

Modellprojekt:  
Wissenschaftliche  
Prozessbegleitung der  
Umsetzung der  
Istanbulkonvention in der  
Landeshauptstadt Dresden  
Bedarfsbeschreibung



Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des von den Abgeordneten des Sächsischen Landtags beschlossenen Haushaltes.

## IMPRESSUM

### ERSTELLT VON:

Anja Weber, Pia Rohr, Thekla May

**Kontakt:** projekt\_hgw@iris-ev.de

Institut für regionale Innovation und Sozialforschung e.V. (IRIS e. V.)

Räcknitzhöhe 35a

01217 Dresden

[www.iris-ev.de](http://www.iris-ev.de)



### UMSCHLAGFOTO:

<https://de.freepik.com/fotos/menschen> erstellt von Dragana\_Gordic

Die vorliegende Bedarfsbeschreibung wurde im Rahmen des Modellprojekts „Wissenschaftliche Prozessbegleitung der Umsetzung der Istanbulkonvention in der Landeshauptstadt Dresden“ durch das Institut für regionale Innovation und Sozialforschung e.V. (IRIS e.V.) erstellt.

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>1 EINLEITUNG</b>	<b>4</b>
1.1 AUFTRAG DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITUNG	4
1.2 THEORETISCHER RAHMEN – WAS IST BEDARF?	4
1.3 METHODISCHER RAHMEN	5
1.4 ROTE FÄDEN FÜR DIE BEDARFSBESCHREIBUNG	7
<b>2 PRÄVENTION</b>	<b>8</b>
2.1 PRIMÄRPRÄVENTION	9
2.2 SEKUNDÄRPRÄVENTION	11
2.3 TERTIÄRPRÄVENTION	13
2.4 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	14
<b>3 INTERVENTION - SCHUTZ UND BERATUNG/BEGLEITUNG/UNTERSTÜTZUNG</b>	<b>16</b>
3.1 ALLGEMEINE UND ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE ZUGANGSBARRIEREN	17
3.2 ALLGEMEINE UND ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE BEDARFE	20
3.3 GRENZEN DES FRAUEN*SCHUTZES – NOTWENDIGKEIT DER ZUSAMMENARBEIT AN DEN SCHNITTSTELLEN	27
<b>4 ZUSAMMENARBEIT: NETZWERKE UND KOOPERATIONEN</b>	<b>31</b>
4.1 NETZWERKE UND SCHNITTSTELLEN	31
4.2 KOOPERATIONEN UND SCHNITTSTELLEN	35
4.3 ANSCHLÜSSE UND VERMITTLUNG	37
<b>5 STEUERUNG</b>	<b>39</b>
5.1 POLITISCHER WILLE UND DESSEN KONKRETE UNTERSETZUNG	39
5.2 STRATEGIE, PLANUNG, STATISTIK	40
5.3 FINANZIERUNG	41
<b>TABELLENVERZEICHNIS</b>	<b>42</b>
<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>42</b>
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>43</b>
<b>ANHANG: LEITFADEN FÜR INTERVIEWS</b>	<b>44</b>

## 1.1 Auftrag der wissenschaftlichen Begleitung

Auf der Grundlage des Dresdner Stadtratsbeschlusses A0022/19 vom 4. Juni 2020 wurde – ausgehend vom Sozialamt der Stadt Dresden – ein Prozess der Neukonzipierung der Hilfestrukturen gegen häusliche Gewalt in Dresden initiiert.

IRIS e.V. wird diesen Prozess in drei Phasen partizipativ wissenschaftlich begleiten:

- 1 **Erarbeitung einer Bedarfsbeschreibung aus Sicht möglichst vieler Akteur\*innen** im Kontext häuslicher Gewalt in der Stadt Dresden als Grundlage für die sozialplanerische Bedarfsfeststellung zur Neukonzipierung und Weiterentwicklung der Frauen- und Kinderschutzeinrichtung(en) (nachfolgend FKSE) in Dresden als Teil eines systemischen Zusammenspiels sozialer Hilfen
- 2 Erarbeitung einer Rahmenkonzeption für die Arbeit der FKSE in Dresden, die die beschriebenen Bedarfe, fachliche Standards und Diskurse sowie bereits gelingende Praxis berücksichtigt
- 3 Begleitung des Aufbaus der geplanten neuen Strukturen und Angebote sowie der Übertragung der Rahmenkonzeption in eine konkrete Träger-Konzeption

Die hier vorliegende Bedarfsbeschreibung schließt die erste Arbeitsphase ab.

Der Projekttitel zielt mit der Erwähnung der Umsetzung der Istanbulkonvention (nachfolgend IK) auf ein sehr umfassendes Handlungsfeld ab, das Vorhaben ist **Teil eines Gesamtprozesses in der Landeshauptstadt Dresden** (nachfolgend LHD). Unter Berücksichtigung seiner Einbettung in eine Gesamthilfelandchaft ist dieser Prozess inhaltlich zunächst auf den **Frauen\*schutz im Kontext häuslicher Gewalt** fokussiert, weil für diesen Bereich konkrete Veränderungen geplant sind: ein quantitativer Ausbau in veränderten räumlichen Strukturen und damit verbunden eine konzeptionelle Neuausrichtung.

## 1.2 Theoretischer Rahmen – Was ist Bedarf?

**Bedarf ist das Ergebnis eines politischen und gesellschaftlichen Aushandlungsprozesses.** Bedarf ist somit relativ und wird sozial reguliert über die Verhandlung darüber, welche unbefriedigten Bedürfnisse, Mangelsituationen etc. einer (größeren) Gruppe von Menschen aufgrund gesellschaftlicher Werte als eben solcher anerkannt werden. Dabei ist die Anerkennung eines Bedarfs nicht per se verbunden mit der Bereitschaft, auch (umgehend) einen

Bedarfsausgleich zu schaffen. In der Regel erreicht die ausgehandelte Bedarfsdeckung nie eine vollständige Bedürfnisbefriedigung.

Wir haben diese sehr knappe Einordnung des Bedarfsbegriffs hier aufgenommen, um den **Stellenwert der vorliegenden Bedarfsbeschreibung** deutlich kenntlich zu machen: Sie kann als **Planungsgrundlage** dienen, muss aber in einem weiteren Planungs-, Aushandlungs- und Entscheidungsprozess zu einer Bedarfsfeststellung führen, die die Bedürfnisse eingrenzt auf das, was als erforderlich und finanzierbar erachtet wird. Die Bedarfsbeschreibung kann, vor dem Hintergrund ihrer Entstehung, als ein Beitrag zur Schaffung von mehr Transparenz verstanden werden, indem zunächst die Sicht unterschiedlicher Akteur\*innen auf verschiedene Bedarfe unterschiedlicher Zielgruppen systematisch dargelegt wird. Sie ist demnach eine fundierte Grundlage für weitere sozialplanerische und politische Prozesse und Entscheidungen.

Wir nutzen den **Begriff Bedarf** nachfolgend in einem sehr weiten Sinn, um die gesamten erhobenen Informationen abbilden zu können und sprachliche Vereinfachung herzustellen: gemeint sind Beschreibungen von Bestehendem, das gut ist oder weiterentwickelt werden muss, von Lücken im Hilfesystem, von Strukturen und Organisationsformen der Fachkräfte, die geschaffen oder qualitativ ausgebaut werden müssen etc. Wir sprechen auch unterschiedliche Ebenen/Adressat\*innen für die Bedarfsdeckung an, ohne sie in jedem Fall explizit auszuweisen.

Wichtig für die Einordnung des Nachfolgenden in weitere Planungsprozesse ist, dass wir die Bedarfsbeschreibung allein aus **Sicht der professionellen Akteur\*innen im Handlungsfeld** formuliert haben. Wir treffen also keine Aussagen über unmittelbar erhobene Bedürfnisse der Adressat\*innen, die in Planungsprozessen als Bedarfe anerkannt werden (müssen). Sondern wir systematisieren erfahrungsgesättigte und reflektierte Beschreibungen und Bewertungen der Schutz- und Unterstützungsbedürfnisse und -strukturen, deren wechselseitiges Zusammenwirken, von Kommunikation und Übergängen etc. durch die Fachkräfte im Handlungsfeld. Diese Perspektive bringt es mit sich, dass die Aussagen als ‚Aufriss‘ bestimmter Themen gelesen werden müssen, der nicht in jedem Fall schon in der Tiefe aufklärend ist, sondern eher weiterführende Fragen herausfordert. Diese qualitative Bedarfsbeschreibung soll vor allem auch die quantitativen Daten, die sich in verschiedenen Papieren wiederfinden, aus Sicht der Akteur\*innen untersetzen und Material erzeugen für die nachfolgende konzeptionelle Arbeit.

## 1.3 Methodischer Rahmen

Um das Material für eine vielseitige Bedarfsbeschreibung zu erheben, haben wir unterschiedliche Akteur\*innen im Handlungsfeld gegen häusliche Gewalt ausgewählt, um sie in vertieften leitfadengestützten Einzelinterviews zu ihrer fachlich begründeten Sicht auf das Schutz- und Unterstützungssystem zu befragen (vgl. Anhang). Durch eine narrativ gesetzte Eröffnung der Gespräche war es den Befragten möglich, eigene inhaltliche Schwerpunktsetzungen für ihre Betrachtungen einzubringen.

Bei der Auswahl der Interviewpartner\*innen haben wir uns zum einen auf die unmittelbaren Hilfen zum Gewaltschutz bei häuslicher Gewalt bezogen:

- » Frauenschutzhaus Dresden (Frauenschutzhaus Dresden e.V.) (nachfolgend FSH)
- » Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle (Frauenschutzhaus Dresden e.V.) (nachfolgend D.I.K.)

- » ESCAPE Dresden – Beratungs- und Trainingsangebot in Fällen häuslicher Gewalt (Männernetzwerk Dresden e.V.)
- » Männerschutzwohnung Dresden (Männernetzwerk Dresden e.V.)
- » Anonyme Zuflucht für Mädchen und junge Frauen Dresden (VSP e.V.)

aber zum anderen auch – ganz im Sinn des vom Sozialamt angestrebten systemischen und vernetzten Ansatzes – angrenzende Hilfen bzw. Regionen in den Blick genommen:

- » Opferhilfe Sachsen e.V., Beratungsstelle Dresden
- » Weißer Ring Sachsen, Außenstelle Dresden
- » \*sowieso\* Frauen für Frauen e.V.
- » Gerede e.V. / Verein für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt
- » Frauen- und Mädchengesundheitszentrum MEDEA e.V. (Frauengesundheitszentrum und MEDEA International)
- » Ausländerrat Dresden e.V.
- » FrauenBildungsHaus Dresden e.V.
- » Fachstelle Mädchen\*arbeit und Genderkompetenz in Sachsen (Landesarbeitsgemeinschaft „Mädchen\* und junge Frauen\* in Sachsen" e.V.)
- » Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen (LFSM)
- » Traumanetz Seelische Gesundheit (Förderverein Traumanetz Seelische Gesundheit e.V.)
- » Kommunale Gleichstellungsbeauftragte für Frau und Mann der Landeshauptstadt Dresden (GB)
- » Beauftragte für Menschen mit Behinderungen und Senior/innen der Landeshauptstadt Dresden
- » Jobcenter Dresden (Beauftragte für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt; Leistungsabteilung)
- » Sozialamt der Landeshauptstadt Dresden (Sozialplanung)
- » Jugendamt der Landeshauptstadt Dresden (Kinderschutz, ASD)
- » Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Dresden (Psychosozialer Krisendienst)
- » Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge
- » Beauftragte für Gleichstellung, Migration und Integration im Landkreis Meißen

Dabei haben wir versucht, sowohl die Angebots- als auch die Verwaltungsebene zu befragen, haben auf letzterer aber nur weniger Material zusammentragen können. Die Interviewpartner\*innen wurden von uns auch nach weiteren relevanten Akteur\*innen, die anzuhören wären, befragt und so hat sich ein Netz der Angebote eröffnet (vgl. unten, Abb. 3). Obwohl wir vorrangig nach dem Frauen\*gewaltschutz gefragt haben, wurde uns (fast) immer mit Blick auf das Gesamthilfesystem geantwortet. Damit sind uns auch Aussagen zu Netzwerken, zur Zusammenarbeit/Kooperation, zu Schnittstellen, zu Prävention und Intervention, zu vielfältigen Zielgruppen etc. möglich. Vor allem aber wurden Übergängen in das spezifische Schutz- und Hilfesystem hinein und von da wieder heraus thematisiert (Zugang, Vermittlung, Anschlüsse).

Neben den insgesamt **25 leitfadengestützten Interviews** haben wir die **Statistikbögen und Sachberichte** der D.I.K. und des FSH (2015–2020) ausgewertet und **Studien, Standards und Empfehlungen** zum Frauen\*gewaltschutz und zur Umsetzung der IK recherchiert und für die Einordnung der eigenen Ergebnisse aufbereitet.

Insgesamt stießen unser Vorhaben und Vorgehen auf ein **großes Interesse und engagierte Akteur\*innen**, die fachlich sehr Fundiertes zu sagen haben und ihre eigene Arbeit und ihre Expertise durch die Interviews wahrgenommen und gewürdigt sahen. Gleichzeitig waren wir

aber auch mit dem Problem konfrontiert, dass die Expert\*innen nicht zum ersten Mal zu Bedarfen im Hilfesystem befragt wurden und vor dem Hintergrund der Erfahrung, dass ihre Aussagen selten in lösungsorientierte partizipative Planungs- und Entscheidungsprozesse einfließen, eher resigniert waren.

## 1.4 Rote Fäden für die Bedarfsbeschreibung

Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt im Weiteren zunächst anhand eines roten Fadens, der sich eng an der Eigenlogik der Akteur\*innen orientiert sowie an einigen zentralen Befunden, die für uns die Ergebnisse strukturieren. Zu diesen gehört zum einen ein systemischer Blick auf die Hilfelandschaft gegen häusliche Gewalt, den auch viele der befragten Akteur\*innen stark befürworteten. Ausgehend von einem **erweiterten Präventionsbegriff**, der das Feld der Intervention mit einschließt (vgl. Abb. 2), stellen wir zunächst die beschriebenen Bedarfe für Primär- und Sekundärprävention dar. In diesen Bereichen liegen einige Voraussetzungen dafür, dass Gewalt als solche erkannt und anerkannt werden kann. Das Netz der Hilfen trägt hierfür eine geteilte Verantwortung, die genuinen Gewaltschutzeinrichtungen könnten ihrer Funktion ohne dieses Netz aus weiteren lebensweltbezogenen Hilfen gar nicht gerecht werden. Entsprechend folgen danach die Beschreibungen für Bedarfe hinsichtlich des Schutzes und der Beratung sowie im Kontext der Netzwerkarbeit und bezogen auf eine übergreifende Steuerung.

Als zweiter Faden dient uns eine Art ‚Prozessmodulation‘, die parallel zum ersten roten Faden liegt und den **Prozess vom Auftreten der Gewalt bis hin zum Beginn eines neuen gewaltfreien und selbstbestimmten Lebens** in einer neuen Wohnung im Hinblick auf die darin liegenden Bedarfe für die Betroffenen, insbesondere an den Übergängen innerhalb des Gesamthilfesystems, beschreibt (vgl. Abb. 4).

In die beiden ersten Perspektiven bettet sich die Markierung **verschiedener Clearing-Orte** im Feld ein und bildet damit einen dritten roten Faden. Ein erstes Clearing steht für die Aufgabe, Gewalt zu erkennen und als solche anzuerkennen sowie weiterzuvermitteln an eine geeignete (spezialisierte) Stelle. Im Hilfesystem selbst erfolgen weitere Clearingprozesse durch die D.I.K., die dieses Clearing selbst als „Lotsenfunktion“ (Clearing 2) im Hilfesystem beschreibt, sowie durch die Schutzeinrichtungen, die diese Funktion ebenfalls haben und zusätzlich darüber entscheiden, wer aufgenommen werden kann und wer nicht (Clearing 3). Mit Blick auf die Netzwerk- und Schnittstellenarbeit gelangen wir letztlich zu Clearing 4, das die multiprofessionelle Schnittstellenarbeit an hochkomplexen Fällen mit ämterübergreifenden Zuständigkeiten umfasst, um tatsächlich allen Zielgruppen den Zugang v.a. zu Schutzeinrichtungen ermöglichen zu können.

Insgesamt versuchen wir in unseren Beschreibungen konkrete Bedarfe zu benennen und zu begründen (‚Es braucht, weil...‘), weniger schon auf Maßnahmen einzugehen, die teilweise aber schon von den Befragten genannt wurden.



Bei der Frage nach dem Bedarf kamen häufig Aussagen wie „Man müsste...“, die mehr oder weniger ausgereifte konzeptionelle Ideen ansprachen. Damit sie nicht verloren gehen, werden sie in diesem Text in kleine Kästen gesetzt und können im weiteren Verlauf des Prozesses weiterdiskutiert werden.

Politische Verantwortungsträger\*innen sind durch die IK angehalten, „ganzheitliche Konzepte zur nachhaltigen Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt“<sup>1</sup> zu entwickeln. Das setzt ein Verständnis der Gewalt als strukturelle Gewalt voraus, und es beinhaltet auch ein strukturiertes Präventionskonzept, das breit aufgestellt ist und an vielen verschiedenen Stellen ansetzt, weil es um nicht weniger geht, als Strukturen (langfristig) zu verändern.

Trotzdem bleibt Prävention, insbesondere die Primärprävention, in vielen Konzepten und Aktionsplänen ein Randthema bzw. wird nur sehr abstrakt als ‚Sensibilisierung und Aufklärung der Bevölkerung‘, Öffentlichkeitsarbeit sowie als Fortbildungsthema für bestimmte Fachkräfte gefasst. Die LAG gewaltfreies Zuhause Sachsen e.V. kritisiert in ihrem Positionspapier zum Stadtratsbeschluss SR/012/2020 vom 04. Juni 2020 zu Recht, dass diesem keinerlei Präventionswille zu entnehmen ist.<sup>2</sup>

Eine mögliche und wahrscheinliche Erklärung ist, dass Prävention an sehr vielen verschiedenen Stellen ansetzen müsste und damit auch sehr viele Akteur\*innen auf ganz unterschiedlichen Ebenen und in sehr unterschiedlichen Handlungsfeldern der sozialen Arbeit involviert und verantwortlich wären – mithin ist Prävention ein sehr komplexes (unübersichtliches) Feld. Ihre Wirkungen treten teilweise erst nach langen Zeiträumen ein, es geht dabei eher um langsame, allmähliche Veränderungen, die dadurch wenig sichtbar, aber in ihrer Wirkung eigentlich nachhaltiger sind.

„Meist ist häusliche Gewalt kein einmaliges Ereignis, sondern tritt in einer Beziehung oder Ex-Partnerschaft wiederholt und oft gesteigert auf. Frauen und Männer aus allen sozialen Schichten, mit unterschiedlichem Einkommen und Bildungsstand und jeder Herkunft können betroffen sein.“<sup>3</sup>

Häusliche Gewalt bzw. Partnerschaftsgewalt folgt häufig dem Muster des Gewaltkreislaufs, in dem es zwischen den Phasen der Gewaltausübung immer wieder Phasen der Entspannung, der Reue und Versöhnung gibt, so dass er ohne fremde Hilfe sehr schwer zu durchbrechen ist. „Als gewaltpräventiv können jene Programme, Strategien, Maßnahmen bzw.



