Zoom - Sozialforschung und Beratung GmbH

Wirkungsorientierte Evaluation des Hilfesystems für gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder in Sachsen-Anhalt

Methoden, Befunde und Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung

Evaluationsbericht im Auftrag des Landes Sachsen-Anhalt im Projekt WEMO (Wirkungsorientierte Evaluation, Monitoring und Ombuds-/Vertrauensfunktion)

Autorinnen: Sandra Kotlenga, Isabella Enzler, Barbara Nägele

Göttingen, August 2026 (überarbeitete Fassung)

Leitstelle für Frauen- und Gleichstellungspolitik Sachsen-Anhalt

SACHSEN-ANHALT
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
#moderndenken

Impressum

Zoom – Sozialforschung und Beratung GmbH
Theaterstr. 8
37073 Göttingen

0551/508450

kontakt@zoom-gmbh.de

Inhalt

Abbildungsverzeichnis **7**

Tabellenverzeichnis **9**

Abkürzungsverzeichnis **10**

Abschnitt A: Ausgangslage und Umsetzung der wirkungsorientierten Evaluation **11**

1. Hintergrund und Zielsetzung der wirkungsorientierten Evaluation **11**

1.1 Zentrale Elemente der wirkungsorientierten Evaluation 12

1.2 Methodische Umsetzung 14

1.2.1 Standardisierte Erhebungen (Onlinebefragung, Fragebögen) und qualitative Interviews bei Nutzerinnen 15

1.2.2 Standardisierte Onlinebefragung von Betroffenen allgemein („Frauenbefragung“) 18

1.2.3 Standardisierte Onlinebefragung der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen 19

1.2.4 Standardisierte Onlinebefragung und qualitative Interviews bei Einrichtungen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems 20

Abschnitt B: Befunde der wirkungsorientierten Evaluation **24**

1. Art und Ausmaß der Gewaltbetroffenheit **24**

1.1 Standardisierte Befunde der Betroffenenbefragung 24

1.1.1 Gewalterfahrungen 24

1.1.2 Schwere und Folgen von Gewalt 27

1.2 Qualitative Befunde aus Interviews mit Nutzerinnen 28

1.2.1 Gewalterfahrungen 28

1.2.2 Beschriebene Folgen von Gewalt 29

2. Bekanntheit der Hilfestrukturen und thematische Sensibilität bei Fachkräften, Betroffenen und deren Umfeld **30**

2.1 Hilfesuchprozesse gewaltbetroffener Frauen im Vorfeld möglicher Hilfenutzung 31

2.1.1 Ansprechpersonen und (potenzielle) Multiplikator*innen für Hilfe 31

2.1.2 Gründe gegen Fachleute als Ansprechpersonen 33

2.1.3 Kenntnis von und Kontakt zu gewaltspezifischen Anlaufstellen unter Betroffenen 35

2.1.4 Gründe gegen die Inanspruchnahme des gewaltspezifischen Hilfesystems 36

2.2 Kenntnisse und Sensibilität von Fachkräften des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems 37

2.2.1 Standardisierte Befragung des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems 37

2.2.2 Qualitative Befunde aus Interviews mit Fachkräften 39

2.3 Kenntnis und Sensibilität in der allgemeinen Öffentlichkeit 40

3. Verfügbarkeit von Schutz und Hilfe **42**

3.1 Überblick über Strukturen des gewaltspezifischen Hilfesystems 42
3.2 Bedarfsgerechtigkeit von Schutz und Beratungsmöglichkeiten: Kapazitäten und Flächenabdeckung 43
3.2.1 Statistische Auswertungen und Erhebungsbefunde zu Frauenhäusern 43
3.2.2 Statistische Auswertungen und Erhebungsbefunde zu ambulanter Beratung 50
3.2.3 Einrichtungsübergreifende Befunde 54
4. Diskriminierungsfreie Zugänglichkeit der Hilfestrukturen 56
4.1 Zielgruppenübergreifende Befunde 56
4.2 Wohnungslose Frauen 58
4.3 Frauen mit Behinderung 59
4.4 Frauen mit Fluchterfahrungen 61
5. Sicherheit und Stabilisierung akut und kurzfristig 64
5.1 Interventionsabläufe – Polizei – Hilfesystem 64
5.2 Hochrisikomanagement 65
5.3 Sicherheit in anderen Bereichen 66
5.4 Bedeutung von Sicherheit in Einrichtungen 67
5.5 Erfahrungen mit Hilfe und Bewertung der Unterstützung 68
6. Langfristig gewaltfreies Leben und Überwindung von Gewaltfolgen 72
6.1 Veränderungen und längerfristige Effekte durch Hilfenutzung 72
6.1.1 Standardisierte Nutzerinnenbefragung und Folgeinterviews 72
6.1.2 Standardisierte Betroffenenbefragung 74
6.2 Sichere Nutzung des Hilfesystems und Institutionenvertrauen 78
6.2.1 Bedeutung von Nachbetreuung und kontinuierlichem Hilfeangebot 78
6.2.2 Umgang mit anderen Institutionen 79
6.3 Einfluss anderer Faktoren und Rahmenbedingungen 80
7. Gewalthilfegesetz und Istanbulkonvention umsetzen –Zusammenfassung der Befunde und Handlungsempfehlungen 83
Bekanntheit der Hilfestrukturen und thematische Sensibilität bei Fachkräften, Betroffenen und deren Umfeld erhöhen und Zugangswege erleichtern 86
1) Zur Ansprache gewaltbetroffener Frauen sollten vielfältige und von Fachkräften unabhängige Informationsmöglichkeiten über das Hilfesystem ausgeweitet werden. Sensibilität und Wissen über verschiedene Formen geschlechtsbezogener Gewalt müssen in der allgemeinen Öffentlichkeit stärker verankert werden, ebenso wie die Ächtung und Prävention dieser Gewalt. 86
2) Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems sollen Anzeichen geschlechtsspezifischer Gewalt besser erkennen und in der Lage sein, Betroffene sensibel

anzusprechen und eine qualifizierte Verweisberatung durchzuführen. Sensibilität und Wissen über verschiedene Formen geschlechtsbezogener Gewalt müssen breit verankert sein. 89

Verfügbarkeit von Schutz und Hilfe sicherstellen 90

3) Kurz- und langfristige Schutz- und Hilfsangebote für Frauen und Kinder müssen ausreichend verfügbar und kostenlos zugänglich sein, verschiedene Gewaltformen und Hilfearten berücksichtigt werden. Im Sinne der Prävention von Gewalt sind auch für die Täterarbeit ausreichend Angebote zu schaffen. 90

4) Zugang und Vermittlung zu ambulanter Beratung müssen unabhängig vom Wohnort gewährleistet sein: Perspektivisch in jedem Landkreis persönliche Beratung ermöglichen. 93

Diskriminierungsfreie Zugänglichkeit gewährleisten 95

5) Der Zugang zu Schutz- und Hilfemöglichkeiten für gewaltbetroffene Frauen mit Behinderung muss erleichtert werden, Barrieren müssen abgebaut werden. 95

6) Niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten für gewaltbetroffene Frauen mit Fluchterfahrung und spezifische Unterstützungsangebote sollten ausgebaut werden. 96

7) Schutz- und Hilfemöglichkeiten für gewaltbetroffene Frauen in prekären Lebenslagen und mit umfangreichem Unterstützungsbedarf müssen im Gewaltschutzsystem und in Regelsystemen ausgebaut werden. 97

8) Aufnahmehürden in Frauenhäusern für Frauen mit älteren Söhnen und mit Verantwortung für Haustiere sollten abgebaut werden. 98

9) Aufnahmehürden in Frauenhäusern für Frauen ohne Sozialleistungsbezug und ungelöste Finanzierungsfrage abbauen 98

Sicherheit und Stabilisierung akut und kurzfristig ermöglichen 99

10) Die vielfältige und intensive Unterstützungsarbeit zum Thema Schutz und Sicherheit sollte weiterhin breit in allen Einrichtungstypen verankert bleiben. 99

11) Für Beratungseinrichtungen sollten Sicherheitskonzepte bzw. Standards entwickelt und für Frauenhäuser Möglichkeiten der Entzerrung erwogen werden. 99

12) Ineinandergreifende Interventions- und Schutzmaßnahmen sollten beibehalten und gestärkt sowie weitere Hilfebedarfe bzw. Nutzungspotentiale durch eine vermehrte Kontaktdatenweitergabe erschlossen werden. 100

13) Vernetzungsstrukturen zum Hochrisikomanagement sollten landesweit aufgebaut werden. 101

14) Gefährdungslagen und Schutzbedarfe müssen im Kontext von Umgang und Sorge sowie im Bereich des Aufenthaltsrechts berücksichtigt werden. 102

Langfristig gewaltfreies Leben und Überwindung von Gewaltfolgen unterstützen 103

15) Hilfeangebote und Hilfeprozesse sollten so ausgestaltet sein, dass sie positive Veränderungen initiieren, unterstützen und nachhaltig stabilisieren und zu einer Überwindung von Gewaltfolgen beitragen können. Die sichere Nutzung des Hilfesystems bzw. ein sicherer Umgang mit Institutionen sind dafür ebenfalls wichtige Ressourcen. 103

16) Hilfeprozesse und Erfolge beim Aufbau eines gewaltfreien Lebens und Genesung sind von angrenzenden Bereichen, der dort vorhandenen Infrastruktur, und dem Handeln der

dortigen Akteur*innen beeinflusst. Um die eigene Wirksamkeit zu erhöhen, muss das Gewalthilfesystem den Einfluss auf angrenzende Strukturen und Rahmenbedingungen gewaltbetroffener Frauen verstärken. 106

Literatur 108

Abbildungsverzeichnis

Grafik 1: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Beteiligte Einrichtungen nach fachlichen Bereichen 21

Grafik 2: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Beteiligte Einrichtungen nach Ortsgröße 22

Grafik 3: Betroffene allgemein – Erfahrene Gewaltformen (Mehrfachantworten) 25

Grafik 4: Betroffene allgemein – Gewaltausübende Person (Mehrfachantworten) 26

Grafik 5: Betroffene allgemein – Einschätzung Schwere der Gewalt 27

Grafik 6: Betroffene allgemein – Einschätzung aktueller Belastung 27

Grafik 7: Betroffene allgemein und Nutzerinnen – „Mit wem haben Sie (vorher) über Ihre Gewalterfahrungen gesprochen?“ (Mehrfachantworten) 31

Grafik 8: Nutzerinnen – Ansprechpersonen vor der Hilfenutzung und Informationsvermittlung über Hilfeangebot (Mehrfachantworten) 32

Grafik 9: Betroffene allgemein – Gründe, sich nicht an Fachleute zu wenden (Mehrfachantworten). 34

Grafik 10: Betroffene allgemein – „Von welchen Anlaufstellen haben Sie schon einmal gehört?“ (Mehrfachantworten) 35

Grafik 11: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – „Welche Maßnahmen und Einrichtungen für Ihre(n) Landkreis / kreisfreie Stadt sind Ihnen bekannt?“ (Mehrfachantworten) 38

Grafik 12: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Einschätzungen von Fachkräften zu Kenntnissen und Haltungen zum Thema geschlechtsspezifische Gewalt in der Bevölkerung am Arbeitsort, Anteil Zustimmung, Angabe N (in Klammern) ohne „keine Einschätzung“ (Mehrfachantworten) 40

Grafik 13: Frauenhäuser – Durchschnittliche Verweildauer 2015 bis 2024 44

Grafik 14: Frauenhäuser – Belegungsquoten der Frauenhausplätze von 2015 bis 2024 in Prozent 44

Grafik 15: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Erfahrungen mit nicht möglichen Frauenhausaufenthalten trotz Schutzbedarf, bezogen auf die letzten drei Jahren vor dem Zeitpunkt der Befragung 46

Grafik 16: Allgemeines Hilfesystem und spezifisches Hilfesystem – Anteil Fachkräfte mit Nennung von Gründen, warum ein Umzug ins Frauenhaus nicht möglich war (Mehrfachantworten) 47

Grafik 17: Nutzerinnen – Anzahl Aufnahmegesuche im Frauenhaus von Nutzerinnen FH und MT 48

Grafik 18: Spezifisches Hilfesystem – Angaben Frauenhäuser zu Selbst- und Zuzahlungsbeträgen 49

Grafik 19: Interventionsstellen – Anzahl der von der Polizei vermittelten Fälle häusliche Gewalt und Nachstellung 2015 bis 2024 50

Grafik 20: Allgemeines Hilfesystem und spezifisches Hilfesystem – Anteil Fachkräfte mit Nennung von Gründen, warum ein Umzug ins Frauenhaus nicht möglich war (Mehrfachantworten) 57

Grafik 21: Spezifisches Hilfesystem – Einschätzung Faktoren für geringe Inanspruchnahme der eigenen Einrichtung von Frauen mit Behinderung (Mehrfachantworten), Angaben „trifft eher“ und „trifft voll und ganz zu“ 60

Grafik 22: Spezifisches Hilfesystem – Häufige Schwierigkeiten in der Unterstützung geflüchteter Frauen, Anteil Fachkräftenennungen (Mehrfachantworten) 63

Grafik 23: Spezifisches Hilfesystem – Verbesserungsbedarfe in Hochrisikofällen (Mehrfachantworten) 66

Grafik 24: Nutzerinnen – Erhaltene Hilfen, Antwort „Ja“, ohne Angabe „Nein“ und „keine Hilfe nötig“ 68

Grafik 25: Nutzerinnen – Erfahrungen und Einschätzungen zu erhaltenen Hilfen, Anteile Nutzerinnen mit Angabe „trifft zu“, „trifft nicht zu“, „trifft teils zu“ 70

Grafik 26: Nutzerinnen – Einschätzungen zu Veränderungen aufgrund der Hilfenutzung..... 73

Grafik 27: Betroffene allgemein – Angaben zur Situationsverbesserung: Aspekte der Situationsverbesserung (Mehrfachantworten), Vergleich Betroffene mit und ohne Hilfekontakt (Angabe N gesamt, in Klammern: für Betroffene mit minderjährigen Kindern)..... 76

Grafik 28: Nutzerinnen und Betroffene allgemein – Anteil der Befragten mit hilfreich bewerteten Ansprechpersonen in verschiedenen Berufsgruppen, ohne Antworten „kein Kontakt“, „nicht hilfreich“, „teils hilfreich“, Vergleich Nutzerinnen und Betroffene 79

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Nutzerinnen – Übersicht Befragungsbeteiligung standardisierte Nutzerinnenbefragung... 16

Tabelle 2: Nutzerinnen – Übersicht Befragungsbeteiligung standardisierte Nutzerinnenbefragung... 17

Tabelle 3: Spezifisches Hilfesystem – Beteiligte Einrichtungen 20

Tabelle 4: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem und gewaltspezifisches Hilfesystem – Übersicht über Interviews mit Fachkräften 23

Tabelle 5: Spezifisches Hilfesystem – Übersicht Hilfeeinrichtungen Anzahl 42

Tabelle 6: Frauenhäuser – Nichtaufnahmezahlen 2022 und 2024 45

Tabelle 7: Spezifisches Hilfesystem – Anteile Nutzerinnen und Einwohner*innen außerhalb des Hauptstandorts an allen Nutzerinnen und Einwohner*innen im Zuständigkeitsbereich von Einrichtungen 51

Tabelle 8: Spezifisches Hilfesystem – Beratung von Frauen ohne Frauenhausaufenthalt durch ambulante Beratungsstellen (AmbFB) und Frauenhäuser (FH) 2024 absolut 52

Abkürzungsverzeichnis

AmbFB	Ambulante Frauenberatungsstelle
FBsG	Fachberatungsstellen für Betroffene sexualisierter Gewalt
EW	Anzahl Einwohner*innen
FH	Frauenhaus/Frauenhäuser
FHK	Frauenhauskoordinierung
IK	Istanbulkonvention (Abkürzung in Verbindung mit Verweisen)
IST	Interventionsstelle
LIKO	Landeskoordinierungsstelle zivilgesellschaftlicher Akteurinnen und Akteure zur Umsetzung der Istanbul-Konvention – LIKO
LKA	Landeskriminalamt
MB	Ministerium für Bildung des Landes Sachsen-Anhalt
MI	Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt
MJ	Ministerium für Justiz und Verbraucherschutz des Landes Sachsen-Anhalt
MS	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt
MT	Mobiles Team zur psychologischen Betreuung von Frauen und Kindern in Frauenhäusern
MWL	Ministerium für Wirtschaft, Tourismus, Landwirtschaft und Forsten des Landes Sachsen-Anhalt
N	Anzahl einbezogener Antworten
SGB	Sozialgesetzbuch
Tsd.	Tausend
VZÄ	Vollzeitäquivalent
WOGG	Wohngeldgesetz
ZIF	Zentrale Informationsstelle Autonomer Frauenhäuser

Abschnitt A: Ausgangslage und Umsetzung der wirkungsorientierten Evaluation

1. Hintergrund und Zielsetzung der wirkungsorientierten Evaluation

Die Ziele für Schutz und Hilfe bei geschlechtsbezogener Gewalt sind völkerrechtlich durch die Istanbulkonvention (IK) (CoE 2011) bzw. gesetzlich seit dem 28.2.2025 durch das Inkrafttreten des sogenannten „Gewalthilfegesetzes“ (GewHG[1]) verbindlich definiert. Dieses stellt eine Konkretisierung der Maßgaben der Istanbulkonvention für Schutz und Hilfe dar (Kapitel IV IK)[2] und schreibt einen einklagbaren Rechtsanspruch ab 2032 fest. Der Wirkungsevaluation vorangegangen ist eine bereits 2020/2021 erstellte Bedarfsexploration des gewaltspezifischen Hilfesystems in Sachsen-Anhalt im Auftrag des Landes (Nägele et al. 2021). Auf die dort verfügbare umfassende Darstellung der Strukturen des Hilfesystems wird in dem folgenden Bericht verwiesen, wesentliche Änderungen finden explizit Erwähnung.

Das zentrale Ziel der 2024/2025 durchgeführten wirkungsorientierten Evaluation bestand darin, eine wissenschaftlich fundierte Grundlage zur weiteren Umsetzung der Istanbulkonvention sowie des neuen Gewalthilfegesetzes in Sachsen-Anhalt zu schaffen. Gemäß § 8 GewHG müssen die Länder als Grundlage für die Entwicklungsplanung eine solche Ausgangsanalyse erstellen und vor 2027 eine Entwicklungsplanung für die erforderlichen Schutz- und Beratungskapazitäten vorlegen.

Die Befunde der wirkungsorientierten Evaluation dienen dazu, Handlungsbedarfe für die Weiterentwicklung des Hilfesystems zu identifizieren. Gemäß Leistungsbeschreibung für WEMO sollen daraus Handlungsempfehlungen für die Entwicklungsplanung der nächsten fünf Jahre formuliert werden. Dies entspricht den Vorgaben von § 8 GewHG, wonach die Länder alle fünf Jahre – erstmalig vor 2027 – dem Bund einen Entwicklungs- und Finanzplan vorlegen müssen.

Der Beauftragung von Zoom - Sozialforschung und Beratung GmbH mit dem Projekt WEMO und damit auch der wirkungsorientierten Evaluation lagen die an der Istanbulkonvention orientierten Zielsetzungen des Landes Sachsen-Anhalt für das gewaltspezifische Hilfesystem zu Grunde. Die übergeordneten Ziele des Landes sowie die gesetzlichen Verpflichtungen aus Gewalthilfegesetz und Istanbulkonvention wurden im Rahmen der wirkungsorientierten Evaluation anhand von fünf Wirkungs- bzw. Zieldimensionen konkretisiert.

(1) Bekanntheit der Hilfestrukturen und thematische Sensibilität bei Fachkräften, Betroffenen und deren Umfeld erhöhen und Zugangswege erleichtern
(2) Verfügbarkeit von Schutz und Hilfe sicherstellen
(3) Diskriminierungsfreie Zugänglichkeit der Hilfestrukturen gewährleisten
(4) Sicherheit und Stabilisierung akut und kurzfristig ermöglichen
(5) Langfristig gewaltfreies Leben und Überwindung von Gewaltfolgen unterstützen und sichere Nutzung des Hilfesystems fördern

[1] Gesetz für ein verlässliches Hilfesystem bei geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt vom 24. Februar 2025, Art. 1 Gesetz zur Sicherung des Zugangs zu Schutz und Beratung bei geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt (Gewalthilfegesetz – GewHG) unter https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/57/VO.html
[2] Vgl. hierzu die Beschlussempfehlung des Deutschen Bundestags: https://dserver.bundestag.de/btd/20/147/2014785.pdf

Der Bericht gliedert sich in folgende drei Abschnitte:

- In Abschnitt A werden Ausgangslage und Umsetzung der wirkungsorientierten Evaluation beschrieben. Er enthält neben Hintergrund und Zielsetzung eine Darstellung der Erhebungsmethoden, Befragtengruppen sowie die erreichten Rückläufe.
- Abschnitt B umfasst die Darstellung der Befunde: Im ersten Kapitel werden Ergebnisse der Befragung von Betroffenen und Nutzerinnen zu Art und Ausmaß der Gewaltbetroffenheit beschrieben. Die weitere Befunddarstellung und Kapitelstruktur orientiert sich an den oben genannten fünf Wirkungsdimensionen des gewaltspezifischen Hilfesystems. Hierbei werden die Ergebnisse aus den verschiedenen Befragungen nach Möglichkeit themenbezogen und quellenübergreifend ausgewertet, so dass die Perspektiven verschiedener Befragtengruppen und Methoden vergleichend oder komplementär einfließen können.
- Abschnitt C beinhaltet eine Zusammenfassung der Befunde entlang der genannten Wirkungsdimensionen sowie aus den Befunden abgeleitete Entwicklungsziele und Handlungsempfehlungen zur Erreichung dieser Ziele. Zudem werden verschiedene Zuständigkeiten des Landes bei der Umsetzung der Istanbulkonvention vorangestellt, die im Rahmen der Handlungsempfehlungen aufgegriffen werden.

Ergänzt wurde die wirkungsorientierte Evaluation durch die Ausarbeitung eines Planungsrasters für das Land Sachsen-Anhalt, in dem anhand eines Leitfadens ein strukturiertes Vorgehen bei der Priorisierung und Festlegung von Maßnahmen beschrieben wird.

Der Bericht basiert auf Befunden im Erhebungszeitraum Juni 2024 bis Juni 2025, die Auswertung und Berichtslegung erfolgte bis Ende 2025. Nachfolgende Veränderungen in der Angebotsstruktur des gewaltspezifischen Hilfesystems wurden in der überarbeiteten Fassung in Fußnoten angemerkt.

1.1 Zentrale Elemente der wirkungsorientierten Evaluation

Die Durchführung orientierte sich an folgenden Grundsätzen.

Verschiedene Phasen des Hilfeprozesses

Die Studie nahm die verschiedenen Phasen des Hilfesuchprozesses und der Hilfeinanspruchnahme gewaltbetroffener Frauen in den Blick. Gefragt wurde nach der Art der Gewaltbetroffenheit, dem Hilfesuchverhalten, dem Informationsstand und den Zugangswegen zu Hilfen, der (diskriminierungsfreien) Zugänglichkeit, der Nutzung des gewaltspezifischen Hilfesystems und anderer Unterstützung sowie kurz und langfristigen Effekte.

Verschiedene Methoden und Befragtengruppen

Die wirkungsorientierte Evaluation beinhaltete quantitative standardisierte Erhebungsmethoden und qualitative Interviews. Hierbei wurden verschiedene Befragtengruppen einbezogen und damit unterschiedliche, aber sich ergänzende Perspektiven und Erfahrungen mit geschlechtsspezifischer Gewalt, dem Hilfesystem und verschiedenen Phasen von Hilfeprozessen berücksichtigt. Neben Nutzerinnen des spezifischen Hilfesystems wurden allgemein Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt befragt, ebenso Einrichtungen und Fachkräfte des spezifischen Hilfesystems und der weiteren Hilfe- und Interventionsstrukturen.

Wirkungsorientierung

Der Fokus auf Wirkungen des Hilfesystems in allen Phasen des Hilfeprozesses und in Verknüpfung mit anderen Einflussfaktoren war für die Evaluation forschungsleitend. Sowohl die Wirkungen auf Nutzerinnen als auch auf andere Bereiche, die das Entstehen und die Prävention geschlechtsspezifischer Gewalt sowie die Möglichkeiten eines gewaltfreien Lebens stark beeinflussen, wurden dabei in den Blick genommen. Im Rahmen der Untersuchung wurden keine Wirkungs*nachweise* individueller Hilfenutzung im Sinne eines Vergleichsgruppendesigns erbracht (vgl. verschiedene Niveaus der Wirkungsevaluation: Bewyl & Niestroy 2009, S. 147). Die wirkungsorientierte Evaluation beinhaltet die Analyse der in den Erhebungen festgestellten Ergebnisse der Hilfebereitstellung und Nutzung. Aussagen zu Wirkungen wurden durch Einbezug verschiedener Akteursperspektiven und verschiedener Phasen des Hilfeprozesses plausibilisiert.

Gewaltspezifisches Hilfesystem als Teil eines umfassenden Interventions- und Hilfesystems für gewaltbetroffene Frauen

Das gewaltspezifische Hilfesystem wird in der vorliegenden wirkungsorientierten Evaluation nicht isoliert betrachtet, denn die Lebensbedingungen und Perspektiven gewaltbetroffener Frauen, und damit auch die Arbeit des gewaltspezifischen Hilfesystems, sind in starkem Maße beeinflusst von weiteren – zugehenden, angrenzenden oder sich anschließenden – Hilfen und Angeboten von Einrichtungen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (vgl. Auflistung in A, Kapitel 1.2.4, Unterabschnitt Rücklauf und Zusammensetzung der Befragungsteilnehmenden). In den Erhebungen wurden daher wichtige Schnittstellen des gewaltspezifischen Hilfesystems mit in den Blick genommen, sowohl in der Auswahl der Themen als auch in der Auswahl der Befragtengruppen.

Ländliche und städtische Gebiete

Die wirkungsorientierte Evaluation berücksichtigt die Spezifika ländlicher und städtischer Räume. Dafür wird vor allem zwischen den kreisfreien Städten und Landkreisen unterschieden.

Vulnerable Zielgruppen

Die wirkungsorientierte Evaluation hat die Unterstützungsbedarfe und Hilfeinanspruchnahme der von Gewalt betroffenen und / oder bedrohten Frauen[3] und ihren Kindern in den Blick genommen. Ergebnisse werden auch nach verschiedenen Merkmalen, welche besondere Risken der Opferwerdung und zugleich Hindernisse beim Aufbau eines gewaltfreien Lebens darstellen können, zusammengefasst dargestellt. Dies betrifft Frauen mit Behinderungen, geflüchtete Frauen sowie Frauen in prekären Lebenslagen und mit komplexen Unterstützungsbedarfen, z.B. aufgrund von psychischen Erkrankungen oder Wohnungslosigkeit (vgl. Schröttle et al. 2013; Gabler et al. 2016; Kotlenga & Nägele 2020; Kotlenga, Gabler et al. 2021) sowie teilweise Frauen ohne Anspruch auf Unterstützung nach SGB II bzw. XII oder WoGG.

[3] Der Fokus der Wirkungsevaluation lag auftragsgemäß sowie entsprechend des Geltungsbereichs der Istanbulkonvention und gemäß § 2 GewHG auf Frauen und Kindern. Auch wenn Männer von den verschiedenen Formen von Gewalt betroffen sind, sind Ausmaß, Häufigkeit und Dauer der erlebten Gewalt und die Verletzungsfolgen bei Frauen erheblich größer und häufiger, insbesondere aufgrund der strukturellen Bedingtheit für Partnerschaftsgewalt (vgl. Bundeskriminalamt 2024; Müller & Schröttle 2004). Dies gilt auch für Stalking, sexualisierte Gewalt und Belästigung.

Menschen erleben auch wegen ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität Diskriminierung und Gewalt, dieser Umstand ist im Hinblick auf spezifische Unterstützungsbedarfe zu berücksichtigen. Gewaltschutzeinrichtungen sind teilweise oder überwiegend auch für diese Gruppen zuständig.

In Anlehnung an die Istanbul-Konvention und die Landes- und vieler Bundesverbände der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen sind in der vorliegenden Studie mit „Frauen“ alle Menschen gemeint, die sich als solche identifizieren, also auch Transfrauen.

1.2 Methodische Umsetzung

Wie in der Bedarfsanalyse von 2021 (Nägele et al. 2021) bereits vorgeschlagen, wurde mit der aktuellen Evaluation die Perspektive der Fachkräfte auf das Hilfesystem um die Perspektive von Nutzerinnen erweitert. Auf diese Weise konnten Wirkungen, längerfristige Hilfeprozesse und Fallverläufe in den Blick genommen werden. Um zusätzliche Informationen von und über gewaltbetroffene Frauen zu gewinnen, die das Hilfesystem nicht in Anspruch genommen haben, wurde landesweit eine öffentlich beworbene Onlinebefragungen bei Frauen (auch Nichtnutzerinnen) und dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem durchgeführt. Folgende Befragungen bzw. deren Ergebnisse liegen den Ausführungen zu Grunde, sie werden in den folgenden Kapiteln detaillierter beschrieben.

- A, Kapitel 1.2.1: Landesweite Onlinebefragung von Nutzerinnen, ergänzt um mehrsprachige gedruckte Fragebögen (9 – 10 / 2024, je Einrichtung vier Wochen)
- A, Kapitel 1.2.1: Telefonische Folgebefragungen von 26 Nutzerinnen (3 – 5 / 2025)
- A, Kapitel 1.2.2: Landesweite Onlineerhebung von gewaltbetroffenen Frauen (Betroffenenbefragung) unter dem Titel „Übergriff – und dann?“ (1 – 3 / 2025)
- A, Kapitel 1.2.4: Landesweite Onlinebefragung von Einrichtungen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (10 – 12 / 2024)
- A, Kapitel 1.2.3: Landesweite Onlinebefragung der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen (12 / 2024 – 1 / 2025)
- A, Kapitel 1.2.4: Interviews mit Fachkräften / Einrichtungen des gewaltspezifischen und allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (6/2024 – 6/ 2025)

Zusätzlich wurden ergänzende Auswertungen statistischer Informationen aus der Nutzungsstatistik des Landes Sachsen-Anhalt hinzugezogen.

Im Fokus stand das ***gewaltspezifische Hilfesystem*** in Sachsen-Anhalt. Dies umfasst Einrichtungen, die von häuslicher Gewalt oder anderen Formen geschlechtsspezifischer Gewalt betroffenen Frauen Schutz, Beratung und Unterstützung bieten. Folgende Einrichtungen wurden einbezogen: Frauenhäuser, ambulante Frauenberatungsstellen, Fachberatungsstellen für Betroffene sexualisierter Gewalt, VERA – Fachstelle gegen Frauenhandel und Zwangsverheiratung sowie Interventionsstellen – Fachberatungsstellen bei häuslicher Gewalt und Stalking. Im Folgenden werden die Begriffe *gewaltspezifisches Hilfesystem oder* synonym *Hilfesystem* verwandt, um Einrichtungen in diesem Bereich zusammenzufassen.

Davon unterschieden ist das ***allgemeine Hilfe- und Interventionssystem,*** welches ebenfalls in die Befragungen einbezogen wurde. Hierzu zählt eine Vielzahl an Einrichtungsarten, die möglicherweise Kontakt mit gewaltbetroffenen Frauen bzw. Erfahrungen mit dem Thema geschlechtsspezifische Gewalt haben. Einrichtungen aus folgenden Bereichen wurden in die Erhebung einbezogen: Polizei, Strafverfolgung und Opferschutz; Soziales**,** Gesundheit und zielgruppenspezifische Hilfen (Migration, Behinderung); allgemeine Anlaufstellen und offene Angebote; Kinder- und Jugendhilfe und Bildung.

1.2.1 Standardisierte Erhebungen (Onlinebefragung, Fragebögen) und qualitative Interviews bei Nutzerinnen

Die Befragung der Nutzerinnen bestand aus zwei Elementen: Einer standardisierten Onlineerhebung (alternativ schriftlicher Fragebogen) mit einzelnen Freitextmöglichkeiten und einer telefonischen Nachbefragung von Teilnehmerinnen der standardisierten Erhebung im Abstand von einem halben Jahr.

Standardisierte Nutzerinnenbefragung

Zugang

Im Herbst 2024 wurden Nutzerinnen aller Hilfeeinrichtungen befragt. Zur Anwerbung hat das Forschungsteam Informationsmaterial in einfacher Sprache mit Hinweisen zum Befragungszugang an die Einrichtungen versandt. Die Einrichtungen wurden gebeten in einem Zeitraum von vier Wochen alle Nutzerinnen anzusprechen, wo dies vor dem Hintergrund von Belastungen ethisch vertretbar war, und die Materialien auszuhändigen. Die Befragung wurde mit einem Incentive im Wert von 10 € (Einkaufsgutschein) beworben. Nach Erhalt der Informationen konnten sich die Nutzerinnen anonym und ohne Einsichtnahme durch die Einrichtungen in die Onlinebefragung einloggen. Informationsmaterial wurde neben deutscher einfacher Sprache auch in Arabisch, Englisch, Französisch und Russisch ausgegeben. Den Nutzerinnen wurde bei Bedarf eine Druckversion des Fragebogens in allen genannten Sprachen zur Verfügung gestellt. Der Fragebogen wurde von den Nutzerinnen ausgefüllt, in bereitgestellten Rückumschlägen an das Forschungsteam gesandt und anschließend von Zoom GmbH in die Onlinemaske übertragen. Die Befragungsteilnahme war auf diese Weise sowohl online als auch mit einem schriftlich ausgefüllten Fragebogen anonym und ohne Einsichtnahme durch die Einrichtungen möglich. Lediglich zur Übermittlung des Einkaufsgutscheins mussten die Befragten eine (digitale) Kontaktmöglichkeit im Fragebogen angeben.

