km entfernt oder sie fahren nur wenige Male am Tag.	<input type="checkbox"/>
Sehr schlecht. Man erreicht die Einrichtung nur mit dem Auto/Taxi.	<input type="checkbox"/>

G4. Wie zufrieden sind Sie mit der Internetpräsenz Ihrer Einrichtung?

sehr zufrieden	<input type="checkbox"/>
zufrieden	<input type="checkbox"/>
unzufrieden	<input type="checkbox"/>
sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/>

G5. Was würden Sie gerne bzgl. der Internetpräsenz Ihrer Einrichtung verbessern/verändern?



Teil H: Politische Aspekte

H1. Was denken Sie, worin investiert die Städteregion Aachen mehr Geld im Kontext Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erleben? In den Täterschutz oder in den Opferschutz?

Täterschutz (Tabuisierung, geringe Kontrolle der Täter, Freiheitsanspruch von Angeklagten, selten ausgesprochene Sicherungsverwahrung, Verantwortungsverlagerung auf Betroffene, männliche Machthegegonie etc.)

Opferschutz (Sicherheit der Betroffenen wird direkt/unmittelbar bereitgestellt, Opferentschädigung, Prozessbegleiter*innen etc.)

Die Städteregion Aachen investiert mehr in den Täterschutz.

Die Städteregion Aachen investiert mehr in den Opferschutz.

weder noch

H2. Was denken Sie, weshalb investiert die Städteregion mehr in den Täterschutz als in den Opferschutz?

H3. Was denken Sie, wieso investiert die Städteregion Aachen mehr in den Opferschutz als in den Täterschutz?



Teil I: Wünsche

- 11. Wenn Sie drei Wünsche frei hätten, was würden Sie sich von der Politik der Städregion Aachen wünschen um besser mit/für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, arbeiten zu können.**

Sollten Ihnen weniger als 3 Wünsche einfallen, so lassen Sie einfach die anderen Felder frei.

1.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- 12. Wenn Sie drei Wünsche frei hätten, welche Veränderungen würden Sie sich gesamtgesellschaftlich wünschen um besser mit/für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, arbeiten zu können?**

Sollten Ihnen weniger als 3 Wünsche einfallen, so lassen Sie einfach die anderen Felder frei.

1.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- 13. Wenn Sie drei Wünsche frei hätten, was würden Sie sich von den Kolleg*innen Ihrer Einrichtung wünschen um besser mit/für Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, arbeiten zu können?**

Sollten Ihnen weniger als 3 Wünsche einfallen, so lassen Sie einfach die anderen Felder frei.

1.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



14. Vielleicht gibt es auch etwas, dass Sie sich von Frauen* und Mädchen*, die sexualisierte Gewalt erlebt haben und Ihre Einrichtung aufsuchen wünschen würden?

Sollten Ihnen weniger als 3 Wünsche einfallen, so lassen Sie einfach die anderen Felder frei.

1.	<input type="text"/>									
2.	<input type="text"/>									
3.	<input type="text"/>									



Teil J: Aussagen zu sex Gewalt

Sie finden nachfolgend eine Reihe von oft ausgesprochenen Aussagen zum Thema Vergewaltigung. Bitte lesen Sie jede Aussage genau durch und geben Sie an, wie stark Sie der Aussage zustimmen.

Trigger-Warnung!

Beantworten Sie bitte die hier angeführten Aussage, indem Sie eine Zahl von 1 bis 7 ankreuzen. Das Ankreuzen einer 1 bedeutet, dass Sie der betreffenden Aussage überhaupt nicht zustimmen, das Ankreuzen einer 7 dagegen bedeutet, dass Sie ihr völlig zustimmen. Sie können zwischen 1 und 7 tarieren, wenn sie die Aussage eher zustimmen/eher ablehnen...

J1. TRIGGER-WARNUNG!!

Im Folgenden finden Sie Aussagen, die oft über Vergewaltigungen getätigt werden. Bitte lesen Sie sie durch und geben Sie an, ob Sie (eher) zustimmen oder (eher) nicht zustimmen.

	1 - stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	5	6	7 - stimme völlig zu
Um Männer vor ungerechtfertigten Vorwürfen zu schützen, sollte man bei Vergewaltigungsklagen nur möglichst schwerwiegende Beweise zulassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei einer Vergewaltigung ist niemals das Opfer Ursache des Verbrechens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die meisten Frauen, die behaupten, sie seien von einem Bekannten vergewaltigt worden, haben vermutlich zuerst eingewilligt und es sich nachher anders überlegt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frauen werden durch die traditionellen Geschlechtsrollen in unserer Gesellschaft zu Vergewaltigungsopfern gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ein Beischlaf durch finanzielle Drohungen erzwungen wird (z.B. wenn eine Angestellte mit dem Verlust ihres Arbeitsplatzes bedroht wird, falls sie sich weigert, mit ihrem Chef zu schlafen), sollte das rechtlich wie die Androhung körperlicher Gewalt behandelt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die meisten Anzeigen wegen Vergewaltigung sind unbegründet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Allgemeinen sind die Opfer einer Vergewaltigung durch ihr provokatives Verhalten eher dafür verantwortlich, was mit ihnen geschieht, als die Opfer anderer Verbrechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einer Ehe kann es keine Vergewaltigung durch den Ehemann geben, da die Einwilligung zum Beischlaf ein ständiger Bestandteil des Eheversprechens ist und nicht zurückgenommen werden kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die meisten Vergewaltiger haben einen ausgeprägten Sexualtrieb.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigentlich wünschen sich viele Frauen, vergewaltigt zu werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das grundlegende Motiv eines Vergewaltigers