Abb. 1: Die Zyklustheorie der häuslichen Gewalt (Quelle: <https://frauenhaus.awo-konstanz.de/gewalt2.html>, 02.11.2021)

<sup>1</sup> Umsetzung der Istanbul-Konvention für die kommunale Praxis. Handreichung des Deutschen Städtetages, 2021.

<sup>2</sup> [https://gewaltfreies-zuhause.de/wp-content/uploads/2021\\_09\\_15\\_Positionspapier-des-LAG-gewaltfreies-Zuhause-Sachsen-eV-Umsetzung-Stadtratsbeschluss.pdf](https://gewaltfreies-zuhause.de/wp-content/uploads/2021_09_15_Positionspapier-des-LAG-gewaltfreies-Zuhause-Sachsen-eV-Umsetzung-Stadtratsbeschluss.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.praxisleitfaden-gewalt.de/index.php/gewalt-als-problem/haeusliche-gewalt> (2.11.2021)

Projekte bezeichnet werden, die direkt oder indirekt die Verhinderung bzw. die Reduktion von Gewalt zum Ziel haben.“<sup>4</sup>

Für die hier vorgelegte Bedarfsbeschreibung scheint die Kategorisierung von Prävention in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention zielführend. Diese setzt an verschiedenen zeitlichen Punkten im Gewaltgeschehen sowie in verschiedener Breite an (vgl. Abb. 2).

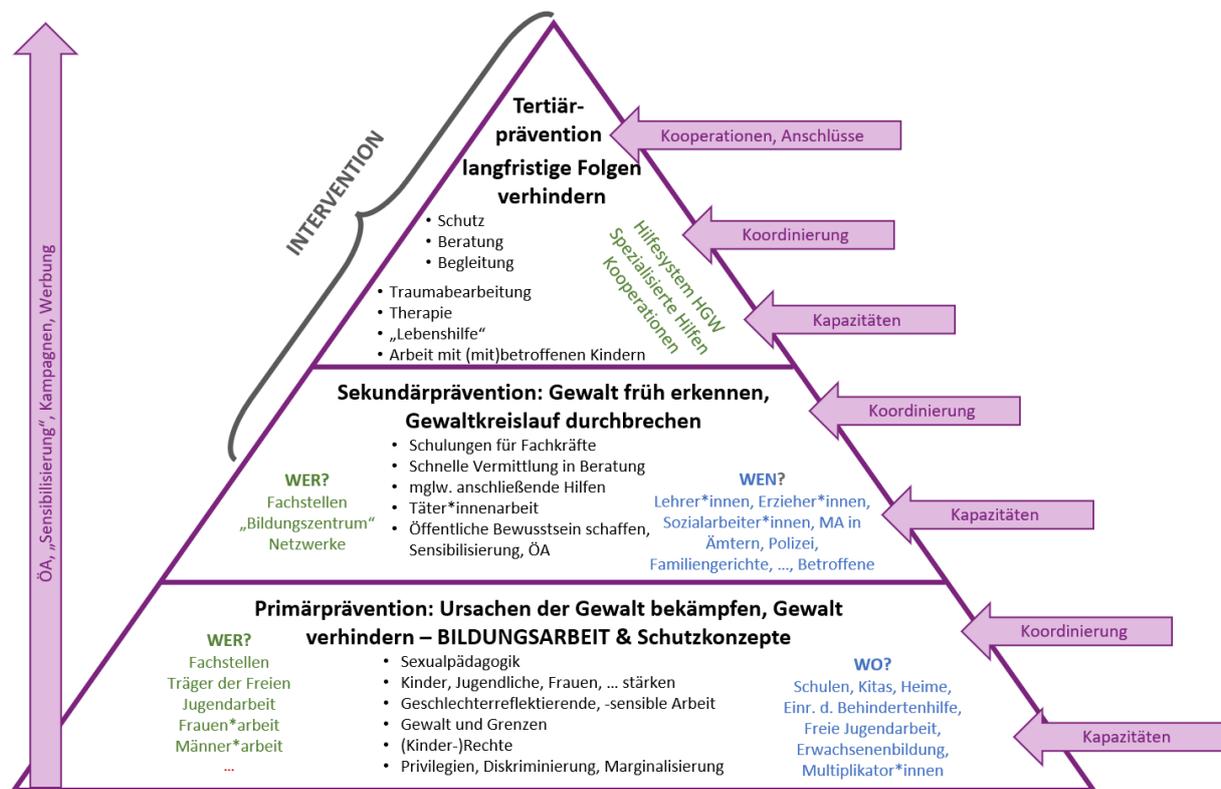


Abb. 2: Systematisierung von Prävention: „Prävention ist thematisch vielfältig, breit aufgestellt und liegt in der Verantwortung vieler.“

## 2.1 Primärprävention

Primärprävention setzt bei den Ursachen der Gewalt an und verfolgt damit die Verhinderung der Gewalt als Ziel. Da häusliche Gewalt prinzipiell jede Person treffen kann, richtet sie sich an alle potenziell betroffenen oder gewaltausübenden Personen ohne Berücksichtigung von Risikofaktoren. „Die Ursachen häuslicher Gewalt sind im Machtungleichgewicht zwischen den Geschlechtern in unserer Gesellschaft und den daraus resultierenden Rollenbildern für Frauen und Männer zu suchen. Faktoren wie soziale Probleme, Arbeitslosigkeit und

<sup>4</sup> DJI (2007): Strategien der Gewaltprävention im Kindes- und Jugendalter. Eine Zwischenbilanz in sechs Handlungsfeldern, S. 17.

Alkoholmissbrauch können das Ausmaß der Gewalt beeinflussen, sind aber nicht mit den Ursachen zu verwechseln.“<sup>5</sup>

Primäre Prävention sind **alle (Bildungs-)Maßnahmen**, die Kinder, Jugendliche und Erwachsene stärken, die sich geschlechtersensibel mit Geschlechtsidentitäten, -rollen und Sexualität auseinandersetzen, mit Grenzen und grenzverletzendem Verhalten, mit (Kinder)Rechten, mit Privilegien, Diskriminierungen und Respekt vor anderen, mit gewaltfreier Kommunikation usw. Sie findet in Schulen, Kitas, in der freien Jugendarbeit und in der Erwachsenenbildung statt und sollte im besten Fall flächendeckend sein. Um das zu erreichen, sind sehr viele Akteur\*innen mit einzubeziehen, z.B. die im Gleichstellungsbereich geförderten Vereine, Jugendhilfeträger, Schulsozialarbeit, Migrationssozialarbeit, Stadtteilarbeit usw.

Ein weiterer Bestandteil dieser Präventionsarbeit ist die **Schulung von Fachkräften**, die als **Multiplikator\*innen** fungieren können. Besser noch wäre die Einbindung all der o.g. wichtigen Bildungsinhalte in die Ausbildungen der verschiedenen Fachkräfte – insbesondere von Erzieher\*innen, Lehrer\*innen, Sozialarbeiter\*innen/-pädagog\*innen. Bis dies geschieht, ist die Erarbeitung von Weiterbildungsangeboten sowie Kapazitäten für die Schulung möglichst vieler Pädagog\*innen eine gute Strategie.

Auch **Schutzkonzepte für Einrichtungen** wie z.B. Kitas, Schulen, Pflegeheime, Heime und Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen sind hier einzuordnen. Und auch hierfür braucht es Fachkräfte, die solche Prozesse in öffentlichen Einrichtungen intensiv begleiten und beraten können.

Wir haben in unserer Erhebung eher weniger, dafür aber sehr prägnante Bedarfsaussagen zu diesem Bereich der Primärprävention gehört: „Prävention ist thematisch vielfältig, breit aufgestellt und in der Verantwortung vieler.“ Das ist insofern nicht verwunderlich, da wir sehr spezifisch zu häuslicher Gewalt gefragt haben, während die Primärprävention sehr verschiedene Themen umfasst, die an den Ursachen der Gewalt und eben nicht bei der Gewalt selbst ansetzen. Der fehlende Blick auf die Primärprävention ist auch verständlich, da es in Dresden keine systematischen Konzepte für Prävention und dementsprechend keinen Ort (nicht *den einen* Ort) gibt, an dem diese von vielen getragene Aufgabe koordiniert und gesteuert wird. Wir stellen hier also eine große Lücke fest, wobei es durchaus entsprechende Präventionsangebote gibt, die aber wenig verbunden, kapazitär unzureichend und nicht übergreifend koordiniert sind. Es braucht ganz abstrakt gesprochen also: Kapazitäten und Koordination.

### Kapazitäten

- » Fachlich unstrittig ist, dass es diese Arbeit der Primärprävention flächendeckend braucht, die Realität aber weit davon entfernt ist.
- » Da viele verschiedene Akteur\*innen daran beteiligt sein müssen, die jeweils über verschiedene Fördermittelgeber und Richtlinien finanziert sind, muss auf der Steuerungsebene ein Modus / eine Zuständigkeit für die (im besten Fall gemeinsame) Finanzierung und Steuerung einer solchen breit aufgestellten Primärprävention gefunden werden.
- » Es bedarf der Übersicht und Transparenz, Systematik und Abstimmung über bestehende Formate, Kapazitäten, Expert\*innen, Zuständigkeiten.

---

<sup>5</sup> <https://www.praxisleitfaden-gewalt.de/index.php/gewalt-als-problem/haeusliche-gewalt> (2.11.2021)

## Koordinierung

- » Da es nicht die eine Zuständigkeit für die primäre gewaltpräventive Arbeit gibt und es um viele verschiedene Maßnahmen / Bildungsangebote für sehr unterschiedliche Adressat\*innen geht, wäre eine koordinierende Stelle sinnvoll, die den Bestand erhebt, weitere mögliche Akteur\*innen bzw. Expertise sucht und systematisch aufeinander bezieht sowie in Netzwerken die Rückkopplung zwischen Steuerungsebene und Praxis sowie zwischen verschiedenen Akteur\*innengruppen und Feldern der sozialen Arbeit übernimmt.



In unserem Material tauchte die Idee einer ‚**Bildungsstelle**‘ auf, die diese Funktion übernehmen könnte.

## 2.2 Sekundärprävention

Sekundärprävention zielt auf das frühe Erkennen und Intervenieren in den Gewaltkreislauf, setzt also bei den Betroffenen sowie Täter\*innen an, aber auch bei denjenigen Fachkräften, die mit der Gewalt bzw. den Betroffenen, Mitbetroffenen oder Täter\*innen in Berührung kommen und insofern in der Lage sein müssten, Zeichen für das Vorliegen von Gewalt zu erkennen und daraus entstehende Handlungsnotwendigkeiten abzuleiten.

Für den Bereich der Sekundärprävention gab es sehr viele Bedarfsaussagen der befragten Akteur\*innen. Diese beziehen sich zentral auf Schulung von vielen unterschiedlichen Fachkräften, die Gewalt erkennen können sollen.

In der Problembeschreibung sind die Akteur\*innen dicht beieinander. Es geht viel darum, dass Opfer von häuslicher Gewalt teilweise immer noch nachweisen müssen, dass ihnen Gewalt widerfahren ist, dass ihnen speziell bei nichtkörperlicher Gewalt oft nicht geglaubt wird, dass (v.a. im Kontext von Ämtern oder in Schulen) häusliche Gewalt oft nicht gesehen wird, weil das Sehen Handlungszwänge erzeugt, aber aus dem Fehlen von konkretem Wissen und entsprechenden Handlungsleitfäden hier große Unsicherheiten entstehen. Ein Bedarf besteht folgerichtig darin, **Fachkräften** Grundlagen über dieses strukturelle Gewaltverhältnis, das insbesondere Frauen\* und LGBTIQ\* trifft, aber prinzipiell jede\*n treffen kann, zu vermitteln, sie zu sensibilisieren und ihnen Handlungssicherheit im Umgang mit der Gewalt zu geben. Darüber können sich in die Lebenswelt und den Alltag eingebettete Orte/Ansprechstellen entwickeln, an denen diese Geschlechtergewalt auch als solche benannt werden kann, an denen Betroffenen geglaubt wird und die auch über ein interkulturelles Verständnis von Gewalt sowie über das Zusammenwirken von Gewalt und weiteren Faktoren (s. dazu Kapitel 3) verfügen. Letztlich geht es darum, das Netz der niedrigschwelligen und lebenslagenbezogenen Anlaufstellen, an denen häusliche Gewalt thematisiert werden kann, zu erweitern / zu qualifizieren. In Abbildung 3 verstehen sich die im Kreis dargestellten Akteur\*innen bereits als ein solches Netz bzw. ihre eigene Institution als eine solche Erstanlaufstelle. Bei den Akteur\*innen außerhalb des Kreises ist es unklar bzw. wünschenswert. Es geht hier darum, das, was wir in Abbildung 4 **Clearing 1** genannt haben,

fachlich zu untersetzen: Erkennen, dass Gewalt vorliegt und wissen, wohin Betroffene vermittelt werden können bzw. welche Fachstellen mit einbezogen werden müssen (z.B. wenn Kinder von häuslicher Gewalt betroffen sind).

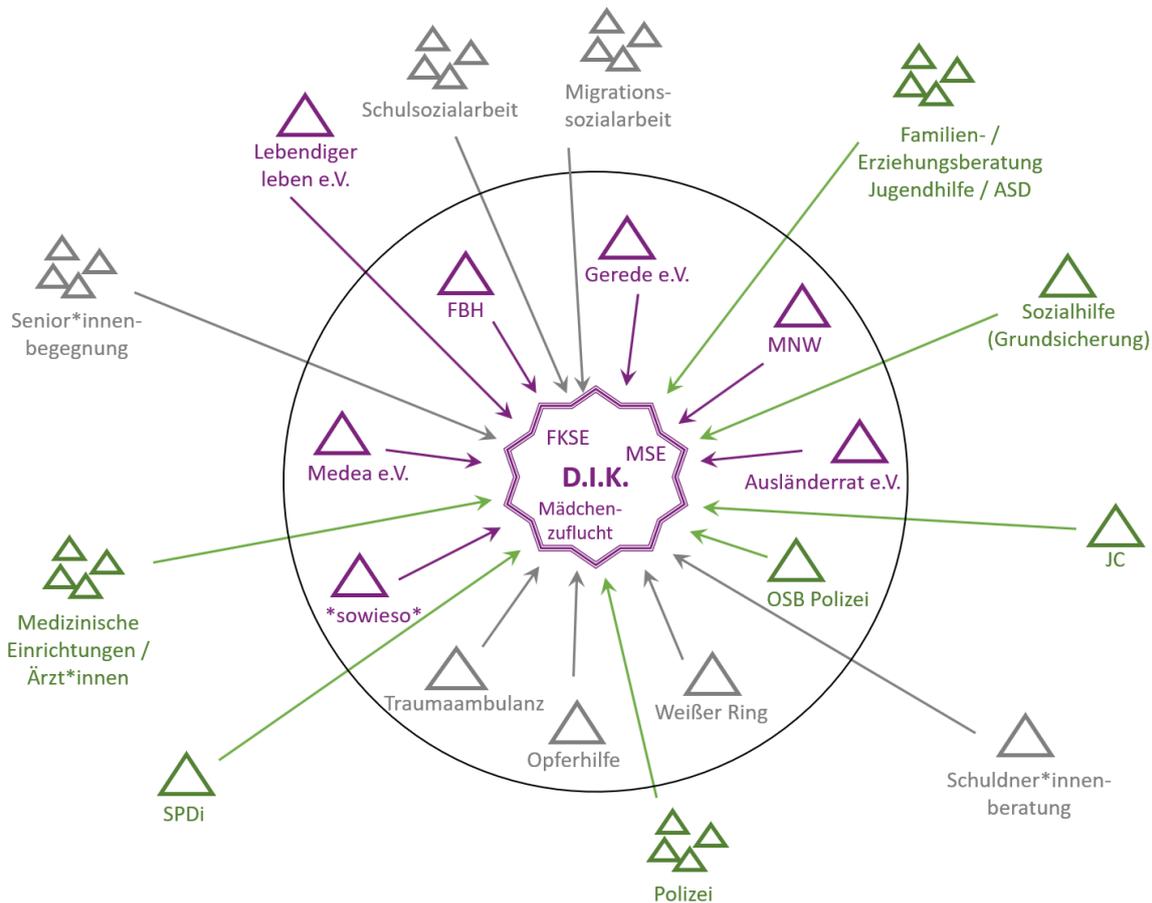


Abb. 3: (Potenzielle) Erstanlaufstellen für Betroffene von häuslicher Gewalt

Tab. 1: Bedarfsaussagen zu Sekundärprävention im Material

Wer soll sensibilisiert/geschult werden?	Wie soll sensibilisiert/geschult werden?
<ul style="list-style-type: none"> <li>» Familiengerichte (Umgang HGW-sensibel)</li> <li>» Polizei</li> <li>» Fachstellen (besonders Entscheidungsträger)</li> <li>» Niederschwellige Anlaufstellen (HGW erkennen und anerkennen)</li> <li>» Große Bandbreite an Fachleuten</li> <li>» Ämter (JA, JC, ...)</li> <li>» Schulsozialarbeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Schulung von Fachkräften</li> <li>» Erstellung von Handlungsleitfäden für unterschiedliche Professionen</li> <li>» Wissen über Strukturen/Angebote (wechselseitig) erzeugen</li> <li>» ‚Aufklärungszwang‘ für bestimmte Berufsgruppen</li> <li>» umfassend und abgestimmt: Kapazitäten erweitern, Koordinierung schaffen</li> </ul>

Im Feld der Sekundärprävention ist die **D.I.K. die zentrale Akteurin**, die einerseits selbst Fort- und Weiterbildungsangebote hat, andererseits koordinierend wirkt. Insgesamt ist dieser Bereich schon gut aufgestellt, aber kapazitär längst nicht so ausgestattet, dass alle Fachkräfte erreicht werden können. Problematisch ist auch, dass die Präventionsarbeit der Intervention prioritär immer nachrangig ist, weil letztere einen größeren akuten Druck erzeugt, der sichtbarer ist als der Bedarf für Prävention. Vor diesem Hintergrund besteht der Bedarf an einer klar ausgewiesenen und personell unteretzten Organisationseinheit, die sich ausschließlich der Prävention im hier verstandenen Sinn widmen kann. Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit erzeugt aber auch mehr Bedarfe auf der Interventionsebene (Erhellung des Dunkelfeldes). Dieser Effekt muss in der Bedarfsplanung mit berücksichtigt werden.



In unserem Material tauchte – analog zur Idee der ‚Bildungsstelle für die Primärprävention – die Idee eines ‚**Bildungszentrums**‘ auf, das die ausführende sowie koordinierende Funktion übernehmen könnte.