Im Fokus der Befragung standen der Zugang zur Einrichtung, die Inanspruchnahme und Bewertung der Hilfen sowie Einschätzungen zu Effekten. Ebenso wurden Erfahrungen mit anderen Institutionen abgefragt sowie soziodemografische Daten. Neben standardisierten Abfragen konnten zu einzelnen Fragen frei formulierte Antworten gegeben werden. Der Fragebogen enthielt einzelne Filterführungen, um auf spezifische Aspekte der Nutzung ambulanter Beratung bzw. von Frauenhäusern eingehen zu können.

Zudem wurde die Bereitschaft für ein Folgeinterview nach einem halben Jahr abgefragt und hierfür eine Kontaktmöglichkeit erbeten. Für die ausführliche Nachbefragung wurde eine Aufwandsentschädigung von 25 € in Aussicht gestellt. Ferner konnten die Befragten angeben, in welcher Sprache sie das Interview führen wollten, um dies bei einer erneuten Ansprache berücksichtigen zu können.

Rücklauf

Die Einrichtungen wurden gebeten, die Anzahl aller Nutzerinnen (nicht nur der neu hinzugekommenen) während des Befragungszeitraums zu dokumentieren, ebenso die Anzahl der von ihnen mit dem Werbematerial angesprochenen Frauen sowie Faktoren für ein Absehen von der Anwerbung. Auf diese Weise konnte der Rücklauf sowie die Ausschöpfungsquote berechnet werden. Die Tabellenübersicht und die dort verwandten statistischen Begriffe werden im Folgenden erläutert.

Tabelle 1: Nutzerinnen – Übersicht Befragungsbeteiligung standardisierte Nutzerinnenbefragung[4]

	Anzahl Fragebögen	Anzahl Nutzerinnen	Anzahl Angesprochener	Anteil Angesprochener an Nutzerinnen	Rücklaufquote[5]	Ausschöpfungsquote [6]	Anzahl teilnehmender Einrichtungen
IST	33	167	77	46 %	43 %	20 %	3
FH	58	123	105	85 %	55 %	47 %	17
AmbFB	17	150	71	47 %	24 %	11 %	9
MT	7	14	7	50 %	100 %	50 %	1
VERA	11	40	18	45 %	61 %	28 %	1
FBsG	38	62	45	73 %	84 %	61 %	4
Gesamt	**164**	**556**	**323**	**58 %**	**51 %**	**30 %**	**35**

Insgesamt haben sich 35 Einrichtungen an der Verteilung von Informationsmaterial und Fragebögen in weiteren Sprachen beteiligt. Von den nicht teilnehmenden Einrichtungen erhielt das Forschungsteam die Rückmeldung, dass aufgrund personeller Wechsel oder Nichtbesetzung eine Teilnahme nicht möglich war.

Insgesamt wurden 58 % der Nutzerinnen in einem vierwöchigen Zeitraum angesprochen. Auf diese bezogen, lag die Rücklaufquote bei 51 % im Durchschnitt, zwischen 24 % bei Nutzerinnen der ambulanten Frauenberatungsstellen und 100 % beim mobilen Team.

Erwartungsgemäß unterschied sich die Ansprache zwischen den Bereichen je nach Langfristigkeit und Verbindlichkeit des Kontakts und damit der Möglichkeit eine passende Situation für die Ansprache zu wählen. Demnach ist es plausibel, dass sowohl Frauenhäuser als auch Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt eine überdurchschnittliche Ansprechquote (85 % bzw. 73 %) hatten. Als wesentliche Faktoren dafür, Nutzerinnen nicht auf eine Befragung anzusprechen, erwiesen sich akute Krisensituationen, die insbesondere bei einmaligen und teils anonymen Kontakten – wie sie bei Interventionsstellen und den ambulanten Frauenhausberatungsstellen üblich sind – oder bei einer besonderen Gefährdung der Frauen eine Ansprache unangemessen erscheinen ließen. Weiterhin wurde die Überforderung von Frauen mit der Aufnahme von zu vielen Informationen – zu ihren akuten Handlungsmöglichkeiten und zusätzlich zur Befragung - als Faktor benannt, in manchen Fällen von einer Ansprache abzusehen.

Bezogen auf alle Nutzerinnen aller Einrichtungen in diesem Zeitraum lag die Ausschöpfungsquote – die in starkem Maße von der Ansprechquote abhängt – bei durchschnittlich 30 %, zwischen 11 % bei den ambulanten Frauenberatungsstellen mit vielen kurzen Kontakten und 68 % bei den Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt.

Circa ein Zehntel aller Fragebögen (15) ging in einer der vier Übersetzungssprachen ein, aber auch 46 deutschsprachige Nutzerinnen – ca. ein Viertel der Befragten – zogen das Ausfüllen einer gedruckten Version des Fragebogens einer Teilnahme an der Onlineerhebung vor.

Für Nutzerinnen, die im Befragungszeitraum sowohl das mobile Team als auch das Frauenhaus in Anspruch genommen haben, war das Ausfüllen jeweils getrennter Fragebögen explizit möglich, da sich die Einschätzungen und Erfahrungen auf die jeweilige Einrichtung beziehen sollten. Soweit dies aus

[4] Abkürzungen Einrichtungsarten: siehe Abkürzungsverzeichnis
[5] Im Verhältnis zu den angesprochenen Nutzerinnen
[6] Im Verhältnis zu allen Nutzerinnen

den Angaben u.a. der für die Übermittlung des Incentives erhobenen Kontaktdaten erkennbar war, haben davon zwei Nutzerinnen Gebrauch gemacht.

Die Incentives wurden in Form von Einkaufsgutscheinen an die angegebenen Kontaktadressen gesandt (WhatsApp, E-Mail oder Post), für 9 Nutzerinnen auch an das jeweilige Frauenhaus bzw. an VERA. Von 164 Teilnehmerinnen an der Befragung haben 36 kein Incentive erhalten, weil sie dies ausdrücklich nicht wollten oder keine Angaben zu ihren Kontaktdaten gemacht haben. Drei Befragte baten stattdessen um die Übersendung an die Einrichtung als Spende.

Soziodemografische Merkmale der befragten Nutzerinnen

Das Durchschnittsalter der Befragten lag bei 36 Jahren, die jüngste Teilnehmerin war 17 und die älteste Teilnehmerin 75 Jahre. Etwas mehr als die Hälfte (54 %) der Befragten gab an, minderjährige Kinder zu haben.

Fast ein Drittel (29 %) hatte keine deutsche Staatsbürgerschaft, sondern eine andere. Von den 48 Nutzerinnen ohne deutsche Staatsangehörigkeit machten 25 Angaben zu ihrer Staatsangehörigkeit, hierbei war die syrische (8) oder türkische (5) Staatsangehörigkeit am häufigsten vertreten. Fast die Hälfte der Befragten, die über keine deutsche Staatsangehörigkeit verfügten, hatte eine befristete Aufenthaltserlaubnis oder Duldung.

Ein Viertel der Befragten (25 %) gab an, eine Behinderung zu haben, 9 % aller Befragten gab eine anerkannte Schwerbehinderung an. Dabei handelte es sich nach Aussagen der Befragten in den Folgeinterviews vor allem um erworbene psychische Erkrankungen aufgrund von Gewalterfahrungen, nicht um körperliche Einschränkungen, die Anforderungen an die barrierearme Ausstattung von Räumlichkeiten stellen würden.

Um Aspekte der Flächenabdeckung in den Blick zu nehmen, wurde ein Teil der Befunde nach dem letzten Wohnort der befragten Frauen differenziert. Sofern sich Befragungsergebnisse nach dem Wohnort der Befragten unterscheiden, werden diese im Folgenden dargestellt. Die Hälfte der Befragten (51 %) kam – gemäß der eigenen Zuordnung zu den vorgegebenen standardisierten Auswahlmöglichkeiten – aus einer kleinen oder mittelgroßen Stadt, ein Drittel (35 %) aus Halle oder Magdeburg, 14 % von einem Dorf.

Telefonische Folgebefragung

Von den 164 Nutzerinnen der standardisierten Erhebung erklärten sich 113 zu einem Folgeinterview bereit und gaben ihre Kontaktdaten an.

Ein Großteil der genannten Kontaktmöglichkeiten in der Fragebogenerhebung erwies sich jedoch nicht als realisierbar, weil die Frauen nicht erreichbar waren bzw. nicht auf Anfragen geantwortet haben. Insgesamt konnten dennoch 26 Folgebefragungen mit Nutzerinnen aus allen Einrichtungsarten realisiert werden.

Tabelle 2: Nutzerinnen – Übersicht Befragungsbeteiligung standardisierte Nutzerinnenbefragung

VERA	MT	IST	AmbFB	FH	FBsG	Gesamt
3	2	4	6	5	6	26

Abgesehen von den Interventionsstellen und den Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt gab es vielfache Überschneidungen in der Nutzung von Hilfeeinrichtungen mit dem Frauenhaus, so dass in

den Interviews Einschätzungen zu mehreren Einrichtungen, oftmals auch zum Frauenhaus, erhoben wurden.

Ein Vergleich zwischen dem Sample der standardisierten Nutzerinnenbefragung und dem Sample der Interviewpartnerinnen ergab, dass Letztere schon in der Fragebogenerhebung die Hilfe etwas länger als der Durchschnitt in Anspruch genommen und sie auch etwas besser bewertet hatten. Ein Großteil der interviewten Nutzerinnen stand zum Zeitpunkt des Interviews noch in Kontakt zu Hilfeeinrichtungen, um Beratung und Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Dennoch zeigen die Interviews Wirkungsverläufe auf bzw. machen diese für viele Nutzerinnen plausibel. In Bezug auf die soziodemografischen Aspekte war der Anteil der Nutzerinnen ohne deutsche Staatsangehörigkeit höher als bei der standardisierten Erhebung. Neun Interviews – also ein Drittel – wurden mithilfe einer Telefondolmetscherin oder auf Englisch durchgeführt. Die anderen soziodemografischen Merkmale (Alter, Wohnort, Behinderung, Kinder) waren vergleichbar.

Themen der teilstandardisierten Interviews waren der Fallverlauf innerhalb des letzten halben Jahres, die weitere Hilfenutzung sowie die Bewertung der Hilfenutzung im Nachhinein bzw. über einen längeren Zeitraum. Auch wurden Hintergründe zur Gewaltgeschichte erhoben, über welche aus den standardisierten Erhebungen keine Informationen vorlagen.

Die Interviews dauerten zwischen 14 und 82 Minuten, im Durchschnitt 40 Minuten. Sie wurden telefonisch geführt, protokolliert und mit Hilfe von MAXQDA kodiert und ausgewertet.

1.2.2 Standardisierte Onlinebefragung von Betroffenen allgemein („Frauenbefragung“)

Umsetzung und Themen

Mit der Befragung von gewaltbetroffenen Frauen, die das Hilfesystem nicht oder gegebenenfalls vor längerer Zeit in Anspruch genommen haben, sollten Erkenntnisse über mögliche Ansprechpersonen, die Bekanntheit des Hilfesystems und seiner Angebote, mögliche Hilfenutzung und Fallverläufe gewonnen werden. Dabei sollten insbesondere mögliche Zugangshindernisse bzw. alternative Hilfeinanspruchnahmen in den Blick genommen werden.

Hierfür wurde eine landesweit breit beworbene Onlinebefragung durchgeführt. Gewaltbetroffene Frauen sollten unter dem Befragungstitel „Übergriff – und dann?“ möglichst niedrigschwellig angesprochen werden. Zur Bewerbung wurde mit Unterstützung einer Grafikerin auf der Grundlage einer Kollage umfangreiches Material in einem einheitlichen Design erstellt. Dieses wurde in Form von Plakaten und Flyern sowohl über Einrichtungen des spezifischen als auch des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems landesweit verbreitet, die zuvor an einer Onlinebefragung teilgenommen und sich zur Verteilung bereit erklärt hatten. Es handelte sich um 115 Einrichtungen oder Behörden landesweit. Weiterhin kam eine mehrwöchige Postkartenaktion (City Cards) in Gaststätten, Kinos und anderen Freizeitstätten in großen, mittleren und kleinen Städten sowie im Umland zum Einsatz. Schließlich wurde der Link zur „Frauenbefragung“ über diverse Social-Media-Kanäle verbreitet, u.a. durch eine bekannte Influencerin. Über die Befragung wurde zudem über die Presse, im Fernsehen und im Radio informiert. Die Befragung wurde zwischen Januar und März 2025 in Absprache mit dem Auftraggeber in deutscher Sprache durchgeführt. Während bei der Nutzerinnenbefragung Frauen ohne deutsche Staatsangehörigkeit im Rahmen sprachgemittelter Interviews überproportional einbezogen werden

konnten, war die Bereitstellung der landesweiten Onlineerhebung in diversen Sprachen aufgrund des zeitlichen und finanziellen Rahmens der Untersuchung nicht möglich.

Rücklauf und Zusammensetzung der Teilnehmenden

Bei der allgemeinen Betroffenenbefragung konnten 1511 Datensätze ausgewertet werden, davon waren 1103 von Frauen aus Sachsen-Anhalt. Weitere 379 waren von Personen außerhalb Sachsen-Anhalts eingegangen, sieben von Männern und 22 von Personen mit der Geschlechtsangabe divers aus Sachsen-Anhalt. Die folgende Befunddarstellung bezieht sich auf die teilnehmenden Frauen aus Sachsen-Anhalt, da sie auch Zielgruppe des Auftrags und der Befragung waren. Einzelne Aspekte werden auch in Bezug auf divers geschlechtliche Personen ausgewiesen.

Das Durchschnittsalter der teilnehmenden Frauen lag bei 37 Jahren, genauso hoch wie bei den Nutzerinnen. Auch hier war die älteste Teilnehmerin 75 Jahre alt, 9 Befragte waren minderjährig. 41 % der Teilnehmenden hatten Kinder unter 18 Jahren, deutlich weniger als die Nutzerinnen des Hilfesystems.

Die Befragung wurde gleichermaßen im städtischen und ländlichen Raum beworben und zudem v.a. über Social Media geteilt. Gleichwohl kam gemäß der Auswahl der vorgegebenen Wohnortkategorien fast die Hälfte der Befragten (47 %) aus einer Großstadt, ein Viertel von einem Dorf, und fast ein Drittel (29 %) aus einer kleinen oder mittelgroßen Stadt. Im Vergleich zur Nutzerinnenbefragung haben also deutlich mehr Frauen aus den beiden Großstädten Halle oder Magdeburg teilgenommen. Auch im Vergleich zur Gesamtbevölkerung (nur 23 %) ist ihr Anteil besonders hoch.

Im Sample der Betroffenenbefragung sind Frauen ohne deutsche Staatsangehörigkeit unterrepräsentiert (1 % vs. 7 % in der Gesamtbevölkerung) – anders als in der Nutzerinnenbefragung (29 % vs. 7 %). Die Unterschiede sind zum einen darauf zurückzuführen, dass die Betroffenenbefragung auf Deutsch durchgeführt wurde, zum anderen auf die stärkere Inanspruchnahme des stationären Hilfesystems durch diese Zielgruppe.

Ein Zehntel der Befragten (10,3 %) der Betroffenenbefragung hat eine Behinderung angegeben, 2,3 % haben nach eigenen Angaben eine anerkannte Schwerbehinderung. Damit liegt in der allgemeinen Betroffenenbefragung der Anteil von Frauen mit Behinderungen deutlich unterhalb des Anteils bei den Nutzerinnen (25 % Behinderung, 9,3 % anerkannte Schwerbehinderung). Der Anteil der schwerbehinderten Teilnehmerinnen der Betroffenenbefragung liegt zudem weit unterhalb des Landesdurchschnitts von 7,4 %.[7] Gemäß den Befunden der bundesweiten Erhebung zu gewaltbetroffenen Frauen mit Behinderungen (vgl. Schröttle et al. 2013) hängt die Feststellung bzw. Beantragung eines Schwerbehindertenstatus im hohen Maße von der Inanspruchnahme professioneller Hilfe ab, wodurch möglicherweise der höhere Anteil an schwerbehinderten Frauen bei den Nutzerinnen gegenüber der Betroffenenbefragung und auch gegenüber dem Landesdurchschnitt zumindest teilweise erklärt werden kann.

1.2.3 Standardisierte Onlinebefragung der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen

Die Erhebung bei allen Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems fand zwischen Ende November 2024 und Mitte Januar 2025 statt. Es wurden Informationen zu verschiedenen Aspekten erhoben,

[7] Der Anteil der Menschen mit Schwerbehinderung lag für Sachsen-Anhalt Ende 2023 bei 7,4 % (https://statistik.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Landesaemter/StaLa/startseite/Themen/OEffentliche_Sozialleistungen/Berichte/Schwerbehinderte__Kriegsopferfuersorge/6K301_2023-A.pdf, S. 4).

u.a. über Tätigkeitsspektrum, Zugang, Inanspruchnahme, Zugangshürden, Fallbearbeitung sowie Einschätzungen zu Rahmenbedingungen der Einrichtung. Alle gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt wurden von Zoom GmbH kontaktiert und unter Zusage von Anonymität um Beteiligung gebeten. Der Rücklauf bzw. das Befragungssample setzt sich folgendermaßen zusammen: Von landesweit 39 Einrichtungen haben 28 Einrichtungen den Onlinefragebogen ausgefüllt, von denen 30 Datensätze vorliegen. Aus einer Einrichtung haben drei Fachkräfte geantwortet, soweit es sich um Einschätzungs- und Bewertungsfragen handelte. Einzelne Einrichtungen haben zurückgemeldet, dass sie sich derzeit wegen personeller Unterbesetzung nicht beteiligen können oder dass sie ihre Angaben im Rahmen der Beteiligung an der parallellaufenden Befragung des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems gemacht haben, die den Einrichtungen ebenfalls zugeleitet wurde.

Tabelle 3: Spezifisches Hilfesystem – Beteiligte Einrichtungen

Einrichtungsart	Anzahl beteiligte Einrichtungen
FH	15 von 19
AmbFB	5 von 10
Mobiles Team	1 von 1
IST	2 von 4
FBsG	4 von 4
VERA	1 von 1

Zusätzlich wurden 12 teilnehmende Einrichtungen telefonisch um Erläuterung von unklaren oder unvollständigen Angaben im Fragebogen gebeten, insbesondere zu Fragen der Finanzierung, der Zuzahlungen bei Frauenhäusern und der Personalausstattung sowie der Sicherheit in Einrichtungen. Diese Telefongespräche dauerten zwischen 3 und 20 Minuten und wurden dokumentiert.

1.2.4 Standardisierte Onlinebefragung und qualitative Interviews bei Einrichtungen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems

Umsetzung und Themen

Gemäß Forschungsbefunden ist in Sachsen-Anhalt von etwa 275.000 Frauen auszugehen, die allein von Partnerschaftsgewalt betroffen waren oder sind.[8] Hinzu kommt die Anzahl der Frauen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt außerhalb von Partnerschaften betroffen sind (z.B. von Stalking, sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend, digitale Gewalt, sonstige häusliche Gewalt usw.). Davon nehmen gemäß Befunden verschiedener Repräsentativerhebungen deutlich weniger als ein Zehntel der Betroffenen gewaltspezifische Hilfeangebote (Frauenhaus oder Beratungsstellen) in Anspruch (vgl. Gluba & Pfeiffer, S. 17 ff.; Pfeiffer & Seifert 2014; S. 26; Hellmann 2014, S. 147). Mit der Befragung des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems sollten auch solche Institutionen und Fachkräfte angesprochen werden, bei denen geschlechtsspezifische Gewalt als ein Aspekt unter mehreren zur Sprache kommen kann oder die qua Funktion regelmäßig mit Betroffenen geschlechtsspezifischer Gewalt zu tun haben. Mit der Befragung sollte ein umfassenderes Bild auch über diejenigen Frauen gewonnen werden, die nicht das gewaltspezifische Hilfesystem in Anspruch nehmen. Zudem sollte die Verbreitung von Fallkenntnissen und thematischen Kompetenzen in verschiedenen Einrichtungen erhoben

[8] Diese Hochrechnung basiert auf dem Befund der bundesweiten Repräsentativerhebung von Schröttle & Müller (2004), wonach jede vierte Frau schon einmal Gewalt durch einen aktuellen oder ehemaligen Partner erfahren hat. Bei 1,1 Millionen Frauen in Sachsen-Anhalt ist von einer Gesamtanzahl von 275.00 Frauen auszugehen.

werden, ebenso wie Erfahrungen und Einschätzungen verschiedener Schnittstellen zum Hilfesystem und zu alternativen Unterstützungsformen.

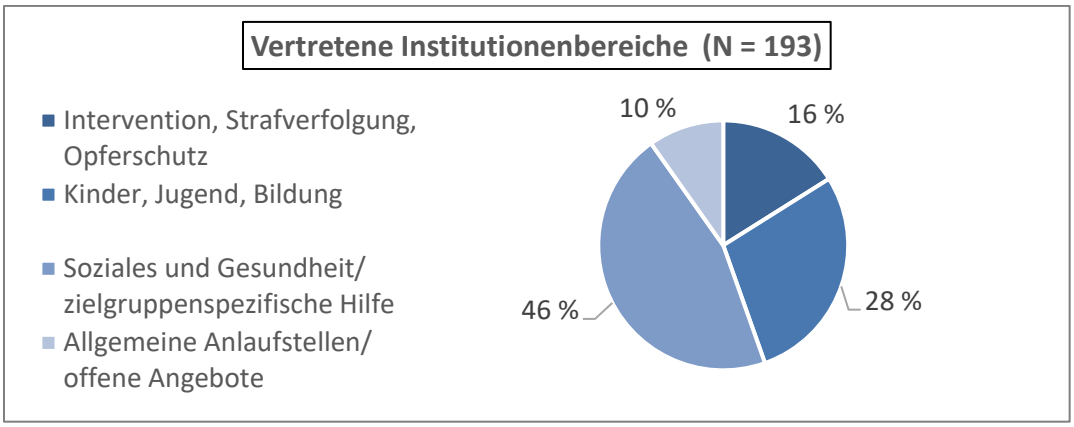
Zur Verbreitung der Onlineerhebung hat die Zoom GmbH – mit einem Unterstützungsschreiben seitens des Landes Sachsen-Anhalt – eine Einladung an über 600 Kontaktpersonen bzw. landesweite und regionale Netzwerke und Geschäftsstellen aus unterschiedlichen Betätigungsfeldern versandt, mit Bitte um Beteiligung bzw. Weiterleitung. Im Vorfeld der Einladung wurden im Sinne eines besseren Feldzugangs zahlreiche Gespräche mit Kontaktpersonen in verschiedenen Netzwerken und Professionen geführt. Die genaue Auflistung der angeschriebenen und beteiligten Institutionenbereiche ist im folgenden Abschnitt zum Rücklauf einsehbar. Die Befragung fand im 4. Quartal 2024 statt.

Neben Fragen zu oben genannten Themen wurde die Bereitschaft abgefragt, Anfang 2025 die Betroffenenbefragung in den eigenen Einrichtungen bzw. gegenüber den eigenen Klientinnen zu bewerben und die Materialien zur Bewerbung zu verteilen, auszulegen bzw. aufzuhängen.

Rücklauf und Zusammensetzung der Befragungsteilnehmenden

Insgesamt haben sich 195 Einrichtungen aus verschiedenen Bereichen beteiligt, 193 haben Angaben zu ihrer Institution gemacht.

Grafik 1: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Beteiligte Einrichtungen nach fachlichen Bereichen



Mit 46 % (89 Fragebögen) und damit am häufigsten vertreten, ist der Bereich Soziales und Gesundheit / zielgruppenspezifische Hilfen. Hierunter fallen 26 frauenspezifische Anlaufstellen (Frauenzentren, Gleichstellungsbeauftragte), 25 migrationsbezogene Einrichtungen sowie 22 Anlaufstellen zu bestimmten Lebenslagen (z.B. Sucht, Schwangerschaft). Seltener vertreten sind Jobcenter (2), Wohnungslosenhilfe (3), Einrichtungen des Gesundheitswesens (6) sowie für Menschen mit Behinderungen (4). Ebenfalls angeschrieben wurden Gleichstellungsbeauftragte von Arbeitsagenturen, ein Rücklauf aus dem Bereich der Arbeitsvermittlung und Integrationsberatung war nicht erkennbar.

Mehr als ein Viertel (54 Fragebögen, 28 %) der Teilnehmenden hat für eine Einrichtung aus dem Bereich **Kinder, Jugend, Bildung** geantwortet. Hierunter sind Jugendämter und Erziehungsberatungsstellen mit jeweils 14 Fragebögen vertreten, 17 Einrichtungen aus den Bereichen (vor-)schulische Bildung und Betreuung und 9 aus der offenen Kinder- und Jugendarbeit.

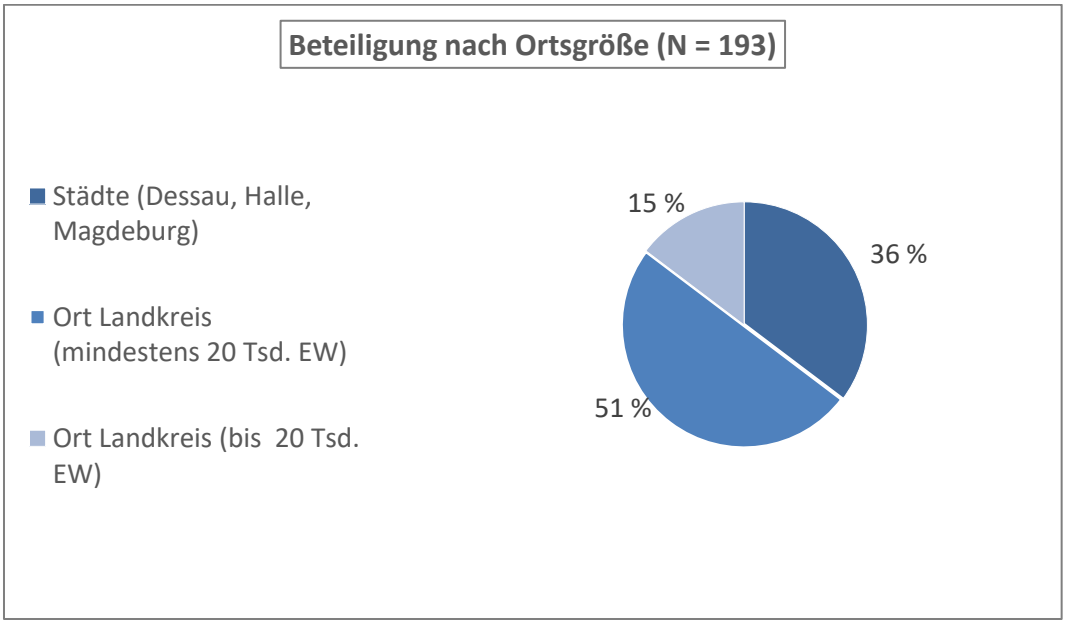
Der Cluster **Intervention, Strafverfolgung und Opferschutz** umfasst Polizei (19, v.a. Opferschutzbeauftragte), Justiz (9 Rechtsantragstellen und Fachkräfte im Sozialen Dienst der Justiz) und den Weißen Ring (3). Auch Staatsanwält*innen, Rechtsanwält*innen und Richter*innen wurden über den Auftraggeber informiert, haben sich jedoch nicht beteiligt.

Allgemeine Anlaufstellen und offene Angebote sind mit einem Zehntel (10 %) der Fragebögen vertreten. Hierunter fallen vor allem Sportvereine (8), Anlaufstellen der Gemeinwesensarbeit, Religionsgemeinschaften (3) und Erwachsenenbildung (5).

Der größte Anteil der Befragten hat sich als Fachkraft individuell beteiligt (40 %), 30 % im Auftrag bzw. für die Einrichtung und 30 % wurden von Führungskräften für die Einrichtung ausgefüllt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass viele Fachkräfte in Nichtregierungsorganisationen zugleich auch Führungskräfte sind. Insgesamt ist von einer relevanten Selektivität der Beteiligung auszugehen. Fast die Hälfte, 42 %, gaben an, am örtlichen Netzwerk gegen häusliche Gewalt beteiligt zu sein.

Es ist gelungen, aus allen Landkreisen teilnehmende Einrichtungen / Personen zu gewinnen. Aus den meisten Landkreisen gingen weniger als 10 ausgefüllte Fragebögen ein, mit Ausnahme der Landkreise Harz (23), dem Burgenlandkreis (11) und dem Salzlandkreis (11). In der Analyse der Daten wurde unter der Fragestellung der regionalen Flächenabdeckung von Schutz und Hilfe zwischen kreisfreien Städten und Landkreisen, teilweise auch differenziert nach Ortsgröße, unterschieden. Ein gutes Drittel (36 %) der ausgefüllten Fragebögen kam aus einer der drei kreisfreien Städte, die meisten aus Halle (39). Die Hälfte der Teilnehmenden (51 %) kam aus einem Landkreisort mit mindestens 20 Tsd. Einwohner*innen (Mittelstadt), der Anteil aus kleineren Städten und Dörfern unter 20 Tsd. Einwohner*innen beträgt 15 %. Dieser geringere Anteil ist dadurch zu erklären, dass es sich um eine Befragung von Einrichtungen handelt, die in Kleinstädten und ländlich geprägten Räumen weniger vertreten sind als in Mittel- und Großstädten.

Grafik 2: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Beteiligte Einrichtungen nach Ortsgröße



Interviews mit Fachkräften aus Schnittstellen und Einrichtungen für vulnerable Zielgruppen

Insgesamt wurden 14 Interviews mit Fachkräften des gewaltspezifischen Hilfesystems, des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems sowie mit Vertreter*innen aus Einrichtungen und Netzwerken für bestimmte Zielgruppen geführt. Mit der Auswahl der Interviewpartner*innen sollten zum einen zentrale Schnittstellen des gewaltspezifischen Hilfesystems in den Blick genommen werden, mit denen gewaltbetroffenen Frauen häufig zu tun haben bzw. die Fallverläufe mit beeinflussen. Zum anderen sollte die Situation von gewaltbetroffenen Frauen, die als besonders gefährdet gelten und oftmals Hindernissen bei der Nutzung von Hilfe bzw. dem Aufbau eines gewaltfreien Lebens ausgesetzt sind, besser erfasst werden. Folgende Interviews wurden geführt:

Tabelle 4: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem und gewaltspezifisches Hilfesystem – Übersicht über Interviews mit Fachkräften

Thema	Anzahl Interviewpersonen (14)
Vermittlung Polizei an Hilfesystem und Hochrisikomanagement	3 Interviews: - Polizei (landesweit) - LIKO (landesweit) - Interventionsstelle (lokal)
Umgangsrecht und Gewaltschutz	3 Interviews: - Erziehungsberatungsstelle - Sozialer Dienst der Justiz - Gleichstellungsbeauftragte
Wohnungslose Frauen	1 Interview: Wohnungslosenhilfe
Frauen mit Behinderung	4 Interviews: - Leitung Einrichtung Menschen mit Behinderung - Fachkraft Beratungsstelle - 2 Netzwerkvertreterinnen
Situation geflüchteter Frauen mit Gewalterfahrungen, Schnittstelle Hilfesystem	3 Interviews: - Leitungskraft Flüchtlingsarbeit - Fachkraft aus Netzwerk für Migrant*innen - Gewaltbetroffene Frau
Ergänzende Kurzbefragungen bei Einrichtungen des spezifischen Hilfesystems (s.o.)	
Finanzierung, Zuzahlung, Personalkapazitäten, Inanspruchnahme des gewaltspezifischen Hilfesystems	12 Einrichtungen (Frauenhäuser, Interventionsstellen, ambulante Frauenberatungsstellen): telefonische Nachfragen und Erläuterungen zu Angaben in der Onlinebefragung

Die Interviews wurden telefonisch geführt und dauerten im Durchschnitt 45 Minuten. Sie wurden protokolliert und mit Hilfe von MAXQDA kodiert und ausgewertet.

Abschnitt B: Befunde der wirkungsorientierten Evaluation

Die Darstellung der Befunde aus den verschiedenen Befragungen erfolgt im Wesentlichen themenbezogen. Informationen und Einschätzungen der verschiedenen Befragtengruppen werden ergänzend oder, wo dies möglich ist, auch vergleichend dargestellt. Daraus abgeleitete Bewertungen und Handlungsempfehlungen finden sich im Abschnitt C.

Zu den verschiedenen Wirkungsdimensionen liegen nicht von allen Befragten gleichermaßen ausführliche Informationen vor, dies spiegelt wider, dass die Befragtengruppen zu den verschiedenen Phasen in Fallverläufen unterschiedlich beitragen können. Informationen aus einer Langfristperspektive können v.a. betroffene Nutzerinnen und Nichtnutzerinnen geben, Gesamteinschätzungen zum Hilfesystem – über Einzelfälle hinaus – vor allem Fachkräfte, die mit vielen Fällen zu tun haben.