Ich danke Ihnen für Ihre Zeit und Ihren unermüdlichen Einsatz für von Gewalt betroffenen Frauen* und Mädchen* !

Besonders auch, dass Sie die letzten Fragen auch noch beantwortet haben. Die Aussagen sind aus dem Fragebogen "Akzeptanz von Vergewaltigungsmythen". Es ist schon fast unangebracht, diesen Fragebogen auch Ihnen vorzulegen. Er sollte jedoch einen bestimmten Gedanken für die Expertise unterstützen. Also auch hierzu noch mal ein ganz besonderen Dank!

Sollten Sie Fragen haben, so melden Sie sich gerne.

Ich wünsche Ihnen alles Gute.

Prof.'in Dr Karla Verlinden

k.verlinden@katho-nrw.de

Interviewleitfaden

1. Erzählen Sie bitte kurz Ihre Funktion/Rolle und Aufgaben in dieser Einrichtung.
2. Beschreiben Sie bitte kurz Ihr Team (Zusammensetzung/Geschlecht/Stellenausstattung/Ausbildung).
3. Beschreiben Sie einmal generell die Bedarfe der hilfeschuchenden Frauen und Mädchen, die Ihre Einrichtung kontaktieren.
4. Wie gehen Sie auf die Bedarfe ein?
5. Wann und warum können Sie manche Bedarfe der hilfeschuchenden Frauen und Mädchen nicht abdecken?
6. Was müsste sich Ihrer Meinung nach ändern, damit sie allen Bedarfen gerecht werden können? Vielleicht skizzieren Sie das auf der Ebene Politik, Ebene eigene Einrichtung, Ebene Team, Ebene Gesellschaft ...
7. Bei der Beratung müssen Sie vermutlich auch mal priorisieren bei der Fülle an Anfragen. Wie machen Sie das, diese Priorisierung?
8. Welche Voraussetzungen müssen hilfeschuchende Frauen und Mädchen mitbringen, um bei Ihnen beraten werden zu können? (Alter, Deutsche Sprache sprechen etc.)
9. Was steht es um die Beratung durch Ihre Einrichtung bei Personen, die nicht in das binäre Geschlechtermodell passen?
10. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit/Kooperation mit anderen Institutionen und Hilfesystemen? Wo sehen Sie hier Verbesserungsbedarf?
11. Die intersektionale Perspektive: Wie kommt das in Ihrer Arbeit hier in dieser Einrichtung zum Tragen? In der Arbeit mit den Betroffenen, in der Beratung?
12. Oder ist die intersektionale Perspektive im Kontext von Kooperationen relevant? Gab es hinsichtlich der intersektionalen Perspektive bereits Fortbildungen für die Mitarbeiter*innen Ihrer Einrichtung?
13. Was denken Sie, sind Personengruppen, die eine besondere Form der Beratung bräuchten? (HIV, Sexworker*innen etc.) Wie gehen Sie als Team mit diesen Beratungsanfragen um?
14. Gibt es die Möglichkeit für Menschen, die mit Betreuer*innen in die Einrichtung kommen, alleine mit den Berater*innen zu sprechen?

15. Thema Sprache: In welchen/wie vielen Sprachen können Sie Beratung anbieten? Sind Sie mit Dolmetscher*innen vernetzt und wie gelingt deren Finanzierung? (Und wie sieht es mit Leichter Sprache aus?)
16. Wie sieht in Ihrer Einrichtung das Qualitätsmanagement aus?
17. Welche Unterstützung steht den Mitarbeiter*innen zur Verfügung (bspw. Supervision)?
18. Durch wen wird die Supervision angeboten? Wie häufig findet sie statt?
19. Wie sieht es mit Möglichkeiten zu Fort- und Weiterbildungen für die Mitarbeiter*innen aus?
20. Wie schaffen Sie und Ihre Mitarbeiter*innen Distanz zu gewinnen, zu Alltäglichem wie Konflikten, administrativen Anforderungen, oder der Kommunikation mit Mitarbeitenden kooperierender Behörden...?
21. Welche Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge haben Sie zum Leistungsspektrum Ihrer Einrichtung?
22. Gibt es vor Ort eine verbindliche Vernetzungsstruktur zum Thema sexualisierte Gewalt?
 - Falls ja, welche Einrichtungen/Personen sind dort vertreten und wie oft finden die Austauschtreffen unter welchen Themenschwerpunkten statt?
 - Gibt es für die Vernetzung eine verantwortliche Person?
 - Sind Ihrer Meinung nach alle relevanten Personen in diesem Netzwerk vertreten? Wer fehlt?
23. Wie bewerben Sie Ihr Angebot?
24. Können Sie mir eine klassische Beratungssituation beschreiben?
25. Darf die hilfeschende Person jemanden (eine Person ihrer Wahl) mitnehmen zur Beratung?
26. Was sind besonders herausfordernde Beratungssituationen? Wo kommen Sie als Team in der Beratung an Ihre Grenzen?
27. Betroffene sexualisierter Gewalt machen sich ja durchaus auch Vorwürfe, sie wären selber schuld an dem Übergriff. Wie gehen Sie mit der Schuldfrage um? Gibt es Szenarien, in denen Sie als Beraterin durchaus auch eine Mitschuld sehen? Inwiefern?
28. Wie hat Corona Ihre Arbeit mit Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben, verändert?