Ebenfalls in den Bereich der Sekundärprävention fällt die **Täter\*innenarbeit**, die als wichtiger Teil des Opferschutzes verstanden wird. „Täterberatung soll Tätern und Täterinnen die Möglichkeit geben, aus ihrer individuellen Gewaltspirale auszubrechen und ein gewaltfreies Leben zu führen“,<sup>6</sup> sowie Verantwortung für ihre Tat zu übernehmen. Das Projekt Escape des Männernetzwerk Dresden e.V. ist hier zuständig.

## 2.3 Tertiärprävention

Tertiärprävention setzt mitten im (fortgeschrittenen) Gewaltkreislauf an und versucht, diesen zu unterbrechen und Folgeschäden zu verhindern.

Die Betroffenen haben viele Möglichkeiten, mit der Gewalt umzugehen bzw. zu versuchen, sich daraus zu lösen. Das in der IK formulierte Ziel ist es, dass jede\*r Betroffene sich aus dem Gewaltkontext lösen, die Gewalt durchbrechen kann. In den meisten Fällen heißt das: den Gewaltkontext verlassen und ein von der gewalttätigen Person unabhängiges (neues) Leben beginnen. Dieser ‚Beginn‘ ist in der Abbildung 4 das Ende eines Prozesses, der in der Regel Hilfen einschließt und idealerweise genau dahin führt, dass die betroffene Person in eine neue eigene Wohnung einzieht und sich finanziell und in anderer Hinsicht unabhängig macht von der gewaltausübenden Person. Viele Betroffene schaffen diesen Weg ohne professionelle Hilfen oder auf der Grundlage von Beratung. Diese können sie explizit bei der D.I.K. in Anspruch nehmen, oft taucht das Problem der Betroffenheit von häuslicher Gewalt aber auch in anderen Kontexten mit auf. Das Hilfesystem gegen HGW ist flankiert durch verschiedene Beratungsangebote für Frauen\*, für Männer\*, für LGBTIQ\*, aber auch für Familien, Kinder- und Jugendliche, für Opfer von Gewalt im Allgemeinen, für Menschen mit spezifischen Lebenslagen (Migration, Behinderungen etc.) (vgl. Abb. 3). Auch der direkte Weg in eine Schutzeinrichtung steht den Betroffenen offen. Ein Aufenthalt in einer Schutzeinrichtung verfolgt ebenfalls das Ziel, dass

<sup>6</sup> Flyer Escape, [https://www.mnw-dd.de/files/maennernetzwerk/ESCAPE/ESCAPE\\_Angebotsfaltblatt\\_2019\\_RZ\\_Auflage4\\_web.pdf](https://www.mnw-dd.de/files/maennernetzwerk/ESCAPE/ESCAPE_Angebotsfaltblatt_2019_RZ_Auflage4_web.pdf), 02.11.2021

die Betroffenen sich dort auf ein gewaltfreies und selbstbestimmtes Leben vorbereiten können. In Dresden stehen dafür das FSH und die MSE zur Verfügung. Die hier verorteten Bedarfe werden im Kapitel 3 beschrieben.

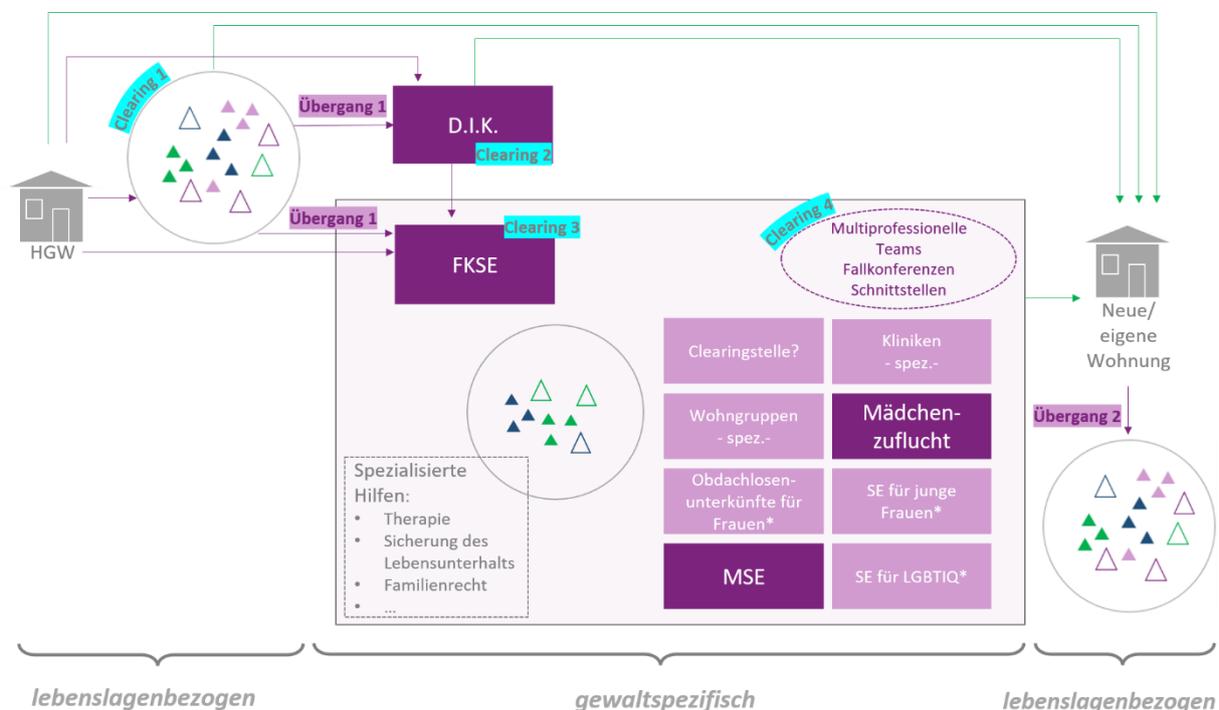


Abb. 4: Prozessmodulation – Der Weg durch das Hilfesystem vom Auftreten der Gewalt bis zum (potenziellen) Neubeginn in einer eigenen Wohnung

## 2.4 Öffentlichkeitsarbeit

Quer zu dieser Systematik der Prävention liegt die Öffentlichkeitsarbeit oder generell auch die ‚Sensibilisierung der Bevölkerung‘ mittels Kampagnen zum Thema häusliche Gewalt. Sind diese allgemeiner / aufklärerischer Natur und richten sich an viele verschiedene Adressat\*innen, dann fallen sie eindeutig in den Bereich der Primärprävention und müssen, um große Reichweiten zu erzielen, auf der Ebene von Landes- oder gar Bundesministerien angesiedelt sein. Einig waren sich die Befragten, dass es mehr Öffentlichkeit für das Thema braucht.

Aber in den Bereich Öffentlichkeitsarbeit fällt auch die ‚Öffentlichkeit‘ bestimmter Institutionen (also aller dort Beschäftigten), genannt wurden die Polizei, Jobcenter, Jugendämter, Schulen. Dies fällt in den Bereich der Sekundärprävention. Vorgeschlagen wurden institutionenweite Kampagnen, um die IK gesellschaftlich insgesamt bekannter zu machen. Insgesamt war der Tenor, dass an so vielen Orten wie möglich selbstverständlich über häusliche Gewalt geredet werden können muss. Als eine Lücke wurde benannt, dass es wenig konkretes Aufklärungs- und Orientierungsmaterial bei der Polizei gäbe.

Nicht zuletzt bedeutet Öffentlichkeitsarbeit auch Werbung für konkrete gewalt- und geschlechtersensible Angebote. Hier gab es recht konkrete Bedarfsnennungen.

Tab. 2: Konkrete Bedarfsaussagen zur Bewerbung von Schutz- und Beratungsangeboten

**Bedarfsaussagen zu Werbung**

- » Mehr ÖA, mehr klare Bewerbung der spezialisierten Stellen
- » Auffindbarkeit im Internet: Präsenz der Angebote in sozialen Medien
- » Soziale Medien auch für Kontaktaufnahme nutzen
- » Wenn Vereine mit Dolmetscher\*innen arbeiten: Das aktiv bewerben!
- » Info-Material in verschiedenen Sprachen erstellen
- » Von der LHD wird ein klarer Wegweiser für die Beratungslandschaft gewünscht.

Faktisch besteht der Bedarf also darin, dass Informationen zu den verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten an vielen Orten leicht auffindbar und barrierefrei für viele potenziell Betroffene oder Angehörige, Freund\*innen, Bekannte zugänglich sind.

## 3 INTERVENTION - SCHUTZ UND BERATUNG/BEGLEITUNG/UNTERSTÜTZUNG

---

Während Prävention eine wichtige Voraussetzung dafür ist, dass Betroffene und Menschen, an die sie sich wenden, die Gewalt als solche erkennen und artikulieren können, ist die Existenz von Beratungs- und Schutzeinrichtungen wesentlich, um Unterstützungen beim Durchbrechen des Gewaltkreislaufes zu geben und die Gewalt zu beenden. In diesem Kapitel geht es wesentlich um die im Hilfesystem gegen häusliche Gewalt zentralen Hilfen, also v.a. die D.I.K. sowie das FSH Dresden (MSW, Mädchenzuflucht) sowie (im Sinne des systemischen Blickes auf das Feld) um angrenzende und diese ergänzende Beratungs- und Unterstützungsangebote.

Häusliche Gewalt kann jede\*n treffen. Wenn wir über Häusliche Gewalt reden, dann bezieht sich der Bedarf an Schutz und Unterstützung grundsätzlich auf alle Geschlechter, auch wenn diese zahlenmäßig in unterschiedlichem Ausmaß betroffen sind. Nachfolgend soll, im Rahmen des gesetzten Auftrags für die wissenschaftliche Begleitung, der Frauen\*schutz im Vordergrund stehen, aber im Sinne eines systemischen Ansatzes werden andere Betroffenengruppen mitgedacht.

Die Intervention bei häuslicher Gewalt gelingt in vielen Fällen, wenn nicht Zugangshürden das verhindern oder verschiedene Problemlagen die Fälle sehr komplex machen. Leider bestehen aber immer noch sehr viele Zugangshürden, um die es im nächsten Abschnitt gehen wird. Und es bestehen auch Lücken bei den das Schutzangebot begleitenden externen Hilfen bzw. bei den Übergängen vom FSH (MSW) in andere notwendige professionelle Hilfen. Dadurch ist entweder der Zugang zu Schutz gar nicht möglich oder Aufenthalte in Schutzeinrichtungen verlängern sich oder die Frauen\* (Männer\*, LGBTIQ\*) kehren mangels Alternativen in die gewalttätige Beziehung zurück. In den folgenden Abschnitten sind in Bezug auf Bedarfe deshalb systematisch folgende Fragen zu klären:

- » Wer bedarf des Schutzes und der Unterstützung (Beratung, Begleitung etc.)? Also wer sind die Zielgruppen?
- » Haben die verschiedenen Zielgruppen unterschiedliche Bedarfe in Bezug auf Schutz und Unterstützung?
- » Welche Arten der Unterstützung müssen infolge dessen vorgehalten werden?
- » Welche Zugangsbarrieren bestehen für welche Zielgruppen? Und wie können diese abgebaut werden?
- » Wie fügen sich diese Bedarfe in ein Gesamtkonzept gegen häusliche Gewalt ein?
- » Und in welchen Kapazitäten müssen die jeweiligen Angebote vorgehalten werden?

Einige dieser Fragen sind erst im nächsten Schritt (Bedarfsplanung) beantwortbar. Wir liefern hier die Beschreibung von Bedarfen im weitesten Sinn und erste Denkrichtungen für Lösungsansätze. In Kapitel 3.1 wird es zunächst darum gehen, welche Barrieren verhindern, dass Betroffene überhaupt Zugang zu Schutz und/oder Beratung erhalten. Diese liegen derzeit v.a. in bestimmten Lebenslagen der Betroffenen begründet und müssen durch (inklusive) Strukturen abgebaut werden, wenn sie nicht das Problem der Betroffenen bleiben sollen. Im anschließenden Kapitel 3.2 werden Bedarfe formuliert, die sich an die zielgruppenspezifische Ausgestaltung von Schutz- und Beratungsprozessen richten. Die also artikulieren, welche Leistungen das

Hilfesystem auf welche Art und Weise erbringen muss. Im letzten Teilkapitel (3.3) fragen wir, durch welche Schnittstellen der Frauen\*schutz (ebenso wie andere Schutzeinrichtungen) flankiert werden muss, um zielgruppenspezifische strukturelle Barrieren durch einen gemeinsamen systemischen Ansatz im erweiterten Hilfesystem auflösen bzw. absenken zu können. Durch diese drei ordnenden Perspektiven, die über den Zielgruppenbezug eng miteinander verwoben sind, kommt es in der Darstellung teilweise zu Dopplungen von Themen, weil sich derzeit bestimmte Lebens- und Problemlagen sowohl auf den Zugang zum als auch die Prozesse im Hilfesystem exkludierend auswirken.

### 3.1 Allgemeine und zielgruppenspezifische Zugangsbarrieren

In einer sich individualisierenden und pluralisierenden Gesellschaft differenziert sich auch der Katalog der Zielgruppen von FKSE (MSE, weitere) sowie spezialisierten Beratungsstellen immer mehr aus. Faktisch ändert das nichts an den Betroffenen häuslicher Gewalt, aber eine gestiegene Aufmerksamkeit für das Thema sowie die konkreten Problemmarkierungen aus den Hilfestrukturen selbst erzeugen mehr Aufmerksamkeit für bestimmte diverse Lebenslagen (zu denen vermutlich in den nächsten Jahren noch weitere dazukommen). Wir haben in der folgenden Tabelle die Zielgruppen systematisiert und mögliche, mit der jeweiligen Lebenslage verknüpfte Zugangsbarrieren zugeordnet. Dabei sind wir dicht an den Aussagen der Interviewpartner\*innen geblieben, um die Differenziertheit deutlich zu machen und gleichzeitig den Rahmen für künftige konzeptionelle Überlegungen aufzuspannen.

Tab. 3: Systematisierung der Zielgruppen nach Geschlechtsidentität, Lebenslagen und spezifischen Zugangsbarrieren

Zugangsbarrieren für			
Lebenslagen	Frauen* / Mädchen*	Männer* / Jungen*	Menschen anderer Geschlechtsidentitäten
Alle	» Kapazitäten: FSH oft voll, keine schnelle Aufnahme im akuten Bedarfsfall möglich	» Für Betroffene unklare Zuständigkeit für Beratung ohne Schutz (D.I.K. und/oder MSE) » Kapazitäten: MSE teilweise voll, keine schnelle Aufnahme im Bedarfsfall möglich	» keine zielgruppenspezifische Schutzeinrichtungen
Elternschaft	» Mobilitätseinschränkungen für betroffene Erwachsene (Kita, Schule, Umgang müssen für die Kinder im vertrauten Umfeld ermöglicht werden) » viele Kinder: binden in der Schutzeinrichtungen viele Kapazitäten (die diese möglicherweise nicht frei verfügbar haben)		
U18 - „(mit)betroffene“ Kinder/Jugendliche	» Beratung: Kinder/Jugendliche sind wenig mobil und können die Beratungseinrichtungen nicht gut (allein) erreichen » es gibt keine spezialisierten Beratungsstellen für diese Zielgruppe, außer D.I.K. » Schutz im FSH ist schwierig für Söhne ab einem bestimmten Alter (ca.15/16 Jahre)		

<b>Behinderungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» die eigenständige Lebensführung ist teilweise oder ganz eingeschränkt</li> <li>» bei Assistenz-/Pflegebedarf ist ein Zugang zu den Schutzeinrichtungen derzeit nicht möglich (räumlich-strukturell, kein Zugang für externe Fachkräfte)</li> <li>» Sprachbarrieren (Gebärdensprache, einfache Sprache)</li> <li>» bauliche Barrieren</li> </ul>
<b>Migrations-/ Flucht-hintergrund</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Sprachbarrieren</li> <li>» Aufenthaltsstatus/Aufenthaltsrecht kann der Aufnahme in die Schutzeinrichtung entgegenstehen</li> <li>» EU-Bürger*in ohne eigenes Einkommen haben kein Anrecht auf Sozialleistungen</li> </ul>
<b>Obdachlosigkeit/ Wohnungslosigkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» rechtlich fallen Obdachlose in eine andere Zuständigkeit</li> <li>» das Vorliegen ‚häuslicher‘ Gewalt ist schwerer feststellbar, da das ‚Haus‘ fehlt</li> </ul>
<b>Psychische Erkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» die eigenständige Lebensführung ist teilweise nur eingeschränkt möglich</li> <li>» es besteht Selbst- und/oder Fremdgefährdung</li> <li>» Realitätsbezug kann nicht hergestellt werden</li> </ul>
<b>Sucht</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» die eigenständige Lebensführung ist teilweise nur eingeschränkt möglich</li> <li>» es besteht Selbst- und/oder Fremdgefährdung</li> </ul>
<b>Ü17-25</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» die Zielgruppe hat einen erhöhten sozialpädagogischen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf</li> <li>» die eigenständige Lebensführung ist teilweise (erst) eingeschränkt möglich</li> </ul>
<b>Hohes Alter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» die eigenständige Lebensführung kann eingeschränkt sein</li> <li>» bei Assistenz-/Pflegebedarf ist ein Zugang zu den Schutzeinrichtungen derzeit nicht möglich (räumlich-strukturell, kein Zugang für externe Fachkräfte)</li> <li>» Abhängigkeit von der*dem (pflegenden, versorgenden) Täter*in</li> <li>» bauliche Barrieren</li> </ul>

Für Menschen, deren Lebenslage in mehreren dieser Merkmale schwierig ist, kumulieren diese Zugangshürden und oft sind in den gegebenen Strukturen (einfache) Lösungen nicht mehr zu finden.

### 3.1.1 Zugang zu Beratung

Der Zugang zu Beratung ist in Dresden relativ gut. Viele Beratungsstellen und zivilgesellschaftliche Vereine verstehen sich als Erstanlaufstellen bzw. als Orte, an denen das Thema häusliche Gewalt implizit auftauchen oder explizit thematisiert werden kann. Alle Erstangelaufenen vermitteln im Bedarfsfall an die D.I.K. weiter (bzw. bei schweren Gefährdungslagen auch direkt an das FHS Dresden). An dieser Stelle findet also ein **erstes Clearing** (s. Abb. 4) statt – entweder durch die Betroffenen selbst (‚ich wende mich mit meiner Gewaltbetroffenheit an jemanden, die\*der weiß, wo ich Hilfe finde‘) oder durch die Mitarbeitenden in den jeweiligen Anlaufstellen. Das erste Clearing umfasst also die Feststellung ‚Es ist Gewalt‘ und die Weitervermittlung an die spezialisierten Stellen D.I.K. bzw. FSH (die auch untereinander noch vermitteln).