Den Befragungsergebnissen zu den fünf Wirkungsdimensionen des gewaltspezifischen Hilfesystems werden im ersten Kapitel zunächst die Befunde zu Art und Ausmaß von Gewalterfahrungen aus der allgemeinen Betroffenenbefragung und der Befragung von Nutzerinnen vorangestellt.

1. Art und Ausmaß der Gewaltbetroffenheit

Zu Art und Ausmaß von erfahrener Gewalt, der empfundenen Schwere und zu den gewaltausübenden Personen liegen aus der offen zugänglichen landesweiten Betroffenenbefragung („Frauenbefragung“) standardisierte Daten vor. Angesprochen wurden Frauen, die sich basierend auf dem breit angesetzten Gewaltbegriff in der Bewerbung der Befragung („Übergriff – und dann?)“ selbst als davon betroffen einschätzten. Über Art und Ausmaß erlebter Gewalt berichtete auch ein Teil der Nutzerinnen im Rahmen der Folgeinterviews.

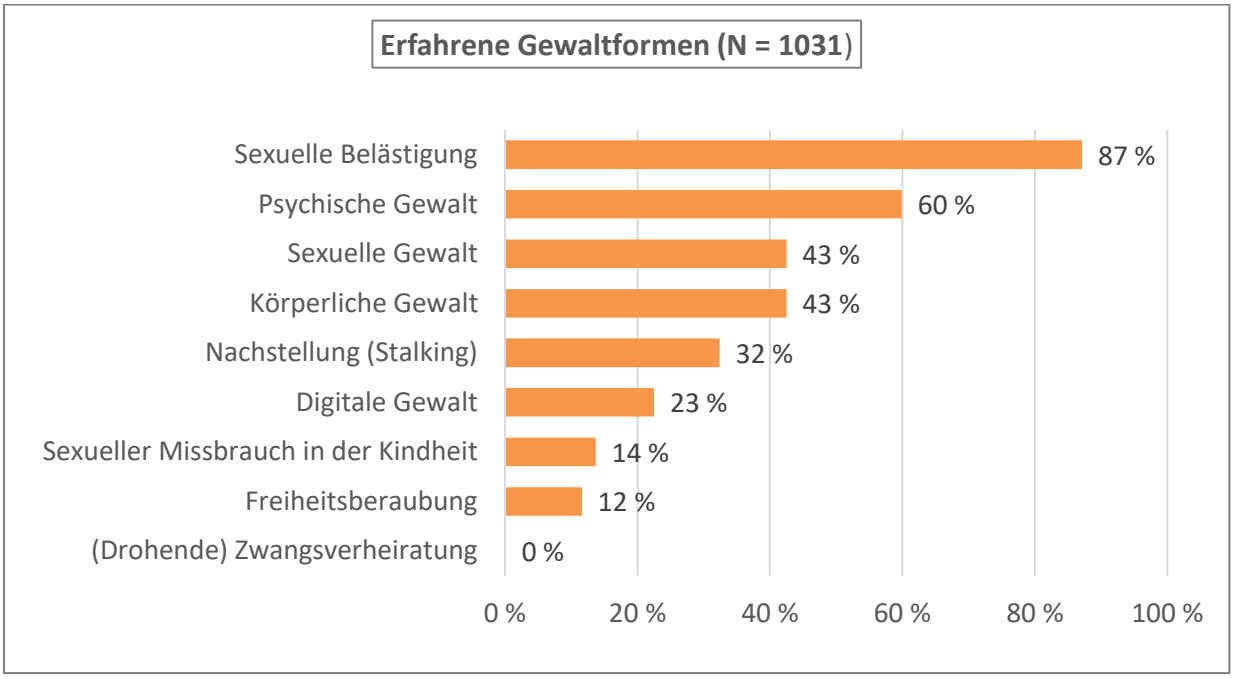
1.1 Standardisierte Befunde der Betroffenenbefragung

1.1.1 Gewalterfahrungen

Die Ansprache der Öffentlichkeit zur Teilnahme an der Betroffenenbefragung sollte thematisch breit und damit niedrigschwellig sein. Daher wurde der Begriff Gewalt in der Überschrift vermieden und die Frage nach möglichen Übergriffen gestellt („Übergriff – und dann?“), damit sich möglichst viele Frauen angesprochen fühlten. In der Erhebung wurden verschiedene Gewaltformen standardisiert abgefragt, die verschiedenen Kategorien wurden zum besseren Verständnis mit konkreten Beispielen hinterlegt.[9]

[9] Das Befragungsinstrument ist in einem ergänzenden Materialband einsehbar.

Grafik 3: Betroffene allgemein – Erfahrene Gewaltformen (Mehrfachantworten)



Die Mehrheit der Befragten war von mehreren Gewaltformen betroffen, durchschnittlich waren es drei, mehr als die Hälfte der Befragten (55 %) hat mehr als drei Gewaltformen erfahren. Fast alle Teilnehmerinnen der Betroffenenbefragung (87 %) haben sexuelle Belästigung angegeben, mehr als die Hälfte (60 %) psychische Gewalt. Je 43 % der Teilnehmerinnen erlebten sexuelle Gewalt oder körperliche Gewalt, ein Drittel (32 %) Stalking. Mehr als ein Fünftel (23 %) benannte digitale Gewalt und mehr als jede Zehnte gab an, Opfer von sexuellem Missbrauch (14 %) oder von Freiheitsberaubung (12 %) zu sein. Fast zwei Drittel der Beteiligten (62 %) erfuhren mindestens eine der folgenden schweren Gewaltformen: Körperliche oder sexuelle Gewalt, Freiheitsberaubung oder sexueller Missbrauch in der Kindheit.

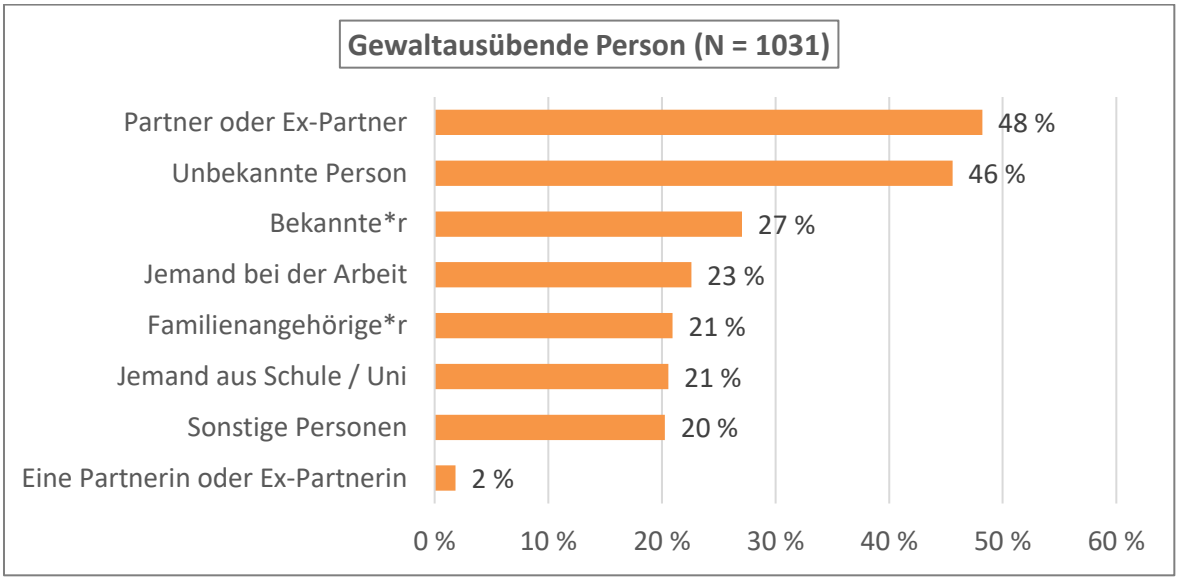
Die Befunde sind in etwa vergleichbar mit den Befunden der 2023 veröffentlichten Viktimisierungsstudie Sachsen („VisSa-Studie“, vgl. Baer et al.), wobei der Anteil derjenigen mit sexuellen Gewalterfahrungen in Sachsen-Anhalt etwas höher lag (43 % vs. 30 %) und mit Stalkingerfahrungen (32 % vs. 40 %) etwas niedriger als in Sachsen.[10]

Eine differenzierte Auswertung der Befunde zur Form der erfahrenen Gewalt unter Berücksichtigung der Merkmalsangabe Behinderung ergab, dass Frauen mit Behinderungen von fast allen Gewaltformen um 5-10 Prozentpunkte häufiger als Frauen im Durchschnitt betroffen waren: Bei sexuellem Missbrauch in der Kindheit und digitaler Gewalt waren die Unterschiede am größten (24 % zu 14 % bzw. 33 % zu 23 %), bei sexueller Gewalt betrugen die Anteile 52 % zu 43 %, bei psychischer Gewalt 68 % zu 60 %, bei körperlicher Gewalt 49 % zu 43 %. Bei Zwangsverheiratung, Stalking und Freiheitsberaubung betrugen die Unterschiede weniger als 5 Prozentpunkte. Lediglich in Bezug auf sexuelle Belästigung lag der Anteil der Betroffenen niedriger (87 % zu 77 %). Die zehn Interviews mit Nutzerinnen mit Behinderungen im Rahmen der Nachbefragung zur standardisierten Nutzerinnenbefragung ergaben, dass es sich bei diesen zumeist um Behinderungen aufgrund psychischer Erkrankungen als Folge von Gewalt und Traumatisierung handelte.

[10] Teilweise sind die Kategorien nicht direkt vergleichbar, so unterschied die VisSa-Studie zwischen Zwang zu sexuellen Handlungen und dem Versuch, Zwang auszuüben.

Die 11 nach eigenen Angaben divers geschlechtlichen Befragungsteilnehmenden[11] aus Sachsen-Anhalt waren – mit Ausnahme von Zwangsheirat – ebenfalls deutlich häufiger von den verschiedenen Gewaltformen betroffen als die befragten Frauen. Nach eigenen Angaben waren alle von sexueller Belästigung betroffen, neun von psychischer Gewalt, acht von sexueller Gewalt, sieben von körperlicher Gewalt, sechs von Stalking und fünf von sexuellem Missbrauch in der Kindheit

Grafik 4: Betroffene allgemein – Gewaltausübende Person (Mehrfachantworten)



Gefragt nach dem Geschlecht der Tatausübenden nannten fast alle Befragten, unabhängig von der erlebten Gewaltform, Männer, in 82 % der Fälle ausschließlich, in 15 % überwiegend. Die Hälfte der Befragten hat Gewalt durch (Ex-) Partner erfahren (48 %), fast ebenso viele durch unbekannte Personen (46 %). Gewalt durch andere Personengruppen im sozialen Umfeld (Bekanntschaft (27 %), Arbeit (23 %), Bildungseinrichtung (21 %) oder Familie (21 %) haben ein Fünftel bis ein Viertel der Antwortenden erlebt. Insgesamt überwiegen damit Gewalterfahrungen durch Männer im sozialen Umfeld. Frauen mit Behinderung erfuhren um ein Drittel häufiger Gewalt durch Familienangehörige als andere Frauen. Viele Betroffenen haben in verschiedenen Kontexten Gewalt erfahren, im Durchschnitt gaben sie zwei Personengruppen an, von denen die Gewalt ausging.

Ein Großteil der Gewalterfahrungen (67 %) lag bei den Betroffenen länger als fünf Jahre zurück, demgegenüber haben die Nutzerinnen erwartungsgemäß häufiger (60 %) Gewalt im letzten Jahr oder zum Zeitpunkt der Befragung erlebt. Bei der Betroffenenbefragung lag dieser Anteil bei einem Drittel (35 %). Ca. ein Drittel der Befragten hat mehrere Zeiträume angegeben, was Ausdruck wiederholter Gewalterfahrungen im Laufe der Biografie ist.

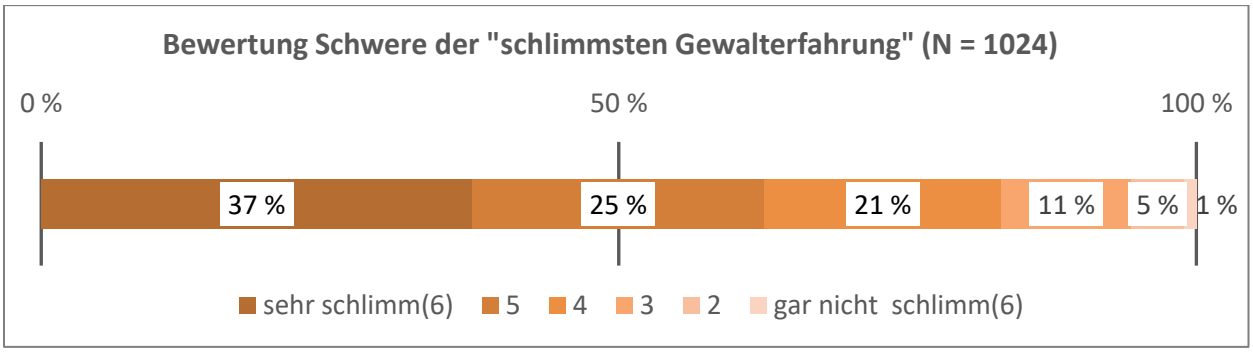
Auch die Angaben zur fast ausschließlich männlichen Täterschaft und biografisch wiederholter Gewalt schließen sich weitgehend an die Befunde aus Sachsen an (vgl. Baer et al., S. 6 und 58).

[11] Die Frage war: „Welchem Geschlecht ordnen Sie sich zu? 1) Weiblich, (2) Männlich, (3) Divers, (4) Ich ordne mich nicht zu“. Trans* Personen konnten sich entsprechend ihrer Selbstidentifikation einer der vier Kategorien zuordnen.

1.1.3 Schwere und Folgen von Gewalt

Die Betroffenen wurden gebeten, die Schwere der „schlimmsten Gewalterfahrung“ auf einer Skala von 1 (gar nicht schlimm) bis 6 (sehr schlimm) einzuschätzen.

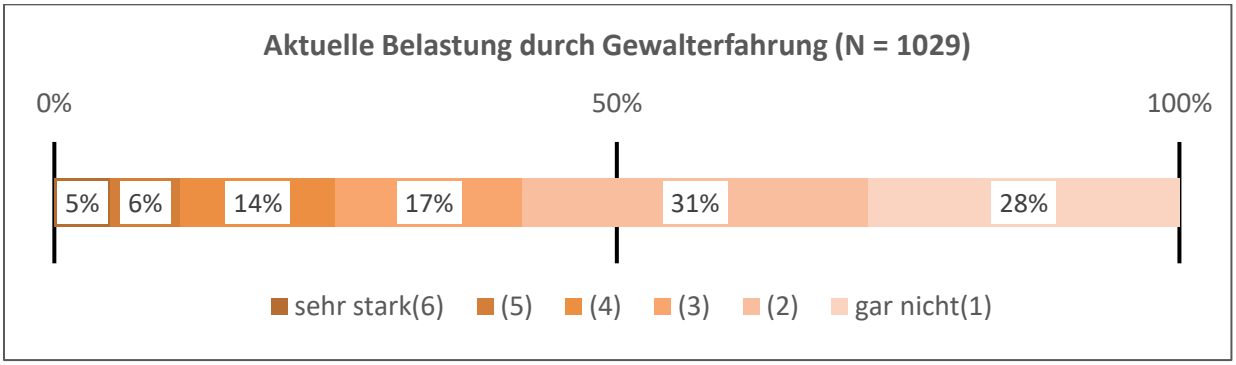
Grafik 5: Betroffene allgemein – Einschätzung Schwere der Gewalt



Die meisten der Befragten (84 %) bewerteten die eigene Gewalterfahrung mit den oberen Skalenwerten als eher bis sehr schlimm, fast zwei Drittel (62 %) haben die erlebte Gewalt bei 5 oder 6 eingeordnet. Frauen mit Behinderungen haben die Gewalt deutlich häufiger als der Durchschnitt als sehr schlimm eingestuft (51 % vs. 37 %). Dies kann einerseits darauf zurückzuführen sein, dass die Gewalterfahrungen von Frauen mit Behinderungen schwerer sind, gemäß der Interviewbefunde zugleich aber auch darauf hindeuten, dass Behinderungen in Folge schwerer Gewalt entstehen.

Die Betroffenen wurden zudem gefragt, wie hoch sie ihre *aktuelle* Belastung durch die Gewalterfahrungen einschätzen. Sie konnten dabei ebenfalls auf einer Skala von 1 (gar nicht) bis 6 (sehr stark) einen Wert wählen.

Grafik 6: Betroffene allgemein – Einschätzung aktueller Belastung



Hier zeigt sich im Unterschied zur Schwere der *vergangenen Gewalterfahrung* deutlich mehr als die Hälfte der Befragten (75 %) als gar nicht oder mäßig belastet (Wert 1-3), ein Viertel der Befragten (25 %) sieht sich heute noch stärker belastet und wählte einen der oberen Werte (4-6). Es besteht Grund zur Annahme, dass der teilweise lange Zeitraum zwischen dem Ereignis und der aktuellen Situation (s.o.) bei vielen Teilnehmenden zu einer Abnahme der aktuellen Belastung aufgrund der Gewalterfahrung führt. Frauen mit einer Behinderung haben die aktuelle Belastung im Durchschnitt höher eingestuft und wählten zu 39 % Skalenwerte zwischen 4 und 6.

1.2 Qualitative Befunde aus Interviews mit Nutzerinnen

Auch wenn die Folgebefragungen der Nutzerinnen die Hilfenutzung und nicht die Exploration der Vorgeschichte im Fokus hatten, berichteten die meisten Frauen von sich aus von den vorangegangenen oder immer noch andauernden Gewalterfahrungen und den gravierenden Folgen. Ein Teil der Nutzerinnen äußerte sich bereits in der Erstbefragung in Freitexten zur erlebten Gewalt. In der folgenden Darstellung wird überwiegend auf einen exakten quantitativen Ausweis von Nennungen verzichtet, weil die Antworten nicht aus einer gezielten Abfrage, sondern in freier Rede von den Befragten entstanden sind.

1.2.1 Gewalterfahrungen

Die Mehrheit der 26 Interviewten berichtete über häusliche Gewalt durch Partner/Ex-Partner, vereinzelt auch über häusliche Gewalt von anderen Familienangehörigen, z.B. dem Bruder des Ex-Mannes.

Vielfach handelte es sich um erlittene körperliche Gewalt, teils in Verbindung mit sexueller Gewalt, vereinzelt auch in Verbindung mit dem Entzug von Nahrung. Vier Interviewpartnerinnen aus Frauenhäusern schilderten, in Todesgefahr gewesen zu sein oder mit dem Tode bedroht worden zu sein. Eine gab z.B. an, zu wissen „wie es ist, Todesangst zu haben“, eine andere sagte: „Ich könnte heute nicht mit Ihnen sprechen, wenn er seinen Plan umgesetzt hätte“. Eine weitere Betroffene beschrieb ihre damalige Angst einzuschlafen, weil sie fürchtete, der Partner würde sie mit einem Messer umbringen. In zwei dieser vier Fälle handelte es sich um Hochrisikofälle im Rahmen des Fallmanagements, eine Befragte hatte mit Hilfe der Polizei eine anonyme Identität annehmen müssen.

Mehrheitlich berichteten von Partnergewalt Betroffene, dass sie neben der körperlichen und sexuellen Gewalt auch psychischer Gewalt, wie extremem Kontrollverhalten, Stalking und teils auch finanzieller Ausbeutung ausgesetzt waren, zum Teil auch noch zum Zeitpunkt der Befragung. Fast alle Befragten erlebten Gewalt über einen längeren Zeitraum (länger als ein Jahr), eine Frau berichtete von einem einmaligen Vorfall, auf den eine vorübergehende Trennung folgte und ein erneutes Zusammenziehen – nach erfolgreichem Alkoholentzug und dem Beginn einer Psychotherapie des Mannes.

Neben erfahrener sozialer Isolation und Verleumdung durch Freunde und Familie berichteten mehrere Frauen vom Entzug finanzieller Mittel durch den Täter, z.B. durch seine eigenmächtige Umleitung des Kindergelds, die Verweigerung von Unterhaltszahlungen oder der Entwendung von Eigentum sowie der Weigerung, dieses nach einem Auszug herauszugeben. Auch haben manche Ex-Partner Kommunikationsmöglichkeiten nach außen unterbunden. So befand sich eine Interviewpartnerin in einem Familienhandyvertrag eines Telefonanbieters mit ihrem Ex-Partner, welcher diesem erlaubte, ohne ihr Wissen ihren Aufenthaltsort zu tracken. Nach der Trennung habe er ihre Handynummer sperren lassen, so dass sie lange Zeit kein Kommunikationsmittel hatte.

Einzelne Migrantinnen ohne deutsche Staatsangehörigkeit berichteten von dem Entzug von Pässen oder von Drohungen mit dem Verlust des Aufenthaltsstatus oder des Sorgerechts nach einer Trennung. Geflüchtete Frauen berichteten zudem über traumatische Fluchtereignisse auf langen Fluchtwegen.

Auch Kinder waren sehr häufig von häuslicher Gewalt direkt oder indirekt betroffen. Nach Auskunft der Befragten haben die gewaltausübenden Väter auch die Kinder geschlagen oder der Mutter mit Gewalt gegen Kinder gedroht, damit diese ihre Anzeige der Gewalt bei der Polizei zurücknimmt. Ein anderer Vater verweigerte seine Zustimmung zur notwendigen medizinischen Behandlung des Kindes.

Mehrere Nutzerinnen der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt wurden in der Kindheit sexuell missbraucht, durch Familienangehörige oder in Institutionen (Jugendeinrichtung). Eine Befragte war als Erwachsene sexueller Gewalt in einer DDR-Haftanstalt ausgesetzt.

1.2.2 Beschriebene Folgen von Gewalt

Fast alle Interviewpartnerinnen beschrieben Folgen erlittener Gewalt in mehreren Bereichen. Die Mehrheit berichtete von physischen, psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen, teilweise auch von einer erworbenen Schwerbehinderung als Folgen von Gewalt. Hierbei entstanden oder verstärkten sich nach Selbsteinschätzung der Interviewpartnerinnen durch die Gewalt verschiedene Krankheitsbilder: Autoimmunerkrankungen, degenerative Erkrankungen, Migräne oder andere Dauerschmerzen, auch aufgrund von Narben, sowie Tumorerkrankungen; viele litten unter Depressionen, posttraumatischen Belastungssyndromen wie „Flashbacks“ und Angststörungen, manche erwähnten Suizidversuche, suizidale Phasen, oder Selbstverletzungen.

Weiterhin berichteten die Interviewpartnerinnen, dass die gesundheitlichen Schäden auch lebenspraktische Folgen hatten, u.a. eine dauerhafte oder wiederholte Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Krankheit oder psychischen Krisen (z.B. nach erneuten Vorfällen), teilweise auch Kündigungen. Mehrere Frauen sahen erhebliche Hürden, eine neue Beschäftigung oder Ausbildung aufzunehmen, weil psychische Krisen, aber auch Gerichtstermine oder die Begleitung des kranken Kindes zu Ärzt*innen dies nicht zuließen. Vor diesem Hintergrund und auch in Verbindung mit der Entwendung von Eigentum fanden sich einige Betroffene in starken finanziellen Schwierigkeiten wieder, teils auch existenziell in Not, besonders, wenn nach Angaben der Befragten Leistungsanträge im Jobcenter nur langsam oder wegen eines fehlenden Passes gar nicht bearbeitet wurden.

Die erlittene Gewalt, aber auch Trennungen und Wegzug, hatten für einen Teil der Interviewten zudem gravierende soziale Folgen, z.B. durch Entfremdung von der eigenen Familie, die auf Seiten des Expartners stand oder einen sexuellen Missbrauch leugnete bzw. ignorierte. Eine andere Befragte hatte den Kontakt mit ihrer Familie (bzw. Kontaktmöglichkeiten zu ihr) eingeschränkt, aus Sorge, die Familie könnte unter Drohungen und Druck des Ex-Partners ihren Aufenthaltsort verraten. Manche berichteten von generellem Misstrauen und Angst vor anderen Menschen bzw. Männern.

Auch die Kinder zeigten nach Angaben der Befragten Verhaltensauffälligkeiten, z.B. konnten sie nicht allein schlafen, hatten Angst und Albträume nach Umgangskontakten mit Tätern. Von Manipulationen des Kindes im Zuge von Umgangskontakten, die von Mutter und Kind abgelehnt worden seien, wurde ebenfalls häufig berichtet.

2. Bekanntheit der Hilfestrukturen und thematische Sensibilität bei Fachkräften, Betroffenen und deren Umfeld

Für einen niedrigschwelligen Zugang zu gewaltspezifischer Unterstützung sind verschiedene Faktoren relevant: Zunächst ist dies die eigene Einschätzung der Betroffenen zu der erfahrenen Gewalt, weiterhin die Bereitschaft und Möglichkeit mit anderen darüber zu sprechen bzw. sich anderen mitzuteilen und schließlich die Kenntnis bzw. Gelegenheiten zur Kenntnisnahme von Hilfsangeboten.

Hierbei kommt auch dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem eine wichtige Rolle zu. Gemäß den Erläuterungen zu Artikel 15 IK (Ziffern 98 ff.) sollten u.a. Angehörige der Justiz und Polizei sowie Fachkräfte aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und andere Hilfsdienste in der Lage sein bzw. darin versetzt werden, angemessen und sensibel mit Opfern von Straftaten bzw. geschlechtsbezogener Gewalt umzugehen. Sie sollten die Kompetenz haben, Gewaltbetroffenheit zu erkennen, darauf angemessen zu reagieren und weiterzuvermitteln.

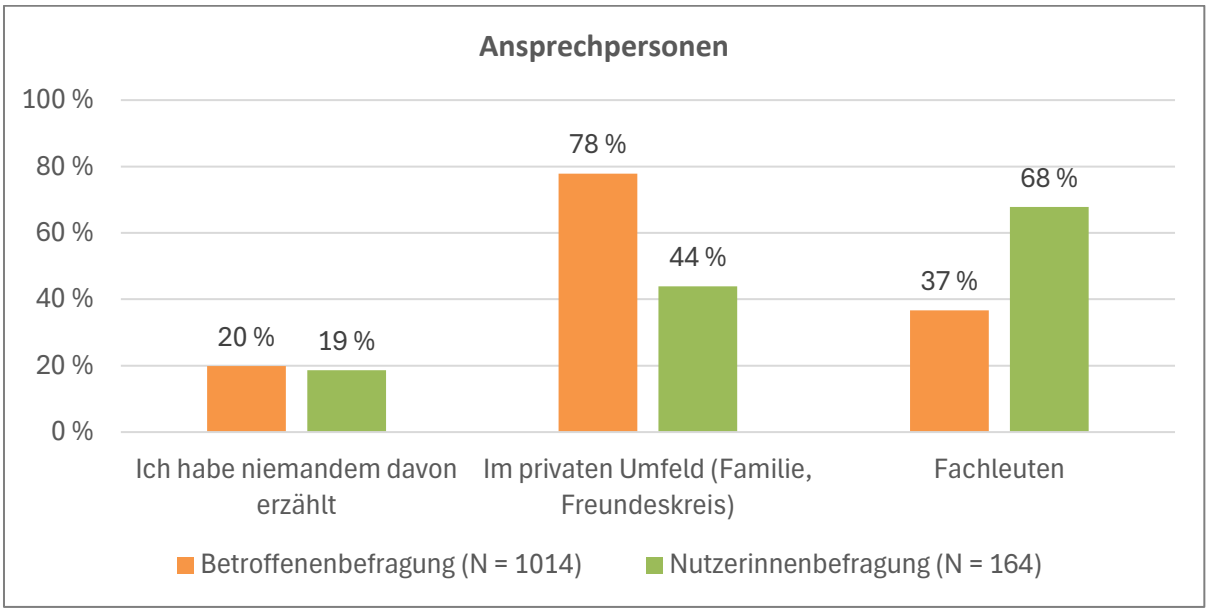
Die für den Zugang zu Schutz und Hilfe relevanten Aspekte wurden in den verschiedenen standardisierten Befragungen und damit aus unterschiedlichen Perspektiven aufgegriffen. Die Fragen richteten sich zum einen an die befragten gewaltbetroffenen Frauen, sowohl die Nutzerinnen als auch die Betroffenen allgemein, zum anderen auch an Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems, die gemäß Istanbulkonvention eine wichtige Ansprech- oder Multiplikatorenfunktion einnehmen können sollten. Darüber hinaus wurden in Interviews mit Nutzerinnen und Fachkräften Erkenntnisse zu diesen Aspekten im Vorfeld einer möglichen Hilfeinanspruchnahme gewonnen. Zunächst werden die Befunde der standardisierten Erhebungen dargestellt und im Anschluss mit Interviewergebnissen ergänzt.

2.1 Hilfesuchprozesse gewaltbetroffener Frauen im Vorfeld möglicher Hilfenutzung

2.1.1 Ansprechpersonen und (potenzielle) Multiplikator*innen für Hilfe

Sowohl Betroffene allgemein als auch Nutzerinnen wurden danach gefragt, ob und mit wem sie über ihre Gewalterfahrungen gesprochen haben. Bei den Nutzerinnen wurde diese Frage auf die Zeit vor der Hilfenutzung bezogen, da diese impliziert, dass es Ansprechpersonen gibt.

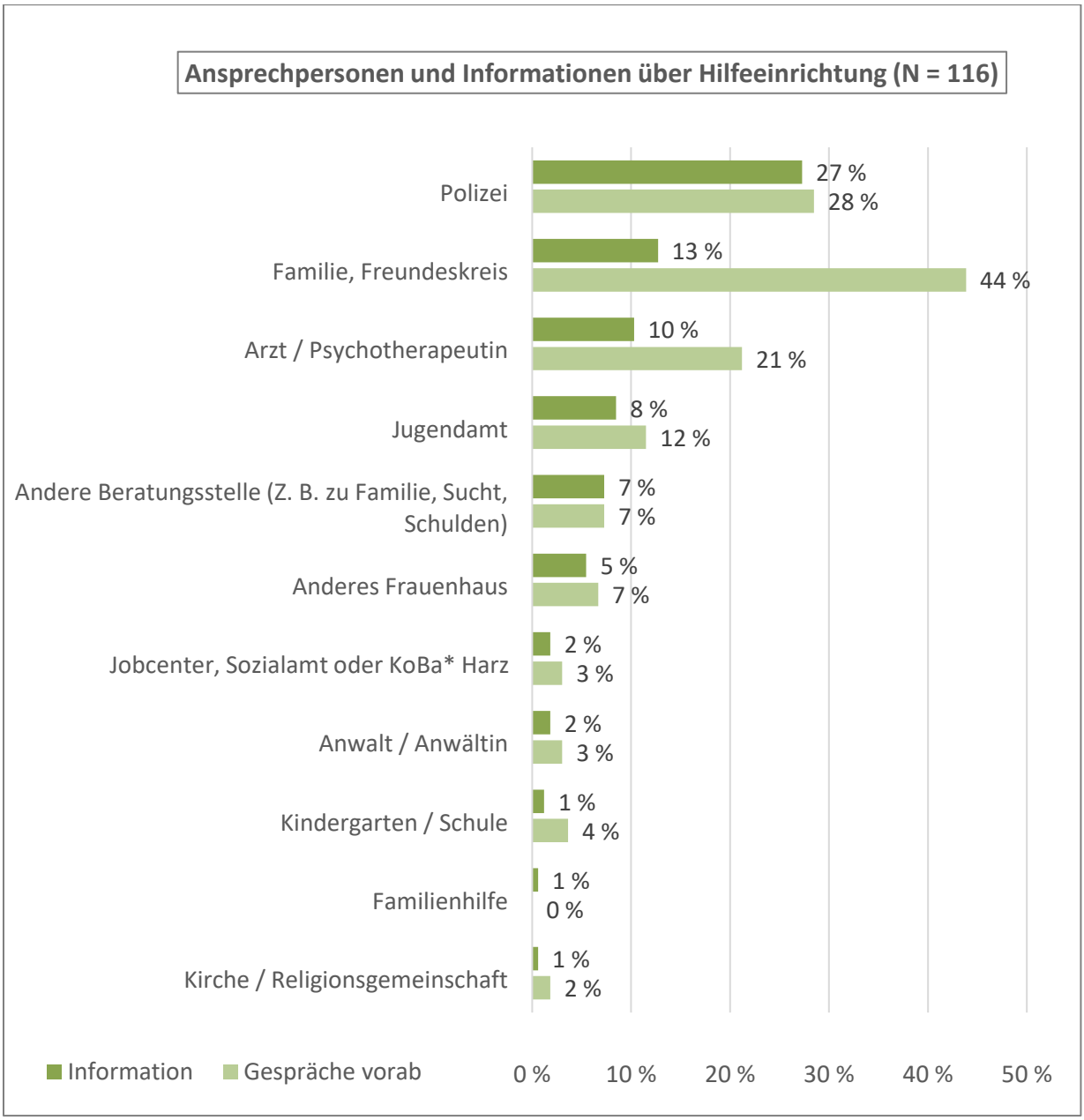
Grafik 7: Betroffene allgemein und Nutzerinnen – „Mit wem haben Sie (vorher) über Ihre Gewalterfahrungen gesprochen?“ (Mehrfachantworten)



Beide Befragungen zeigen, dass ein sehr großer Teil der Befragten (vier Fünftel) sich vor der Hilfenutzung an jemanden gewandt hatte – an Fachkräfte oder Privatpersonen. Nur ein Fünftel in beiden Gruppen hatte sich niemandem anvertraut. In beiden Befragungen war dieser Anteil regional im ländlichen Raum deutlich höher als im Durchschnitt (45 % bei den Nutzerinnen, 30 % bei den Betroffenen allgemein). Gleichermaßen spielten Menschen aus dem privaten Umfeld eine relevante Rolle als Ansprechpersonen, bei den Betroffenen allgemein gaben dies drei Viertel (78 %) der Befragten an, bei den Nutzerinnen mit 44 % deutlich weniger. Weiterhin fällt auf, dass Nutzerinnen sich im Vorfeld mit zwei Dritteln (68 %) häufiger an Fachleute gewandt hatten als Betroffene allgemein, mit einem Drittel (37 %). Der Zusammenhang mit der späteren Hilfenutzung ist daher naheliegend und wird durch die weiteren Befunde bestätigt.