Webseite-Analyse Tabelle

Hauptkriterium	Unterkriterien	Trifft zu	Trifft nicht zu	Trifft teilweise zu	Beispiele der verschiedenen Webseiten
Ansprache der Adressat*innen	Wording	2 x		5 x	Nutzung der Worte „Beschmutzt“ oder „Bedrohte und Misshandelte“; Sexualisierte Gewalt wird nicht explizit genannt; Adressat*innen werden nicht direkt angesprochen so dass nicht ersichtlich wird, für wen die Beratung erfolgt,
	Betroffene	4 x	1 x	2 x	„Betroffene“, „Opfer“
	Angehörige	2 x	4 x	1 x	
Angebote	Auflistung	7 x			
	Beschreibung	4 x	3 x		
Titelseite	Telefonnummern & Hinweis auf Erreichbarkeit (Zeiten & Anrufbeantworter)	3 x		4 x	Telefonnummern werden erwähnt, jedoch fehlt ein Hinweis zur Erreichbarkeit
	Öffnungszeiten	3 x	4 x		
	Zusammenfassung Angebote	5 x	1 x	1 x	
	Hinweis Finanzierung: kostenlose Beratung	2 x	5 x		
	Hygienemaßnahmen bzgl. Corona	2 x	5 x		
	sonstige wichtige Aspekte der jeweiligen Träger	6 x		1 x	
Kontaktmöglichkeiten	telefonisch	7 x			
	online	6 x	1 x		

	Anfahrt	2 x	3 x	2 x	
eigenständige Website?	Ja? Nein?	3 x	4 x		
weitere (ausführliche) Informationen	Angebote	3 x	3 x	1 x	
	Berater*innen	4 x	1 x		
	Adressat*innen	2 x	5 x		
	Kontakt & Anfahrt	4 x	2 x	1 x	Oft ist die Adresse genannt, jedoch die Anfahrtsmöglichkeiten mit dem ÖPNV nicht angeführt
	Bilder	2 x	5 x		
	sonstige für die Beratungsstelle relevanten Informationen	5 x	1 x	1 x	Möglichkeiten, Jahresberichte einzusehen; Verlinkungen zur StädteRegion Aachen-Webseite
Darstellung	Ist die Webseite auch über das smartphone übersichtlich/handhabbar	6 x		1 x	
weitere Medienstrategie	Insta, FB, Twitter, TikTok?	2 x	3 x	2 x	
Diversitätsgerechtigkeit	Leichte Sprache	2 x	5 x		
	Gebärdensprache		7 x		
	Abbildungen nicht-weißer Personen	2 x	5 x		
	Abbildung älterer Personen		7 x		
	Informationen in Fremdsprache		6 x	1 x	

Impressum

Ich danke allen Personen, die an der Onlinebefragung und/oder den Interviews teilgenommen haben. Allen Fachkräften aus der Beratung und Begleitung von Betroffenen von (sexualisierter) Gewalt gebührt größter Dank und Respekt!

Verantwortlich: Prof. Dr. Karla Verlinden
Katholische Hochschule NRW
Wörthstraße 10
50668 Köln

Zeichnungen: Frieder Beckmann
Unterstützung bei Datenaufbereitung: Yevgeniy Martynovych
Zuarbeit: Isabell Neuber

Wir gestalten Zukunft!

www.staedteregion-aachen.de

StädteRegion Aachen
Der Städteregionsrat

Postanschrift
StädteRegion Aachen | 52090 Aachen

Telefon +49 241 5198-0
E-Mail info@staedteregion-aachen.de
Internet www.staedteregion-aachen.de

 [StaedteRegion.Aachen](https://www.facebook.com/StaedteRegion.Aachen)

 [staedteregion_aachen](https://www.instagram.com/staedteregion_aachen)

 [@SR_Aachen_News](https://twitter.com/@SR_Aachen_News)

 [StaedteRegionAachen](https://www.youtube.com/StaedteRegionAachen)