Zwar gibt es auch im Zugang zu Beratung Barrieren, diese haben aber eher materielle Ursachen bzw. stehen im Zusammenhang mit Defiziten im Erkennen der Gewalt bei Betroffenen sowie weiter vom Hilfesystem entfernten Anlaufstellen (z.B. Schulsozialarbeit, Familienberatung, Ärzt\*innen). Als materielle Barrieren werden v.a. bauliche Barrieren, die bei körperlichen Einschränkungen eine Rolle spielen, sowie Sprachbarrieren (z.B. nicht deutsch- oder englischsprachig; Gehörlose) genannt. Ersteres wird i.d.R. durch das Suchen alternativer Beratungsräume gelöst. Fast alle befragten Beratungsangebote arbeiten mit Dolmetscher\*innen, zum Teil auch Gebärdendolmetscher\*innen, wobei Menschen, die das in Anspruch nehmen müssten, oft nicht klar ist, dass es diese Möglichkeit gibt. Als Bedarf wurden mehr finanzielle Ressourcen für

diese Dienste sowie mehr (übergreifend organisierte und professionelle) Werbung dafür genannt sowie der barrierefreie Ausbau von Beratungsräumen. Um den Zugang zu verschiedenen Beratungseinrichtungen niedrigschwelliger zu machen, braucht es die beschriebenen Veränderungen im Bereich der Primär- und Sekundärprävention (s. oben). Ein geteiltes Selbstverständnis sehr vieler möglicher Anlaufstellen als Erstanlaufstellen mit der beschriebenen Clearingfunktion 1 wäre ein Bedarf, der in den Bereich der Netzwerkarbeit fällt.

Insgesamt sollte es auch für Kinder möglich sein, sich selbständig (unabhängig von Erwachsenen) Hilfe zu suchen. Ein breites Netz aus Erstanlaufstellen, wie wir es für betroffene Erwachsene gefunden haben, wäre im Sinne der Niedrigschwelligkeit auch für sie wünschenswert. Damit sind v.a. Träger der Jugendhilfe (freie Jugendarbeit) sowie Erzieher\*innen, Lehrer\*innen, Schulsozialarbeiter\*innen angesprochen.

### 3.1.2 Zugang zu Schutz

Im Zugang zu Schutz liegen mehr Barrieren als im Zugang zu Beratung. Der Frauen\*- sowie auch der Männer\*schutz kennen nur ein Schutzkonzept, das darin besteht, Wohnraum mit anonymer Adresse in **gemeinschaftlichen Wohnformen** bereitzustellen. Dieses Wohnen wird zwar durch sozialpädagogische Angebote flankiert (,begleitet‘), aber es ist kein betreutes Wohnen.

Bedingung für den Aufenthalt in einer Schutzeinrichtung ist die **Fähigkeit, selbst für sich und ggf. mitgebrachte Kinder sorgen zu können**. Dies bedeutet den strukturellen Ausschluss einiger Gruppen von Betroffenen (s. oben, Tab. 3). Assistenzen oder Pflegekräfte, die der Einschränkung einer eigenständigen Alltagsbewältigung entgegenwirken können, haben (aufgrund der Anonymität und nicht vorhandener räumlicher Kapazitäten) keinen Zugang zu den Schutzeinrichtungen. Psychisch Erkrankte oder Suchtkranke werden nicht prinzipiell abgewiesen, aber oft wird ihr Aufenthalt an Bedingungen wie eine parallel stattfindende Therapie, den Aufenthalt in einer Tagesklinik o.ä. geknüpft. Da diese Dienste lange Wartezeiten haben, bleibt die Barriere oft bestehen.

Eine besondere Gruppe sind **sehr junge Frauen\* (Männer\*, LGBTIQ\*)**. Hier geht es – neben Fragen der Selbständigkeit – vor allem um die Frage der Zuständigkeit und der damit verbundenen möglichen Hilfe. Das SGB VIII (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz) sieht Hilfen für junge Volljährige (in der Regel bis 21 Jahre) bzw. gemeinsame Wohnformen für Mütter (Väter) und ihre Kinder vor. Außerdem ist die Jugendhilfe gesamtverantwortlich, wenn eine dringende Gefahr für das Wohl eines Kindes besteht. Diese gesetzlich normierten Zuständigkeiten werden aber unterschiedlich interpretiert, so dass es in Dresden kein explizites Schutzangebot für junge Frauen\* (Männer\*, LGBTIQ\*) und ihre Kinder gibt. Sie werden an die Sozialhilfe und damit an das FSH (MSW) verwiesen. Dort können sie zwar Schutz finden, genügen aber häufig nicht dem Zugangskriterium der eigenständigen Alltagsführung und benötigen sozialpädagogische Unterstützung und Begleitung, die in diesem Maß strukturell in einer FKSE nicht vorgesehen ist. Damit fällt diese Zielgruppe ‚durch das Raster‘ der gegebenen Hilfestrukturen und ist auf eher (schlechte) private Lösungen angewiesen.

Da es sich bei FKSE (MSE, ähnlichen Schutzeinrichtungen) um eine gemeinschaftliche Wohnform handelt, müssen die Mitarbeiter\*innen auch eine von der betroffenen Person ausgehende **Gefährdung für andere Bewohner\*innen** sowie mögliche **Selbstgefährdungen** ausschließen können. Dies betrifft Zielgruppen, für die der Zugang bereits durch eine möglicherweise nicht gegebene Selbständigkeit in der Lebensführung eingeschränkt ist: Betroffene mit akuten psychischen Erkrankungen sowie Suchterkrankung. Zusätzlich sind Betroffene, die durch ihr

Verhalten die Anonymität der Schutzeinrichtung gefährden, von der Schutzeinrichtung ausgeschlossen.

Gefährdungen für die Betroffenen bzw. die anderen Bewohner\*innen der Schutzeinrichtung gehen außerdem von den Täter\*innen aus. Zu den Lebenslagen kommt also bezüglich des (möglichen oder verstellten) Zugangs eine Einschätzung der Zielgruppen (Opfer) nach ihrer Gefährdungslage hinzu (vgl. Tab. 4).

Tab. 4: Zugangsbarrieren nach Gefährdungslage und Geschlechtsidentität der Betroffenen

Gefährdungslage	Zugangsbarrieren für		
	Frauen*/Mädchen*	Männer*/Jungen*	Menschen mit anderen Geschlechtsidentitäten
<b>Hoch:</b> Gefahr für Leib und Leben, multiple Täterschaft, kriminelle Milieus, Zwangsheirat, Ehrenmord, rituelle Gewalt, Aussteigen aus Prostitution, ...	<ul style="list-style-type: none"> <li>» wenn eine Schutzeinrichtung (z.B. FSH, MSW) als geeignet eingeschätzt wird, dann muss sie mindestens anonym sein</li> <li>» Personen, die in den Zeugenschutz gehen, überfordern die möglichen Angebote von FSH und MSW</li> <li>» in vielen dieser Fällen braucht es sehr wahrscheinlich weiterreichende Schutzkonzepte</li> <li>» Polizei/Innenministerium muss bei diesen Gefährdungslagen stärker in die Verantwortung für Sicherheit und Schutz gehen (eigene Schutzwohnungen vorhalten)</li> </ul>		
<b>Mittel:</b> Verfolgung, Stalking	<ul style="list-style-type: none"> <li>» FKSE/MSE/weitere ähnliche Schutzeinrichtung müssen immer noch anonym sein</li> </ul>		
<b>Niedrig:</b> keine Nachstellung, Gewalt endet mit Herauslösung aus der Beziehung/Familie	<ul style="list-style-type: none"> <li>» FKSE/MSE/weitere ähnliche Schutzeinrichtung: teiloffene Konzepte sind möglich und senken gegebenenfalls Zugangsschwellen,</li> <li>» ABER: auch subjektiv empfundene Sicherheit muss gegeben sein</li> <li>» es braucht weiterhin anonyme Schutzeinrichtungen in erreichbarer Entfernung, wenn sich die Sicherheit/Gefährdung ändert</li> </ul>		

Zu den benannten Barrieren kommen **weitere wie etwas das Aufenthaltsrecht**, das durch Residenzpflichten etc. teilweise den Aufenthalt in einer Schutzeinrichtung verhindert. Für Frauen\* hängt ihr Aufenthaltstitel zudem oft am Aufenthaltstitel ihres Mannes, bei Beendigung der Beziehung droht möglicherweise Abschiebung. Auch für **Betroffene aus der EU**, die noch nicht lange genug in Deutschland sind, um Anspruch auf Sozialleistungen zu haben, bestehen rechtliche Barrieren.

**Sprachbarrieren sowie bauliche Barrieren** sind durch einfache, wenn auch teilweise kostenintensive Maßnahmen bzw. Investitionen abbaubar.

Es gibt in Sachsen keine explizit ausgewiesenen **Schutzräume für (insbesondere) trans und inter Personen**. Zwar sind die meisten FKSE prinzipiell offen für die Zielgruppe. Faktisch kommen diese Personen aber nicht an, obwohl diese Gruppe bezogen auf geschlechtsspezifische Gewalt zu den Risikogruppen zählt.

## 3.2 Allgemeine und zielgruppenspezifische Bedarfe

Alle von häuslicher Gewalt Betroffenen sollen bedarfsgerecht Unterstützung erhalten. Das reicht von Beratung über Begleitung zu Ämtern, Polizei, Gerichten etc. bis hin zum Schutz in einer (anonymen) Wohneinrichtung. Was die einzelnen Betroffenen brauchen, ist dabei sehr

individuell und hängt von den spezifischen Lebenslagen ab. Tabelle 5 zeigt zunächst die in unserem Material enthaltenen Bedarfsaussagen / Vorschläge für Maßnahmen zu den Bereichen Schutz und Beratung, systematisiert nach Lebenslagen und Geschlechtsidentitäten, die zu Zielgruppen zusammengeführt werden.

Tab. 5: Systematisierung der Zielgruppen nach Geschlechtsidentität, Lebenslagen und spezifischen Bedarfen

Lebenslagen	Besondere Bedarfe für		
	Frauen* / Mädchen*	Männer* / Jungen*	Menschen mit anderen Geschlechtsidentitäten
Alle	<ul style="list-style-type: none"> <li>» mehr Kapazitäten im Frauen*schutz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» hoher Beratungsbedarf (insgesamt und in MSE)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» explizite Schutzräume für trans &amp; inter Personen</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>» psychologische Unterstützung: mehr Therapeut*innen, keine Wartezeiten</li> <li>» mehr Ressourcen für D.I.K.: höhere Beratungsdichte pro Person, höhere Qualität ermöglichen</li> <li>» mehr Kapazitäten für die Traumaambulanz als sehr bewährtes Angebot mit Rechtsanspruch und als schnelle Hilfe und Überbrückung bis zur Therapie</li> </ul>		
Elternschaft	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Klärung des Umgangs- und Sorgerechts für Täter*innen im Interesse der Kinder und der gewaltbetroffenen Elternteile</li> <li>» Rechtsberatung (Umgangs-, Sorgerecht)</li> <li>» gerichtliche Regelungen zum Umgangsrecht setzen den gewaltbetroffenen Elternteil einem Risiko – Begegnung mit Täter*in – aus → unter bestimmten Voraussetzungen begleiteter Umgang für Täter*innen</li> <li>» Unterstützung bei der Suche nach neuer Kita bzw. Schule für die Kinder</li> </ul>		
U18 - „(mit) betroffene“ Kinder	<ul style="list-style-type: none"> <li>» spezialisierte / mehr Beratungsstellen für Kinder (wie „Ausweg“, D.I.K.)</li> <li>» Zusammenarbeit zwischen FSH und Jugendamt verbindlicher gestalten, Zuständigkeiten klären</li> <li>» Unterstützung durch das Jugendamt darf nicht mit Hürden verbunden sein (Betroffene haben z.T. Angst, dass ihnen die Kinder weggenommen werden)</li> <li>» Standards für die Beratung von Kindern festlegen</li> <li>» mehr Ressourcen für eine alters- und lebenslagenentsprechende sozialpädagogische Begleitung/Beratung</li> <li>» Rückzugsraum für Jugendliche in der FKSE schaffen</li> <li>» mehr Kinder-/Jugendpsychotherapeut*innen und diese mehr zu Häuslicher Gewalt schulen)</li> <li>» juristisch die Kinderperspektive mehr einbeziehen (Umgang)</li> <li>» evtl. begleiteter Umgang mit gewalttätigem Elternteil (wenn parallel in Täter*innenberatung)</li> </ul>		
Behinderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>» barrierefreie Zugänge zu Schutz und Beratung</li> <li>» Beratung für Menschen mit kognitiven Einschränkungen</li> <li>» Schutz: Zugang für Assistenzen, Pflege- und andere alltagsunterstützende Fachkräfte zu den Schutzeinrichtungen</li> <li>» gegebenenfalls Gebärdensprachdolmetscher*innen einsetzen</li> <li>» verpflichtende Schutzkonzepte für ambulante betreute und stationäre Wohnformen</li> <li>» Konzepte, wie man Menschen mit wenig Zugang zu Information und Kommunikation erreichen kann</li> </ul>		
Migrations-, Fluchthintergrund, andere Muttersprache	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Klärung des Aufenthaltsstatus der gewaltbetroffenen Person (wenn dieser an einer Ehe/Familie hängt)</li> <li>» Herkunft aus der EU: Absicherungen schaffen (Existenzsicherung, Krankenversicherung)</li> <li>» Rechtsberatung, v.a. zu Aufenthaltsrecht</li> <li>» Dolmetscher*innen kostenlos einsetzen können <ul style="list-style-type: none"> <li>× ausreichende Ressourcen</li> <li>× Kompetenzen der Dolmetscher*inenn im Thema, der Beratenden in der Arbeit mit Dolmetscher*innen</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>» wie Frauen*/ Männer*</li> <li>» Geschlechtsidentität als Fluchtursache → mglw. hoher Gefährdungsgrad</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>» muttersprachliche Berater*innen</li> <li>» Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen an vielen Orten verfügbar machen</li> <li>» Begleitung im ‚Ämterdschungel‘</li> <li>» anonymisierten Schutz (sans papiers) ermöglichen</li> <li>» niedrigschwellige Angebote (bestehendes Vertrauen erleichtert Zugang, z.B. über Ausländerrat)</li> <li>» intensivere Begleitung braucht mehr bzw. andere Ressourcen</li> <li>» mehr Zeit für Klärungsprozesse geben</li> <li>» Abbau von Sprachbarrieren bei der Polizei</li> <li>» Frauen aus Erstaufnahme-Einrichtungen dürfen nicht im FSH aufgenommen werden/bleiben, für deren Schutz braucht es eine engere Zusammenarbeit zwischen FSH und Asylbehörde bzw. stabile nachhaltige Schutzkonzepte und Beratungen zu Gewalterfahrungen in der Erstaufnahme</li> </ul>	
<b>Wohnungslosigkeit / Obdachlosigkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Übernachtungsmöglichkeiten, zu denen Männer keinen Zugang haben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» spezifische Übernachtungsmöglichkeiten für diese Zielgruppe</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Im Falle des Vorliegens Häuslicher Gewalt Anerkennung dieser Gewalt (Gewalt im sozialen Nahraum) im Sinne der Zuständigkeit</li> </ul>	
<b>Psychische und Suchterkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Fachpersonal vor Ort rund um die Uhr</li> <li>» strukturelle und personelle Maßnahmen gegen Selbst-/Fremdgefährdung</li> <li>» Sicherstellung einer parallelen Unterbringung in Tagesklinik o.ä.</li> <li>» schnelle Vermittlung in Therapie</li> <li>» enge Zusammenarbeit der Gewaltschutzeinrichtungen mit stationären medizinischen Einrichtungen</li> <li>» mehr Ressourcen für Traumaambulanz/mehr Krisenbetten</li> </ul>	
<b>Ü17-25</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» mehr/intensivere sozialpädagogische Beratung, Begleitung, möglichst in explizit für diese Zielgruppe ausgewiesener Schutzeinrichtung</li> <li>» nachhaltige Klärung der Zuständigkeit zwischen Jugend- und Sozialamt für diese Zielgruppe</li> </ul>	
<b>Hohes Alter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» barrierefreie Zugänge zu Schutz und Beratung</li> <li>» Schutz: Zugang für Assistenzen, Pflege- und andere alltagsunterstützende Fachkräfte zu den Schutzeinrichtungen</li> <li>» verpflichtende Schutzkonzepte für ambulante betreute und stationäre Wohnformen</li> <li>» Konzepte, wie man Menschen mit wenig Zugang zu Information und Kommunikation erreichen kann</li> <li>» Unterstützung bei der Erwirken einer Pflegestufe, die dann eine Finanzierung der Pflege ermöglicht</li> </ul>	

### 3.2.1 Bedarfe an Beratung / Unterstützung

Allgemein lässt sich ein gesteigerter Beratungsbedarf für Opfer von Häuslicher Gewalt feststellen, wie Abbildung 5 eindrücklich zeigt. Die D.I.K. ist überall in der Stadt gut bekannt, viele Akteur\*innen vermitteln bei Anzeichen häuslicher Gewalt an die D.I.K. Die Interventionsstelle wird als zuverlässige Ansprechpartnerin beschrieben, viele Aussagen in unseren Interviews gehen in dieselbe Richtung: „Wir können uns mit konkreten Problemen immer an die D.I.K. wenden, Betroffene dorthin vermitteln, sie bekommen dort Hilfe, aber die D.I.K. ist auch überlastet.“ Das bedeutet ganz praktisch, dass in der D.I.K. zwar niemand abgewiesen wird, aber dass Betroffene unter Umständen mehr oder längere Beratungen bräuchten, als die D.I.K. mit ihren vorhandenen Kapazitäten leisten kann. Es besteht also ein Bedarf an **mehr Beratungskapazitäten**. Dies ist auch im Hinblick auf die Koordinierungsfunktion der D.I.K. ein Bedarf: Hierin stecken verschiedene Aufgaben, die in den Bereichen der **Netzwerkarbeit und der Prävention**

verortet sind. Die D.I.K. kommt auch diesen Aufgaben nach, aber sie haben immer die zweite Priorität nach der akuten Interventionsarbeit und können nicht in dem Umfang geleistet werden, der ihrer Bedeutung innerhalb einer umfassenden und systemisch verstandenen Gewaltprävention eigentlich entspräche.