So wurde bei den Nutzerinnen differenziert abgefragt, mit welchen Personen bzw. Fachleuten sie zuvor über ihre erlebte Gewalt gesprochen haben und auf welchem Wege sie Kenntnis über das Hilfeangebot erlangten. Dabei waren mehrere Antworten möglich. Die meisten, d.h. 73 % der Befragten, erhielten die Information ausschließlich oder auch von anderen Menschen. Ein Zehntel (11 %) aller befragten Nutzerinnen gab an, von einer Interventionsstelle in Form einer proaktiven Beratung angerufen worden zu sein. Ein Viertel der Antwortenden (27 %) hat (zusätzlich) im Internet selbst nach Informationen gesucht oder diese zufällig gefunden. Dies zeigt, dass die Nutzerinnen zum größten Teil beim Zugang zu Hilfe auf externe Informationen angewiesen waren. Die folgende Grafik schlüsselt die Relevanz verschiedener Gruppen als Ansprechpersonen / Anlaufstellen und Informationsquelle auf.

Grafik 8: Nutzerinnen – Ansprechpersonen vor der Hilfenutzung und Informationsvermittlung über Hilfeangebot (Mehrfachantworten)



* Kommunale Beschäftigungsagentur

Die Gegenüberstellung macht deutlich, warum Nutzerinnen beim Zugang zu Hilfeeinrichtungen auf Fachkräfte angewiesen waren. Denn auch wenn 44 % der Befragten in Familie und Freundeskreis von ihren Erfahrungen berichtet haben, erhielt nur etwas mehr als ein Zehntel der Befragten von diesen ersten Ansprechpersonen auch eine Information über das Hilfeangebot. Unter den professionellen Ansprechpersonen wurde die Polizei am häufigsten genannt (28 %), an zweiter Stelle stehen Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen mit 21 % und an dritter Stelle das Jugendamt mit 12 %. Während die Polizei entsprechend ihrer Aufgabe die Betroffenen ans Hilfesystem vermittelt hat, erfuhr nur die Hälfte der Nutzerinnen, die mit Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen gesprochen hatten, von diesen auch von dem Hilfeangebot. Beim Jugendamt reduziert sich der Anteil der Informationsvermittlung gegenüber der Rolle als Ansprechstelle vor der Hilfevermittlung ebenfalls um vier Prozentpunkte von 12 % auf 8 %. Gerade bei der Informationsweitergabe durch Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen

ergibt sich also ein großes und wichtiges Potential für Verbesserungen.[12] Bei fast allen anderen abgefragten Einrichtungen (Beratungsstellen, gewaltspezifische Hilfeeinrichtungen, Jobcenter, Kirche) korrespondiert die geringe Nutzung als Ansprechstelle mit dem Anteil an Informationsvermittlung durch diese. Eine größere Lücke zwischen Ansprechperson und Informationsweitergabe besteht lediglich im Bereich Kindergarten und Schule, wobei diese nur für 4 % der Nutzerinnen als Ansprechstruktur relevant waren, nur 1 % erhielt entsprechende Informationen von dort. Jobcenter, Kindergarten oder Schule und Religionsgemeinschaften hatten als Ansprechstrukturen so gut wie keine Bedeutung und wurden nur von Einzelnen (meist weit unter 5 %) als Ansprechstrukturen angegeben. Aus den Befunden der Nutzerinnen- und der Betroffenenbefragung lässt sich ableiten, dass eine wichtige Hürde beim Zugang zu gewaltspezifischer Hilfe nicht darin liegt, dass Betroffene niemandem davon berichten, dies stellt eine kleine Gruppe in ländlichen Gebieten dar. Hindernisse bestehen zum einen darin, dass – abgesehen von der Polizei – die meistgenannten Ansprechpersonen aus dem privaten Umfeld und Ärzt*innen bzw. Psychotherapeut*innen nicht als Multiplikator*innen fungieren. Zum anderen bestehen Hindernisse darin, dass alltägliche Kontakte zu Einrichtungen wie Jobcenter und Kindergärten und Kirchen / Religionsgemeinschaften nicht als Gelegenheit genutzt werden, die eigene Gewaltbetroffenheit anzusprechen.

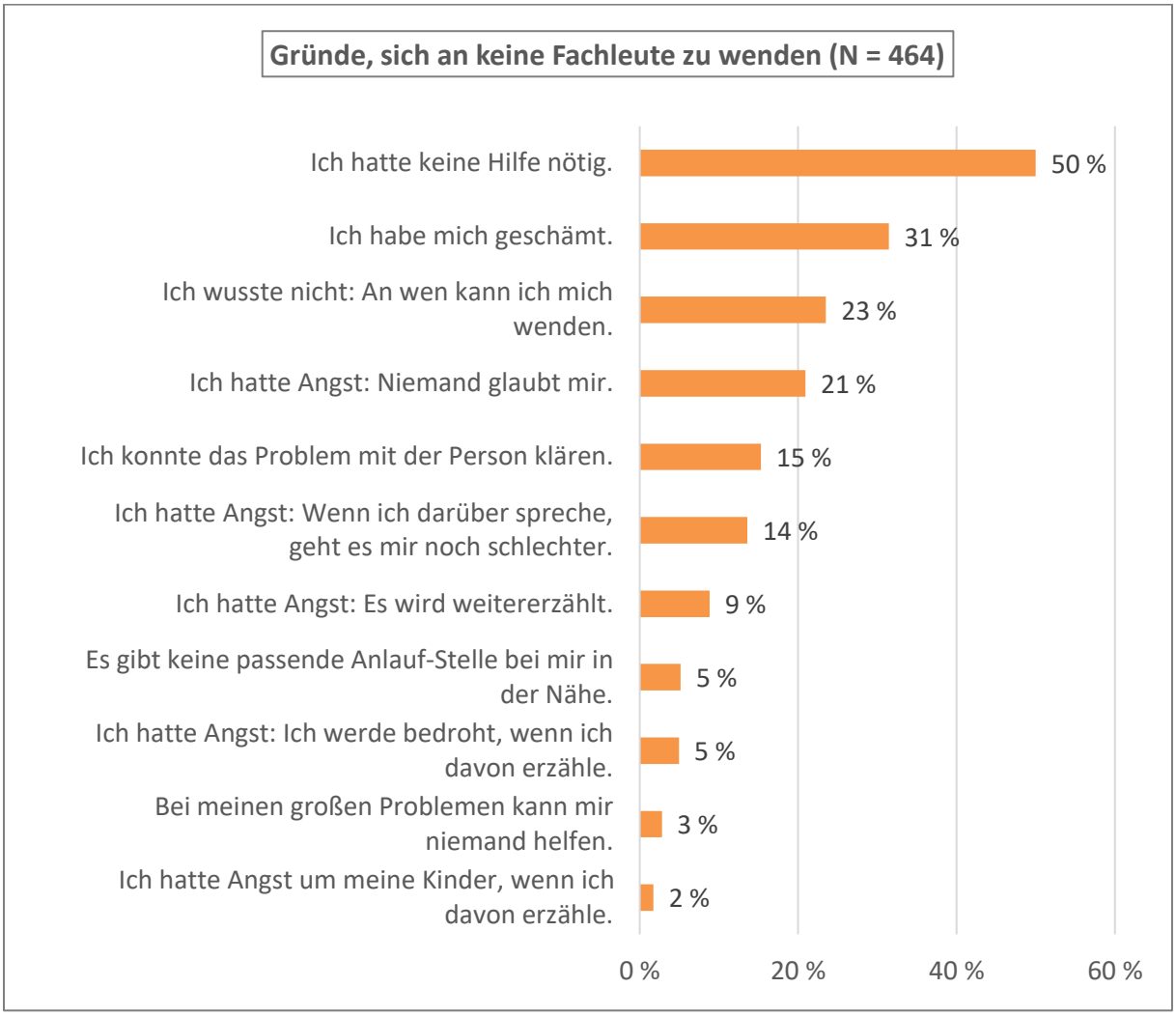
2.1.2 Gründe gegen Fachleute als Ansprechpersonen

Mit den Befragungen sollten mögliche Hürden bei der Information und dem Zugang zum Hilfesystem in den Blick genommen werden.

Angesichts der wichtigen Bedeutung von Fachkräften bei der Hilfevermittlung (vgl. Nutzerinnenbefragung) wurden in der Betroffenenbefragung standardisiert eine Auswahl an Gründen abgefragt, sich mit den eigenen Gewalterfahrungen nicht an eine Fachperson zu wenden (unabhängig davon, ob es sich um gewaltspezifische oder andere Anlaufstellen handelt). Befragt wurden nur Frauen mit Gewalterfahrungen, die sich an niemanden oder nur an Privatpersonen gewandt hatten.

[12] In Freitexten konnten weitere Ansprechpersonen ergänzt werden. Hierbei wurden eine Schulsozialarbeiterin, ein Begegnungscafe für queere Menschen und eine SED-Opferbeauftragte genannt, darüber hinaus wurden in den Freitexten die standardisierten Antworten näher erläutert.

Grafik 9: Betroffene allgemein – Gründe, sich nicht an Fachleute zu wenden (Mehrfachantworten)



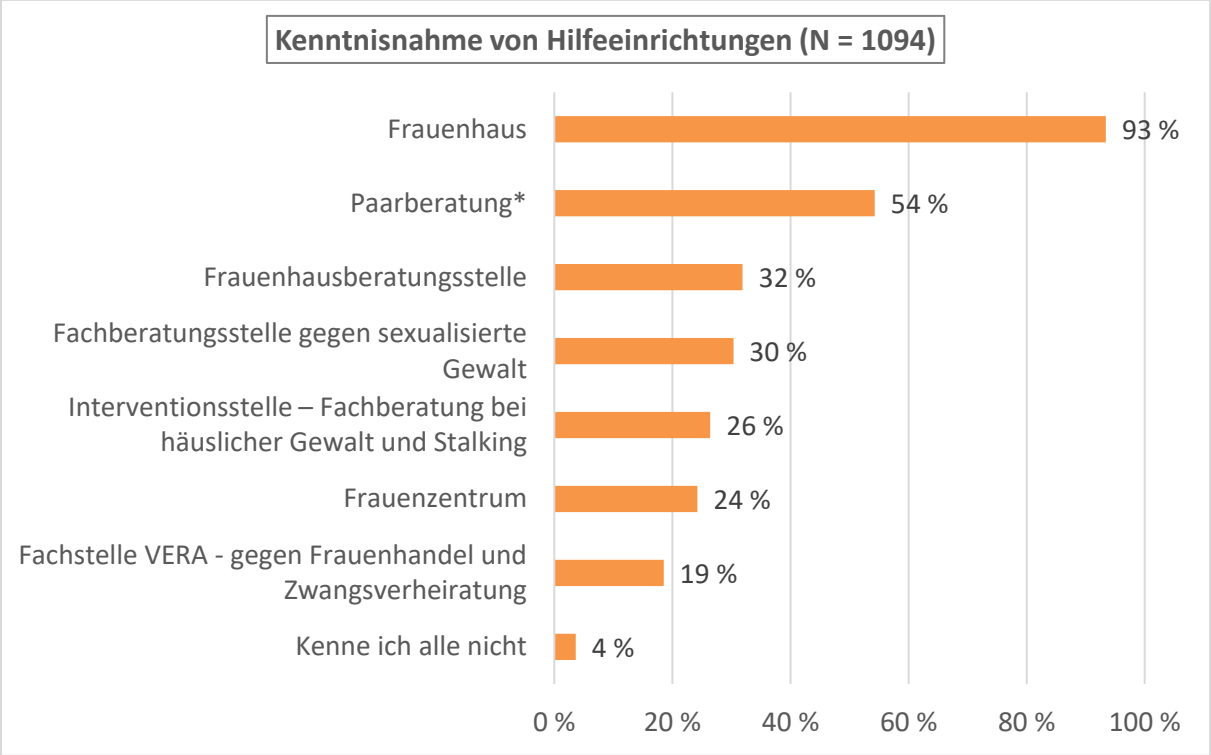
Als Hauptgrund, sich mit den eigenen Gewalterfahrungen nicht an eine Fachkraft zu wenden, nannte die Hälfte der Befragten, keine (professionelle) Hilfe benötigt zu haben.[13] Hier ergibt sich jedoch eine starke Abweichung für die Gruppe derjenigen, die ihre eigene Gewalterfahrungen als „sehr schlimm“ mit dem höchsten Skalenwert bewerteten (s.o.). Sie macht 37 % aller Befragten aus und umfasst v.a. diejenigen, die über Belästigung hinaus schwerwiegende Gewaltformen erfahren haben. Hier gaben nur wenige (9 %) an, keine Hilfe benötigt zu haben. Ansonsten nannte ein Drittel Scham als Grund, sich an keine Fachkraft zu wenden (31 %), ein Viertel (23 %) Unwissenheit über mögliche Ansprechstellen und ein Fünftel (21 %) hatte Angst, dass ihnen niemand glauben würde. Die Befunde zeigen, dass neben der Einschätzung vieler Frauen, keine Hilfe zu benötigen, die gesellschaftlichen Bilder über geschlechtsspezifische Gewalt und auch die Unwissenheit über Hilfemöglichkeiten relevante Gründe sind, sich keine professionelle Hilfe zu suchen. Weitere zur Auswahl stehende Gründe waren von geringer Relevanz. Nur 15 % konnten das Problem mit der Person selbst klären, einige hatten Angst, dass es ihnen schlechter gehen oder es weitererzählt würde.

[13] Es ist davon auszugehen, dass ein Teil der Gewaltbetroffenen die gewaltbelastete Situation ohne professionelle Hilfe verändern oder überwinden kann (vgl. zum Konzept des Bedarfs an professioneller Hilfe Kotlenga, Gabler et al. 2021, S. 22 ff.).

2.1.3 Kenntnis von und Kontakt zu gewaltspezifischen Anlaufstellen unter Betroffenen

In der Betroffenenbefragung wurden die Teilnehmerinnen gefragt, von welchen Einrichtungen sie bislang gehört hatten (ohne diese zwangsläufig für ihren Wohnort kennen zu müssen).

Grafik 10: Betroffene allgemein – „Von welchen Anlaufstellen haben Sie schon einmal gehört?“ (Mehrfachantworten)



* Hiermit wurde allgemein nach Paarberatung gefragt, nicht nach einer spezifischen Einrichtung (z.B. von Pro Mann).

Während Frauenhäuser als Institution fast allen (93 %) ein Begriff sind, kannten maximal ein Drittel der Befragten die ambulanten Hilfeangebote. Circa ein Drittel hat von Frauenhausberatungsstellen oder Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt gehört, ca. ein Viertel war sich der Existenz von Interventionsstellen oder von einem Frauenzentrum bewusst. Demgegenüber ist Paarberatung als Angebot über der Hälfte der Befragten bekannt (hier wurde nicht nach dem gewaltspezifischen Angebot von Pro Mann und der Interventionsstelle gefragt, sondern allgemein nach Paarberatung). Fast ein Fünftel hat schon mal von VERA gehört, was angesichts der Spezifität der Zielgruppe als hoher Anteil anzusehen ist. Nur 4 % hatten von keiner dieser Einrichtungsarten gehört. Die Kenntnis v.a. bei ambulanten Strukturen ist – gemäß den vorgegebenen Antwortkategorien zum Wohnort – in Dörfern und in Kleinstädten im Vergleich zu Großstädten geringer ausgeprägt, eine deutliche Differenz liegt bei VERA (24 % zu 12 %) und in Bezug auf die Interventionsstellen (32 % zu 20 %) vor. Dies spiegelt die geringere Präsenz im ländlichen Raum wider (vgl. B, Kapitel 3.2), auch wenn jede Region einer zuständigen Stelle zugeordnet ist. Weiterhin fällt auf, dass die Anteile derjenigen mit Kenntnis von Einrichtungen mit dem Alter steigen.

Ein kleiner Teil der Teilnehmenden an der Betroffenenbefragung hatte bereits Kontakt zu einer dieser Einrichtungen bzw. diese in Anspruch genommen. Bezogen auf diejenigen mit Gewalterfahrung (N = 1031) und nur auf gewaltspezifische Anlaufstellen (ohne Paarberatung) handelt es sich um 12 %

der Befragten.[14] Ein Drittel (30 %) derjenigen mit Kontakt zu gewaltspezifischen Angeboten hatte diesen in den letzten 12 Monaten. Bei 26 % liegt der Kontakt zwischen einem und fünf Jahren zurück, bei den meisten (45 %) länger als 5 Jahre.

Eine Auswertung der Hilfenutzung in Verbindung mit der Angabe zur Schwereeinstufung (ohne grafische Darstellung) ergab, dass in allen Schwereeinstufungen der größte Teil aller Betroffenen keine gewaltspezifische Hilfe in Anspruch genommen hat. Erwartungsgemäß schätzten jedoch diejenigen mit Hilfekontakt ihre schlimmste Gewalterfahrung schwerer ein als der Durchschnitt. Der durchschnittliche Wert lag bei 5,5 bei Frauen mit Hilfekontakt gegenüber 4,5 ohne Hilfekontakt – auf einer Skala von 1 = gar nicht schlimm bis 6 = sehr schlimm, vgl. A, Kapitel 1.2.1). Die Schwere der Gewalt ist daher ein Faktor der Hilfeinanspruchnahme.

Auch die Nutzerinnen wurden nach ihrer Kenntnis der anderen Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems gefragt, fast alle (95 %) kannten zumindest die Institution Frauenhaus, ein Großteil hat auch andere Einrichtungen genutzt (im Durchschnitt 2,8). Hier liegt eine gegenseitige Vermittlung nahe. Es fällt auf, dass überdurchschnittlich viele Nutzerinnen mit Wohnsitz in einem Dorf die anderen Einrichtungen nicht kannten. Der Anteil der Nutzerinnen ohne Kenntnis anderer Einrichtungen lag in Bezug auf alle abgefragten Einrichtungsarten (mit Ausnahme des Frauenhauses) in diesen Regionen um 20 bis 30 Prozentpunkte höher ist als der in der Gruppe der „Großstädterinnen“.

2.1.4 Gründe gegen die Inanspruchnahme des gewaltspezifischen Hilfesystems

Neben der Frage, ob und wem Gewaltbetroffene von ihren Gewalterfahrungen berichten, wurden Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems zu verschiedenen Gründen gefragt, die ihren Erfahrungen nach eine Weitervermittlung an das gewaltspezifische Hilfesystem erschweren können. Hierbei konnten mehrere Antwortkategorien gewählt werden, die sich auf allgemeine Einschätzungen bezogen. Die Frage konnte sowohl auf die Vermittlung an Frauenhäuser als auch auf Beratungsstellen bezogen werden. Als Haupthindernisse bei der **Vermittlung an das gewaltspezifische Hilfesystem insgesamt** benannten zwei Drittel der befragten Fachkräfte (64 %) die Angst der Betroffenen vor Eskalation und 57 % fanden die Aussage zutreffend, dass die Betroffenen sich nicht vorstellen konnten, etwas an der Situation zu verändern.

Im Hinblick auf **nicht mögliche Vermittlungen speziell an Frauenhäuser** und in konkreten Einzelfällen verwies die Hälfte (51 %) der Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems auf erfahrene Vorbehalte der Frauen gegen einen Frauenhausaufenthalt – an zweiter Stelle hinter mangelnden Platzkapazitäten in Wohnortnähe als Haupthindernis (vgl. dazu ausführlich B, Kapitel 3).

Auch in der Betroffenenbefragung wurde nach Erfahrungen mit dem fluchtartigen Verlassen der häuslichen Umgebung und Einschätzungen zum Frauenhaus gefragt. Unter den Betroffenen von häuslicher Gewalt und Partnergewalt hat ein hoher Anteil (40 %) deshalb bereits einmal das Zuhause verlassen müssen. Von dieser Gruppe (N = 249) waren die meisten zu Freund*innen geflohen (55 %) oder zu Personen aus der Familie (42 %), nur 11 % in ein Frauenhaus. Betroffene, die angaben, ein Frauenhaus in Erwägung gezogen zu haben, wurden nach verschiedenen Gründen gefragt, warum dies nicht zu Stande kam. Der Großteil der Antwortenden (76 %) nannte subjektive Gründe oder Einschätzungen: Sie wollten „nicht alles aufgeben“, „dies den Kindern nicht antun“, sie hatten Angst, dass „alles nur

[14] Hierbei sind in geringem Umfang auch Selektionseffekte zu berücksichtigen, weil die Befragung teilweise auch über einzelne dieser Einrichtungen mitbeworben wurde. Die hauptsächliche Verbreitung erfolgte jedoch über andere Kanäle.

noch schlimmer wird“ oder sie hatten die Gewalt als weniger gravierend eingeschätzt – nach eigenen Angaben in Freitexten – auch unterschätzt. Zwei Drittel der Antwortenden (64 %) bestätigte konkrete Vorbehalte und Befürchtungen in Bezug auf ein Frauenaus, sie zweifelten an der Sicherheit oder daran, im Frauenhaus ausreichende und passende Hilfe zu finden, sie wollten nicht mit fremden Frauen zusammenleben oder fanden, das Frauenhaus habe einen schlechten Ruf. 22 % benannten äußere oder angebotsseitige Gründe wie die Zuzahlung, Platzmangel oder die Nichtaufnahme von Haustieren.

Auch in Interviews mit Fachkräften und Nutzerinnen sowie aus Freitexten der Betroffenenbefragung gibt es viele Hinweise, dass die Betroffenen die erfahrene Gewalt lange unterschätzten, verdrängten oder gar nicht als solche deuteten. Letzteres sei vor allem dann schwer, wenn Biografie und Lebensumstände insgesamt von Fremdbestimmung oder Gewalt geprägt sind. Für die befragten Nutzerinnen waren die Motivation und Spiegelung der Situation von außen oftmals Anlässe zur Hilfenutzung. In Verbindung mit einer als alternativlos wahrgenommenen Lage, waren die Erwartungen an mögliche Hilfen vielfach gering. Teilweise wurde die Hilfenutzung auch verzögert, aus Angst vor einer Veränderung und dadurch ausgelöste Eskalation, oder aus Angst vor einer Vertiefung der psychischen Krise. Häufig wurden Kinder als Grund angeführt, in einer Gewaltbeziehung zu bleiben.

2.2 Kenntnisse und Sensibilität von Fachkräften des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems

2.2.1 Standardisierte Befragung des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems

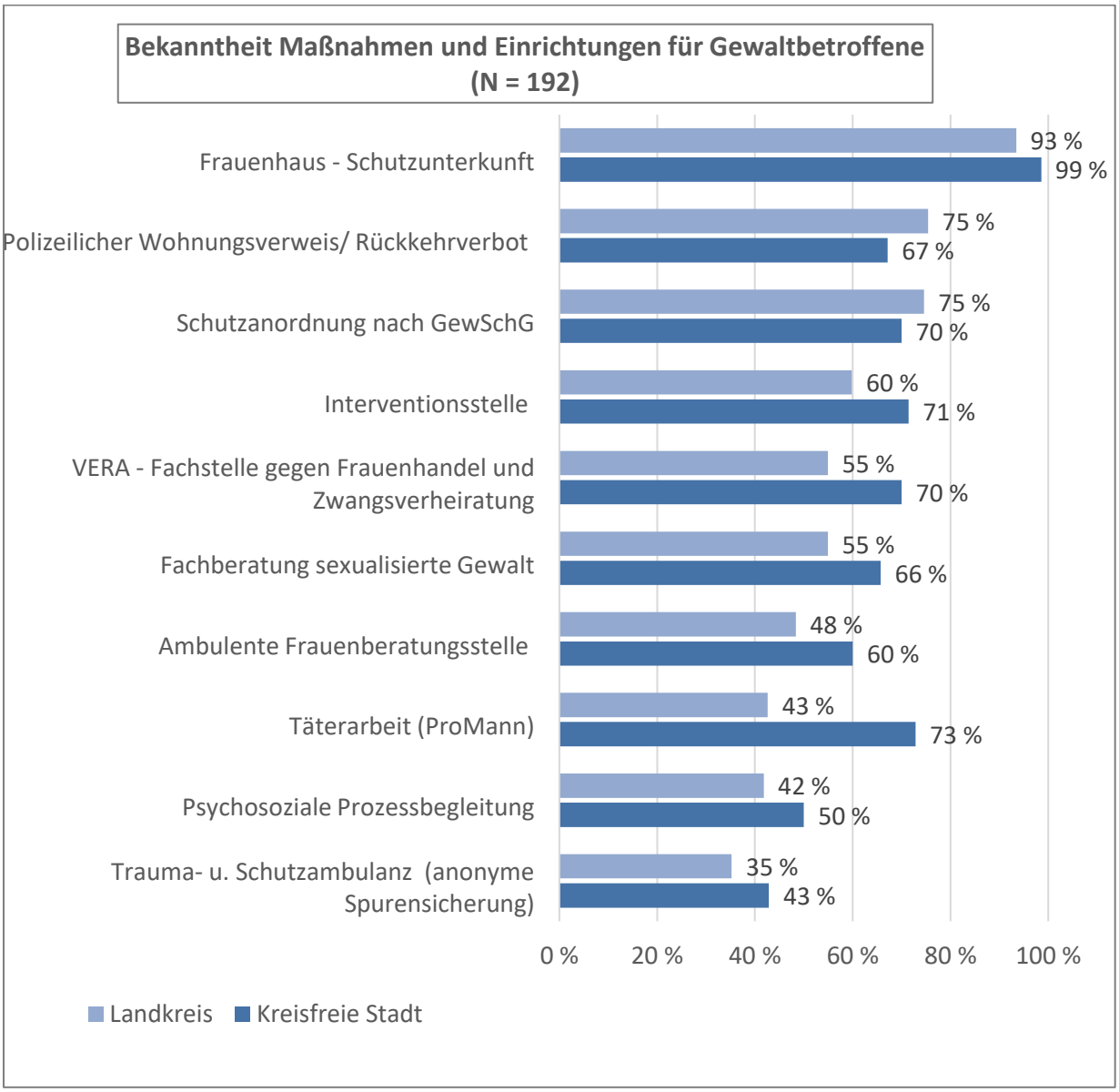
Hintergrund der Befragung sind die Anforderungen aus Artikel 15 IK (Ziffern 98 ff.), wonach verschiedene Berufsgruppen in der Lage sein sollten, Gewaltbetroffenheit zu erkennen, darauf angemessen zu reagieren und weiterzuvermitteln (vgl. Einleitung zu B, Kapitel 2). Auch gemäß Gewalthilfegesetz sollen angrenzende Bereiche als Brücke zu spezialisierten Hilfeeinrichtungen – Frauenhäuser und Beratungsstellen für Betroffene geschlechtsspezifischer Gewalt– dienen, woraus sich die Aufgabe einer „strukturierten Vernetzungsarbeit“ (§ 1, Abs. 2, S. 3 GewHG) ergibt. Im Gesetz werden u.a. Behörden, Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe genannt.

Die Befragung des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (vgl. A, Kapitel 1.2.4) ergab, dass über die Hälfte der Befragten mehr als einmal im Halbjahr Kenntnis erlangt von einem Fall bzw. einer Betroffenen geschlechtsspezifischer Gewalt. Ausnahme bildet der Cluster der allgemeinen Anlaufstellen und offenen Angebote (z.B. Gemeinwesenarbeit, Sport, Erwachsenenbildung). Wie in Kapitel 1 dargestellt, waren Ärzt*innen und Therapeut*innen zwar die häufigsten professionellen Ansprechpersonen für Nutzerinnen im Vorfeld der Hilfenutzung, spielten jedoch nur eine geringe Rolle bei der Informationsvermittlung über die Hilfen. Jobcenter, Kindergärten und Kitas waren nur vereinzelt Ansprechpersonen, obwohl sehr viele Betroffene hierzu Kontakt haben dürften. Dies deutet auf ein hohes ungenutztes Potential dieser Berufsgruppen als Multiplikator*innen hin.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach der Bekanntheit von behördlichen Maßnahmen zum Gewaltschutz sowie von Einrichtungen für gewaltbetroffene Frauen und nach möglichen Unterschieden zwischen kreisfreien Städten und Landkreisen. Gefragt wurde nach der Kenntnis in Bezug auf den Landkreis oder die kreisfreie Stadt, die am Anfang der Befragung als hauptsächlicher Arbeitsort angegeben werden konnte. Die folgende Grafik stellt die Anteile der Nennungen dar. Bei der Bewertung der Befunde ist zu berücksichtigen, dass ein hoher Anteil der Befragten (42 %) bzw. deren Einrichtungen an lokalen runden Tischen gegen häusliche Gewalt teilnimmt. Diese Befragungsteilnehmenden

haben die Gelegenheit, im Kontext der Vernetzung genauere Kenntnis zu erlangen von Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems und Maßnahmen des Gewaltschutzes

Grafik 11: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – „Welche Maßnahmen und Einrichtungen für Ihre(n) Landkreis / kreisfreie Stadt sind Ihnen bekannt?“ (Mehrfachantworten)



Wie die Grafik ausweist, hatten die befragten Einrichtungen bzw. Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems mehrheitlich Kenntnis sowohl über behördliche Schutzmaßnahmen als auch die Hilfeeinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen. Das Wissen über Frauenhäuser ist am stärksten verbreitet, mehr als 90 % hatten davon Kenntnis.

Polizeiliche Wegweisung und Gewaltschutzanordnungen kannten zwischen 67 % und 75 % sowohl in kreisfreien Städten als auch Landkreisen, wobei die Kenntnis dieser Maßnahmen in Landkreisen leicht höher ist. Möglicherweise spielen diese Maßnahmen in Landkreisen eine besondere Rolle angesichts der weniger sichtbaren bzw. mit längeren Wegen verbundenen Hilfestruktur. So gab es ein Gefälle zwischen kreisfreien Städten und Landkreisen in der Kenntnis der Interventionsstellen (71 % bzw. 60 %), der Fachstelle VERA (70 % bzw. 55 %), der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt (66 % bzw. 55 %) und der ambulanten Frauenberatungsstellen (60 % bzw. 48 %). Im Vergleich hierzu zeigten sich bei einer zusätzlich vorgenommenen (nicht in der obigen Grafik dargestellten)

differenzierten Auswertung von Ortsgrößen unter 20.000 Einwohner*innen (N = 26) etwas größere Unterschiede. Hier lag die Kenntnis zu Interventionsstellen bei immerhin noch 50 % und zu Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt bei 40 %. Die Differenz zu den kreisfreien Städten betrug hier also mehr als 20 Prozentpunkte. Am stärksten ausgeprägt war die Differenz in der Kenntnis der Täterarbeit (73 % bzw. 43 %) von 30 Prozentpunkten. Die sichtbar werdenden Unterschiede in der Kenntnis korrelieren mit der geringeren Sichtbarkeit dieser Angebote im ländlichen Raum (vgl. B, Kapitel 3) und möglicherweise auch mit einer geringeren Anzahl an Fällen, mit denen einzelne Fachkräfte in Berührung kommen.

Während die Mehrheit der Befragten im allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem die Frauenhäuser und gewaltspezifischen Beratungsstellen kannte, kannte weniger oder maximal die Hälfte der Befragten die psychosoziale Prozessbegleitung (50 % bzw. 42 %) und die im Erhebungszeitraum noch im Aufbau befindliche vertrauliche Spurensicherung (43 % bzw. 35 %).[15]

Weitere Unterschiede ergeben sich erwartungsgemäß zwischen den verschiedenen Professionsclustern, so war die Kenntnis im Bereich Intervention, Strafverfolgung und Opferschutz insgesamt deutlich größer als in anderen Bereichen. Besonders geringe Kenntnis wiesen Fachkräfte aus dem Bereich der allgemeinen Anlaufstellen und offenen Angebote (z.B. Sport, Erwachsenenbildung, Gemeinwesenarbeit) vor: Weniger als 40 % kannten die zuständigen Interventionsstellen (39 %), ambulante Frauenberatungsstellen (21 %), die Fachstelle VERA (21 %) oder die Täterarbeit (11 %).

2.2.2 Qualitative Befunde aus Interviews mit Fachkräften

Interviewte Fachkräfte aus den Bereichen der Eingliederungshilfe, Erziehungsberatung, Flüchtlingsberatung und Wohnungslosenhilfe erläuterten in Interviews ihre Praxis im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen. Diese bestand darin, Betroffene direkt auf das Thema anzusprechen, selbst zu Gefahren und Sicherheitsmaßnahmen zu beraten, zu unterstützen und sofern möglich zu anderen Stellen zu begleiten. Sie fragten z.B. im Erstgespräch gezielt nach Anlässen für biografische Brüche (Schulabbruch, Obdachlosigkeit) oder nach Konflikten und Gewaltvorkommnissen als möglichen Anlass der Hilfesuche (z.B. in der Erziehungsberatung bei Vermittlung durch Jugendämter und Gerichte). Die Interviewpartner*innen waren nach eigenen Aussagen gut informiert über behördliche Maßnahmen und begleiteten Klientinnen zum Gericht oder zu einer Beratungsstelle für Opfer sexualisierter Gewalt. Zudem benannten sie Angebotslücken vor Ort, die für ihr Klientel eine Hürde für die passende Hilfe darstellt (im ländlichen Raum, für Kinder, für Suchterkrankte). Sie setzten sich in Fachnetzwerken dafür ein, dass das Thema geschlechtsspezifische Gewalt mehr Beachtung erfährt. Die interviewten Fach- und Leitungskräfte zeichnete aus, dass ihr Vorgehen, ihrer Beschreibung nach, kein Standard in vergleichbaren Einrichtungen zu sein scheint, zudem gaben mehrere von ihnen biografische Gründe für eine besondere Sensibilität zu diesem Thema an (z.B. Ausbildung im Bereich Traumaberatung, Befassung mit dem Thema Gewalt in Einrichtungen in der Abschlussarbeit).

Interviewpartnerinnen aus dem Bereich Intervention und Gewaltschutz sahen in der Einführung des Hochrisikomanagements und der Anwendung von Tools zur Gefahreneinschätzung eine Möglichkeit, Sensibilisierungseffekte bei anderen Professionen zu erzielen. Alle Beteiligten seien durch die systematisierte Gefährdungseinschätzung gezwungen hinzusehen und würden sich bewusst, dass es auch in ihrer Praxis Fälle mit einem Tötungsrisiko geben kann. Jedoch fehlte es laut Angaben von Interviewpartnerinnen zum Befragungszeitpunkt (Frühjahr und Sommer 2025) vielerorts noch an verbindlichen Netzwerken zur Umsetzung des Hochrisikomanagements.

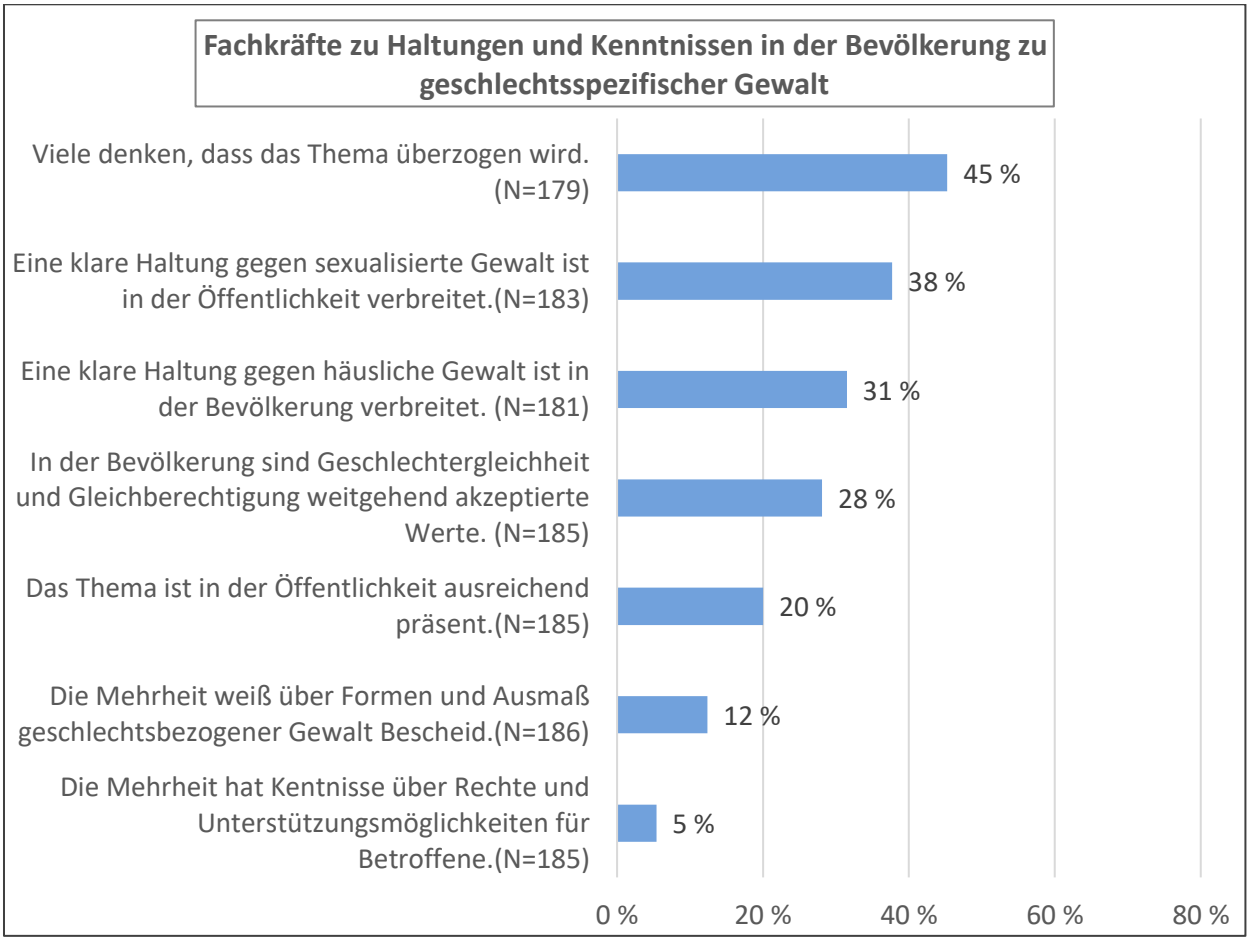
[15] Die vertrauliche Spurensicherung stand im Mai 2026 an zehn Standorten zur Verfügung (https://www.gewaltfreies-sachsen-anhalt.de/vertrauliche-spurensicherung/).

Kenntnis und Sensibilität in der allgemeinen Öffentlichkeit

Nicht nur Fachkräfte, auch die allgemeine Öffentlichkeit bzw. die Gesellschaft insgesamt sollte über geschlechtsspezifische Gewalt und Hilfemöglichkeiten informiert sein, um, z.B. als private Ansprechperson betroffene Frauen auf Hilfemöglichkeiten hinweisen zu können oder als selbst Betroffene in der Lage zu sein, Gefahrenlagen und gewaltförmiges Verhalten zu erkennen und zu hinterfragen. Gemäß der Istanbulkonvention hat „Gewalt gegen Frauen als geschlechtsspezifische Gewalt strukturellen Charakter“ (vgl. Coe 2011, S. 3). Daher sollen soziale und kulturelle Verhaltensmuster verändert werden (Artikel 12 IK) und Maßnahmen und Kampagnen zur Bewusstseinsbildung initiiert werden (Artikel 13 IK). Das Gewalthilfegesetz sieht Prävention und Öffentlichkeitsarbeit als Elemente zur Aufgabenerfüllung eines bedarfsgerechten Hilfesystems vor (§ 1, Abs. 2, S. 2 GewHG).

In der standardisierten **Befragung des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems** wurden die Teilnehmenden um eine Einschätzung zu den Kenntnissen und Haltungen der Bevölkerung vor Ort in Bezug auf geschlechtsspezifische Gewalt gebeten.

Grafik 12: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Einschätzungen von Fachkräften zu Kenntnissen und Haltungen zum Thema geschlechtsspezifische Gewalt in der Bevölkerung am Arbeitsort, Anteil Zustimmung, Angabe N (in Klammern) ohne „keine Einschätzung“ (Mehrfachantworten)



Die meiste Zustimmung – mit fast der Hälfte der Befragten – fand die kritische Einschätzung, dass viele in der Bevölkerung das Thema geschlechtsspezifische Gewalt für „überzogen“ halten würden. Etwas weniger als die Hälfte (45 %) der antwortenden Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems stimmte der entsprechenden Aussage zu. Deutlich weniger als die Hälfte der Befragten gab an, dass vor Ort die Sichtbarkeit und das Wissen über geschlechtsspezifische Gewalt und Hilfestrukturen sowie die Haltungen gegen Gewalt und für Geschlechtergerechtigkeit ausgeprägt sind: Mehr als

ein Drittel der befragten Fachkräfte attestierte der Bevölkerung vor Ort eine klare Haltung gegen sexualisierte Gewalt (38 %) bzw. gegen häusliche Gewalt (32 %). Etwas mehr als ein Viertel (28 %) hatte die Einschätzung, dass zu Geschlechtergerechtigkeit und Gleichberechtigung vor Ort weitgehend geteilte Werte sind. Nur ein Fünftel (20 %) fand das Thema geschlechtsspezifische Gewalt in der Öffentlichkeit ausreichend präsent und ein noch kleinerer Teil sah Wissen über Art und Ausmaß von Gewalt (12 %) bzw. über Unterstützungsmöglichkeiten in der Bevölkerung vor Ort mehrheitlich gegeben (5 %). Die eher kritische Einschätzung[16] zu Kenntnissen und Haltungen in der Gesamtbevölkerung vor Ort spiegelte sich nicht in der Betroffenenbefragung (vgl. B, Kapitel 2.1.3), wo deutlich höhere Kenntnisstände über Hilfeeinrichtungen zu verzeichnen waren. Jedoch ist dort auch von einer selektiven Teilnahme betroffener Frauen und daher auch einer stärkeren Auseinandersetzung mit diesem Thema auszugehen.

Die Einschätzungen zur Präsenz des Themas und zum Kenntnisstand vor Ort bei Fachkräften und Institutionen (der eigenen oder der anderen) fielen zwar etwas besser aus, deuteten jedoch auch für diesen Bereich auf einen deutlichen Bedarf an Kompetenzerweiterung hin. Befragt nach Verbesserungsmöglichkeiten in der eigenen Unterstützungsarbeit gewaltbetroffener Frauen nannte mehr als ein Drittel der Fach- und Leitungskräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems den Bedarf an mehr Wissen zu Formen geschlechtsspezifischer Gewalt (39 %), zu Datenschutz (39 %) und zu Hilfemöglichkeiten (38 %). Noch mehr sahen in „mehr Zeit für Gespräche und Begleitung“ einen Verbesserungsbedarf (44 %). Am meisten jedoch nannten die Befragten den Wunsch nach passenden Unterstützungsmöglichkeiten, an die sie vor Ort vermitteln könnten (53 %) sowie die Verantwortungsübernahme anderer Stellen in Fällen geschlechtsspezifischer Gewalt (51 %).

In den **Folgeinterviews mit den Nutzerinnen** wurde die potenziell wichtige Bedeutung von Nachbar*innen, Kolleg*innen und Arbeitgeber*innen deutlich, die nicht nur Ansprechpersonen waren, sondern teils auch versucht hatten, Schutz und Sicherheit zu geben. So berichteten Interviewpartnerinnen, dass sie vorübergehend bei Nachbarinnen oder Kolleginnen unterkommen konnten. Dieser Befund zeigte sich auch in der **standardisierten Betroffenenbefragung** (vgl. B, Kapitel 2.1.3). Andere Frauen berichteten über ein Hausverbot des Arbeitgebers für den Ex-Partner oder ihre unproblematische firmeninterne Versetzung an einen anderen Ort. Eine weitere Betroffene fühlte sich in ihrer Nachbarschaft sicher, weil sie mit allen vernetzt sei und gewarnt würde, falls sich der Täter in der Gegend aufhalte. Auf der anderen Seite verloren Betroffene aufgrund von gesundheitlichen Gewaltfolgen teilweise ihre Erwerbsarbeit oder bekamen keine Wohnung, weil der Vermieter Angst vor Mietausfall hatte.

Die Befunde zeigen die hohe Relevanz der Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen in den vorhandenen Alltagsbezügen gewaltbetroffener Frauen, um angemessen Hilfe leisten zu können. Mehrere Interviewpartnerinnen – insbesondere Migrantinnen – berichteten von ihrer eigenen Rolle als Botschafterin und Informationsvermittlerin für andere gewaltbetroffene Frauen.

[16] Der Sachsen-Anhalt Monitor 2025 weist einen Anteil an 17 % der Bevölkerung aus, die folgender Aussage (eher) zustimmten: „Frauen übertreiben in ihren Schilderungen über sexuelle Übergriffe, um Vorteile aus der Situation zu ziehen.“ (https://lpb.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MK/LPB/Uploads/SAM_2025_V0812_1.pdf, S. 121).

3. Verfügbarkeit von Schutz und Hilfe

3.1 Überblick über Strukturen des gewaltspezifischen Hilfesystems

Eine ausführliche Darstellung des gewaltspezifischen Hilfesystems findet sich in der Bedarfsexploration der Zoom GmbH von 2021 (Nägele et al.). In folgender tabellarischer Übersicht wird der Stand der Infrastruktur gewaltspezifischer Hilfeangebote im Jahr 2019/2020 und Sommer 2025 deutlich. Die aktuellen Informationen sind der Seite www.gewaltfreies-Sachsen-Anhalt.de entnommen.

Tabelle 5: Spezifisches Hilfesystem – Übersicht Hilfeeinrichtungen Anzahl

Art der Einrichtung	Stand 2019 / 2020	2024 / 2025
Frauenhäuser	19 mit 121 Plätzen, davon 3 FH für Frauen mit Gehbehinderung	19 mit 113 Plätzen[17], davon in 4 Frauenhäusern barrierefreie Plätze[18]
Ambulante Frauenberatungsstellen	9	10[19]
Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt	4 an 4 Standorten	4 zuzüglich 5[20] Außenstellen / Außensprechzeiten in Landkreisen
Interventionsstellen bei häuslicher Gewalt und Stalking	4 an 4 Standorten	4 zuzüglich 1 Außenstellenbüro und 2 Außensprechzeiten
VERA - Fachstelle gegen Frauenhandel und Zwangsverheiratung	1 landesweit	1 landesweit
Mobiles Team	1 landesweites Team für alle FH an einem Standort	1 landesweites Team an zwei Standorten für alle FH

Quelle: Nägele et al. 2021 und www.gewaltfreies Sachsen-Anhalt.de

Die tabellarische Darstellung stellt den Stand 2024 bis Mitte 2025 dar – dem Erhebungs- und Auswertungszeitraum dieses Berichts. Die Befragungsangaben zu Inanspruchnahme und Erfahrungen bzgl. des Hilfesystems beziehen sich auf den jeweiligen Stand zum Befragungszeitpunkt: Dieser lag bei den standardisierten Erhebungen im zweiten Halbjahr 2024, wobei auch statistische Angaben zum Vorjahr 2023 (vgl. B, Kapitel 3.2) erhoben wurden. Die Interviews wurden bis Mai 2025 geführt. Veränderungen in der Ausstattung des gewaltspezifischen Hilfesystems ab 2026 wurden im Rahmen der Berichtsüberarbeitung auf der Basis der Angaben des MS und öffentlich verfügbaren Informationen in Fußnoten ergänzt.

Eine zentrale Aufgabe für die Vernetzung der Hilfeeinrichtungen und die Weiterentwicklung des gewaltspezifischen Hilfesystems kommt LIKO zu, der Landeskoordinierung zur Umsetzung der Istanbulkonvention. „Wesentliche Aufgaben sind die Koordination, Unterstützung und planerisch abgestimmte qualitative Weiterentwicklung der Projekte zivilgesellschaftlicher Akteurinnen und Akteure, die dem Schutz von Frauen vor Gewalt und häuslicher Gewalt in Sachsen-Anhalt dienen (Netzwerkarbeit)“, so die Angaben des Landes Sachsen-Anhalt.[21] Sie verantwortet die Seite www.gewaltfreies-Sachsen-

[17] Vgl. Erläuterung in B, Kapitel 3.2.1.
[18] Nach Angaben des MS im Mai 2026 existieren in Sachsen-Anhalt derzeit vier barrierefreie Frauenhäuser und ein barrierearmes Frauenhaus.
[19] Im Mai 2026 betrieben 11 der 19 Frauenhäuser (58 %) ambulante Beratungsstellen, in 7 von 11 Landkreisen und allen kreisfreien Städten.
[20] Dies entspricht dem Stand zum Erhebungszeitpunkt. Im Mai 2026 gab es nach Auskunft des MS sechs Außenstellen der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt.
[21] Siehe https://leitstelle-frauen-geschlechtergleichstellung.sachsen-anhalt.de/frauen-und-gleichstellung/bekaempfung-von-gewalt-gegen-frauen/landeskoordinierungsstelle.

Anhalt.de, bündelt dort Informationen zum Hilfesystem und führt kontinuierlich Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema geschlechtsspezifische Gewalt durch.

3.2 Bedarfsgerechtigkeit von Schutz und Beratungsmöglichkeiten: Kapazitäten und Flächenabdeckung

Die Istanbulkonvention und das Gewalthilfegesetz sehen vor, dass für alle von Gewalt betroffenen Frauen und in ihre Obhut befindliche Kinder Schutz- und Beratungsmöglichkeiten in ausreichender Menge verfügbar sein müssen. Dabei müssen verschiedene Gewaltformen und Hilfearten (stationär und ambulant) abgedeckt, Schutz und Hilfe kurz und längerfristig geleistet werden, ferner die Angebote kostenlos und unabhängig vom Wohnort – das heißt flächendeckend – zugänglich sein. Zu den Aufgaben eines bedarfsgerechten Hilfesystems gehören gemäß Istanbulkonvention und Gewalthilfegesetz auch Angebote und Maßnahmen der Prävention von Gewalt, der Öffentlichkeitsarbeit und der Täterarbeit (Kapitel III IK und § 1, Abs. 2, S. 2 GewHG) sowie die strukturierte Vernetzung (Artikel 9 IK und § 1, Abs. 2, S. 3 GewHG).

3.2.1 Statistische Auswertungen und Erhebungsbefunde zu Frauenhäusern

Verfügbarkeit und Platzkapazität

Die Frage danach, wie viele Frauen bei der Suche nach einem Frauenhausplatz keinen Schutz finden, ist immer wieder Gegenstand öffentlicher Auseinandersetzungen. Hierzu lassen sich keine objektiven Zahlen generieren. Die Grundschwierigkeit in der Identifizierung quantitativer Lücken besteht darin, dass viele ungedeckte Bedarfe (vgl. Kotlenga, Gabler et al. 2021, S. 44) nicht in Form einer Nachfrage dokumentiert werden. So ist es möglich, dass Frauen beim Blick auf die Online-Suchmaske der ZIF die Suche einstellen und es zu keiner Anfrage kommt, die registriert wird. Aus den Nichtaufnahmezahlen der Frauenhäuser aller Bundesländer lässt sich die exakte Anzahl von Frauen, die keine Aufnahme gefunden haben, ebenfalls nicht ableiten, weil manche Frauen gleichzeitig in mehreren Frauenhäusern anfragen und entsprechend mehrfach gezählt werden. Ein Teil davon wird an Frauenhäuser mit freien Plätzen verwiesen und findet da Aufnahme, wird aber in einer landes- oder bundesweiten Statistik aufgrund des verweisenden Frauenhauses als abgewiesen gezählt. Daher wurden in allen Erhebungen Erfahrungen mit Nichtaufnahmen im Frauenhaus thematisiert. Die verschiedenen Befragtengruppen sind jeweils für einen spezifischen Ausschnitt der Hilfesuche und des Fallspektrums auskunftsfähig. Nur aus der Gesamtheit der Perspektiven lässt sich daher plausibel ableiten, welche Bedeutung Nichtaufnahmen im Frauenhaus oder Zugangshürden im Vorfeld haben.

Statistische Informationen

Im bundesweiten Vergleich lag in Sachsen-Anhalt die Anzahl der Betten pro 10.000 Einwohner*innen 2022 im oberen Mittelfeld (vgl. Berichterstattungsstelle häusliche Gewalt 2024, S. 188).

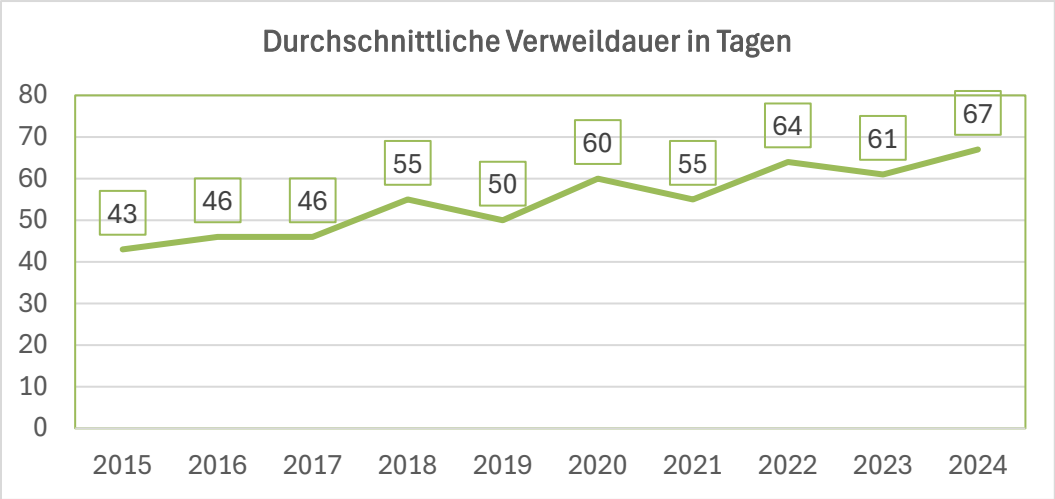
Wesentliche Faktoren für vorhandene Platzkapazitäten sind die Anzahl der Plätze und die Verweildauern. Im Vergleich zur Bedarfsexploration 2021 standen acht von zuvor 121 Frauenhausplätzen nicht zur Verfügung. Eine Senkung der Kapazitäten um vier Plätze erfolgte gemäß den Regelungen der Frauenhausrichtline zur Anpassung der Platzzahl.[22] Die letzte Senkung (2024 von 117 auf 113) beruhte

[22] Die Plätze wurden nach Angaben des MS abgebaut, nachdem die Auslastungsquote drei Jahre lang unter 50 % lag. Hierzu heißt es in § 6.3 der Frauenhausrichtlinie (https://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/bsst/document/VVST-VVST000014249): „Die Aufnahmefähigkeit der Frauenhäuser ist dem tatsächlichen Bedarf anzupassen. Beträgt die Belegung des Frauenhauses über einen Zeitraum von drei Jahren, gerechnet ab dem Ende des letzten Bescheidzeitraumes, im Durchschnitt mehr als 90 v. H. oder weniger als 50 v. H., ist in Abstimmung mit dem örtlichen Sozialhilfeträger und dem

darauf, dass diese Plätze trägerseitig nicht mehr bewirtschaftet wurden, sie wurden mittlerweile an anderer Stelle wieder eingerichtet.[23]

Zugleich hat sich seit 2015 die Verweildauer kontinuierlich erhöht, wie aus folgender Grafik ersichtlich wird.

Grafik 13: Frauenhäuser – Durchschnittliche Verweildauer 2015 bis 2024

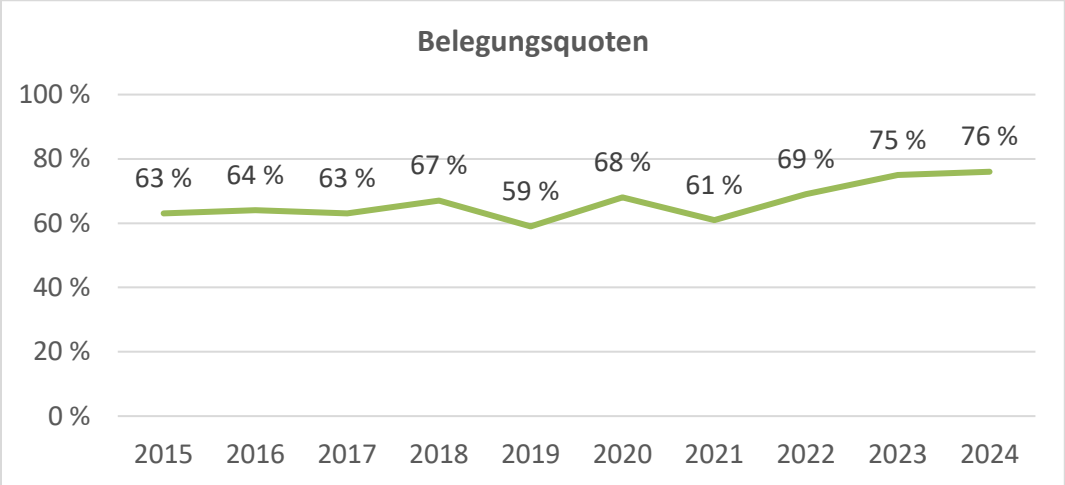


Quelle: Fördercontrolling, eigene Darstellung

Als wesentlichen Faktor für lange Verweildauern benennen Interviewpartnerinnen aus verschiedenen Bereichen Hürden bei der Vermittlung in Wohnraum, u.a. aus Mangel an örtlich verfügbarem und im Rahmen der Kosten der Unterkunft bezahlbarem Wohnraum, Vorbehalten von Vermieter*innen gegenüber geflüchteten Frauen oder auch aufgrund von Mietschulden.

Die Belegungsquoten sind ebenfalls ein wichtiger Faktor dafür, welche Platzkapazitäten für Neuaufnahmen zur Verfügung stehen und stiegen in den letzten Jahren parallel zur durchschnittlichen Verweildauer an, sowohl insgesamt bezogen auf alle Plätze auch in den einzelnen Frauenhäusern.

Grafik 14: Frauenhäuser – Belegungsquoten der Frauenhausplätze von 2015 bis 2024 in Prozent



Quelle: Fördercontrolling, eigene Darstellung

Zuwendungsgeber eine Kapazitätsanpassung entsprechend dem sich abzeichnenden Bedarf vorzunehmen. Hiervon kann im begründeten Einzelfall in Abstimmung mit dem Träger der örtlichen Sozialhilfe und dem Zuwendungsgeber vorübergehend abgewichen werden."

[23] Stand Mai 2026 (Auskunft MS)

Die durchschnittliche Belegungsquote[24] der Frauenhäuser (bezogen auf alle Plätze) ist von 61 % im Jahr 2021 auf 76 % im Jahr 2024 gestiegen. Auch die Anzahl von Frauenhäusern mit einer Belegungsquote von über 75 % ist gemäß Landesstatistik in drei Jahren von sechs (2021) auf zehn Frauenhäuser (2024) gestiegen. Die Anzahl von Frauenhäusern mit einer Belegungsquote von unter 60 % lag 2024 bei vier Frauenhäusern gegenüber zehn Frauenhäusern 2021. Es ist davon auszugehen bzw. wird durch die Zugangswege der Nutzerinnen (vgl. B, Kapitel 2.1.1) plausibel, dass u.a. der Anstieg der Fallzahlen bei der Polizei (vgl. B, Kapitel 3.2.2) mit einer erhöhten Nachfrage nach Schutzplätzen korreliert.

Je höher die Auslastungsquote über 50 % liegt, umso wahrscheinlicher wird es, dass Frauen aufgrund von Platzmangel nicht aufgenommen werden können. Im Sinne der Funktion von Frauenhäusern als Notaufnahmeeinrichtungen empfehlen Fachverbände und der Paritätische Wohlfahrtsverband, dass die Belegungsquote 75 % nicht überschreiten sollte.[25]

Tabelle 6: Frauenhäuser – Nichtaufnahmezahlen 2022 und 2024

	2022	2024
Nichtaufnahmen gesamt	715	946
Aus Platzmangel	411	542
Anteil	57 %	57 %

Quelle: Fördercontrolling, eigene Darstellung

In allen Bundesländern übersteigt die Anzahl der Anfragen schutzsuchender Frauen die Aufnahmemöglichkeiten.[26] Die landesweite Statistik der Frauenhäuser in Sachsen-Anhalt weist zwischen 2022 und 2024 einen Anstieg der Nichtaufnahmen aus Platzgründen von 411 auf 542, d.h. um ein Drittel (32 %), aus. Nichtaufnahmen kommen jedoch auch bei Frauenhäusern mit einer geringeren Belegungsquote vor. Ob ein Platz frei ist, hängt im starken Maße vom konkreten Zeitpunkt und dem Ort der Suche ab. Nichtaufnahmen aus Platzgründen sind im Verhältnis zu den insgesamt vorhandenen Plätzen in Dessau, Aschersleben, Burg besonders hoch.

Der Anstieg der Nichtaufnahmezahlen ist vor dem Hintergrund geringerer Platzkapazitäten bei zugleich längeren Verweildauern bei einer zugleich höheren „Nachfrage“ und gestiegenen Fallzahlen der Polizei plausibel. Auch wenn die Zahl der Nichtaufnahmen aufgrund von möglichen Doppelzählungen bei mehrfachen Nachfragen nicht identisch ist mit der Anzahl der Frauen, die auch nach mehrfachen Nachfragen keinen Platz im Frauenhaus gefunden haben: Angesichts der gleichen Zählweise kann davon ausgegangen werden, dass sich sowohl die Anzahl der Frauen, die erfolgreich an ein anderes Frauenhaus vermittelt worden sind, als auch die Anzahl der Frauen, die für längere Zeit ohne den Schutz eines Frauenhauses geblieben sind, im Vergleich zu 2021 erhöht hat. Dies legen auch die Befunde anderer Erhebungen nahe, wie im Folgenden dargestellt wird.

Befunde aus standardisierten Erhebungen

Neben den statistischen Daten der Frauenhäuser können verschiedene Gruppen Auskunft über mögliche Hürden bei der Aufnahme in ein Frauenhaus geben und wurden dazu befragt. Die Befunde aus

[24] Die Berechnung erfolgte bezogen auf alle Frauenausplätze, nicht auf Grundlage des Durchschnitts der Belegungsquoten aller Frauenhäuser.

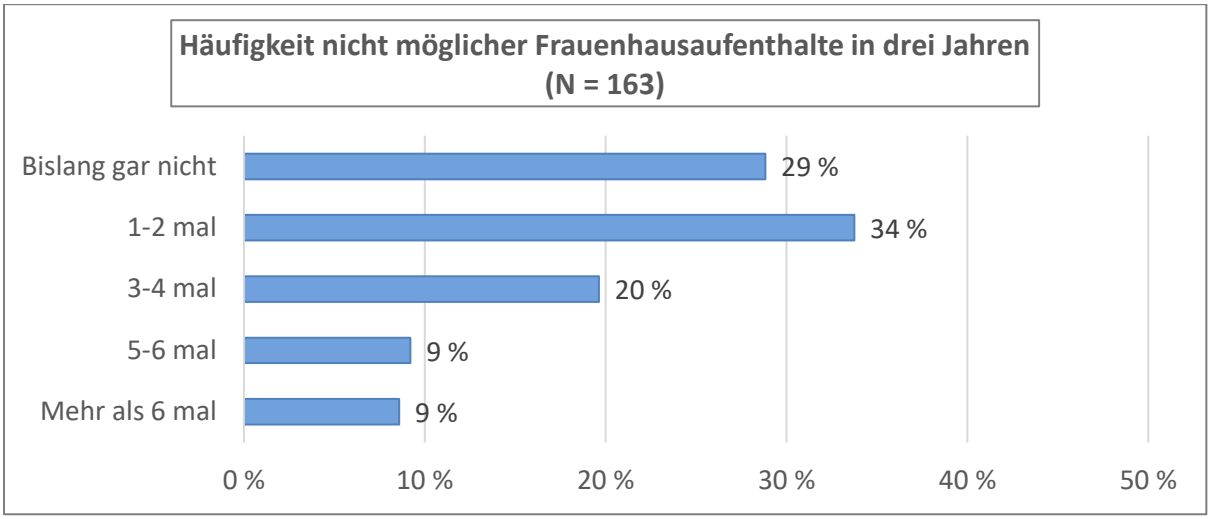
[25] Siehe https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/Publikationen/Stellungnahmen/2017-10-17-Rechtsanspruch_FHK_Diskussionspapier_final.pdf und https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/rahmenbedingungen_frauenhaus_AUFL2_2023.pdf. S. 31).

[26] Siehe hierzu die „Kostenstudie“ von Ruschmeier et al. 2024, S. 70: „Die Einrichtungen geben an, dass im Berichtsjahr 10.114 Frauen mit Kindern und 6.268 Frauen ohne Kinder aus Platzgründen abgelehnt wurden.“

allen Erhebungen bzw. bei verschiedenen Befragtengruppen bestätigen, dass die Nichtaufnahme im Frauenhaus aufgrund fehlender Kapazitäten eine relevante Schutzhürde darstellt.

Fachkräfte des allgemeinen Interventions- und Hilfesystems wurden zu ihren konkreten Erfahrungen mit Fällen befragt, bei welchen ein Aufenthalt im Frauenhaus sinnvoll, aber nicht möglich gewesen war. Die Angabe sollte sich auf einen Zeitraum von drei Jahren beziehen. Gefragt wurden nur diejenigen, die zuvor angegeben hatten, überhaupt Erfahrungen mit Fällen geschlechtsspezifischer Gewalt zu haben.