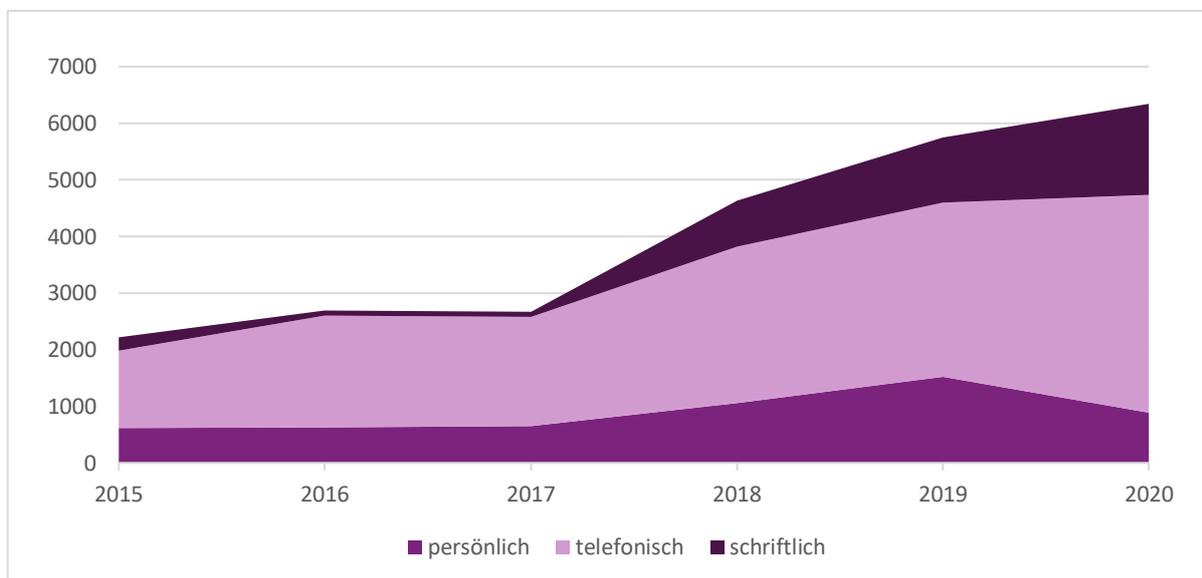


Abb. 5: Anzahl der Beratungen in der D.I.K. 2015 bis 2020, nach Beratungsart

Ein hoher Beratungsbedarf, der derzeit entweder durch die D.I.K. oder durch die Mitarbeiter\* der MSE abgedeckt wird, wurde für Männer\* benannt, die nicht in eine Schutzeinrichtung gehen wollen. Hier besteht aber eher Klärungsbedarf über Zuständigkeiten und eine diesen dann entsprechende Finanzierung.<sup>7</sup>

Das Beratungsangebot der D.I.K. wird flankiert von den Angeboten von Escape: **Täter\*innen- sowie Paarberatungen** (s. dazu auch Kap. 2.2). Täter\*innenarbeit wird als aktiver Opferschutz verstanden, es geht um einen Lern- und Veränderungsprozess sowie die Verantwortungsübernahme seitens der Täter\*innen. Die TB Escape ist landesfinanziert und die Kapazitäten wurden gerade erweitert. Als Lücke wurden klar ausgewiesene Angebote explizit für Täterinnen benannt. Escape ist ein Angebot für Männer\* und Frauen\*,<sup>8</sup> wird aber möglicherweise durch die Trägerschaft des Männernetzwerks Dresden e.V. nicht als Angebot für Frauen\* *wahrgenommen*. Hier liegt also ein Bedarf, die Offenheit für alle Geschlechter durch Öffentlichkeitsarbeit deutlicher zu machen.

Ihrem Anspruch nach begleitet die D.I.K. Betroffene in Krisenphasen, das kann auch einen längeren Beratungsprozess bedeuten. Darüber hinaus vermittelt sie in weitere Unterstützungsangebote: „Unsere Interventions- und Koordinierungsstelle übernimmt, neben der psychosozialen Beratung die **Lotsenfunktion** in das Dresdner Hilfesystem. Das bedeutet, dass wir Ihnen individuell Ihrer Situation angepasste Hilfen vermitteln können.“<sup>9</sup> Wir haben das „**Clearing 2**“

<sup>7</sup> Vgl. IRIS e.V. (2021): Bericht zur Evaluation der Modellprojekte „Männerschutzeinrichtungen in Sachsen“.

<sup>8</sup> Flyer Escape, [https://www.mnw-dd.de/files/maennernetzwerk/ESCAPE/ESCAPE\\_Angebotsfaltblatt\\_2019\\_RZ\\_Auflage4\\_web.pdf](https://www.mnw-dd.de/files/maennernetzwerk/ESCAPE/ESCAPE_Angebotsfaltblatt_2019_RZ_Auflage4_web.pdf), 02.11.2021

<sup>9</sup> <https://www.fsh-dresden.de/beratung/> (2.11.2021)

genannt (s. Abb. 4). Dieser Lotsenfunktion wird die D.I.K. prinzipiell gerecht. Sie hat über einen langen Zeitraum Beziehungen, Netzwerke und Kooperationen aufgebaut (vgl. Kap. 4.3).

Die D.I.K. kann nicht vermitteln, wenn entsprechende Angebote nicht existieren oder immer voll sind / sehr lange Wartezeiten haben. Ein gutes Beispiel ist das gesamte therapeutische Feld. Relativ unabhängig von der Zielgruppe **mangelt es an schnellem Zugang zu Therapie**, psychotherapeutischen Hilfen, Tageskliniken, Entzugskliniken etc.

Auch die Schutzeinrichtungen beraten, begleiten und vermitteln. Da sie prinzipiell das gleiche Ziel verfolgen wie spezialisierte Beratungseinrichtungen, unterscheiden sich die Beratungsbedarfe nicht wesentlich von denen in den Beratungsstellen. Hier liegt aber noch eine etwas weiterführende Form des Clearings (**Clearing 3**, vgl. Abb. 4), da an dieser Stelle v.a. die Entscheidung zu treffen ist, ob ein\*e Betroffene\*r Aufnahme in der Schutzeinrichtung finden kann oder nicht (vgl. Kap. 3.1.2).

Die bisher ausgeführten Bedarfe betreffen im Grunde alle Zielgruppen, auch wenn nicht in jedem individuellen Fall alle genannten Bedarfe in Erscheinung treten. Daneben gibt es noch zielgruppenspezifische Bedarfe, die durch bestimmte Lebenslagen erzeugt werden. Diese sollen hier kurz systematisiert werden.

### Kinder / Eltern

Kinder sind von der Gewalt in der Familie bzw. im Haushalt immer mitbetroffen, manchmal sind sie gar selbst Ziel der Gewalt. Für gewaltbetroffene Eltern bedeuten Kinder oft ein zusätzliches Risiko, da Umgangsrechte den Kontakt mit dem\*der Täter\*in weiterhin erforderlich machen, sie über Kita und Schule für die Täter\*innen leicht gefunden werden können und Kinder zudem oft als Druckmittel eingesetzt werden. Beide – Eltern wie Kinder – brauchen also in einer Gewaltsituation Unterstützung. Zunächst müssen auch Kinder die Situation verstehen und damit umgehen lernen. Die D.I.K. bietet dafür ein eigenes Beratungsangebot für Kinder an. Der Anteil der Kinder an den insgesamt Beratenen lag 2020 bei 31 Prozent. Da die Beratungen für Kinder in der Statistik erst ab 2020 gesondert ausgewiesen werden, können wir keine Aussagen über die Entwicklung der Zahlen machen. Aber auch hier wäre ein Kapazitätencheck erforderlich.

Um Gefährdungen aller Betroffenen zu minimieren, ist das Umgangsrecht eine wichtige Schraube. Die Sensibilisierung von Familienrichter\*innen und -anwält\*innen gehört hier ebenso zu den Bedarfen wie möglicherweise ein leichter Zugang zu begleitetem Umgang (siehe auch Kap. 2).



Interessant hierzu ist das [„Münchner Modell“](#), das eine freiwillige Zusammenarbeit zwischen Frauen\*beratung, Täter\*innenberatung und Familiengericht darstellt.

Die Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen (BIG e.V.) hat hierzu [Standards](#) entwickelt.

### Sprachbarrieren

Für Menschen mit Migrationsgeschichte existieren oft Sprachbarrieren, die es schwierig machen, sich Hilfe zu suchen. In den Interviews wurde deshalb häufig ein Bedarf an finanziellen Ressourcen für Dolmetscher\*innen benannt. Viele Beratungsstellen arbeiten bereits mit Dolmetscher\*innen, können das aber nicht in dem Umfang, in dem es den fachlichen Standards

entspricht. Betroffenen mit Sprachbarrieren ist zudem oft nicht klar, dass sie an unterschiedlichen Stellen unterstützende Sprachmittlung beantragen können. Es sollte also in Webauftritten und Flyern etc. tatsächlich stärker und in mehreren Sprachen kenntlich gemacht werden, dass es diese Möglichkeiten gibt.

Die Arbeit mit Dolmetscher\*innen ist zudem von Unsicherheiten geprägt: Jede Seite versteht jeweils die Hälfte dessen, was von ihnen gesagt wird, und es bedarf eines gewissen Vertrauensverhältnisses zwischen Beratenden und Dolmetscher\*innen. Gut ist auch, wenn die Dolmetscher\*innen im Thema kompetent und sensibel und die Beratenden erfahren in der Arbeit und im Umgang mit Dolmetscher\*innen sind. Hier liegt also ein Weiterbildungsbedarf für beide Seiten.

Ebenfalls mehrfach geäußert wurde der Bedarf an muttersprachlichen Berater\*innen. Diese könnten ohne Dolmetscher\*innen arbeiten und damit Übertragungsverluste ausschließen. Das ist sicher nicht für alle Sprachen realisierbar, aber in einer Arbeitsteilung zwischen den verschiedenen Beratungsstellen könnten die häufigsten Sprachen möglicherweise abgedeckt werden.

### Aufenthaltsrecht

Für Menschen mit nichtdeutscher Staatsbürgerschaft stellen sich im Falle der Neuorientierung nach widerfahrener häuslicher Gewalt oft auch aufenthaltsrechtliche Fragen. Dafür braucht es zunächst den Zugang für die Betroffenen zu einer kostenfreien Rechtsberatung sowie eine enge Zusammenarbeit zwischen Beratungseinrichtungen und der Dresdner Ausländerbehörde. Zudem multiplizieren sich Probleme, die andere Betroffene auch haben, durch aufenthaltsrechtliche Fragen noch. Das kostet in der Beratung viel Zeit, die in der D.I.K. und auch in anderen Beratungseinrichtungen knapp ist. In einer Bedarfsplanung muss das Berücksichtigung finden.

### 3.2.2 Bedarfe für Schutz

In der LHD sind die **Kapazitäten für den Frauen\*schutz gering**. Davon zeugen die Statistiken ebenso wie die Aussagen in unseren Interviews oder der Vergleich mit Leipzig. 2020 wurden laut Sachbericht im FSH Dresden 48 von 69 abgewiesenen Frauen\* (das sind 70 Prozent) aus Kapazitätsgründen abgewiesen, zu diesen gehörten 75 Kinder (das sind zugleich alle abgewiesenen Kinder). Es werden jährlich fast so viele Frauen\* abgewiesen wie aufgenommen werden, es bedarf also einer Erhöhung der Platzkapazität. Bei der Planung sollte Berücksichtigung finden, dass eine vorgehaltene Schutzeinrichtung nie voll ausgelastet sein darf, wenn sie ihre Funktion erfüllen soll.

**Schutzräume sollen barrierefrei sein.** Dieser Anspruch, der sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention<sup>10</sup> ergibt, muss bei den geplanten räumlichen Veränderungen für die Frauen\*schutzeinrichtung(en) in Dresden berücksichtigt werden, um Menschen mit Behinderungen überhaupt einen Zugang zu ermöglichen.

---

<sup>10</sup> „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet, am 26. März 2009 in der Bundesrepublik Deutschland in Kraft getreten und seitdem hier geltendes Recht)

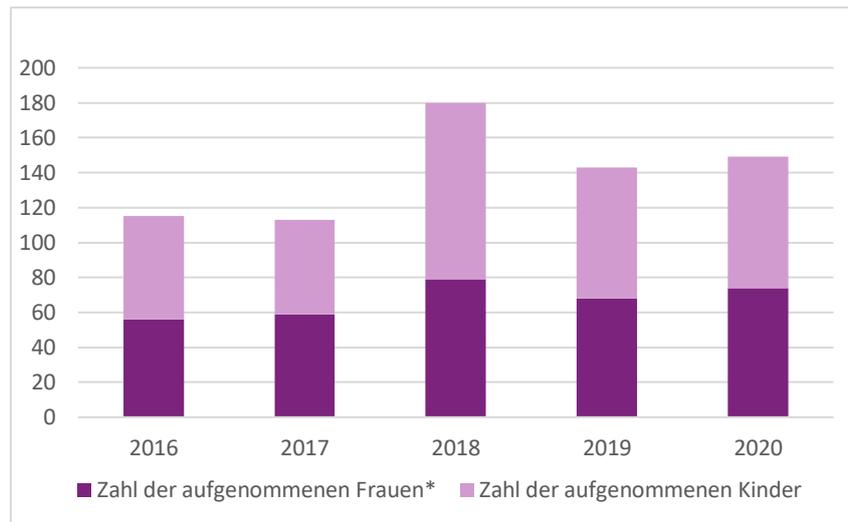


Abb. 6: Anzahl der aufgenommenen Frauen und Kinder im FSH Dresden 2016 bis 2020

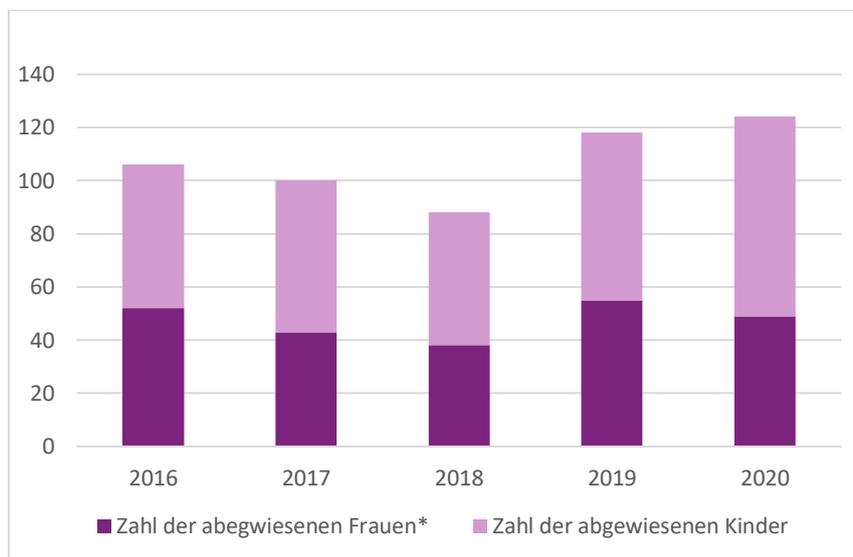


Abb. 7: Anzahl der aus Kapazitätsgründen abgewiesenen Frauen\* und Kinder im FSH Dresden 2016 bis 2020

Als ungedeckter Bedarf genannt wurden auch **Rückzugräume für Jugendliche in der FKSE**. Diese Altersgruppe hat Bedürfnisse in der Alltagsgestaltung, die im dichten Zusammenleben mit ihren Müttern und anderen Frauen in der belasteten Situation bzw. in einer Krise nur schwer umgesetzt werden können. Verallgemeinernd kann man einen Bedarf an punktuellen Rückzugsmöglichkeiten für alle Bewohner\*innen der FKSE beschreiben. Das muss in Baukonzepten Berücksichtigung finden.

Anonymität betraf in der Diskussion bisher die Anonymität der Schutz Einrichtung. In den Interviews wurde aber auch ein **Bedarf an anonymem Schutz** thematisiert. Dieser betrifft vor allem illegalisierte Personen bzw. Personen ohne Papiere. Im FSH selbst ist ein solcher Fall noch nicht aufgetreten, im Sinn der IK, die Schutz für alle von häuslicher Gewalt Betroffenen als Anspruch formuliert, sollten diese möglichen Bedarfe aber mitdiskutiert werden.

Wie oben unter Zugangsbarrieren bereits angeschnitten, gibt es in Sachsen keine explizit ausgewiesenen **Schutzräume für (insbesondere) trans und inter Personen**, denen der Zugang zu FKSE und MSE zwar nicht prinzipiell verwehrt ist, die aber faktisch kaum im Schutzsystem

ankommen, obwohl sie einer Risikogruppe angehören. Insbesondere geflüchtete LGBTIQ\* haben oft eine lange Gewaltgeschichte; die (nicht in die binäre Norm passende) Geschlechtsidentität bzw. sexuelle Orientierung ist nicht selten Fluchtursache, weil sie in vielen Herkunftsländern immer noch mit harten juristischen Strafen bis hin zur Todesstrafe belegt ist. Es gibt in unserer Gesellschaft immer noch viel Unverständnis für andere als binäre Geschlechtsidentitäten, LGBTIQ\* müssen sich mit vielfältigen Diskriminierungen in ihrem Alltag auseinandersetzen und die Bewohner\*innenschaft einer FKSE (MSE) ist mehr oder weniger ein Abbild dieser (wenig inklusiven) Gesellschaft im Kleinen. Deshalb besteht zunächst ein Bedarf an (kleinen) Schutzeinrichtungen speziell für diese Zielgruppe(n), in denen sie sich mit ihrer Geschlechtsidentität angenommen und sicher fühlen, bevor es in einem nächsten Schritt möglicherweise gelingen kann, inklusive(re) Schutzeinrichtungen zu konzipieren und unter Beachtung der Bedürfnisse aller Bewohner\*innen gelingend umzusetzen.

Immer wieder wurden Zielgruppen genannt, die eigentlich **Schutzeinrichtungen mit intensiverer Betreuung** und/oder mit Fachpersonal, welches rund um die Uhr vor Ort ist, brauchen. Daneben könnte es aber auch Schutzformate mit sehr wenig notwendiger Betreuung geben – ganz am Bedarf der jeweiligen Betroffenen orientiert. Dieses Spektrum an Beratungs- und Begleitungsaufwand im Kontext von Schutzunterbringung und dessen strukturelle Umsetzung in der Ausgestaltung künftiger FKSE in Dresden wird im Kapitel 3.3 noch weiter diskutiert.

Ein weiterer Bedarf für Schutz wird in Schutzkonzepten für stationäre und ambulante gemeinschaftliche Wohnformen, insbesondere in der Behindertenhilfe, gesehen. Dies fällt in den Bereich der Prävention und wurde in Kap. 2.1 bereits diskutiert.

### 3.3 Grenzen des Frauen\*schutzes – Notwendigkeit der Zusammenarbeit an den Schnittstellen

In unseren Gesprächen mit den Akteur\*innen nahm der fehlende Zugang bestimmter Gruppen zu Schutzeinrichtungen viel Raum ein. Da FKSE (und auch MSE) prinzipiell dem Ziel verpflichtet sind, jeder gewaltbetroffenen Person offenzustehen, schließen sie Zielgruppen nicht kategorisch aus, sondern setzen Bedingungen für deren Aufnahme (eigenständige Lebensführung, Ausschluss von Selbst- und Fremdgefährdung). Es ist deshalb immer eine (schwierige) Abwägung, ob ein\*e Betroffene\*r aufgenommen werden kann oder nicht (Clearing 3), auch weil die Abweisung fast immer bedeutet, dass die Betroffenen zurück in die Gewaltbeziehung gehen. Dies ist problematisch, und mit Blick auf das in der IK formulierte Ziel, das sich auch die Stadt Dresden zu eigen gemacht hat, müssen die Fragen lauten:

**Wie muss die Struktur der Schutzeinrichtung(en)/bestimmter Schutzeinrichtungen für Frauen\* (Männer\*, LGBTIQ\*) beschaffen sein, um bisher ausgeschlossene Zielgruppen aufnehmen und die damit zusammenhängenden Aufgaben bewältigen zu können? Oder wie müssen andere professionelle Unterstützungsangebote aufgestellt sein, um Schutz vor Gewalt und Retraumatisierung gewährleisten zu können? Und wer muss dafür mit wem verbindlich zusammenarbeiten?**

In diesem Kapitel geht es vor allem um Problemlagen, die systemisch bearbeitet werden müssen. Der Ausschluss aufgrund baulicher oder Sprachbarrieren wird hier nicht verhandelt, da diese Barrieren durch Finanzierung konkreter Maßnahmen abbaubar sind. Vielmehr geht es um die Verkopplung von mehreren Problemlagen in einem Fall, die eine Verknüpfung

verschiedener Zuständigkeiten (unterschiedliche Ämter, Institutionen, Finanzierungen etc.) in der Fallbearbeitung verlangt.