Grafik 15: Allgemeines Hilfe- und Interventionssystem – Erfahrungen mit nicht möglichen Frauenhausaufenthalten trotz Schutzbedarf, bezogen auf die letzten drei Jahren vor dem Zeitpunkt der Befragung



Zunächst fällt auf, dass ein Großteil (71 %) der Befragten Erfahrungen mit erfolglosen Vermittlungsversuchen in ein Frauenhaus hat. 38 % hatten in drei Jahren mindestens drei solcher Fälle, das bedeutet im Durchschnitt mindestens einmal jährlich, fast ein Fünftel (18 %) davon sogar mehr als fünf Fälle in drei Jahren. Bei den Befragten mit hohen Fallzahlen (mehr als sechs Mal erfolgloser Vermittlungsversuch) sind Befragte aus kreisfreien Städten überrepräsentiert. Die Erfahrung mit der Nichtvermittelbarkeit einer gewaltbetroffenen Klientin in ein Frauenhaus haben alle Institutionsbereiche (Cluster) im vergleichbaren Umfang gemacht, mit Ausnahme der allgemeinen Anlaufstellen, wo nur einzelne dies als Erfahrung angaben. Dies korrespondiert mit einer insgesamt geringen Fallkenntnis in dieser Gruppe.

Über die Einzelfallerfahrung hinaus sollten die **Befragten des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems**, die über Fallerfahrungen verfügten, einschätzen, wie bedarfsgerecht die Frauenhausstruktur in ihrem Zuständigkeitsbereich auf einer Skala von 1 (gar nicht) bis 5 (voll und ganz) in Bezug auf Kapazitäten und Flächenabdeckung ist. Im Durchschnitt lag die Bewertung im unteren Mittelfeld in Bezug auf die verfügbaren Kapazitäten, welche für die kreisfreien Städte schlechter eingeschätzt wurden als in Landkreisen (Mittelwert 2,4 bzw. 2,6 von 5). Die Flächenabdeckung wurde mit 2,9 (Landkreise) und 2,8 (Städte) von 5 im Mittel der Befragten etwas besser eingeschätzt.

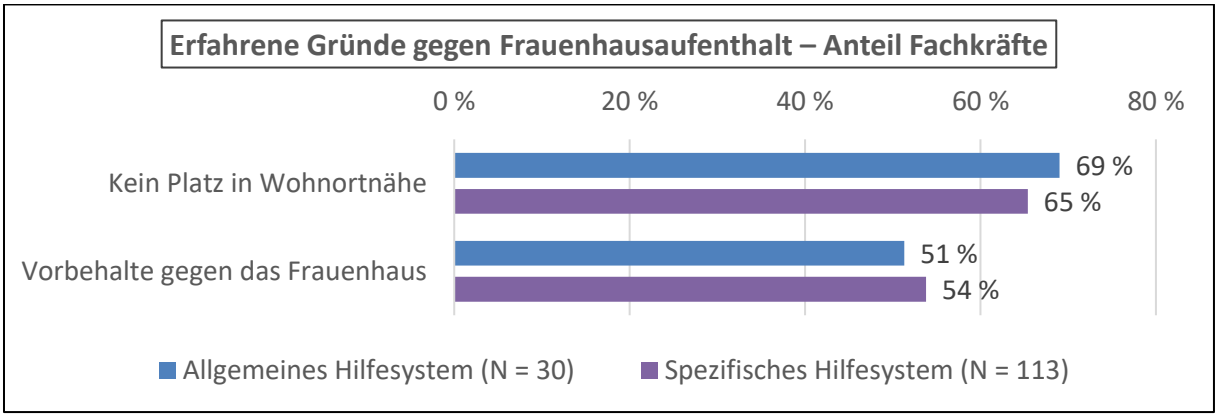
Bei der Frage, ob ein Umzug in ein Frauenhaus möglich ist oder nicht, sind verschiedene Faktoren relevant, neben Platzkapazitäten bestehen für verschiedene Frauen **spezifische Hinderungsgründe**. Sowohl beim allgemeinen als auch beim spezifischen Hilfesystem wurden Befragungsteilnehmende danach gefragt, welche Gründe ihnen begegnet sind, warum in denen von ihnen angegebenen Fällen ein Umzug nicht möglich war, obwohl dies ihres Erachtens für die Sicherheit der von ihnen unterstützten Frau erforderlich gewesen wäre.

Die folgende Grafik zeigt, welche Bedeutung Platzmangel in Wohnortnähe und Vorbehalte gegen das Frauenhaus als Hinderungsgründe in konkreten Fällen hatten.

Dargestellt werden an dieser Stelle nur zwei von zehn Antwortoptionen, die anderen Antwortoptionen bezogen sich auf spezifische Gruppen und werden in Kapitel 4 dargestellt. Die Anteile beziehen sich auf Befragte, die überhaupt Erfahrungen mit entsprechenden Fällen hatten und die jeweilige Antwortoption gewählt haben.

Das abgefragte Item „Kein Platz in Wohnortnähe“ als erfahrener Hinderungsgrund bei der Vermittlung in ein Frauenhaus enthielt keine Definition von „Wohnortnähe“. Die befragten Fachkräfte mussten bei der Wahl dieses Items einschätzen, ob dies für die von ihnen betreuten Frauen einen Hinderungsgrund im Hinblick auf die Erreichbarkeit darstellte.

Grafik 16: Allgemeines Hilfesystem und spezifisches Hilfesystem – Anteil Fachkräfte mit Nennung von Gründen, warum ein Umzug ins Frauenhaus nicht möglich war (Mehrfachantworten)



Die Darstellung der Anteile der Befragten ist nicht gleichbedeutend mit den Anteilen an Fällen, bei welchen in den letzten drei Jahren ein Umzug nicht möglich war. Jedoch ist insgesamt von einem Zusammenhang zwischen beiden Größen auszugehen: Je mehr Fachkräfte Erfahrungen mit einem Hinderungsgrund für einen Frauenhausaufenthalt gemacht haben, umso verbreiteter scheint diese Fallkonstellation zu sein.

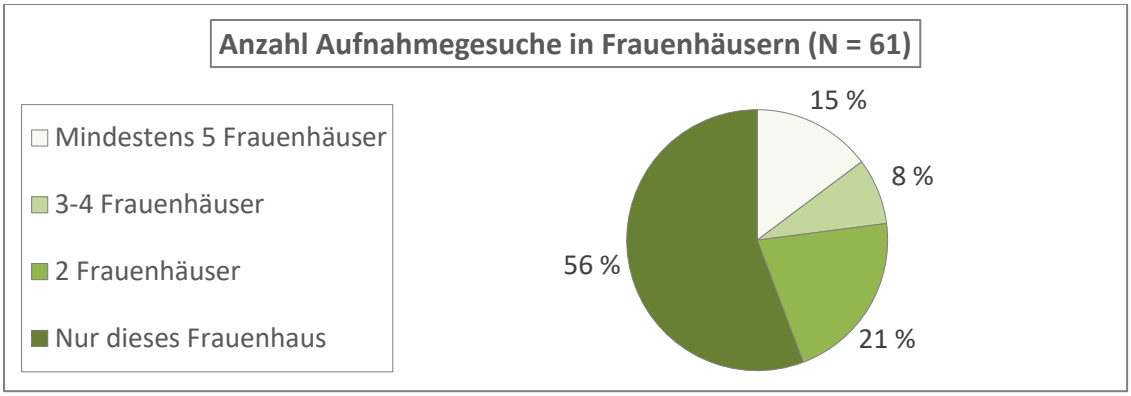
Die Antworten der Fachkräfte beider Hilfesysteme unterschieden sich nicht signifikant. Der größte Anteil in beiden Befragtengruppen entfiel bei den Hinderungsgründen auf mangelnde Platzkapazitäten. Je zwei Drittel der Antwortenden hatten in den letzten Jahren die Erfahrung gemacht, dass Frauen wegen Platzmangel in Wohnortnähe nicht ins Frauenhaus umziehen konnten. Wie schon in der Bedarfsexploration von 2021 (Nägele et al.) und anderen Bedarfserhebungen (z.B. Kotlenga & Nägele 2020; Kotlenga, Gabler et al. 2021) deutlich wurde, ist für einen Teil der Frauen aus Sicherheitsgründen ein vom Wohnort weit entfernter Frauenhausplatz erforderlich. Für einen größeren Teil ist jedoch eine wohnortnahe Unterbringung wünschenswert, insbesondere um die vielfältigen Anbindungen an den Wohnort nicht aufgeben zu müssen (Arbeit, Familie, Freund*innen, Kindergarten, Schule usw.).

Etwas weniger, aber weiterhin mehr als die Hälfte der Fachkräfte des spezifischen und des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems, benennen Vorbehalte gegen einen Frauenhausaufhalt als Hinderungsgrund für einen Umzug (vgl. B, Kapitel 2.1.4).

Auch **Frauenhausbewohnerinnen** wurden danach gefragt, wie viele Häuser sie kontaktiert hatten, bis sie in das aktuelle Frauenhaus eingezogen sind. Da Frauen, die gegebenenfalls nach mehreren

erfolglosen Versuchen die weitere Suche aufgegeben haben, nicht im Befragungssample vertreten sind, bilden die Befunde nur die erfolgreiche Suche nach einem Frauenhausplatz ab.

Grafik 17: Nutzerinnen – Anzahl Aufnahmegesuche im Frauenhaus von Nutzerinnen FH und MT



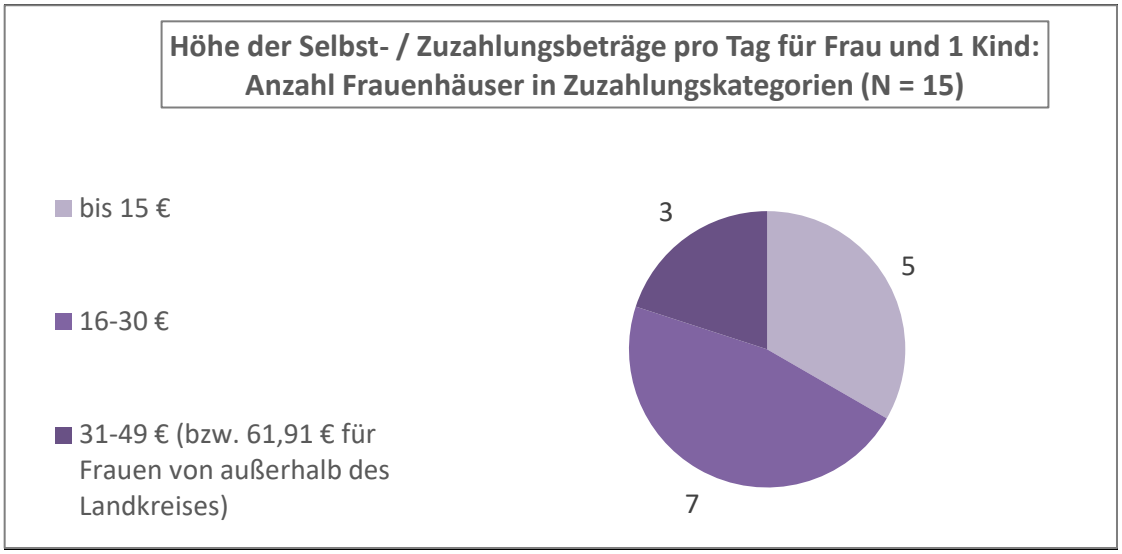
Die befragten Frauenhausbewohnerinnen haben zum großen Teil nach einer (56 %) oder nach zwei Anfragen (21 %) Aufnahme gefunden, 23 % mussten mindestens drei Frauenhäuser kontaktieren, darunter 15 % mit fünf und mehr Anfragen. Informationen darüber, in wie vielen Fällen es sich dabei auch um Anfragen in Frauenhäusern außerhalb Sachsen-Anhalts handelte, liegen nicht vor. In der Gruppe mit mindestens fünf Kontakten bis zur Aufnahme sind Nutzerinnen aus den Großstädten überproportional vertreten, Nutzerinnen aus mittleren Städten kaum und aus Dörfern gar nicht. Für ein knappes Drittel gab es eine Wartezeit bis zur Zusage oder einer Aufnahme in einem Frauenhaus. Für vier Frauen war die Wartezeit nach eigenen Angaben mit einer akuten Gefährdung verbunden.

Selbstzahlungs- und Zuzahlungsregelungen – Erhebungsbefunde

Eine weitere Problematik für die niedrigschwellige Verfügbarkeit von Schutzangeboten stellt bundesweit die Abhängigkeit eines Teils der Finanzierung durch Leistungselemente des SGB II bzw. des SGB XII dar, wodurch die Aufnahme von Frauen ohne Sozialleistungsbezug erschwert ist. Dies war ein wichtiger Beweggrund für die Einführung eines Rechtsanspruchs auf einen Frauenhausplatz und die Definition der Länderzuständigkeit im Gewalthilfegesetz.[27] Auch in Sachsen-Anhalt gibt es Selbstzahlungs- oder Zuzahlungsleistungen in unterschiedlicher Höhe. In der **Befragung des spezifischen Hilfesystems** wurden die **Frauenhäuser** darum gebeten, ihre diesbezüglichen Regelungen nach Art und Höhe zu beschreiben. Zu den schriftlichen Angaben wurden telefonische Erläuterungen eingeholt.

[27] Vgl. Beschlussempfehlung https://dserver.bundestag.de/btd/20/147/2014785.pdf.

Grafik 18: Spezifisches Hilfesystem – Angaben Frauenhäuser zu Selbst- und Zuzahlungsbeträgen



Bei einem Drittel der befragten Frauenhäuser (5 von 15) lag der tägliche Zuzahlungs- und Selbstzahlungsbetrag für eine Frau und ein Kind ohne Sozialleistungsbezug bei unter bzw. bis zu 15 €, bei ca. der Hälfte (7 von 15) lag er bei 15 bis 30 € und bei einem Fünftel (3 von 15) lag er bei ca. 30 bis 60 € (bis max. 61,91 € bei Frauen von außerhalb des entsprechenden Landkreises). Trotz vielfacher Bemühungen um Spendenakquise haben zehn Frauenhäuser 54 Fälle für das Jahr 2023 dokumentiert, in denen eine Aufnahme aufgrund der Kosten nicht stattgefunden hat oder verkürzt wurde. 39 Frauen hatten selbst von einem Aufenthalt abgesehen oder diesen verkürzt; drei Frauenhäuser haben die Aufnahme von insgesamt 14 Frauen wegen ungeklärter Finanzierung von sich aus abgelehnt. Fünf der 15 Frauenhäuser haben keine Fälle gemeldet, in denen eine Aufnahme wegen der Zuzahlungsregelungen nicht stattgefunden hat. Einzelne Frauenhäuser gaben in Freitexten an, im Bedarfsfall an Frauenhäuser in anderen Bundesländern zu vermitteln oder die Frauen auch bei ungeklärter Refinanzierung aufzunehmen. Insgesamt erweisen sich Selbstzahlungsbeträge aber als eine relevante Schutzhürde. Frauenhäuser berichteten zudem von langwierigen Prozessen zur Refinanzierung von Aufenthalten „landkreisfremder“ Nutzerinnen im Bezug von Sozialleistungen.[28]

Verschiedene Frauenhausvertreterinnen sowie Interviewpartnerinnen des gewaltspezifischen Hilfesystems wiesen darauf hin, dass die Zuzahlungsbeträge Folge einer nicht auskömmlichen Finanzierung bzw. teils hoher Kostenrisiken der Träger seien. So wurden finanzielle Belastungen durch nicht erfolgte Kostenerstattungen der Herkunftskommunen problematisiert oder in einem Fall aufgrund des plötzlichen Wegfalls des Bürgergeldes (und damit des Finanzierungsanteils der Kommune) nach einem Umzug ins Frauenhaus und damit einem Wechsel des Sozialamtes.

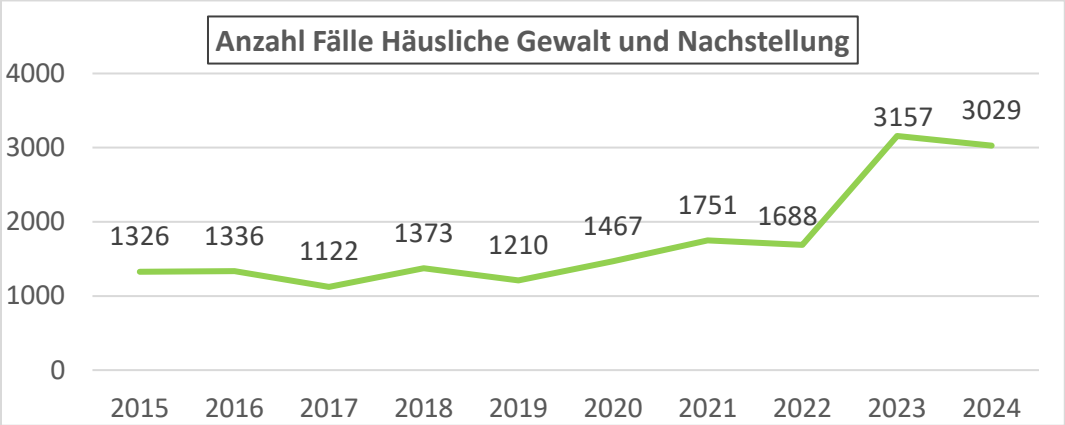
[28] Zur Erläuterung der kommunalen Refinanzierung bzw. interkommunalen Kostenerstattung im Falle von Leistungsbezug nach SGB II: https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/5_SGB_II/Arbeitshilfe_zum_Erstattungsanspruch_nach___36a_SGB_II.pdf.

3.2.2 Statistische Auswertungen und Erhebungsbefunde zu ambulanter Beratung

Verfügbarkeit und Kapazitäten Interventionsstellen – statistische Daten

Schon in der Bedarfsexploration von 2021 (Nägele et al.) wurde ein Ausbau bei den Interventionsstellen empfohlen. Der Aufwuchs betrug 63 %, von 4 VZÄ im Jahr 2021 auf 6,5 im Jahr 2022.

Grafik 19: Interventionsstellen – Anzahl der von der Polizei vermittelten Fälle häusliche Gewalt und Nachstellung 2015 bis 2024



Quelle: LIKO Statistikbericht 2024

Von 2021 bis 2024 sind jedoch auch die Fallzahlen von 1751 auf 3029 um 73 % gestiegen. Für die gestiegenen Fallzahlen wurden in Interviews mit Fachkräften des spezifischen und allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (u.a. der Polizei) mehrere Gründe genannt. Zum einen habe die Landeskonzeption der Polizei zum Hochrisikomanagement sowie die Einrichtung der Opferschutzbeauftragten dazu geführt, dass die Polizei in Bezug auf Gefährdungseinschätzungen und Gefahrenabwehr besser aufgestellt sei und mehr Betroffene an das Hilfesystem vermittle. Auch die neu eingeführte bundesweit einheitliche Definition[29] von häuslicher Gewalt führte zu einer deutlichen Steigerung der Fallzahlen. Diese bezieht seit 2022 auch andere Konstellationen außerhalb von Partnerschaftsgewalt ein. Die Erhöhung der Fallzahlen gehe zudem auf eine allgemein stärkere Sensibilisierung der Bevölkerung zurück, so seien häusliche Gewalt und Femizide in den Medien und in der Öffentlichkeit präsenter. Die statistischen Daten und Erhebungsbefunde zeigen, dass die Steigerung der Personalkapazitäten um 63 % im Jahr 2022 von den „explodierenden" Fallzahlen überholt wurde und der nicht gedeckte Bedarf im Vergleich zur Bedarfsexploration von 2021 zum Bezugszeitpunkt der Auswertung (2024) größer geworden war.

Dementsprechend gab es in Interviews mit Fachkräften aus dem gewaltspezifischen Hilfesystem und von außen – dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem – vielfache Hinweise auf zu geringe Kapazitäten, sowohl in den Großstädten als auch im Hinblick auf die Flächenabdeckung (vgl. nächster Abschnitt). Unter anderem wurde die Besetzung einer Stelle mit nur einer Person kritisiert, da eine Vertretung im Krankheitsfalle schwer oder nicht möglich sei. Die begrenzten Arbeitszeiten erschwerten einen kurzen Draht zur Polizei, die rund um die Uhr im Einsatz ist. Das Beratungsangebot der

[29] „Häusliche Gewalt beinhaltet alle Formen körperlicher, sexueller oder psychischer Gewalt und umfasst familiäre sowie partnerschaftliche Gewalt. Häusliche Gewalt liegt vor, wenn die Gewalt zwischen Personen stattfindet, die in einer familiären oder partnerschaftlichen Beziehung zusammenwohnen. Sie liegt auch vor, wenn sie unabhängig von einem gemeinsamen Haushalt innerhalb der Familie oder in aktuellen oder ehemaligen Partnerschaften geschieht." (BKA, 2022, S. 16)

Interventionsstellen sei für den tatsächlichen Unterstützungsbedarf zu gering, es mangele an Möglichkeiten einer längerfristigen Beratung und Begleitung.[30]

Verfügbarkeit und Flächenabdeckung ambulanter Beratungsangebote

Gemäß den Vorgaben der Istanbulkonvention (Artikel 22 und 23, in Verbindung mit Ziffer 131 ff.) und des Gewalthilfegesetzes (§ 5, Abs. 1 GewHG, ab 1.1.2027) müssen Schutz- und Beratungsangebote unabhängig vom Wohnort bzw. in angemessener geografischer Verteilung zeitnah und niedrigschwellig bereitgestellt werden. Ab 1.1.2032 besteht mit § 3 GewHG ein individueller Rechtsanspruch auf Schutz und Hilfe. Die Frage nach der Verfügbarkeit der verschiedenen Beratungsangebote bzw. zu verschiedenen Themen und Bedarfen hängt in Sachsen-Anhalt und anderen Flächenländern eng mit der Frage der Flächenabdeckung zusammen.

Bei **VERA und dem Mobilem Team** gelingt die Flächenabdeckung gemäß der standardisierten Befragung des spezifischen Hilfesystems sehr gut. So bezogen nach eigenen Angaben im Jahr 2023 16 von 19 Frauenhäusern das Mobile Team mit ein. Dies spiegelt sich auch in der Nutzerinnenbefragung, 57 % aller Frauenhausbewohnerinnen geben an, dass sie das Mobile Team kannten, darunter haben 25 % dieses schon mal in Anspruch genommen.

Auch in Bezug auf VERA lassen die Befragungsangaben zur Inanspruchnahme den Schluss zu, dass eine Flächenabdeckung gut gelingt. Dies wird auch von Interviewpartnerinnen aus der Unterstützungsarbeit mit Migrantinnen und geflüchteten Frauen aus verschiedenen Landesteilen bestätigt. Bei allen anderen ambulanten Beratungseinrichtungen zeigte sich in allen Erhebungen eine mangelnde Flächenabdeckung.

Bei den **Interventionsstellen und Fachberatungsstellen zu sexualisierter Gewalt** sind flächendeckend Zuständigkeiten definiert. Jedoch zeigen die standardisierten Erhebungsdaten zum Wohnort der Nutzerinnen im Jahr 2023, dass Frauen aus den Zuständigkeitsbereichen außerhalb des Hauptstandorts im Verhältnis zur Einwohnerzahl unterrepräsentiert waren. Welche Effekte hinsichtlich der Flächenabdeckung die Etablierung weiterer Außenstellen nach dem Erhebungszeitraum hatte, konnte im Rahmen dieser Evaluation nicht mehr erfasst werden.

Tabelle 7: Spezifisches Hilfesystem – Anteile Nutzerinnen und Einwohner*innen außerhalb des Hauptstandorts an allen Nutzerinnen und Einwohner*innen im Zuständigkeitsbereich von Einrichtungen

Einrichtung	Anteil EW außerhalb des Hauptstandorts an allen EW im Zuständigkeitsbereich der Einrichtung	Anteil Nutzerinnen außerhalb des Hauptstandorts an allen Nutzerinnen
IST[31] 1	51 %	40 %
IST 2	42 %	14 %
FBsG 1	75 %	47 %
FBsG 2	60 %	43 %
FBsG 3	78 %	37 %
FBsG 4	80 %	63 %

Quelle: Befragung spezifisches Hilfesystem, eigene Berechnungen

[30] Nach Angaben des MS (Mai 2026) hat sich die räumliche Abdeckung durch sechs neue Außenstellen der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt sowie zwei neue Außenstellen der Interventionsstellen deutlich verbessert. Bei den Interventionsstellen umfasst das Stellenvolumen nunmehr 8 VZÄ.

[31] Antworten lagen von zwei der vier Interventionsstellen vor.

Die Abweichung von einer, dem Bevölkerungsanteil entsprechenden Repräsentation von Nutzerinnen außerhalb des Hauptstandorts betrug 17 % bis 41 % bei den Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt und 11 % bis 28 % bei den Interventionsstellen, die von der Polizei nach definierten Zuständigkeitsbereichen Kontaktdaten von Nutzerinnen weitervermittelt bekommen.

Gemäß den Einschätzungen von Interviewpartnerinnen **aus allen Befragtengruppen** sind die Abweichungen Folge fehlender / mangelnder Präsenz (und damit Vernetzung) in der Fläche, zu kurzen Zeitfenstern von Außensprechstunden in Verbindung mit teils unzureichenden personellen Kapazitäten für Außentermine bzw. keinem realistisch umsetzbaren mobilen Beratungsangebot im gesamten Zuständigkeitsbereich.

In einem Landkreis schildert eine interviewte Fachkraft des Justizsozialdienstes vor Ort, sie habe das Gefühl, ersatzweise die Funktion einer gewaltspezifischen Beratungsstelle bzw. Interventionsstelle wahrzunehmen. Die Bedarfe in Bezug auf Strafverfolgung würden immer abgefragt, die Beratung sei jedoch auch ohne eine solche möglich. Teilweise würde die Interventionsstelle an sie vermitteln, weil sie selbst nicht vor Ort sei. Sie berate auch zu Sicherheitsfragen und Flucht sowie allgemein zu Hilfebedarfen. Dies stellt nach Angaben der Interviewperson eine Erweiterung des Aufgabenfeldes dar sowie eine fachliche Herausforderung, die ihre Grenzen in der Beratung hochtraumatisierter Frauen habe.

Ein Angebot für eine längere Beratung zu Partnergewalt, häuslicher Gewalt und Stalking ist nur bei den **ambulanten Beratungsstellen der Frauenhäuser** explizit vorgesehen und wird mit 0,5 bis 0,75 VZÄ vom Land finanziert. Ambulante Beratung wird jedoch auch von anderen Frauenhäusern geleistet. Ob sich die Angebote der Frauenhäuser mit und ohne ambulante Beratungsstelle unterscheiden bzw. inhaltlich decken, konnte bereits in der Bedarfsexploration von 2021 nicht abschließend erörtert werden (Nägele et al.). Die folgende Tabelle stellt auf Grundlage der **Landesstatistik** die Beratungszahlen von Frauenhäusern mit und ohne Beratungsstelle gegenüber.

Tabelle 8: Spezifisches Hilfesystem – Beratung von Frauen ohne Frauenhausaufenthalt durch ambulante Beratungsstellen (AmbFB) und Frauenhäuser (FH) 2024 absolut

Beratung durch	FHs ohne AmbFB	FHs (mit AmbFB)[32]	AmbFB
Anzahl Frauenhäuser	9	10	10
Anzahl Frauen mit Beratung und ohne Frauenhausaufenthalt	547	252	862
Anzahl Beratungen ohne Frauenhausaufenthalt	1471	211	1905

Quelle: Fördercontrolling 2024, eigene Berechnungen

Die Landesstatistik weist aus, dass von Frauenhäusern mit ambulanter Beratungsstelle 2024 im Durchschnitt und insgesamt fast doppelt so viele Frauen ohne Aufenthalt beraten wurden wie von Frauenhäusern ohne ambulante Beratungsstelle. Bei der Nachsorgeberatung lassen sich keine Unterschiede feststellen.

Dies zeigt, dass Frauenhäuser mit ambulanten Beratungsstellen mehr Frauen ohne Frauenhausaufenthalt Hilfe anbieten können als Frauenhäuser ohne ambulante Beratungsstellen. Als Ergebnis des schrittweisen Ausbaus der letzten Jahre betreiben mittlerweile 58 % der Frauenhäuser (11 von 19) ambulante Beratungsstellen und ermöglichen so auch eine längere Beratung zu Partnergewalt, häuslicher Gewalt und Stalking im Rahmen vorhandener Kapazitäten. Einschränkend ist zum einen, dass

[32] Teilweise gaben die Frauenhäuser in der Statistik an, Beratungen sowohl durch das Frauenhaus als auch die ambulante Beratungsstelle durchzuführen.

das Angebot ambulanter Beratungsstellen zur (längerfristigen) Beratung bei häuslicher Gewalt, Partnergewalt und Stalking zwar in den beiden kreisfreien Städten und in der Landeshauptstadt Magdeburg, aber in vier von elf Landkreisen nicht besteht. Zum anderen waren die bestehenden ambulanten Beratungsstellen als eigenständiges Angebot für Betroffene teilweise zumindest im Internet, weniger sichtbar, wie eine Eigenrecherche im August 2025 zeigte: Das Angebot ambulanter Beratungsstellen von Frauenhäusern war – gemäß den Angaben auf www.gewaltfreies-sachsen-anhalt.de – überwiegend über das Frauenhaus zu kontaktieren, was angesichts der vielfach bestehenden Vorbehalte gegenüber einem Frauenhausaufenthalt möglicherweise eine Hürde darstellen kann (vgl. B, Kapitel 2.4.1). Das Internet ist jedoch das Medium, über das Frauen auch ohne Vermittlung durch eine Fachkraft eine Einrichtung finden und kontaktieren können. Nachfragen be**i Frauenhäusern und Interviews mit Fachkräften des spezifischen Hilfesystems** bestätigen, dass die vorhandenen Personalmittel (zumeist eine halbe Stelle) nicht zur Schaffung eigenständiger und arbeitsfähiger Einheiten mit einer eigenen Öffentlichkeitsarbeit ausreichen.

Die bislang noch unzureichende Flächenabdeckung bei den ambulanten Beratungsangeboten hat Auswirkungen auf Zugang und Inanspruchnahme. So bewerteten in der **Nutzerinnenbefragung** 70 % der Betroffenen sexualisierter Gewalt aus dem ländlichen Raum die Wartezeit[33] bis zum ersten Termin in der Fachberatungsstelle für Betroffene sexualisierter Gewalt wegen einer akuten Krise als problematisch, wohingegen Nutzerinnen aus Großstädten zu 67 % die Antwortoption „es gab keine Wartezeit" gewählt haben. Auch vor dem Hintergrund, dass beide Gruppen teilweise die gleichen Beratungsstellen aufsuchten, können diese Unterschiede als Ausdruck von Mobilitätshindernissen beim Zugang – schwierige Passung von Terminangebot und Möglichkeiten der Anreise – gedeutet werden. Dies wurde in verschiedenen Nutzerinneninterviews bestätigt.

Nutzerinnen verschiedener Beratungsstellen aus Kleinstädten und Gemeinden hatten zur Hälfte eine Anfahrtszeit von mehr als einer Stunde, für einige war dies laut Aussagen in Interviews ein Grund, die Beratung nicht länger in Anspruch zu nehmen.

Auch in **Interviews mit Fachkräften des gewaltspezifischen und des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems** (Polizei, Justiz, Wohnungslosenhilfe, Geflüchtetenberatung) wurde die Problematik unzureichender ambulanter Angebote in Landkreisen deutlich. Die Interviewpartner*innen wiesen auf mangelnde Präsenz (und damit Vernetzung) vor Ort bzw. – auf übergeordneter Ebene – in der Fläche hin, auf nicht vorhandene Weitervermittlungsmöglichkeiten vor Ort sowie kurze Zeitfenster von Außensprechstunden. Gefragt nach Verbesserungsmöglichkeiten der eigenen Fallbearbeitung entfielen demnach in der **standardisierten Erhebung beim allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem** die meisten Nennungen der standardisierten Abfrage auf den Wunsch nach passenden Unterstützungsmöglichkeiten, an die man vor Ort vermitteln kann (53 %) (vgl. B, Kapitel 2.2.1).

Die Fachkräfte der Beratungseinrichtungen selbst wiesen auf geringe Kapazitäten für Außentermine bzw. das Fehlen eines mobilen Beratungsangebots hin. Sie gaben an, mobile Beratung könne je nach Wohnort nur theoretisch angeboten und der gesamte Zuständigkeitsbereich faktisch nur telefonisch abgedeckt werden. In den meisten Fällen sei jedoch zumindest für ein Erstgespräch eine persönliche Beratung angemessen und erforderlich, um einen umfassenden Eindruck zu gewinnen.

Derzeit sind nach Aussagen von Interviewpartnerinnen die Möglichkeiten der Einrichtungen, ein Angebot mit stabilen Ansprechstrukturen in allen Landkreisen aufzubauen und die erforderliche

[33] Eine Dauer wurde nicht abgefragt. Die Befragten konnten aus verschiedenen standardisierten Antwortoptionen auswählen und angeben, ob eine solche überhaupt bestand oder nicht, und ob eine mögliche Wartezeit als Problem empfunden wurde.