### Selbständigkeit der Lebensführung

Hier liegt der Bedarf klar bei **Wohnformen, die durch die dort arbeitenden Fachkräfte stärker betreut sind als FKSE** (MSE, andere). Betroffen sind die Zielgruppen **Menschen mit psychischen Problemen, mit Suchterkrankungen<sup>11</sup> sowie sehr junge (17 bis ca. 21 Jahre) und sehr alte Menschen**. Solche Wohnformen könnten als eine strukturelle Entscheidung Teil des genuinen Gewaltschutzsystems sein. Vorstellbar wären aber auch an psychiatrische Kliniken angeschlossene ambulante Wohngruppen für Frauen mit einem gewaltbewussten Konzept, wie es sie in anderen Bundesländern durchaus schon gibt. Für junge Menschen müssten gemeinsam mit dem Jugendamt altersgruppen- und lebenslagenspezifische sozialpädagogisch flankierte Lösungen gefunden werden. Im FSH Dresden waren 2020 ca. ein Viertel der aufgenommenen Frauen bis 27 Jahre alt, 2019 war der Anteil sogar ca. ein Drittel (vgl. Sachberichte 2019 und 2020 des FSH an den KSV). Hier liegt also tatsächlich ein hoher Bedarf.

Für **alte Menschen sowie Menschen mit Behinderungen** kann diese zusätzliche ‚Betreuung und Versorgung‘ innerhalb von herkömmlichen Schutzeinrichtungen durch **Assistenzen und Pflege** abgesichert werden. Dafür braucht es Zugänge zur Schutzeinrichtung und damit entweder eine Öffnung hinsichtlich der Anonymität oder einen Modus, die Anonymität trotz des Zugangs bestimmter Berufsgruppen zu gewährleisten (Verschwiegenheitsverpflichtung o.ä.). In der Regel können sich Betroffene auch nicht aussuchen, welches Geschlecht der\*die Pfleger\*in hat bzw. haben sich Frauen\* für männliche Pfleger bzw. Assistenten entschieden. Zur FKSE haben Männer\* aber keinen Zutritt. Zudem sollten die Pfleger\*innen / Assistent\*innen in gewaltsensiblen Umgang geschult sein, um eine Retraumatisierung zu vermeiden. Als spezieller Bedarf wurde genannt, dass für / mit ältere(n) Menschen, die bislang von ihrem\*r (gewalttätigen) Partner\*in gepflegt wurden, unter Umständen erst eine Pflegestufe zu beantragen ist, was aufwändig und mit dem Alltag einer FKSE nur schwer zu vereinbaren ist.

### Selbst- und Fremdgefährdung

Menschen mit akuten psychischen Problemen sowie Suchtkrankheiten können eine Gefahr für sich oder andere darstellen. Anders als beim Problem der verminderten Selbständigkeit geht es hier weniger um Alltagsunterstützung, sondern darum, dass Krisen jederzeit auftreten können und eine sofortige Krisenintervention zum Schutz der\*des Betroffenen sowie weiterer Personen in der Wohnform geschieht. Will man diesen Personen dennoch Schutz bieten, bedeutet das einen Bedarf an einer rund um die Uhr anwesenden (möglichst psychologisch geschulten) Fachkraft, die jederzeit eine Krisenintervention durchführen kann. Dies kann entweder in einer stärker betreuten Form der FKSE (MSE, andere) geschehen. Dies ist z.B. auch gewährleistet in klinischen Einrichtungen, in denen diese Personen stationär aufgenommen werden können. Letzteres ist abhängig a) von Kapazitäten der Kliniken, b) von einer freiwilligen Entscheidung der\*des Betroffenen zu diesem Schritt und c) von einem gefahrenbewussten und gewaltsensiblen Umfeld in den entsprechenden Kliniken.

---

<sup>11</sup> Interessant hierzu: „Schutz von Frauen mit psychischen Erkrankungen – Herausforderungen und Lösungsansätze“. Dialogforum Hamburg, 21. Juni 2021, <https://www.hamburg.de/content-blob/15444986/6dfc0eeef4ae7061c23b1752813ed5e0/data/dialogforum-2021-06-15.pdf>

### Obdachlosigkeit

Wohnungslosigkeit ist für Frauen\* eng verknüpft mit Gewalt. Einerseits ist sie sehr häufig die Folge von häuslicher Gewalt (alle Frauen\*, die in ein Frauenhaus flüchten, sind faktisch zunächst wohnungslos). Andererseits ist die Wohnungslosigkeit ein Risikofaktor und häufig verknüpft mit (weiteren) Gewalterlebnissen. Liegt häusliche Gewalt vor, dann sind FKSE (MSE, weitere) klar zuständig. Ein Problem besteht aber schon im Fehlen eines ‚Hauses‘, in dem die Gewalt stattfinden könnte. Definitiv ist häusliche Gewalt allerdings auch Gewalt im sozialen Nahraum. Das weit größere Problem besteht eher darin, dass die (niedrigschwellige) Schutzeinrichtungen oft einspringen (sollen/müssen), wo in anderen Hilfesystemen Lücken bestehen. So gibt es in ganz Deutschland nur ganz wenige Unterkünfte speziell für wohnungslose/obdachlose Frauen\* (in denen Männer\* keinen Zutritt haben). In Sachsen gibt es keine einzige.

### Aufenthaltsrecht

Es besteht nach Aussagen unserer Interviewpartner\*innen kein Zugang zu einer Frauen\*schutzeinrichtung für Frauen\*, die in Erstaufnahmeeinrichtungen für Geflüchtete von Gewalt betroffen sind. Auch geflüchtete Frauen\* sollen Schutz und Unterstützung erhalten sowie eine Möglichkeit, sich aus einer Gewaltbeziehung/-situation zu lösen. Das kann durch Schutzkonzepte und -räume in der Erstaufnahmeeinrichtung, durch Zugang zu einer Einrichtung für geflüchtete traumatisierte Frauen\* und Kinder (wie es sie in Grillenburg gibt) oder durch den Zugang zur FKSE realisiert werden. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Frauenschutz, Sozialamt und Ausländerbehörde kann hier mehr Transparenz und im besten Fall ein geteiltes Verständnis von den Bedarfen dieser Betroffenen und geeigneten, rechtlich möglichen Angeboten schaffen.

### Zugang zu Sozialleistungen (Frauen\* aus der EU)

Auch für **Betroffene aus der EU**, die noch nicht lange genug in Deutschland sind, um Anspruch auf Sozialleistungen zu haben, bestehen Barrieren. In diesen Fällen muss es darum gehen, zwischen Frauenschutz und den zuständigen Stellen (,Ämtern‘) Handlungsspielräume auszuloten und gemeinsame (ämterübergreifende) Lösungsansätze zu entwickeln, die den von Gewalt Betroffenen angemessenen Schutz gewährt und dem FSH Handlungssicherheit gibt.

### Frauen mit älteren Söhnen

Männer\* haben zu FKSE keinen Zugang, das betrifft auch männliche Jugendliche ab einem bestimmten Alter. Die FKSE setzen hier individuelle Grenzen, bis zu welchem Alter Söhne aufgenommen werden. Werden Söhne abgelehnt, weil diese Altersgrenze überschritten ist, ist das meist eine Zugangshürde für die Mutter. Es handelt sich hier nicht um ein zahlenmäßig großes Problem, die meisten Frauen\* bringen kleine Kinder mit in eine FKSE. 2020 waren nur 2 Jugendliche (w/m/d) zwischen 14 und 18 im FSH Dresden (vgl. Sachbericht an den KSV 2020). Es besteht also ein Bedarf an einer flexiblen Lösung (räumlich von anderen Frauen\* getrennte Unterbringung), die entweder durch bauliche Konzepte für die neue Einrichtung oder die bereits bestehende zusätzliche Wohnung realisierbar sein könnte. Auch der Bedarf nach eigenen Rückzugsräumen für Jugendliche (s. oben Kap. „Bedarfe für Schutz“) weist in diese Richtung.

Viele der beschriebenen Problemlagen und strukturellen Hürden verkomplizieren sich zusätzlich, wenn auch Kinder (mit-)betroffen sind. In einer FKSE werden sie mit aufgenommen, in anderen Unterbringungsformen aber nicht zwingend. Die Befürchtung, von den eigenen Kindern getrennt zu werden, ist aber ebenfalls oft eine Zugangshürde. Hier braucht es eine gute

Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und möglicherweise auch gewaltsensible Unterbringungsformen für Kinder und Jugendliche. Es müssen in Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche und unter Einbeziehung der betroffenen Mütter (Väter) und Kinder flexible Lösungen erarbeitet werden.

Wir haben versucht, den Clearingbegriff systematisch durch diese Bedarfsbeschreibung zu führen und ihn dabei zu differenzieren und begrifflich klar(er) zu bestimmen, weil er immer wieder in ganz unterschiedlichen Bedeutungen in den Interviews auftauchte. In der Bearbeitung von Fällen mit verschränkten Problemlagen liegt noch eine weitere Bedeutung des Begriffs (**Clearing 4**) – das vernetzte Sondieren, wie Menschen mit (im Bezug auf den Zugang zu Schutz) komplexen Problemlagen dennoch Schutz und eine dem Ziel (ein neues selbstbestimmtes gewaltfreies Leben zu ermöglichen) entsprechende Unterstützung erhalten können. Es geht darum, dafür zu sorgen, dass niemand, die\*der von häuslicher Gewalt betroffen ist, ‚durch die Strukturen von Schutz und Beratung fällt‘ und mit der Gewaltwiderfahrnis alleingelassen wird.

## 4 ZUSAMMENARBEIT: NETZWERKE UND KOOPERATIONEN

### 4.1 Netzwerke und Schnittstellen

Durch unser Vorgehen – Befragung vielfältiger Akteur\*innen aus dem ‚Gesamthilfesystem‘ – hat sich zunächst die **Vielfalt der Angebote** gezeigt, die explizit oder im Zusammenhang mit anderen lebensweltbezogenen Themen Anlaufpunkte für Betroffene häuslicher Gewalt sind bzw. sein könnten. Das ist ein großes Spektrum an Ressourcen, das aber noch nicht systematisch erfasst ist. Die einzelnen befragten Akteur\*innen sind größtenteils in bestehenden Netzwerken miteinander verbunden.

Im **Kern** stehen die spezifischen professionellen Schutz- und Unterstützungsangebote bei häuslicher Gewalt (**D.I.K., FSH Dresden, MSE, Mädchenzuflucht**), die **eingebettet** sind in vielfältige professionelle, aber auch ehrenamtliche, **lebensweltbezogene Hilfestrukturen**. Diese sind im Rahmen der Bedarfsbeschreibung nicht annähernd vollständig erfasst worden, deshalb stehen die in der Abbildung 3 benannten Angebote stellvertretend für alle Anlaufstellen, niedrigschwellige Beratung etc., sind also als Vertreter einer größeren ‚Kategorie‘ zu verstehen.

Die **Vernetzung** der Akteur\*innen im expliziten Handlungsfeld des Gewaltschutzes bei häuslicher Gewalt in Dresden funktioniert sowohl für den Frauen\*- als auch für den Männer\*schutz **sehr gut**. Auch der regionale Austausch des FSH Dresden mit den FKSE der umliegenden Landkreise (Sächsische Schweiz – Osterzgebirge und Meißen) ist gut, insgesamt gibt es eine sachsenweite Abstimmung der FKSE und IKS in der LAG gewaltfreies Zuhause Sachsen e.V. Auch die MSE sind sachsenweit sehr gut miteinander vernetzt, haben aber in der LAG noch keinen selbstverständlichen Platz.

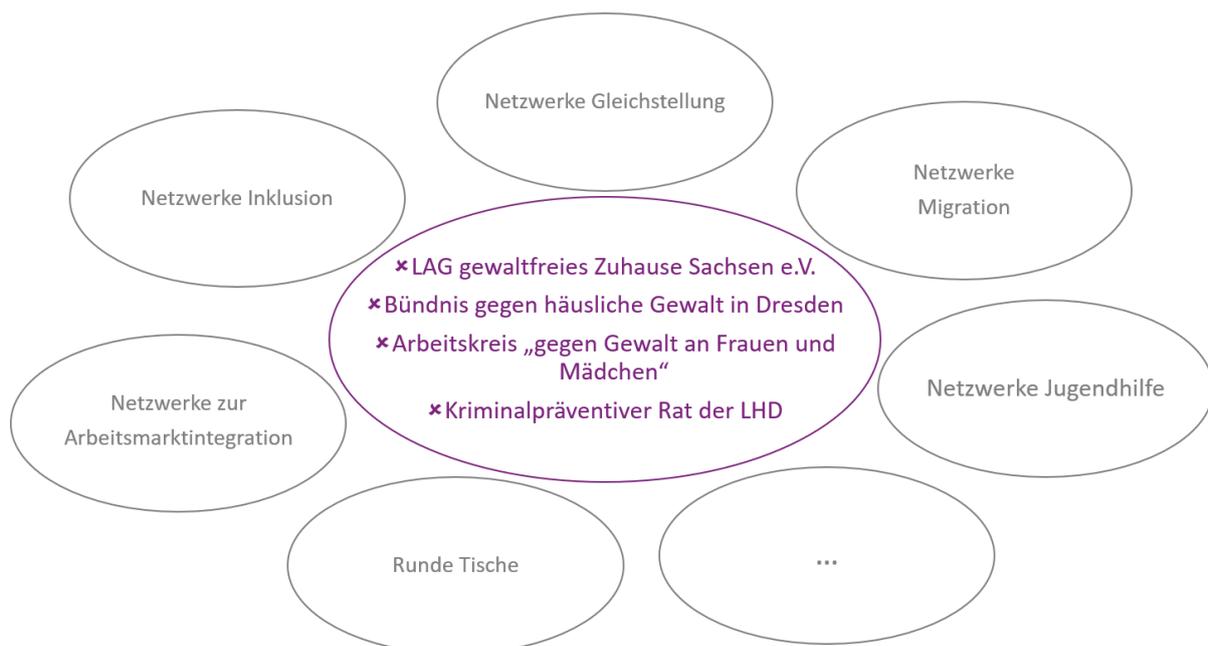


Abb. 8: Vielfalt der Netzwerke und Gremien, in denen häusliche Gewalt Thema ist/sein sollte

Es gibt **mehrere Netzwerke der Frauenarbeit und des Frauengewaltschutzes** in Dresden und überregional mit unterschiedlichen, sich zum großen Teil überschneidenden Zusammensetzungen. Es ist eine Kapazitätsfrage, welche Professionellen in welchen Netzwerken mitarbeiten können. Da eine verbindliche Zusammenarbeit, Vermittlung, Kommunikation etc. als wesentlich für gelingende Hilfeprozesse angesehen wird, braucht es für die Netzwerkarbeit

- » durch die Steuerungsebene festgelegte und finanziell untersetzte Kapazitäten für die Akteur\*innen und
- » auf der Ebene der Praxis eine übersichtliche kontinuierliche Platzierung der Themen im Handlungsfeld häuslicher Gewalt innerhalb der bestehenden Netzwerke (Konzentration, Fokussierung, Sichtbarmachung), damit die Fachkräfte zuverlässig wissen, wann wo was besprochen wird, und ihre Prioritäten in der Vernetzungsarbeit setzen können (Ressourcenfrage).



Eine breit angelegte Netzwerkanalyse über alle Vernetzungsgremien der LHD wäre eine gute Idee. Vom Frauenschutz her gedacht müsste geschaut werden, wo überall häusliche Gewalt thematisiert wird und wo das Thema (auch im Sinne der Prävention) noch hingetragen werden müsste.

Wesentliche Zielsetzung der Vernetzung muss es sein, dass die Akteur\*innen das **Schutz- und Unterstützungssystem wirklich als System** verstehen, dessen Teile im Zusammenhang stehen, das über einen gemeinsamen ‚Ressourcentopf‘ verfügt und in dem Veränderungen an einer Stelle immer auch Auswirkungen – sowohl positive als auch negative – auf andere Bereiche haben. Für die Erreichung dieses Ziels ist es wichtig, dass

- » alle Beteiligten ein **konkretes Wissen über die aktuellen Angebote**, deren Inhalte, Verantwortungsbereiche, Zuständigkeiten sowie die Abgrenzungen gegenüber anderen Angeboten etc. haben und
- » diese Informationen an einer **zentralen Stelle** schriftlich und für alle zugänglich in einer **kurzen Übersicht** (digital) anhand markanter Kriterien für die Beschreibung der Angebote verfügbar sind,
- » wesentliche **Vermittlungswege** zwischen und Zugänge zu den Angeboten bekannt und im besten Fall in **schriftlichen Handlungsleitfäden** dokumentiert sind,
- » das Handlungsfeld über kollegialen Austausch (z.B. netzwerkübergreifende kollegiale Fallberatung), **gegenseitige fachliche Wissensvermittlung** – auch zu den Lebenslagen der Klient\*innen und deren Bedarfen – und über eine gemeinsame **fachpolitische (Lobby)Arbeit** qualifiziert wird.

Der Vernetzungsgedanke wird meist zunächst mit der **Ebene der (professionellen) Praktiker\*innen** verbunden, die die Schutz- und Unterstützungsangebote fachlich ausgestalten. Diese Ebene ist wesentlich, aber die Effekte dieser Netzwerkarbeit können sich schnell erschöpfen, wenn nicht auf den **Steuerungs- und Verwaltungsebenen** ebenfalls eine verbindliche bereichsübergreifende Zusammenarbeit organisiert wird, die wiederum Rahmenbedingungen für eine gelingende **Schnittstellenarbeit** auf Ebene der Arbeit mit den Klient\*innen schafft (siehe auch Kap. 5).

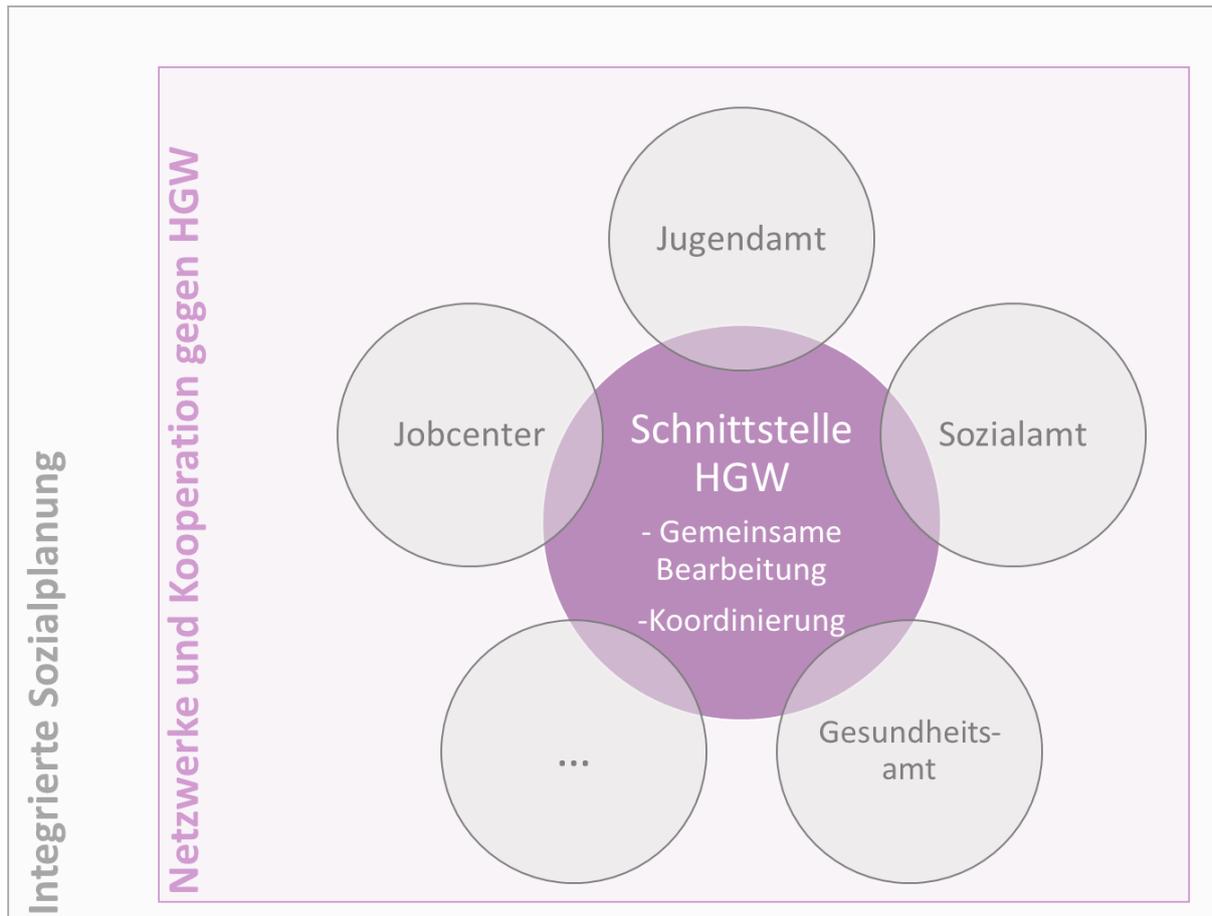


Abb. 9: Häusliche Gewalt als Schnittstelle auf der Ebene der Stadtverwaltung

In der Regel sind die sachlichen und örtlichen Zuständigkeiten für die Gewährleistung bestimmter Sozialleistungen per Gesetz eindeutig geklärt, schwieriger wird es an den Schnittstellen bzw. in den Querschnittsthemen, wo sich Interpretations-, aber ebenso auch Gestaltungsspielräume ergeben. Hier bedarf es verbindlicher Vereinbarungen zu geteilter Verantwortung, die sich auch strukturell-organisatorisch niederschlagen und damit langfristig stabil sind. Viele Bemühungen der Praxis, passgenaue Lösungsansätze im Einzelfall zu finden, scheitern an der Versäulung der Themen und Zuständigkeiten in den Verwaltungen und dem damit verbundenen hin und her ‚Verschieben‘ von Fällen wegen vermeintlicher Nicht-Zuständigkeit. Dem kann durch eine ämterübergreifende Strategie zur gemeinsamen Bearbeitung der Schnittstelle ‚Häusliche Gewalt‘ entgegengewirkt werden. In dieser müssten

- » die Schnittstellen inhaltlich genau ausgewiesen, d.h. beschrieben sein, welche Lebens- und damit Sozialbereiche durch die Betroffenheit von häuslicher Gewalt wie involviert sind/sein können,
- » eine koordinierende Stelle zur Abstimmung zwischen den Ämtern festgelegt sein,
- » Personen aus den einzelnen Fachbereichen der Verwaltung für die gemeinsame Bearbeitung der Schnittstelle im Team konkret benannt werden, die dann kontinuierlich/dauerhaft den Kontext ‚Häusliche Gewalt‘ bearbeiten,
- » eine Anlaufstelle bei den Ämtern für die Betroffenen häuslicher Gewalt markiert werden, über die der Zugang zum ‚Schnittstellenteam‘ erfolgt und
- » Vorschläge für gemeinsam konzipierte, umgesetzte und finanzierte (neue) Angebote erarbeitet werden.

Diese Strategie zur gemeinsamen Bearbeitung der Schnittstelle ‚Häusliche Gewalt‘ auf Verwaltungsseite könnte Bestandteil der geplanten Rahmenkonzeption zur Umsetzung des (Frauen)Gewaltschutzes, insbesondere im Kontext häuslicher Gewalt werden. Das würde Stabilität und Verbindlichkeit für dieses Vorhaben schaffen und ebenso auf den Bedarf reagieren, dass gelingende Vernetzungsstrukturen in der konkreten Fallarbeit wie auch auf der Ebene der Verwaltung/Steuerung gleichermaßen, aufeinander abgestimmt und in einem gemeinsamen Arbeits- und Beteiligungsprozess zur Entwicklung der Rahmenkonzeption beschrieben werden.

Gleichzeitig können und müssen über die Beschreibung der Schnittstellen auch Abgrenzungen vorgenommen werden, um nicht für andere zuständige Stellen in die Verantwortung zu gehen und das System zu überlasten. Beispielhaft wurde in den Interviews die Bearbeitung von Hochrisikofällen benannt, für die mittlerweile klare Strukturen und Prozesse landesweit beschrieben sind.

Eine weitere Ebene der Vernetzung und verbindlichen Zusammenarbeit, insbesondere auch verschiedener Professionen, zielt auf die **multiperspektivische Fallarbeit** ab, um Hilfen im weitesten Sinn aus ‚einer Hand‘ erbringen zu können. Nicht die Betroffenen häuslicher Gewalt werden von Angebot zu Angebot verwiesen, sondern die Professionellen unterschiedlicher Angebote finden sich in **Fallberatungen/-konferenzen** etc. zusammen und schauen gemeinsam mit den Betroffenen, welcher Schutz-, Beratungs- und Unterstützungsbedarf im konkreten Fall besteht und wie dieser im **Zusammenwirken aller Beteiligten** zu decken ist. Diese Fallberatungen etc. können von den Professionellen aller Bereiche und Angebote gleichermaßen initiiert und ‚geführt‘ werden – sie liegen also nicht allein in der Verantwortung des Frauenschutzes/des FSH –, je nachdem, welche vorrangige Zuständigkeit bzw. welche Rechtsansprüche im Einzelfall oder welche drängenden Probleme vorliegen. Solche Ansätze gibt es bereits im Zusammenhang mit der Bearbeitung von Hochrisikofällen, allerdings befinden diese sich noch in der Erprobungsphase.



Idee ‚Gewaltschutzzentrum‘:

- × alles in einer Hand
- × begleitende Hilfen und professionelle Anschlüsse – z.B. (Trauma-) Therapie, ... – sind Teil des Gesamtteams und damit schnell zugänglich

Der Wunsch der Akteur\*innen im Handlungsfeld gegen häusliche Gewalt, dass sowohl die Prozesse zur Umsetzung der IK in Dresden als auch die dafür verantwortlichen Gremien in der Stadt bzw. neu konstituierte Arbeitsgruppen wechselseitig wahrgenommen und vor allem stärker miteinander verzahnt werden, verweist auf die Notwendigkeit von mehr Transparenz klarer, übersichtlicher Strukturen, Prozesse und Ergebnisse, um durch Anerkennung von Expertise und Zuständigkeiten sowie unter schonender Nutzung der vorhandenen Ressourcen zu gemeinsamen konzentrierten Strategien und kraftvollen Aktionen zu kommen.

Neben einer zielorientierten und transparenten Vernetzung zwischen den verschiedenen Akteur\*innen bzw. Angeboten und der bereichs- oder ressortübergreifenden Zusammenarbeit in den Verwaltungen auf Stadt- und Landesebene braucht es auch eine stabile und strukturell abgesicherte **Zusammenarbeit innerhalb der unterschiedlichen Institutionen** (z.B. Polizei, Jugend- und Sozialamt), da hier zwar an vielen Stellen ausschnitthaft Wissensbestände zum Kontext häuslicher Gewalt und teilweise Handlungsmöglichkeiten und -ansätze vorhanden sind, diese aber nicht systematisch miteinander ausgetauscht und damit auch wirklich umfassend handlungswirksam werden (können). Das verhindert ein **Zusammenhangswissen, Synergien**

**und erzeugt eher Wissensverluste und Handlungsunsicherheiten**, die zu Nicht-Handlungen führen (sowohl auf präventiver als auch auf intervenierender Ebene). In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, wie und durch wen das Thema Häusliche Gewalt aus den spezifischen Netzwerken in die vielfältigen themen- bzw. lebenslagenbezogenen, aber nicht gewaltspezifischen Netzwerke getragen werden und dort einen verbindlichen Platz erhalten kann.

Die **Netzwerke** stellen eine wesentliche Struktur für die erfolgreiche konkrete Fallbearbeitung im Kontext häuslicher Gewalt bzw. die Bewältigung der häuslichen Gewalterfahrung und die Entwicklung einer gewaltfreien Lebensperspektive für die Frauen\* und ihre Kinder dar, weil sie latente Orte für Lernprozesse sind. Die Verteilung von Wissen im Netzwerk eröffnet Möglichkeiten des fundierten Einblicks in unterschiedliche Problemkontexte und Bewältigungsstrategien der beteiligten Expert\*innen, jeweils bezogen auf deren Klient\*innen. Wer mit wem in Kontakt tritt, beeinflusst Austausch, Transformation und Neubildung professionellen Wissens auf der Grundlage von Erfahrungsbeständen und stellt damit die strukturelle Bedingung für Umfang und Inhalt netzwerkinternen Wissens dar. Im persönlichen Kontakt werden wechselseitig Relevanzen erlebt, Einstellungen verglichen und Kommunikationsmuster entwickelt.

## 4.2 Kooperationen und Schnittstellen

Dieses latente Netzwerkwissen muss sich aber für die gelingende Fallarbeit (fallbezogen, aber auch fallübergreifend) in konkrete qualifizierte **Kooperationsbeziehungen** übersetzen, weil dadurch die jeweiligen Ziele wirksamer realisiert werden können. Die Grundlage einer solchen Zusammenarbeit bildet wechselseitiges Vertrauen in die Verlässlichkeit und die Leistungsfähigkeit des\*der jeweiligen Kooperationspartner\*in. Dieses wiederum kann sich in Netzwerken herausbilden.

In Dresden braucht es ein klar strukturiertes, übersichtlich dokumentiertes und verbindliches System von (mehr) konkreten Kooperationsbeziehungen/-vereinbarungen zwischen der FKSE und anderen Angeboten/Institutionen. Dieses soll zwar von engagierten Personen getragen, aber nicht allein von deren persönlichem Engagement abhängig, sondern institutionell verankert sein. Für verlässliche langfristige Kooperationen braucht es die Sichtbarmachung der Kernkompetenzen und der möglichen Leistungen der Partner\*innen, die jeweils in die genauer bestimmte Zusammenarbeit eingebracht werden (Ressourcen und Abgrenzung). Die bereits bestehende Kooperationsvereinbarung zwischen der Polizei und der D.I.K. kann hier als gelungene Praxis Anregung sein.

Nachfolgend sind die Schnittstellenproblematiken aus Sicht des Frauen- und Kinderschutzes – und damit notwendige Veränderungen („Bedarfe“) – tabellarisch zusammengestellt, die in den Interviews mit den Akteur\*innen benannt wurden:

Tab. 6: Im Material benannte Schnittstellen-Themen und Bedarfe nach Zuständigkeiten

	Schnittstellen – Themen	„Bedarfe“
<b>Allgemein</b>	» Voraussetzungen für generelle Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Klärung rechtliche Zuständigkeiten und förderrechtliche Rahmenbedingungen</li> <li>» Zusammenarbeit bei Wahrung der Träger-/Institutionenautonomie</li> <li>» verbindliche Kooperationsbeziehungen/-vereinbarungen</li> <li>» Bündelung von verschiedenen Leistungsansprüchen der Frauen</li> <li>» gemeinsame verbindliche Arbeitszusammenhänge herstellen</li> </ul>
	» fachliche Zusammenarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Entwicklung eines gemeinsamen Fallverständnisses und entsprechender Lösungsideen/Angebote für Fallbearbeitung</li> <li>» professions-/bereichsübergreifende kollegiale Fallberatung</li> </ul>
<b>Jugendamt</b>	» Kindeswohlgefährdung durch häusliche Gewalt	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Verantwortungsübernahme für das Thema</li> <li>» kein einfacher Verweis der betroffenen Frauen mit Kindern an das FSH, sondern eigene Zuständigkeit in selbstverständliche gemeinsame Arbeit einbringen und halten</li> <li>» Aufbau verlässlicher, vertrauensvoller Beziehungen und wechselseitige Anerkennung von Expertise auf der Ebene der Mitarbeiter*innen</li> <li>» gemeinsame Arbeit am Fall (z.B. Fallkonferenz, Hilfeplanung)</li> <li>» Entwicklung klarer gemeinsamer Leistungs- und Finanzierungskonzepte</li> </ul>
	» Junge Volljährige	
<b>Familiengericht</b>	» Umgangsregelung für den gewaltausübenden Elternteil	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Sicht und Argumente der Fachkräfte aus dem Gewaltschutz müssen gehört und berücksichtigt werden</li> <li>» gemeinsamer Fachaustausch von Frauenschutz, Männerschutz, IKS, Täter*innenberatung, Familiengericht</li> <li>» Aus- und Weiterbildung der Familienrichter*innen zum Thema häusliche Gewalt und Gewaltdynamiken</li> </ul>
<b>Jobcenter</b>	» Existenzsicherung für die Frauen und ihre Kinder	<ul style="list-style-type: none"> <li>» schneller unbürokratischer Zugang zu finanziellen Leistungen</li> <li>» bestehende Struktur der Zusammenarbeit von JC und FKSE soll beibehalten werden [1]</li> <li>» JC wüsste gern mehr, was die Frauen in der FKSE brauchen</li> </ul>
<b>Ausländerbehörde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Zwangsverheiratung,</li> <li>» Ehrenmorde</li> <li>» Aufenthaltsrecht /</li> <li>» Residenzpflicht</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>» schneller unbürokratischer Zugang im Einzelfall</li> <li>» transparenter Informationsaustausch</li> <li>» eine konkrete Ansprechperson in der Behörde zu diesen Themen</li> </ul>
<b>Polizei</b>	» Hochrisikofälle	<ul style="list-style-type: none"> <li>» multiprofessionelle Fallkonferenzen</li> <li>» Leitfäden zum Umgang mit Gefährdungslagen</li> </ul>
<b>Justiz</b>	» Identitäten, Zeugenschutzprogramm etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Zuständigkeiten klar definieren</li> <li>» Justiz soll eigene Schutzangebote vorhalten</li> </ul>
<b>Haus-/Facharztpraxen, Kliniken, (Trauma-)Therapeut*innen, Pflegenetz Dresden, SPDi etc.</b>	» Schnittstellen identifizieren und genau beschreiben	<ul style="list-style-type: none"> <li>» Aufbau von verbindlichen Kooperationsbeziehungen</li> <li>» Aufbau gemeinsam getragener Angebote (gewalt- und geschlechtersensibel), z. B. von Frauenwohngruppen, die an psychiatrische Kliniken angeschlossen sind</li> </ul>

[1] In der Zusammenarbeit zwischen FSH und Jobcenter haben sich Strukturen und Prozesse etabliert, die beiden Seiten, vor allem aber den Bewohner\*innen des FSH von Nutzen sind. Wesentliche Merkmale, die zum Gelingen beitragen und möglicherweise auch auf andere Konstellationen übertragen werden, zumindest aber als Anregung dienen können, sind dabei:

- » Es gibt konkrete Ansprechpersonen auf Seiten des Jobcenters für Mitarbeiterinnen des FSH.
- » Die Mitarbeiterinnen des FSH übernehmen den Erstkontakt zum Jobcenter und ermöglichen dann den Frauen einen unbürokratischen Zugang.
- » Es gibt im Jobcenter ein ausgewiesenes Team, das die Fälle der Bewohnerinnen des FSH (vorrangig) bearbeitet, und damit sowohl für das Jobcenter als auch das FSH Entlastung schafft und den Frauen ihre Ansprüche schnell(er) gewährt.
- » Die Frauen müssen sich nicht immer wieder in ihrer Situation der Gewaltbetroffenheit erklären, gleichzeitig ist das Team des Jobcenters erfahren im Umgang mit Betroffenen und besonderen Vorkehrungen, die durch den Schutzanspruch bestehen (z.B. Sperrvermerke).

Umgekehrt wird bei der MSE, die auf diese Struktur nicht zurückgreifen kann, deutlich, wie groß der Aufwand und damit auch die Hürden für die von häuslicher Gewalt betroffenen Männer\* sind, ihre Ansprüche geltend zu machen. Sie müssen allein das ‚normale‘ Prozedere bei der Beantragung durchlaufen, in diesem Zusammenhang auch ihre Gewaltbetroffenheit relativ schnell offenbaren und treffen auf Mitarbeiter\*innen, die in ihren Arbeitskontexten nur wenig mit dem Thema häuslicher Gewalt und den damit verbundenen Lebenslagen zu tun haben. Das erzeugt auch einen hohen Aufwand für die Mitarbeiter\*innen der MSE und des Jobcenters und führt häufig zu Verschärfungen der Problemlagen bzw. nicht realisierten Ansprüchen für die betroffenen Männer\*.

### 4.3 Anschlüsse und Vermittlung

Netzwerke und Kooperationsbeziehungen können im besten Fall auch dazu dienen zu reflektieren, wie sich ‚der **Fall durch das Feld bewegt**‘, wo Durchlässigkeit zwischen den einzelnen Angeboten besteht, wo sich Hindernisse, Lücken, Zuständigkeitsprobleme etc. auftun. Diese Bewegungen sind oben in Abbildung 4 als **Übergänge** (Ebene der Klient\*innen) markiert. Wie bereits beschrieben, sind die D.I.K. und das FSH wesentliche gewaltschutzspezifische Knotenpunkte im Netz der Angebote. Sie müssen ihre spezifisch ausgewiesenen Aufgaben umsetzen und auch auf akute Bedarfe reagieren können. Voraussetzung dafür ist, dass die **Übergänge** (Zu- und Abgänge) gut gelingen. Auf der Ebene der Angebote und der dort arbeitenden Fachkräfte müssen sie deshalb als **Schnittstellen, als gemeinsam verantwortete Problemkonstellationen**, verstanden und entsprechend bearbeitet werden.