Vernetzung zu gewährleisten, finanziell begrenzt. Gemäß der Richtlinie Frauenhäuser ist für die Einrichtungen des Hilfesystems ein Eigenanteil in Höhe von 10 % vorgesehen. Als gemeinnützige Organisation können nach Angaben der Befragten einige Einrichtungen den derzeit erwarteten Eigenanteil für den Aufbau weiterer Beratungskapazitäten nicht aufbringen. Für den Ausbau der Beratungsinfrastruktur seien diese Einrichtungen auf dessen Übernahme, unabhängig ob Personal- oder Sachkostenanteil (inkl. Miete), durch die öffentliche Hand angewiesen.

Die Erfahrungen mit dem aktuellen Aufbau von Außenstellen bei Interventionsstellen und bei den Fachberatungsstellen zu sexualisierter Gewalt und die damit einhergehenden steigenden Fallzahlen zeigen, dass auf diese Weise Hilfebedarfe besser erschlossen und bedient werden können. Wichtige Erfolgsfaktoren sind nach Ansicht von Interviewpartnerinnen eigenständige Arbeitseinheiten (nicht nur einzelne Außensprechstunden), die Präsenz und Vernetzung vor Ort ermöglichen.

Hingewiesen wurde auch auf den Stellenaufwuchs bei der Präventionsarbeit zu sexualisierter Gewalt. Dies zog vermehrte Anfragen für Präventionsangebote aus Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, nach sich. Diese könnten jedoch aus Ressourcengründen oftmals nicht bedient werden bzw. würden in Konkurrenz zur einzelfallbezogenen Beratung und Unterstützung von Betroffenen stehen.

3.2.3 Einrichtungsübergreifende Befunde

Finanzierung

Das Land Sachsen-Anhalt hat in den letzten Jahren einen erheblichen Aufwuchs an Finanzmitteln für das gewaltspezifische Hilfesystem vorgenommen, zwischen 2023 und 2026 um nominal 31,8 %. Auch wurden neue Angebote geschaffen und Hilfeangebote in der Fläche ausgeweitet, sowie erfolgreiche Kampagnen zur Sichtbarkeit des Hilfesystem durchgeführt. Dennoch sind in Sachsen-Anhalt wie auch bundesweit weiterhin erhebliche Anstrengungen erforderlich, um die Maßgaben der Istanbulkonvention und zukünftig des Gewalthilfegesetzes zu erfüllen.

Die Leitungs- und Fachkräfte des gewaltspezifischen Hilfesystems wurden zur Finanzierung der der Einrichtungen und ihrer Leistungen befragt oder machten dazu Angaben. Sieben **Einrichtungen** wiesen in Freitexten der standardisierten Einrichtungsbefragung und im Rahmen von Interviews darauf hin, dass tarifgebundene Personalkosten, Verwaltungs- und Sachkosten, die nicht vollständig durch öffentliche Gelder gedeckt sind, den Betrieb und den notwendigen weiteren Aufwuchs des Hilfesystems hemmen. Drei Befragte machten zudem darauf aufmerksam, dass die fehlende Vollfinanzierung eine Bedrohung für die Trägervielfalt darstellen würde, da kleinere Träger keine Möglichkeit hätten, durch Querfinanzierung eine zu geringe Refinanzierung durch das Land zu kompensieren.

Da Fallzahlen insgesamt und der Bedarf an Unterstützung im Einzelfall in der Tendenz steigen würden, könnten in fallübergreifenden Aufgaben wie Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit nicht immer in dem Maße erbracht werden, wie es erforderlich wäre, z.B. um flächendeckend präsent zu sein und neue Zielgruppen zu erschließen. Für Frauenhäuser wurde ein Zusammenhang zwischen nicht vollständiger Refinanzierung und teils hohen Zuzahlungskosten angesprochen.
Vor dem Hintergrund der Anforderungen der Istanbulkonvention sind diese Befragungsbefunde als problematisch zu bewerten, weil die Verknüpfung von individueller Hilfe, Sensibilisierung und Aufklärung über den strukturellen Charakter geschlechtsspezifischer Gewalt zentrale Anforderung hiervon sind.

Weitere Angebote

Von allen Befragtengruppen wurde in standardisierten Erhebungen und Interviews darauf hingewiesen, dass es kaum gewaltspezifische **Unterstützungs- und Stärkungsangebote für Kinder und Jugendliche** geben würde, an die sie verweisen könnten, wenn sie mit gewaltbetroffenen Müttern oder Kindern und Jugendlichen in Obhut zu tun haben.[34] Interventionsstellen haben aufgrund ihrer Zielgruppe (erwachsene Frauen) keine eigenständigen Angebote für Kinder. Für diese sind nach einem Polizeieinsatz insbesondere die Jugendämter Ansprechpartner. Fachberatungsstellen für Opfer sexualisierter Gewalt sind verpflichtet, ihre Hilfe auch Kindern anzubieten und erhalten teilweise eine gesonderte Förderung über die Kinder- und Jugendhilfe. Der starke Bedarf an einem eigenständigen Unterstützungsangebot für die Zielgruppe der Kinder- und Jugendlichen würde über die Mütter zwar regelmäßig sichtbar, könne aber nicht gedeckt werden. Eine Vermittlung an therapeutische Angebote sei langwierig und gelinge mangels Angebots oftmals nicht. Das Angebot des Mobilen Teams für Kinder könne nach Aussagen von Fachkräften aus dem gewaltspezifischen Hilfesystem nur alle 14 Tage genutzt werden. Die Fachkräfte könnten in der Zwischenzeit keinen Einblick in den Alltag der Kinder und die Beziehung zwischen Mutter und Kind bekommen.

Für die Arbeit der Fachberatungsstellen für Opfer sexualisierter Gewalt und des Mobilen Teams wurde zudem ein Bedarf an Kinderbetreuungsmöglichkeiten während der Beratung der Mütter angemeldet, da die meisten Themen nicht im Beisein der Kinder besprochen werden könnten.[35] Mehrere Interviewpartner*innen aus dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem (z.B. Erziehungsberatung, Gleichstellung) wiesen zudem auf fehlende oder nicht ausreichende Angebote der **Täterarbeit** gemäß den Standards der BAG Täterarbeit hin.

Einzelne Fachkräfte aus Einrichtungen des allgemeinen Hilfesystems haben positive Erfahrungen mit der Durchführung niedrigschwelliger **Selbsthilfegruppen und offener Angebote** gemacht, in deren Rahmen auch das Thema Gewaltbetroffenheit angesprochen werden konnte, oder berichteten positiv von der Teilnahme ihrer Klientinnen an solchen Angeboten in Beratungsstellen zu sexualisierter Gewalt. Von anderen wurde das Fehlen solcher Angebote vor Ort kritisiert. Selbsthilfegruppen könnten ein Ort sein, um sich gegenseitig zu stärken, den Umgang mit narzisstischen Verhaltensweisen von Tätern zu reflektieren oder sich darin zu unterstützen, das eigene Leben in die Hand zu nehmen. Solche Angebote wurden v.a. im Hinblick auf Frauen mit Behinderungen, Fluchthintergrund oder auch wohnungslose Frauen als sinnvoll erachtet. Bei diesen Gruppen würden die üblichen Gewaltschutzinstrumente, die auf räumliche Trennung zielten, oftmals nicht greifen.

[34] Auch Jugendämter und Erziehungsberatungsstellen gaben fehlende Vermittlungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche an, wenn es um Fälle unterhalb der Schwelle der Kindeswohlgefährdung und potenzieller Kindesentnahme geht. Die Frage, inwieweit die genannten Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen ein gewaltspezifisches Unterstützungsangebot für Kinder und Jugendliche im Kontext häuslicher und geschlechtsspezifischer Gewalt selbst übernehmen können bzw. sollten, war nicht Teil dieser Untersuchung.

[35] Nach Angaben des MS stehen je Frauenhaus für die Kinderbetreuung die vom Land finanzierten Kinderfachkräfte in Höhe von 0,5 VZÄ zur Verfügung.

4. Diskriminierungsfreie Zugänglichkeit der Hilfestrukturen

Ausgehend vom Diskriminierungsverbot der seit Februar 2018 in Deutschland Kraft geltenden Istanbulkonvention (Artikel 4 IK in Verbindung mit Ziffer 87) sollen Schutz und Beratung allen gewaltbetroffenen Frauen gleichermaßen, insbesondere aber den besonders vulnerablen und schutzbedürftigen Gruppen zur Verfügung stehen (vgl. Rabe & Leisering 2018). Das Gewalthilfegesetz benennt ebenfalls explizit verschiedene Zielgruppen / Umstände, für die der Zugang zu Schutz und Hilfe garantiert sein muss. Der Rechtsanspruch nach § 3 GewHG besteht ab 2032, das Sicherstellungsgebot nach § 5, Abs. 1 GewHG tritt zum 1.1.2027 in Kraft und sieht vor: „Schutz- und Beratungsangebote sollen unabhängig von der gesundheitlichen Verfassung, vom Wohnort, vom aufenthaltsrechtlichen Status oder Sprachkenntnissen zeitnah bereitstehen. Das Netz an Schutz- und Beratungsangeboten ist an den Bedarfen der gewaltbetroffenen Personen auszurichten. Hierbei sind insbesondere Behinderungen im Sinne von § 2 Absatz 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch, Migrations- und Fluchtbiografien, Geschlecht und Geschlechtsidentität, die sexuelle Orientierung sowie die besonderen Bedarfe von Kindern zu berücksichtigen.“

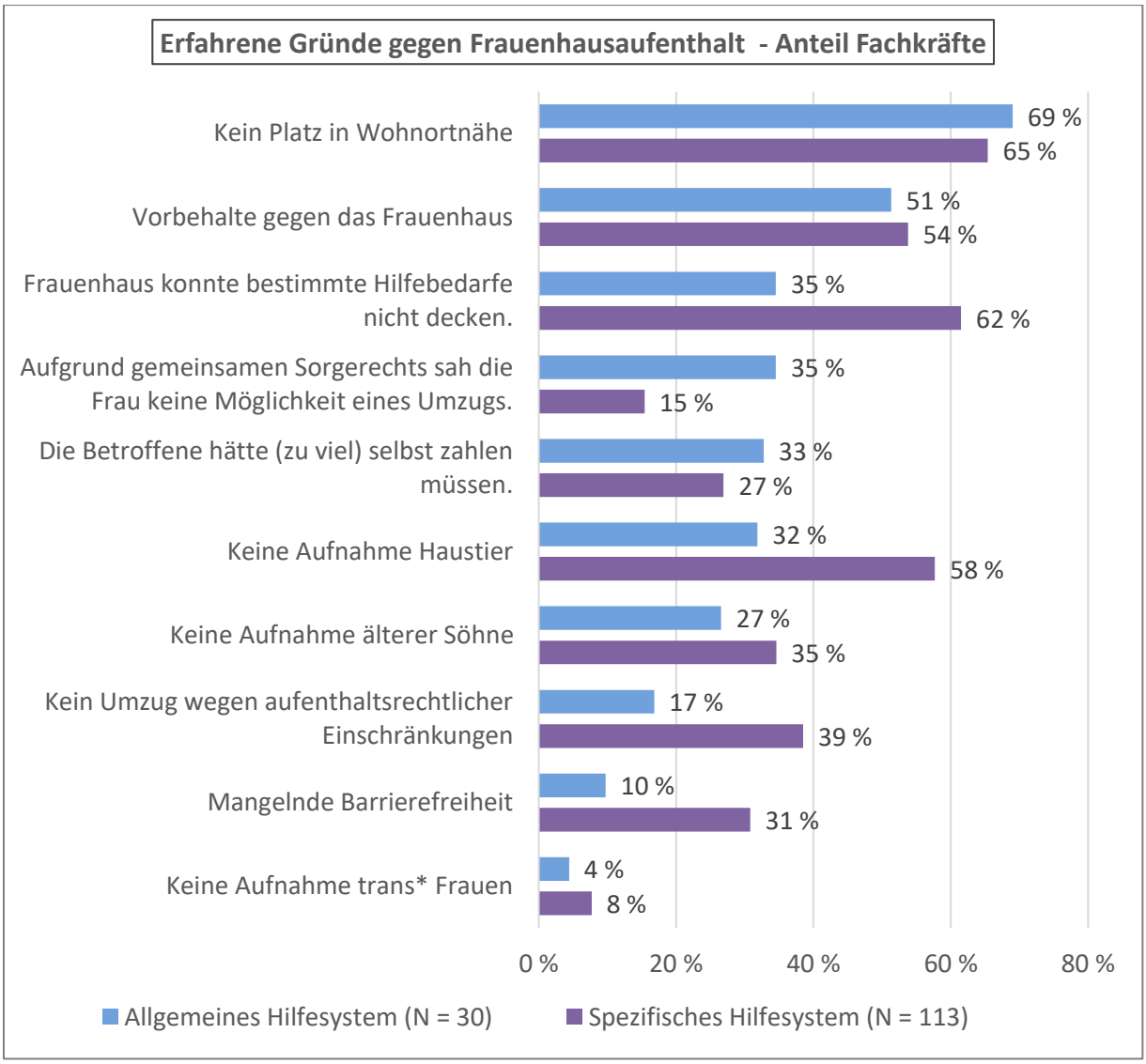
In den Erhebungen der wirkungsorientierten Evaluation wurde der Zugang von Frauen mit Behinderungen und Fluchterfahrungen sowie Frauen mit besonderem Unterstützungsbedarf in den Blick genommen. In Bezug auf Frauenhäuser wurden zudem Erfahrungen und Einschätzungen zu anderen Aufnahmehürden abgefragt.

4.1 Zielgruppenübergreifende Befunde

Befragungsteilnehmer*innen des **spezifischen und des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems** wurden nach Fallkonstellationen gefragt, in denen in den letzten drei Jahren von ihnen beratene Frauen nicht in ein Frauenhaus umgezogen sind, obwohl dies aus Sicherheitsgründen erforderlich gewesen wäre. Standardisiert wurden unterschiedliche Hinderungsgründe abgefragt, die den Fachkräften in diesen Fällen begegnet sind. Wie zu Grafik 16 erläutert, entspricht die folgende Darstellung der Anteile der Befragten, die bestimmte Hinderungsgründe erfahren haben, nicht den Anteilen an Fällen.

Wie bereits in Kapitel 3.2.1 dargestellt waren mangelnde Platzkapazitäten der in beiden Gruppen am häufigsten genannte Hinderungsgrund gegen einen Frauenhausaufenthalt, gefolgt von Vorbehalten der Betroffenen gegen ein Frauenhaus. Im Folgenden werden zusätzlich und im Vergleich diejenigen Hinderungsgründe dargestellt, die sich auf spezifische Konstellationen und Zielgruppen beziehen.

Grafik 20: Allgemeines Hilfesystem und spezifisches Hilfesystem – Anteil Fachkräfte mit Nennung von Gründen, warum ein Umzug ins Frauenhaus nicht möglich war (Mehrfachantworten)



Fast genauso viele Befragte des spezifischen Hilfesystems (62 %) gaben als einen von mehreren erfahrenen Hinderungsgründen an, dass das Frauenhaus bestimmte Hilfebedarfe (z.B. aufgrund von Sucht oder psychiatrischen Erkrankungen) nicht decken konnte und deshalb eine Aufnahme von Seiten des Frauenhauses nicht möglich war. Fachkräfte aus diesem Bereich – darunter auch aus Frauenhäusern selbst – hatten möglicherweise aufgrund der direkten Beteiligung bzw. größeren Nähe zu Frauenhäusern eher Kenntnis über entsprechende Fallkonstellationen als das allgemeine Hilfesystem (35 %).

Auch in Bezug auf andere Themen nannten Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems deutlich häufiger Zugangshürden und Aufnahmehindernisse. Zu vermuten ist, dass sich in diesen Einrichtungen (Beratungsstellen und Frauenhäusern) zum einen angesichts der Einschlägigkeit der Fälle die Frage des Schutzes noch konkreter stellt, zum anderen, dass hier über die angebotsseitigen Aufnahmehürden eine bessere Kenntnislage vorhanden ist.

In Sachsen-Anhalt gibt es eines von bundesweit wenigen Frauenhäusern mit der Möglichkeit, ein Haustier mitzubringen. Jedoch wussten mehr als die Hälfte der Befragungsteilnehmerinnen des spezialisierten Gewaltschutzsystems von Fällen, in denen eine Aufnahme wegen eines Haustiers nicht möglich war (58 %) gegenüber einem Drittel beim allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem (32 %). Es gibt zugleich Hinweise darauf, dass Frauen das Frauenhaus mit Haustieraufnahme aufgrund der Entfernung

vom Wohnort oftmals nicht in Anspruch nehmen. Auch in der Befragung von Betroffenen, die einen Frauenhausaufenthalt trotz Wunsch nicht realisieren konnten, wurde dies von einigen Frauen als Hinderungsgrund genannt. Deutlich geringer war demgegenüber der Anteil der Befragten, die die Nichtaufnahme älterer Söhne als Hinderungsgrund erfahren haben – 35 % im spezifischen Hilfesystem und 27 % im allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem. Auch in Bezug auf die Aufnahme aufenthaltsrechtlicher Einschränkungen (39 % bzw. 17 %) und mangelnde Barrierefreiheit (31 % bzw. 10 %) lagen die Anteile im gewaltspezifischen Hilfesystem jeweils deutlich höher.

Jedoch haben mehr Befragte aus dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem – ein Drittel – die Erfahrung gemacht, dass Frauen wegen des gemeinsamen Sorgerechts keine Möglichkeit des Umzugs sahen, im spezifischen Hilfesystem war dies nur von 15 %, d.h. von vier Befragten genannt worden. Hier ist eine mögliche Interpretation, dass diese Überlegung eher im Vorfeld stattfinde und im Zuge einer akuten Bedrohung und von konkreten Fluchtplänen zunächst in den Hintergrund rückt.

Die Befunde zeigen, dass es neben begrenzten Platzkapazitäten weitere Gründe gibt, die einem Frauenhausaufenthalt im Wege stehen können. Die Kenntnis dieser Fälle ist im spezifischen Hilfesystems zwar verbreiteter. Jedoch zeigen auch die Angaben des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems, dass Erfahrungen mit nicht möglichen Frauenhausaufenthalten aus qualitativen Hinderungsgründen für bestimmte Zielgruppen auch dort vorhanden sind.

4.2 Wohnungslose Frauen mit psychischen Erkrankungen und/oder Suchtproblematik

Dass wohnungslose Frauen bundesweit einem besonders hohem Risko ausgesetzt sind, Opfer von geschlechtsspezifischer Gewalt zu werden und oftmals keine sicheren Schutzmöglichkeiten für sie bestehen, insbesondere wenn sie psychisch schwer erkrankt sind oder in größerem Umfang Suchtmittel konsumieren, thematisieren Bundesverbände des Gewaltschutzes und der kommunal verantworteten Wohnungslosenhilfe in jüngster Zeit als gemeinsames Anliegen.[36]

Wie die **Befragung des spezifischen Hilfesystems** in Sachsen-Anhalt gezeigt hat (siehe vorherige Grafik), besteht ein häufiger Hinderungsgrund darin, dass Frauenhäuser Frauen mit spezifischem Unterstützungsbedarf z.B. aufgrund von Sucht oder psychiatrischen Erkrankungen nicht aufnehmen können. Dies betrifft häufig auch wohnungslose Frauen.[37] Eine Interviewpartnerin aus der Wohnungslosenhilfe berichtete, dass gewaltbetroffene wohnungslose Frauen im Frauenhaus nicht aufgenommen werden, wenn sie regelmäßig Alkohol oder andere Drogen konsumieren, was häufig der Fall sei.[38] Die gewaltbetroffenen Frauen würden dann von der Polizei aus Mangel an Alternativen in die eigene Einrichtung vermittelt. In der eigenen Einrichtung würde ein abschließbarer Wohnbereich für Frauen einen „gewissen“ Schutz bieten, wäre jedoch nicht Standard in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe. Das Schutzinstrument polizeilicher Wegweisung finde bei wohnungslosen Frauen keine Anwendung.[39] Wenn Frauen aufgrund von schweren psychischen Erkrankungen keine Regeln einhalten könnten,

[36] Vgl. Pressemitteilung von FHK e.V. und BAG-Wohnungslosenhilfe: https://www.frauenhauskoordinierung.de/aktuelles/detail/pressemeldung-angespannter-wohnungsmarkt-trifft-gewaltbetroffene-frauen-und-ihre-kinder-besonders-hart. In Sachsen-Anhalt bestehen nach Auskunft des MS zwei spezialisierte Einrichtungen. In Bezug auf Wohnungslose besteht eine kommunale Zuständigkeit.

[37] Hierauf macht u.a. die FHK e.V. zusammen mit der BAG Wohnungslosenhilfe aufmerksam (https://www.frauenhauskoordinierung.de/themenportal/gewalt-gegen-frauen/spezifische-betroffenengruppen/wohnungslose-frauen).

[38] Für wohnungslose Frauen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen sind und bei denen eine hindernde Suchtproblematik oder psychische Erkrankung bestehen, wurden Aufnahmehürden in Frauenhäusern berichtet.

[39] Zur Anwendung polizeilicher Wegweisungen und zivilrechtlicher Schutzanordnungen u.a. bei wohnungslosen Frauen vgl. Gabler et al. 2016.

fehlten akute Schutzmöglichkeiten für sie, sowohl im Gewaltschutzbereich als auch in der Wohnungslosenhilfe, es fehlten z.B. Notschlafplätze für Frauen. Auch die nächstgelegene Psychiatrie würde die Frauen aufgrund langer Wartezeiten nicht schnell aufnehmen. Verstärkt durch den Mangel an sicheren Orten und Zuständigkeiten, seien wohnungslose Frauen von potenziellen Gewalttätern im hohen Maß abhängig bzw. besonders gefährdet. Die meisten ihrer Klientinnen hätten aktuelle oder biografische Erfahrungen mit geschlechtsbezogener Gewalt gemacht.

4.3 Frauen mit Behinderung

Zur Zugänglichkeit des Hilfesystems für Frauen mit Behinderungen liegen aus fast allen Befragungen Befunde vor: Sowohl standardisierte Erhebungsdaten bei allen Befragtengruppen als auch Interviews mit Fachkräften, Netzwerkexpertinnen und Nutzerinnen.

Bei der Befragung der Fachkräfte war Behinderung folgendermaßen definiert: „Gemäß UN-Behindertenrechtskonvention betrifft Behinderung Menschen, ‚die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können' (UN 2006, Artikel 1)." Bei den Nutzerinnen wurde im Sinne der einfachen Sprache und dem Anliegen, den Fragebogen möglichst kurz zu halten, keine Definition von Behinderung vorgegeben, sondern bei der Abfrage des Vorliegens einer Behinderung in Klammern um (z.B. körperlich, psychisch) ergänzt. Hier mussten die Befragten eine eigene Einschätzung vornehmen. Zusätzlich – im Sinne der Erfassung objektivierbarere Kriterien – wurde das Vorliegen einer anerkannten Schwerbehinderung mit einem Grad der Behinderung von 50 oder mehr erhoben.

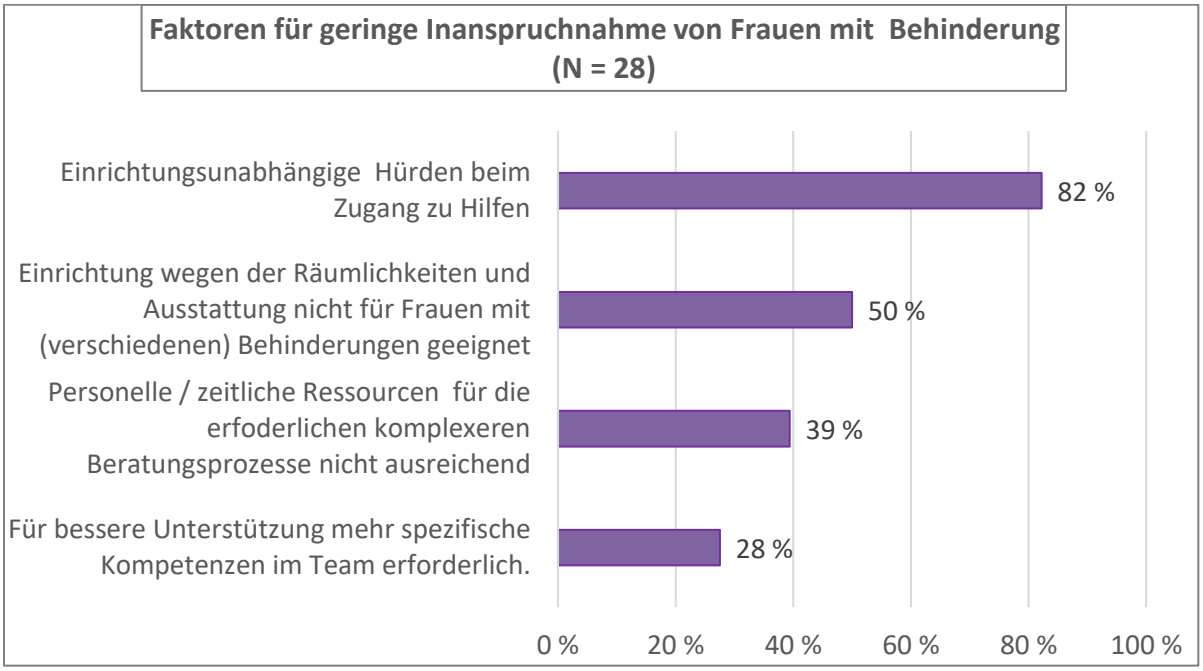
Zunächst fällt der hohe Anteil von Frauen in der **Nutzerinnenbefragung** auf, die nach eigenen Angaben eine Behinderung haben, davon gab fast ein Zehntel eine anerkannte Schwerbehinderung an (vgl. A, Kapitel 2.2.1). In den Folgeinterviews benannten sie v.a. psychische und gesundheitliche Einschränkungen in Folge von Gewalterfahrungen, nicht kognitive oder Mobilitätseinschränkungen.[40]

Die **Befragung des spezifischen Hilfesystems** (vgl. voriger Abschnitt) zu verschiedenen Aufnahmehürden bei Frauenhäusern[41]ergab, dass ein Drittel der befragten Fachkräfte (31 %) sowohl aus Frauenhäusern als auch aus Beratungsstellen im letzten Jahr die Erfahrung gemacht hat, dass Frauen aufgrund mangelnder (physischer) Barrierefreiheit nicht in einem Frauenhaus aufgenommen werden konnten. Demgegenüber nahmen Einschränkungen in der Aufnahme von Frauen mit bestimmten Problemlagen und Hilfebedarfen (z.B. Sucht, psychiatrische Erkrankungen) im Frauenhaus eine größere Rolle ein (62 % der Befragten).

Zusätzlich zur Abfrage von konkret erfahrenen Aufnahmehürden im Frauenhaus wurden alle Einrichtungen des spezifischen Hilfesystems inklusive der ambulanten Beratungsstellen nach einer Einschätzung gefragt, welche Gründe es für eine – angesichts starker Gewaltbetroffenheit – insgesamt geringe Inanspruchnahme von Frauen mit verschiedenen Behinderungen gibt. Sie konnten verschiedene Antwortoptionen auswählen.

[41] Konkrete Fallerfahrungen mit nicht erfolgten Aufnahmen in einer Beratungsstelle wurden nicht abgefragt und sind angesichts größerer Flexibilität im Beratungssetting auch wenig wahrscheinlich.

Grafik 21: Spezifisches Hilfesystem – Einschätzung der Fachkräfte zu Faktoren für geringe Inanspruchnahme der eigenen Einrichtung von Frauen mit Behinderung (Mehrfachantworten), Angaben „trifft eher“ und „trifft voll und ganz zu“



Die meisten Befragten sahen unabhängig von der eigenen Einrichtung Hürden für diese Zielgruppe schon im Vorfeld des Hilfezugangs. Jedoch sah sich die Hälfte der Einrichtungen, sowohl Frauenhäuser als auch Beratungsstellen, in Bezug auf Ausstattung und Räumlichkeiten für Menschen mit verschiedenen Behinderungen als (eher) nicht geeignet an.[42] Weniger (39 %) sahen mangelnde personelle oder zeitliche Ressourcen als beschränkenden Faktor an, ein Drittel das Erfordernis von mehr spezifischen Kompetenzen (28 %).

In Interviews haben Fachkräfte und Ansprechpersonen für Menschen mit körperlichen, psychischen und Lernbehinderungen dem gewaltspezifischen Hilfesystem sowohl methodische Kompetenzen in der Unterstützung von Frauen mit Einschränkungen als auch eine hohe Flexibilität, auf vielfältige Bedarfe ihrer Nutzerinnen einzugehen, attestiert. Die finanziellen und in Folge personellen Rahmenbedingungen lassen ihres Erachtens jedoch eine verstärkte zugehende Ansprache von Frauen in ihrem Lebensumfeld (z.B. Einrichtungen der Eingliederungshilfe) mit (unterschiedlichen Formen von) Behinderung sowie eine dafür erforderliche und gegenseitige Vernetzungsarbeit mit Einrichtungen der Eingliederungshilfe nur begrenzt zu.

In Übereinstimmung mit dem spezifischen Hilfesystem sahen die Interviewpartnerinnen als wichtigsten Grund für einen eingeschränkten Hilfezugang, dass Frauen mit Behinderung bereits im Vorfeld einer Hilfesuche vielfältigen Zugangsproblemen ausgesetzt sind: Dazu gehörten eine starke soziale und alltagsbezogene Abhängigkeit von anderen Menschen und häufig auch von gewaltausübenden Personen im sozialen Umfeld sowie ein hoher organisatorischer Unterstützungsbedarf beim Hilfezugang. Hinzu kämen biografisch konstante Erfahrungen von Fremdbestimmung und Diskriminierung als

[42] Vgl. Angaben zur Anzahl der Frauenhäuser mit rollstuhlgerechten bzw. barrierearmen Plätzen in B, Kapitel 3.1., Tabelle 5.

„Normalität“ und schließlich Mobilitätshindernisse, die den Zugang zu Beratungsstellen und Frauenhäusern erschweren würden.[43]

Der Bedarf für gewaltspezifische Hilfeangebote für diese Zielgruppe wurde jedoch als hoch eingeschätzt, ebenfalls das Potential zur Deckung dieses Bedarfs. Fachkräften aus der Unterstützungsarbeit für Menschen mit Behinderung gelang es nach eigenen Aussagen mit zugehenden und niedrigschwelligen (Gruppen)-Angeboten z.B. in Werkstätten, durch biografieorientierte Stärkungsansätze und die Begleitung zu gewaltspezifischen Hilfsangeboten in vielen Fällen, den Hilfezugang zu erschließen. Hier ist z.B. auf Erfahrungen eines kommunal finanzierten gewaltspezifischen Beratungsangebots für Frauen mit Behinderungen hinzuweisen. Auch Erfahrungen aus einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung zeigten, dass mit einer gezielten Ansprache und einer Begleitung des Zugangs Bedarfe sichtbar werden und gedeckt werden können, auch wenn eine Weitervermittlung an gewaltspezifische Hilfen und Polizei im Einzelfall nicht gelinge bzw. nicht über den Kopf der Betroffenen hinweg erfolge. In einem berichteten Fall wurden zumindest entlastende Gespräche über Gewalterfahrungen geführt und die Durchsetzung kleiner Freiräume innerhalb einer Gewaltbeziehung unterstützt, nachdem die Gewaltbetroffene die von der Fachkraft vorgeschlagene Einbeziehung der Polizei und eine Vermittlung an eine Fachberatungsstelle abgelehnt hatte.

Die Interviewpartnerinnen sprachen auch die in Folge der UN-BRK eingeführten Institutionen zur Stärkung des Gewaltschutzes für Menschen mit Behinderung an. Mehrfach wurden die verpflichtenden Gewaltschutzkonzepte in Einrichtungen als sinnvolles Instrument hervorgehoben, jedoch müssten diese regelmäßig evaluiert und mit Leben gefüllt werden. Zugleich wurde darauf hingewiesen, dass die Bereitschaft zur Umsetzung unterschiedlich stark ausgeprägt sei und manche Einrichtungen sich „verdächtigt“ fühlten. Auch die Institutionen der Gleichstellungsbeauftragten in Werkstätten wurden grundsätzlich positiv bewertet, Frauenbeauftragte in Werkstätten müssten nach Einschätzung der Interviewpartnerinnen jedoch stärker begleitet, empowert und befähigt werden, um angemessen handeln zu können und nicht überfordert zu werden.

Auf Landesebene zwei Institutionen bzw. Formate eigeführt, um die Maßgaben der UN-BRK zum Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Gewalt zu verbessern. Zum einen kommt der 2004 eingerichteten Sozialagentur (https://sozialagentur.sachsen-anhalt.de/gewaltschutz) die Aufgabe zu, Träger der Eingliederungshilfe hinsichtlich der Vorhaltung von Schutzkonzepten zu kontrollieren. Zugleich soll diese Berichte über fehlende Schutzangebote entgegennehmen. Im Rahmen der wirkungsorientierten Evaluation lagen keine Informationen über Art und Umfang entsprechender Meldungen vor. Zum anderen finden „auf Initiative der Arbeitsgruppe „Bekämpfung von Gewalt, Ausgrenzung und Diskriminierung gegen Menschen mit Behinderungen“ des Runden Tisches für Menschen mit Behinderungen und mit Unterstützung der Geschäftsstelle des Landesbehindertenbeauftragten seit 2024 Fachgespräche zum Gewaltschutz in Einrichtungen statt, an denen auch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und die Sozialagentur mitwirken.“ (Angaben des Landes Sachsen-Anhalt im Rahmen des Staatenevaluierungsverfahrens durch GREVIO in BMFSFJ 2025, Appendix 2, S. 26 f.)