Der **Zugang zu den gewaltspezifischen Beratungs- und Schutzangeboten** (Übergang 1 in Abb. 4) ist prinzipiell geregelt und für viele Frauen und ihre Kinder bedarfsgerecht möglich. Allerdings sind dabei auch strukturelle Grenzen gesetzt, da

- » einerseits hinreichende Platz- und Personalkapazitäten fehlen, um die Nachfrage jederzeit zu befriedigen,

- » andererseits bestimmte Zielgruppen systematisch aus dem Schutzangebot des FSH ausgeschlossen werden bzw. die Schwellen für sie bei der Nutzung der Angebote der D.I.K. noch relativ hoch sind (siehe Kap. 3).

Der Auszug aus dem FSH und die Vermittlung, auch durch die D.I.K., in andere unterstützende Angebote, gelingt häufig aufgrund fehlender oder bereits ausgelasteter Anschlussstrukturen nicht zu dem Zeitpunkt, an dem die Frauen das intensive Schutz- und Beratungs- bzw. Begleitungsangebot eigentlich verlassen könnten. Ohne diese begleitende Unterstützung ist für viele Frauen die eigenständige gewaltfreie Lebensperspektive nicht realisierbar. Als fehlende oder unzureichend angebotene Anschlussstrukturen an das FSH werden vor allem genannt:

- » (Trauma)Therapieplätze, auch für Kinder
- » ausreichende psychologische Unterstützung/Beratung
- » gewaltsensible Psychiatrieplätze
- » (betreute) Frauenwohngruppen, insbesondere für Frauen mit psychischen und Suchterkrankungen
- » ‚Nachbetreuung‘: Begleitung und Unterstützung nach Auszug aus FKSE durch die vertrauten Mitarbeiterinnen
- » niedrigschwellige Orte für Austausch und gegenseitige Stärkung der gewaltbetroffenen Frauen (Frauen\*treff, Selbsthilfe- und Empowerment)

Ein besonderes Problem der fehlenden Anschlussstrukturen stellt der Wohnungsmarkt in Dresden dar, der für meisten Bewohnerinnen des FSH nur wenig angemessenen und gleichzeitig bezahlbaren Wohnraum vorhält, wenn sie sich für ein Leben in einer eigenen Wohnung entscheiden. Hier müssen (Zwischen)Lösungen gefunden oder geschaffen werden, weil sonst die Gefahr groß ist, dass die Frauen (mit ihren Kindern) zu den Täter\*innen zurückgehen, nur weil kein eigener Wohnraum verfügbar bzw. bezahlbar ist.



#### Übergangswohnen (nicht unstrittig)

- × in großen Städten mit Mietproblemen vielleicht ein Lösungsansatz
- × darf aber nicht zur Verlängerung des Problems werden (kein eigener Wohnraum anmietbar)
- × braucht eine klare fachliche Konzeption

Das Gelingen der Vermittlungen in bestehende und ‚offene‘, das heißt: nicht überlastete, an das FSH anschließende Angebote braucht gute Übergaben. Dafür ist es zum einen wichtig, dass im Sinne eines Casemanagement die notwendigen Unterstützungsleistungen nach dem Auszug für jede Frau\* noch im FSH identifiziert werden und die möglichen Anbieter\*innen mit ihren konkreten Leistungen und Bedingungen detailliert bekannt sind. Andererseits sollten sich auch die Mitarbeiter\*innen der beteiligten Angebote (FSH und Anschlussstruktur) kennen, um auf kurzem Weg Absprachen zu halten und im besten Fall den Übergang 2 (s. Abb. 4) gemeinsam mit der betroffenen Frau auszugestalten. In diesem Zusammenhang schließt sich der Kreis wieder zu der beschriebenen Notwendigkeit qualifizierter Netzwerke und ausgewiesener Kooperationsbeziehungen.

### 5.1 Politischer Wille und dessen konkrete Untersetzung

Voraussetzung dafür, dass die IK erfolgreich umgesetzt werden kann, ist ein starker **politischer Wille**, diesen Prozess durch konsequente Strukturentscheidungen, die Förderung angemessener Maßnahmen im Handlungsfeld und die Bereitstellung benötigter Ressourcen auf unterschiedlichen Ebenen zu flankieren. Gleichzeitig sollte von der politischen Ebene eine Öffentlichkeitsarbeit ausgehen, die gesellschaftliche Diskurse zur Entstehung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen\* und von häuslicher Gewalt anregen.

Aus Sicht der befragten Akteur\*innen gibt es sowohl auf Landesebene (u.a. Einrichtung einer Landeskoordinierungsstelle; Überarbeitung und Verbesserung der Richtlinie zur Förderung der Chancengleichheit; Umsetzung von Modellprojekten) als auch in der Stadt Dresden (u.a. Stadtratsbeschlüsse, Haushaltsplanung, konkrete Planungen in der Verwaltung, Strategie- und Aktionspapiere) (geplante) Strukturen und Maßnahmen, die den politischen Willen zur konsequenten Bekämpfung von häuslicher Gewalt erkennen lassen. Allerdings sind diese wenig konkret und verbindlich im Hinblick auf eine detailliert untersetzte Ausgestaltung sowie bestehende Zusammenhänge und Verantwortungen, wenig aufeinander bezogen und oft ohne umfängliche Beteiligung der Fachkräfte in der Praxis und der fachpolitischen Akteur\*innen entstanden. Das erzeugt Spannungen und Wissensverluste. Beispielsweise ist den Akteur\*innen der Praxis die Rolle einer Koordinierungsstelle zur Umsetzung der IK auf Landesebene nicht klar. Die Landeskoordinierungsstelle wurde zum Zweck eingeführt, die Maßnahmen, welche in der Istanbul-Konvention zur Verhütung und Bekämpfung der verschiedenen geschlechtsspezifischen Gewaltformen genannt werden, mit Blick auf Auswirkungen und Wirksamkeit zu beobachten, zu bewerten sowie umzusetzen und zu koordinieren. Beabsichtigt ist ein Landesaktionsplan zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, welcher Ziele und daraus sich ableitende Maßnahmen hinsichtlich der Umsetzung der Istanbul-Konvention auf Landesebene formuliert. Dieser kann eine Orientierungshilfe für die Kommunen darstellen.

Außerdem sehen die Akteur\*innen eine Abhängigkeit der Ausgestaltung des Gewaltschutzes von politischen Mehrheiten in Sachsen und der Stadt Dresden und fürchten daher um nachhaltige Prozesse und Strukturen.

Durch eine gewisse **Engführung der öffentlichen Diskussion zum Frauen\*gewaltschutz** auf häusliche Gewalt sowie auf Interventionsmaßnahmen – meist im Zusammenhang mit Finanzierungsfragen – werden Analysen der Gewaltentstehung und -stabilisierung sowie der strukturelle Charakter der Geschlechtergewalt in einer patriarchalen Gesellschaft übergangen. In der Folge wird das Problem häuslicher Gewalt stark individualisiert und dementsprechend wird dann auf der Ebene der konkreten Fallarbeit nach Lösungen gesucht. Das bringt die Fachkräfte in Überforderungssituationen, da sie zwar im Rahmen ihrer Arbeit immer wieder neue Handlungsansätze entwickeln, Zusammenarbeit befördern, Standards erarbeiten etc., diese aber nur im Rahmen des politisch Gewollten und Finanzierten realisieren können.

## 5.2 Strategie, Planung, Statistik

Wenn Dresden seinen neuen Weg im Gewaltschutz als einen systemischen und vernetzten versteht mit dem Ziel, den von häuslicher Gewalt Betroffenen eigene Lebensperspektiven (außerhalb von Gewaltbeziehungen) zu ermöglichen, dann braucht es eine **Integrierte Sozialplanung**, die die einzelnen Fachplanungen im Querschnitts-/Schnittstellenthema häusliche Gewalt ganzheitlich und nachhaltig zusammenführt. Nur wenn die Planung selbst auch vernetzt und systemisch erfolgt, kann ein Zusammenhangswissen sichtbar und wirksam werden, das nachfolgend auch die Diskussionen zur Erstellung der geplanten Rahmenkonzeption strukturiert. Dadurch wird auch erkennbar, dass sich die Verantwortung für die Umsetzung der Istanbulkonvention auf viele Schultern verteilt und nicht einem bestimmten Ressort/Fachbereich ‚zugeschoben‘ werden kann. Für die Ausgestaltung der Querschnittsaufgabe Gewaltschutz braucht es jedoch eine **Koordination**, die entsprechend personell und finanziell untersetzt ist.

Eine solche integrierende Planung könnte auch den Zusammenhang von Prävention und Intervention besser in den Blick nehmen und begründen, dass darüber ein Bedarf an Schutz und Beratung sichtbar werden kann, der bereits vorhanden ist, aber bisher im Dunkelfeld liegt. Eine verbesserte und flächendeckende Prävention führt auch zu einer verstärkten Wahrnehmung/Aufdeckung von häuslicher Gewalt, was wiederum zu einer steigenden Nachfrage nach Intervention (Beratung, Schutz, Arbeit mit Kindern/Jugendlichen) führen wird. Wenn Sozialplanung das antizipiert und fachlich-strategisch argumentiert, können diese Prozesse in der anstehenden bedarfsgerechten Neukonzipierung des Frauen\*schutzes (Gewaltschutzes) in Dresden berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang sind auch konzeptionelle Ideen zu entwickeln für den Schutz von Frauen\*, die (derzeit) keinen direkten Zugang zum FSH finden, da bei ihnen andere Problemlagen/Themen (psychiatrische Erkrankungen, Suchterkrankungen etc.) im Vordergrund stehen, die aber gleichzeitig Schutz/Anonymität und gewaltsensible Interventionen benötigen (siehe auch vom Schutz ausgeschlossene Zielgruppen).

Interessanterweise wurde in den Interviews deutlich, dass die **Mitarbeiter\*innen in Ämtern** und anderen Institutionen gern mehr darüber wüssten, was die von häuslicher Gewalt Betroffenen bzw. die in den Schutzeinrichtungen Wohnenden für eine Veränderung ihrer Lebenssituation brauchen. Das spricht für den Willen, diese Veränderungen/Übergänge im Rahmen der Möglichkeiten der eigenen Institution positiv mitzugestalten. Dafür fehlt aber ein Wissen über die konkrete Situation, die Lebenslagen, darüber, was eine bedarfsgerechte Unterstützung befördern würde. Dieses Wissen liegt nicht systematisch vor und muss zunächst (im Rahmen von Planung und Konzeptionierung) sowohl mit den verschiedenen Fachexpert\*innen als auch und vor allem mit den Betroffenen selbst erzeugt werden. In einem zweiten Schritt muss dieses Wissen (über Netzwerke, Kooperationen, gegenseitige Weiterbildungen etc.) an viele Stellen in leistungsgewährende (Verwaltungs-)Strukturen gelangen. Sozialplanerisch ist hiermit auch die Herausforderung angesprochen, **von häuslicher Gewalt betroffene Menschen direkt zu beteiligen** und ihnen die Deutungshoheit über ihre Situation und die notwendigen Unterstützungsbedarfe sowie die Gestaltung selbstbestimmter Lösungsansätze zu lassen. Damit von Gewalt Betroffene ihre Erfahrungen wirksam einbringen können, müssen sich Planungsprozesse auf allen Ebenen (Land, Stadt, Einrichtungen) öffnen und konsequent partizipativ angelegt werden.

Insgesamt fehlt es sowohl sachsenweit als auch in der Stadt Dresden an einer **systematischen Bedarfsanalyse und -planung** im Bereich Gewaltschutz. Voraussetzung dafür ist eine fachlich fundierte und zwischen den verschiedenen Akteur\*innen abgestimmte Datengrundlage, um

- » die Öffentlichkeit für das Thema zu sensibilisieren,
- » Entwicklungen im Handlungsfeld abzubilden,
- » Bedarfe zu begründen,
- » Angebote zu legitimieren etc.

Außerdem sollten in die kommunalen Planungsprozesse internationale (z.B. IK), bundesweite (z.B. Qualitätsempfehlungen des Frauenhauskoordinierung e.V. und der Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz) und landesweite (z.B. Qualitätsstandards der Einrichtungen im Hilfesystem häuslicher Gewalt in Sachsen) Standards und Empfehlungen mit einfließen und daraus Schlussfolgerungen für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung des Schutz- und Unterstützungssystems in Dresden abgeleitet werden.

## 5.3 Finanzierung

Bei der finanziellen Ausgestaltung des Schutz-, Beratungs- und Unterstützungssystems bei häuslicher Gewalt sehen die Akteur\*innen in der Veränderung der Richtlinie zur Förderung der Chancengleichheit vom 23. Juli 2021 einen großen Schritt in die richtige Richtung. Darüber hinaus werden **längere Förderperioden** für die Schutz- und Beratungsangebote gewünscht, damit der bürokratische Aufwand gesenkt werden kann und **mehr (Planungs-)Sicherheit und Entwicklungsperspektive** für die Einrichtungen gegeben ist. Aus Sicht der befragten Akteur\*innen wäre eine **flexible Förderung/Finanzierung** nötig, die mehr Spielräume für Angebotsanpassung, z.B. bei akuten gesellschaftlichen Herausforderungen und sich damit ändernden Bedarfen, im Förderzeitraum gewährt.

Der **Zugang zum FSH sollte ohne finanzielle Hürden möglich sein**, entsprechend müssen die Eigenbeträge der Frauen\* abgesenkt werden – im besten Fall sollte der Schutz für die Betroffenen kostenlos sein. Derzeit finanzieren die Eigenbeiträge der Bewohner\*innen von Schutzeinrichtungen aber deren Eigenmittelanteil an der Förderung, so dass dieser Anteil reduziert werden müsste.

## TABELLENVERZEICHNIS

---

Tab. 1: Bedarfsaussagen zu Sekundärprävention im Material	12
Tab. 2: Konkrete Bedarfsaussagen zur Bewerbung von Schutz- und Beratungsangeboten	15
Tab. 3: Systematisierung der Zielgruppen nach Geschlechtsidentität, Lebenslagen und spezifischen Zugangsbarrieren	17
Tab. 4: Zugangsbarrieren nach Gefährdungslage und Geschlechtsidentität der Betroffenen	20
Tab. 5: Systematisierung der Zielgruppen nach Geschlechtsidentität, Lebenslagen und spezifischen Bedarfen	21
Tab. 6: Im Material benannte Schnittstellen-Themen und Bedarfe nach Zuständigkeiten	36

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

---

Abb. 1: Die Zyklustheorie der häuslichen Gewalt	8
Abb. 2: Systematisierung von Prävention: „Prävention ist thematisch vielfältig, breit aufgestellt und liegt in der Verantwortung vieler.“	9
Abb. 3: (Potenzielle) Erstanlaufstellen für Betroffene von häuslicher Gewalt	12
Abb. 4: Prozessmodulation – Der Weg durch das Hilfesystem vom Auftreten der Gewalt bis zum (potenziellen) Neubeginn in einer eigenen Wohnung	14
Abb. 5: Anzahl der Beratungen in der D.I.K. 2015 bis 2020, nach Beratungsart	23
Abb. 6: Anzahl der aufgenommenen Frauen und Kinder im FSH Dresden 2016 bis 2020	26
Abb. 7: Anzahl der aus Kapazitätsgründen abgewiesenen Frauen* und Kinder im FSH Dresden 2016 bis 2020	26
Abb. 8: Vielfalt der Netzwerke und Gremien, in denen häusliche Gewalt Thema ist/sein sollte	31
Abb. 9: Häusliche Gewalt als Schnittstelle auf der Ebene der Stadtverwaltung	33

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

---

D.I.K.	Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle
FKSE	Frauen*- und Kinderschutzereinrichtung
FSH	Frauenschutzhaus (in Dresden)
HGW	häusliche Gewalt
IK	Istanbulkonvention
IKS	Interventions- und Koordinierungsstelle
IRIS e.V.	Institut für regionale Innovation und Sozialforschung e.V. (Projektumsetzende)
LAG	Landesarbeitsgemeinschaft
LHD	Landeshauptstadt Dresden
MSE	Männerschutzereinrichtung
OSB	Opferschutzbeauftragte*r
TB	Täter*innenberatung
VZÄ	Vollzeitäquivalent (übliche Arbeitszeit einer_s in Vollzeit-Erwerbstätigen, beispielsweise 40 Stunden)

## ANHANG: LEITFADEN FÜR INTERVIEWS

---

- Was sind Ihre Berührungspunkte mit dem Thema häusliche Gewalt/mit Betroffenen häuslicher Gewalt in ihrem professionellen Kontext? Wie würden sie die derzeitige Hilfelandschaft beschreiben?
- Welche Bedarfe in Bezug auf Schutz und auf Beratung von HGW betroffener Frauen\* (ggf. Männer\*) und deren Kinder sehen Sie?
- Wie schätzen Sie die derzeitige Hilfelandschaft ein? Entspricht diese den Bedarfen bzw. in welchen Aspekten entspricht sie den Bedarfen? In welchen nicht?
  - z.B. Art der Leistungen
  - Kapazitäten
  - Netzwerke / Kommunikation
  - ...
- Wo sehen Sie konkrete Fehlstellen? (konkrete Probleme aus der eigenen Praxis, die das Thema HGW berühren)
- Was wird sich Ihrer Meinung nach in den nächsten 10 oder 20 Jahren in der Stadtgesellschaft verändern? Und inwiefern hat dies Einfluss auf die Bedarfe im Feld HGW? (prognostische Bedarfe für eine sich ändernde Stadtgesellschaft)
  - Migration
  - Diversity
  - ...
- Was sind aus Ihrer fachlichen Perspektive Dinge, die es (künftig) braucht/nicht mehr braucht?
  - z.B. barrierearme Zugänge zu Einrichtungen
  - Sprachmittler\*innen
  - ...
- Es gibt ja auch Fachdiskurse, in denen verschiedene Ideen verhandelt werden. Was ist ihre Position zu:
  - Übergangswohnen
  - Anonymität (Sicherheitskonzept)
  - Sofortaufnahme/Clearing
  - Kinder
  - Beratung/Schutz
  - Zentralisierung/Dezentralisierung bestimmter (Teil)Leistungen
  - neue Zielgruppen (EU-Bürger\*innen, Menschen mit Beeinträchtigungen, ...)
- Braucht es anderen Schutzformen für Hochrisikofälle, also z.B. spezifische Bedarfe wie (immer wieder benannt) Ehrenmord, Zwangsverheiratung, ... neutraler ausgedrückt: multiple Täter\*innenschaft, organisierte Kriminalität, ...
- Haben Sie selbst konzeptionelle Ideen für das Hilfesystem zu HGW?
- Welche für das Thema HGW relevanten Statistiken (oder Studien) gibt es in ihrem Feld?
- Mit wem sollten wir noch sprechen?