4.4 Frauen mit Fluchterfahrungen

Zu Unterstützung und Schutz bei geschlechtsspezifischer Gewalt liegen Informationen aus fast allen Befragtengruppen vor. **Interviewpartnerinnen aus der Unterstützungsarbeit für Frauen mit**

[43] Die Befragten bezogen sich in ihren Interviewaussagen je nach Zielgruppenerfahrung sowohl auf Frauen mit kognitiven Einschränkungen als auch auf Frauen mit körperlichen Einschränkungen. Die Aussagen zu Zugangshürden unterschieden sich dabei nicht.

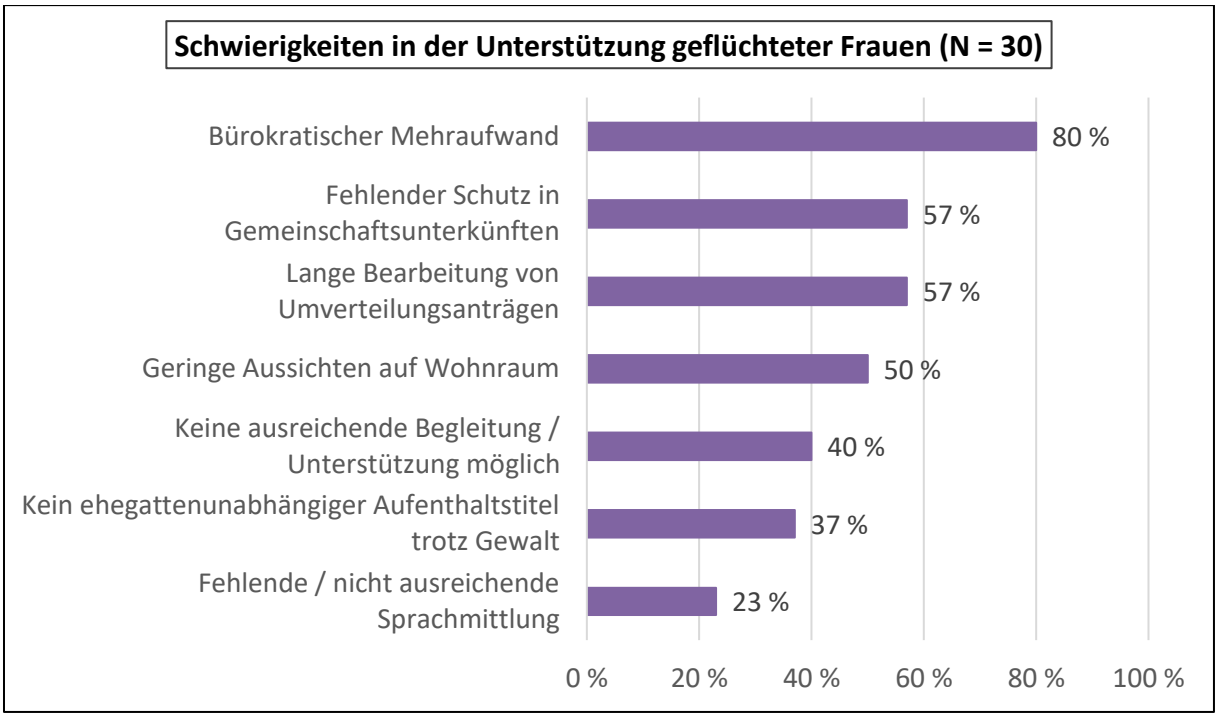
Fluchterfahrungen und mit sechs Nutzerinnen haben vielfache Hürden beim Zugang zu gewaltspezifischer Hilfe beschrieben. Diese lägen auf der individuellen Ebene in der oft starken Abhängigkeit von Familien und Partnern, ebenso der mangelnden Kenntnis der eigenen Rechte sowie in einer Skepsis gegenüber der Polizei aufgrund von schlechten Erfahrungen mit dieser im Herkunftsland aber auch in Deutschland. Fachkräfte benannten neben rassistischen Alltagserfahrungen u.a. mit Behörden zahlreiche strukturelle Hürden beim Hilfezugang. Diese bestehen im Bereich Aufenthaltsrecht (z.B. drohende Abschiebung, Passbeschaffung), aber auch durch finanzielle Restriktionen, die Mobilität einschränken (Bezahlkarten).

Vor diesem Hintergrund erwiesen sich niedrigschwellige und am besten unter Beteiligung der Zielgruppe initiierte Angebote zur Stärkung sowie die persönliche Begleitung als förderlich beim Zugang zum gewaltspezifischen Hilfesystem. So berichtete eine Fachkraft von Netzwerkangeboten zum Thema Kinderschutz oder Gesundheit, von denen ausgehend auch das Thema häusliche Gewalt angesprochen werden könnte. In den Interviews mit Nutzerinnen mit Flucht- und Migrationserfahrung wurde deutlich, dass die Angst vor (angedrohten) aufenthaltsrechtlichen Folgen einer Trennung oder vor dem Entzug des Sorgerechts eine hohe Hürde für Hilfesuche darstellt. Vereinzelt berichteten sie davon, dass ihr Ex-Partner ihre Pässe entzogen hatte. Geflüchtete Frauen, die das gewaltspezifische Hilfesystem genutzt haben, sahen sich vielfach selbst als Botschafterin in ihren Kreisen und tauschten sich in Sozialen Medien intensiv über Gewalterfahrungen und Hilfemöglichkeiten aus.

Interviewte Nutzerinnen mit Fluchterfahrung waren teilweise aus Gemeinschaftsunterkünften an das Hilfesystem weitervermittelt worden, insbesondere zu VERA und an Frauenhäuser.

Ein relevanter Teil der **Befragten des gewaltspezifischen Hilfesystem** (39 %) hatte innerhalb des letzten Jahres erlebt, dass aufenthaltsrechtliche Beschränkungen (v.a. Wohnsitzauflagen) den Zugang zum Frauenhaus verhindert haben (vgl. Kapitel B, 4.1). In einer weiteren Frage haben die Frauenhäuser und Beratungsstellen Auskunft zu verschiedenen Schwierigkeiten in der Unterstützung geflüchteter Frauen gegeben und konnten mehrere standardisierte Antwortoptionen auswählen.

Grafik 22: Spezifisches Hilfesystem – Häufige Schwierigkeiten in der Unterstützung geflüchteter Frauen, Anteil Fachkräftenennungen (Mehrfachantworten)



Die deutliche Mehrheit der Gewaltschutzeinrichtungen sieht Schwierigkeiten aufgrund des bürokratischen Mehraufwands (80 %), der aufgrund des Aufenthaltsstatus entsteht, und aufgrund langer Bearbeitungszeiten für Umverteilungsanträge (57 %). Ebenso viele benannten fehlenden Schutz in Gemeinschaftsunterkünften. Als weitere Schwierigkeit gab die Hälfte der Befragten die geringe Aussicht auf Wohnraum für diese Zielgruppe an. Wohnsitzauflagen oder Residenzpflicht stellten nicht nur im Zugang, sondern auch beim Auszug eine Hürde da. 15 Frauenhäuser gaben für das Jahr 2023 insgesamt 24 Fälle an, in denen es deshalb zu Verzögerungen beim Auszug kam.

Die Sprachmittlung wurde vom gewaltspezifischen Hilfesystem im Vergleich zu anderen Schwierigkeiten weniger problematisiert (23 %). Allen Einrichtungen steht ein landesfinanziertes Budget für Dolmetschen zur Verfügung. In Freitexten wurde teilweise auf eingeschränkte Möglichkeiten des Telefondolmetschens im Rahm en persönlicher Gespräche hingewiesen. Wenn Beratung nicht in der eigenen Einrichtung stattfinde, seien vor Ort manchmal nur Übersetzungen von Menschen aus der Community möglich, in unterschiedlicher Qualität.

Interviewpartnerinnen aus der Unterstützungsarbeit für geflüchtete Frauen haben eine mangelnde Verfügbarkeit von Sprachmittlung für die PIA (Psychiatrische Institutsambulanz) und das Flüchtlingsfrauenhaus und teilweise auch bei der Polizei problematisiert. Gerade für die Traumaberatung sei eine professionelle Übersetzung wichtig. Die **interviewten Nutzerinnen** der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen brachten teilweise ihre Wertschätzung für die verfügbare Sprachmittlung in den Einrichtungen zum Ausdruck.

Viele Frauen mit Fluchterfahrungen haben schwerwiegende Gewalt im Rahmen der Flucht oder im Herkunftsland erfahren. VERA, die Psychiatrische Institutsambulanz PIA, psychosoziale Beratungszentren für Migrant*innen und das Flüchtlingsfrauenhaus haben mehrere Interviewpartnerinnen – Fachkräfte und Nutzerinnen – als wichtige Hilfestrukturen für durch Gewalt und Flucht traumatisierte Frauen hervorgehoben. Letztere hätten jedoch nach Aussagen der dazu interviewten Fachkräfte zu wenig Kapazitäten und lange Wartezeiten.

5. Sicherheit und Stabilisierung akut und kurzfristig

Während es in Kapiteln 1 bis 4 um die übergreifenden Wirkungen ging, werden in Kapitel 5 und 6 individuelle Fallverläufe und Wirkungen thematisiert.

5.1 Interventionsabläufe – Polizei – Hilfesystem

In der **standardisierten Befragung des gewaltspezifischen Hilfesystems** wird die Umsetzung polizeilicher Gewaltschutzmaßnahmen von der Hälfte der Befragten positiv bewertet (Antworten „stimme eher“ oder „stimme voll und ganz zu“). Mehr negative als positive Einschätzungen gab es in Bezug auf die Frage nach der Angemessenheit polizeilicher Schutzmaßnahmen in Stalkingfällen. Überwiegend positiv fiel demgegenüber die Bewertung der polizeilichen Weiterleitungspraxis an das Hilfesystem und auch die Bedeutung der polizeilichen Opferschutzbeauftragten aus (je 70 %). Hindernisse für eine proaktive Kontaktaufnahme lagen nach Angaben der Interventionsstellen in manchen Fällen in verzögerten Weiterleitungen, mangelnden Kontaktinformationen und zu kurzen Wegweisungsdauern für einen Antrag nach Gewaltschutzgesetz. In einem Fall habe es z.B. bei einer nur eintägigen Wegweisung drei Wochen gedauert, bis der Antrag auf Gewaltschutz entschieden wurde. Durch die proaktive Kontaktaufnahme der Interventionsstellen gelang nach eigenen Angaben in der Mehrheit (56 % - 64 %) der Fälle im Bezugsjahr 2023 ein ausführlicheres Informations- und Beratungsgespräch, in 5 % bzw. 18 % kam es darüber hinaus zu weiteren Beratungsgesprächen. **Interviewpartnerinnen aus dem Bereich Gewaltschutz** wiesen auf große regionale Unterschiede im Vorgehen der Polizei hin, was sich in unterschiedlichen Fallzahlen bei den Interventionsstellen niederschlagen würde. Ein Gespräch auf Landesebene habe Besserungen bewirkt.

Die Interventionsstellen sahen ihre Beteiligung an Schulungen für den Einsatzdienst als wichtigen Faktor, um die Bedeutung der Weitervermittlung von Kontaktdaten zur proaktiven Kontaktaufnahme zu verdeutlichen und konkrete Hinweise für die Ansprache und Information der Betroffenen zu geben. Als hilfreich hat sich an einem Standort auch die Teilnahme an Dienstgesprächen erwiesen. Dies hätte unmittelbar einen förderlichen Einfluss auf die Vermittlungszahlen.

Mehrere **Nutzerinnen** bewerteten in **Interviews** die proaktive Kontaktaufnahme durch die Interventionsstellen sehr positiv, sie fühlten ihre Bedrohungslage dadurch ernstgenommen, die polizeiliche Vermittlung verlieh der Interventionsstelle zudem den nötigen Vertrauensvorschuss („seriös“). Dass fast alle Frauen, die zuerst Kontakt mit der Polizei hatten, von dieser auch den Zugang zum Hilfesystem vermittelt bekamen, belegt funktionierende Interventionsabläufe. Einzelne Interviewpartnerinnen nannten Gründe, weshalb sie nach einer ersten Beratung durch die Interventionsstelle keine weitere Hilfe in Anspruch genommen haben. Darunter fallen z.B. eine akute Überforderungssituation in Verbindung mit einer Wiederaufnahme der Beziehung, aber auch eine zu weite Entfernung zum nächsten Beratungsstandort. Eine erneute Kontaktaufnahme im Abstand von zwei Wochen nach dem Erstkontakt wurde als sinnvoll erachtet bzw. in einem Fall auch positiv berichtet. Unabhängig davon bewerteten die Nutzerinnen der Interventionsstellen die Hinweise im Erstgespräch sowie die jederzeitige Möglichkeit einer späteren Kontaktaufnahme als sehr hilfreich (vgl. B, Kapitel 6).

Fachkräfte aus dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem bewerteten in **Interviews** Gewaltschutzanträge als zumeist erfolgreich. Eine Begleitung zum Gericht und gegebenenfalls die Kontaktaufnahme im Fall einer Ablehnung („was braucht es noch, damit der Antrag Erfolg hat?“) nannten die Interviewpartner*innen als wichtige Erfolgsfaktoren.

5.2 Hochrisikomanagement

Die Istanbulkonvention (Artikel 51 „Gefährdungsanalyse und Gefährdungsmanagement“ in Verbindung mit Ziffer 260 f.) sieht vor, Verfahren für eine wirksame Gefährdungsanalyse und Maßnahmen zur Kontrolle des Risikos umzusetzen, insbesondere in sogenannten Hochrisikofällen, in denen die Gefahr eines Tötungsdelikts besteht. Zugleich verpflichtet Artikel 18 IK dazu, dass staatliche und nichtstaatliche Stellen zum Schutz von Gewaltbetroffenen wirksam zusammenarbeiten. Vor diesem Hintergrund sind In den letzten Jahren bundesweit Verfahren zur Umsetzung eines sogenannten Hochrisikomanagements entwickelt worden. Für die Identifikation von Hochrisikofällen finden standardisierte Risikotools Einsatz, für die Entwicklung von Schutzmaßnahmen sollen interdisziplinäre Fallkonferenzen durchgeführt werden. In Sachsen-Anhalt wurde die polizeiliche „Landeskonzeption zum situationsangemessenen Handeln bei häuslicher Gewalt, Stalking und Kindeswohlgefährdung“ mit einem Runderlass des MI vom 2. August 2023[44] eingeführt. Sie enthält Vorgaben zum Hochrisikomanagement.

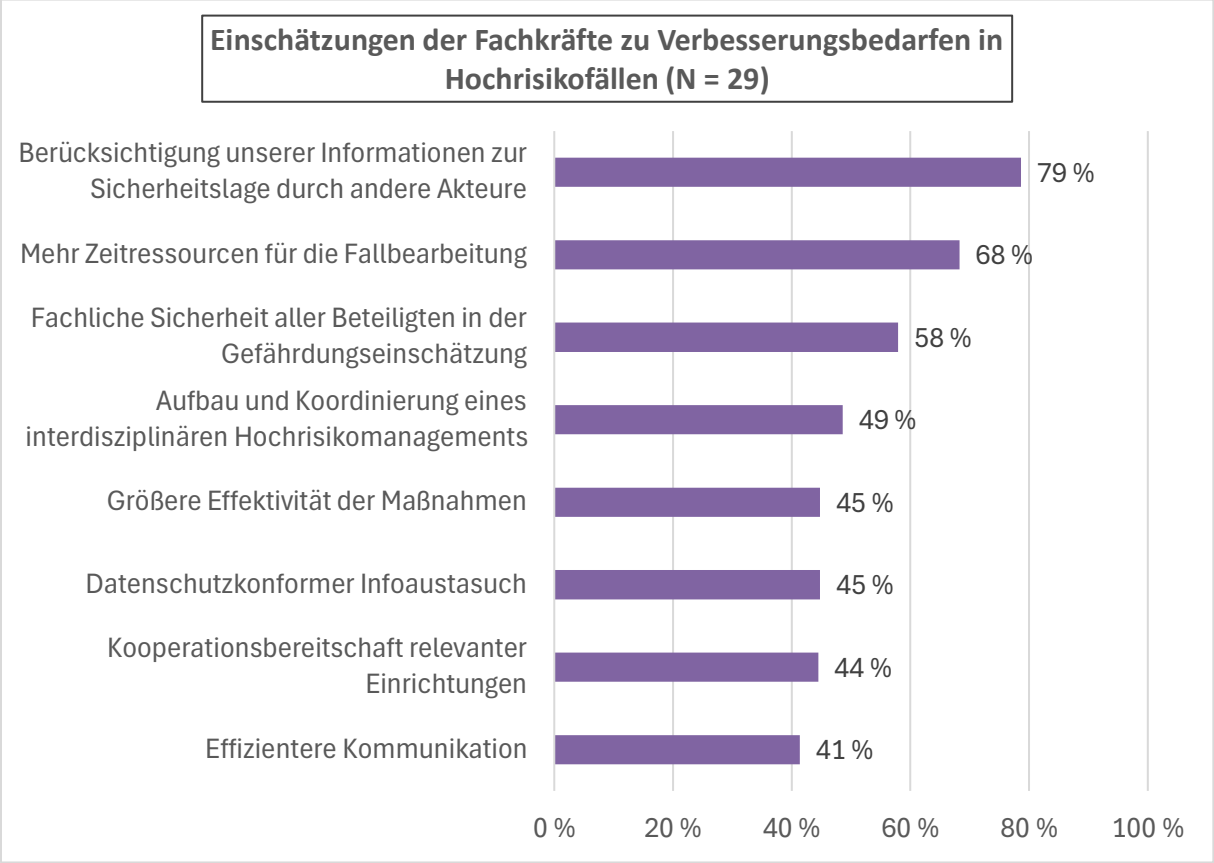
Zur Umsetzung des Hochrisikomanagements in Sachsen-Anhalt liegen Befunde aus drei **Interviews und der standardisierten Befragung des spezifischen Hilfesystems sowie vereinzelte Berichte von interviewten Nutzerinnen** vor**.** Nach Auskunft der Interviewpartner*innen konnten im Rahmen von Fallkonferenzen bereits Sicherheitsmaßnahmen organsiert und positive Effekte erzielt werden. Als konkrete Maßnahmen wurden z.B. die Organisation von Schutzwohnungen angeführt, die Überprüfung des Waffenbesitzes bzw. des Entzugs von Waffen, die Sensibilisierung der Kita für die Abholung des Kindes oder eine Absprache mit dem Jugendamt zur vorübergehenden Umgangsaussetzung. Darüber hinaus waren sich Interviewpartnerinnen einig, dass allein die Befassung mit diesem Instrument (egal mit welchem) und die Beteiligung an Fallkonferenzen alle Beteiligten für solche Fälle und die Gefährdungskriterien sensibilisiere. Die Interviewpartner*innen kritisierten die Nichtteilnahme der Justiz an den Fallkonferenzen. Justizvertreter*innen würden dies damit begründen, dass das Ziel der Gefahrenabwehr nicht zu ihren Aufgaben gehören würde. Eine Statistik zu den identifizierten Fällen lag nicht vor und wird nach Angaben des MI auch nicht geführt.

Eine interviewte Nutzerin – die aus Sicherheitsgründen eine andere Identität annehmen musste – sah sich durch das Hochrisikomanagement einerseits gut geschützt, sie wusste, dass und wie sie dieses Sicherheitsnetz jederzeit aktivieren konnte. Andererseits befürchtete sie, dass den Akteuren im Zweifelsfall „die Hände gebunden“ wären und v.a. der Justizbereich die Gefährdungseinschätzung nicht adäquat berücksichtigen würde.

In der **standardisierten Befragung von Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems** wurde erhoben, welche Verbesserungsbedarfe bei den Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen in sogenannten Hochrisikofällen im (räumlichen) Zuständigkeitsbereich der Einrichtungen bestehen.

[44] Siehe https://polizei.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MI/Polizei/Praevention/Kriminalpraevention/Berichte_Pr%C3%A4vention/240723_Jahresbericht_2023_PolKriPr%C3%A4v.pdf, S. 37.

Grafik 23: Spezifisches Hilfesystem – Verbesserungsbedarfe in Hochrisikofällen (Mehrfachantworten)



Vier Fünftel der Teilnehmenden (79 %) sahen Verbesserungsbedarf primär in der stärkeren Berücksichtigung eigener sicherheitsrelevanter Informationen durch andere Akteure (79 %), was in zahlreichen Interviews bestätigt wurde (vgl. B, Kapitel 5.3). Am zweithäufigsten – zwei Drittel der Befragten (68 %) – nannten den Bedarf an mehr Zeitressourcen für die Bearbeitung von Hochrisikofällen, an dritter Stelle wurde die fachliche Sicherheit in der Gefährdungseinschätzung *aller* Beteiligten (56 %) genannt. Dass zum Erhebungszeitpunkt in der Hälfte der Standorte der Aufbau und die Koordinierung eines interdisziplinären Netzwerks zur Umsetzung des Hochrisikomanagements noch ausstand, war sowohl Ergebnis der standardisierte Einrichtungsbefragung (49 %) als auch der Interviews mit Fachkräften.[45] Andere Aspekte wurden ebenfalls von einem relevanten Teil, jedoch weniger als der Hälfte der Befragten als Verbesserungsbedarfe angemeldet: Größere Effektivität der Maßnahmen und datenschutzkonformer Austausch (je 45 %) sowie eine stärkere Kooperationsbereitschaft anderer relevanter Einrichtungen (44 %) und eine effizientere Kommunikation (41 %). Insgesamt spricht aus den Antworten, dass die Befragten Umsetzungsaspekten in Einzelfällen weniger Bedeutung zumaßen als grundsätzlichen Aspekten wie der Bereitschaft und Kompetenz anderer Professionen sowie den vorhandenen Strukturen und Ressourcen.

5.3 Sicherheit in anderen Bereichen

Mehrere **Nutzerinnen und Fachkräfte** kritisierten in **Interviews** den in ihren Augen inkonsequenten Umgang mit Gewalt im Rahmen von Strafverfahren, sowohl durch Strafgerichte als auch Staatsanwaltschaften. Strafverfahren würden oft schon von Staatsanwaltschaften eingestellt, das Wissen darum würde viele Frauen von einer Anzeige abhalten. Einzelne Frauen, die nach eigenen Angaben einem Tötungsrisiko ausgesetzt waren, sahen in der Verurteilung des Täters und einer Haftstrafe die einzige

[45] Unabhängig von der Frage der Netzwerkkoordinierung fanden gleichwohl überall Fallkonferenzen zu Hochrisikofällen statt.

Möglichkeit, diesen effektiv an weiterer Gewalt zu hindern. Auch in der **landesweiten Betroffenenbefragung** haben die Teilnehmenden im „richtigen Vorgehen von Polizei und Gerichten“ den größten Einflussfaktor für ein dauerhaft gewaltfreies Leben gesehen.

Wie in Kapitel 4.1 dargestellt, benannten die Hälfte der **Gewaltschutzeinrichtungen** in der standardisierten Erhebung und einige der **interviewten Nutzerinnen** aufenthaltsrechtliche oder familienrechtliche Hürden bei der Aufnahme in ein Frauenhaus. In **Interviews mit Fachkräften** aus dem Gewaltschutz, dem Sozialen Dienst der Justiz und aus einer Erziehungsberatungsstelle kritisierten diese eine unzureichende Berücksichtigung fortbestehender Gefährdungen nach einer Trennung durch Jugendämter und Familiengerichte. Teilweise seien die Gewaltvorfälle dort nicht bekannt. Aber auch bei bekannten Fällen seien diese Behörden an einer Einigung orientiert, führten trotz bestehender Gewaltschutzbeschlüsse oder bekannter Strafanzeigen gemeinsame Gespräche bzw. Anhörungen mit Täter und Opfer durch oder vermittelten beide Elternteile zu einer gemeinsamen Paar- und Elternberatung. Eine Erziehungsberatungsstelle lehnte nach eigener Auskunft in solchen Fällen ein gemeinsames Beratungssetting ab, außer dies entspreche explizit dem Wunsch der Betroffenen. Sie führten standardmäßig zwei getrennte Erstgespräche durch und klärten dabei eine mögliche Gewaltbetroffenheit. Da dies bislang Ausnahme bei den Erziehungsberatungsstellen sei, würde das Thema nun stärker in überregionalen Netzwerken eingebracht werden. Es gab in den Interviews nur einzelne Hinweise auf Richter*innen, mit denen eine Kommunikation über solche Fragen bestand. An einem Standort wurde eine Kooperationsvereinbarung zwischen Frauenhaus und Jugendamt getroffen (bzgl. Fragen des Umgangs während des Aufenthalts), diese müsste jedoch stärker bei den einzelnen Fachkräften im Jugendamt „ankommen“, um wirksam zu werden.

In mehrere **Interviews mit Nutzerinnen** wurden die Aussagen der Fachkräfte bestätigt: Die gewaltbetroffenen Frauen durften nach eigenen Aussagen z.B. wegen gemeinsamen Sorgerechts nicht in ein weiter entferntes Frauenhaus ziehen oder sich dort nicht niederlassen; oder das Jugendamt hatte Problemanmeldungen seitens der Mutter lange ignoriert und erst dann mit einem Kinderschutzverfahren reagiert (und mit einen möglichen Kindesentzug „gedroht“), nachdem der Vater im Jugendamt randaliert hatte. Eine andere berichtete über eine vom Familiengericht auferlegte gemeinsame Beratung.

5.4 Bedeutung von Sicherheit in Einrichtungen

Die überwiegende Mehrheit der Einrichtungen äußerte sich in der standardisierten **Befragung des spezifischen Hilfesystems** zufrieden mit der Sicherheit in ihren Einrichtungen. Für einzelne Beratungsstellen, darunter auch Interventionsstellen, merkten Fachkräfte jedoch Verbesserungsbedarfe an, da es z.B. trägerseitig kein eigenes Sicherheitskonzept gebe und die Besetzung der Stelle mit nur einer Person Risiken berge. Es habe bereits Vorfälle mit Drohanrufen und sexualisierten Beschimpfungen an der Hauswand gegeben, die die potenzielle Gefährdung für Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen verdeutlichten. Durch informelle Regelungen (männliche Fachkräfte auf der gleichen Etage) werde versucht, in bestimmten Beratungsfällen für mehr Sicherheit zu sorgen. Sinnvoll wäre aber eine landesweite Verständigung über Standards. Thematisiert wurde auch das abgesenkte Sicherheitsniveau einer dezentralen Beratung, bei der Räume anderer Einrichtungen mitgenutzt werden. Diese Aspekte müssten beim Flächenausbau der Beratungsangebote Berücksichtigung finden und auch trägerseitig umgesetzt werden.

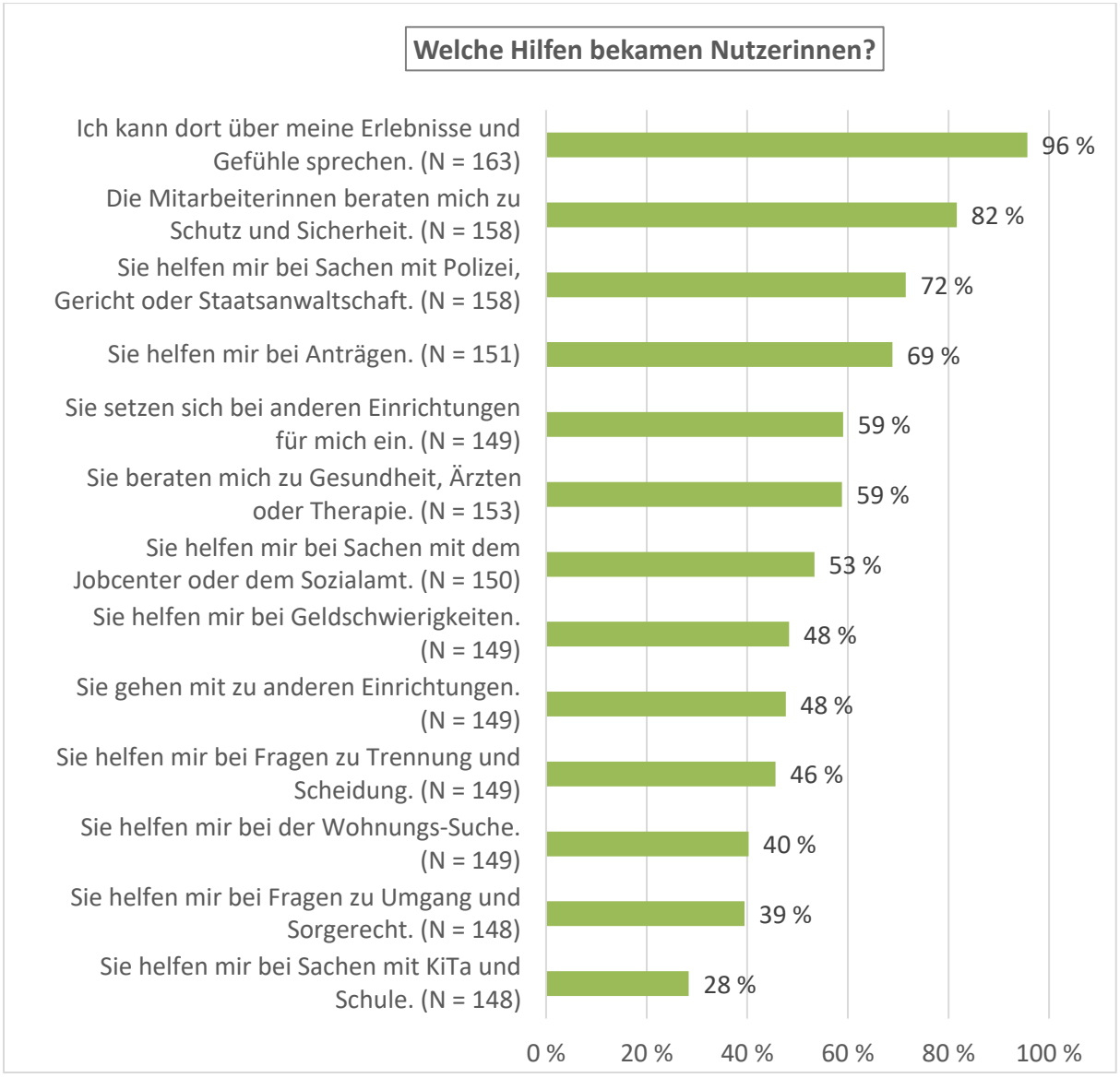
Klientinnen von Beratungsstellen und Bewohnerinnen von Frauenhäusern fühlten sich dort fast durchgängig sicher, teilweise verwiesen sie **in Interviews** auf die Anonymität der Adresse oder die Unkenntnis des Täters über ihren Aufenthaltsort sowie hilfreiche technische Maßnahmen. Sie empfanden

– neben dem Schmerz des Verlustes – den Aufenthalt im Frauenhaus als große Erleichterung für sich und ihre Kinder, keine Angst mehr haben zu müssen und jederzeit eine Ansprechperson zu haben: „Ich war geschützt und ich hatte Ansprechpartner. Das war unbezahlbar.“ Im Frauenhaus – so zwei Interviewpartnerinnen – hätten ihre Kinder zum ersten Mal allein im Bett schlafen können. In der Umgebung des Hauses fühlten einzelne Frauen sich unsicher. Auch zum Bereich der Ausstattung der Frauenhäuser wurden Aussagen getätigt. Einige gingen auf die räumliche Enge v.a. durch Mitnutzung von Bädern und Küchen als Stressfaktor im Frauenhaus ein. Konflikte und Belastungen gab es auch aufgrund unterschiedlicher Hygiene- und Ordnungsbedarfe.

5.5 Erfahrungen mit Hilfe und Bewertung der Unterstützung

Die **Nutzerinnen der Hilfeeinrichtungen** konnten in der **standardisierten Befragung** angeben, in welchen Bereichen sie zum Zeitpunkt der Erhebung Hilfe bekommen. Zugleich konnten sie angeben, wenn sie in einem Bereich keine Hilfe benötigten oder wenn sie diese benötigten, aber nicht bekommen haben. Die verschiedenen Formen von Hilfen wurden in **nachfolgenden Interviews mit Nutzerinnen** veranschaulicht. Die folgende Grafik zeigt die Anteile der Befragten, die entsprechende Hilfe bekommen haben an allen Frauen, die dazu Angaben gemacht haben.

Grafik 24: Nutzerinnen – Erhaltene Hilfen, Antwort „Ja“, ohne Angabe „Nein“ und „keine Hilfe nötig“



Fast alle Nutzerinnen aus allen Einrichtungstypen gaben an, mit den Mitarbeiterinnen über ihre Gefühle und Erfahrungen zu sprechen (98 %). In den Interviews mit den Nutzerinnen wurde die zentrale Bedeutung dieser Leistung für die psychische Stabilisierung, die emotionale Entlastung, die Reflexion der eigenen Situation und die Stärkung deutlich. Sehr viele Nutzerinnen (72 % bzw. 82 %) – auch der ambulanten Angebote – wurden zudem von den Mitarbeiterinnen zu Fragen von Schutz und Sicherheit beraten bzw. in Bezug auf Polizei und Justiz unterstützt. Die hohen Anteile verdeutlichen den Bedarf und zeigen, dass die Einrichtungen den Bedarf erfüllen.

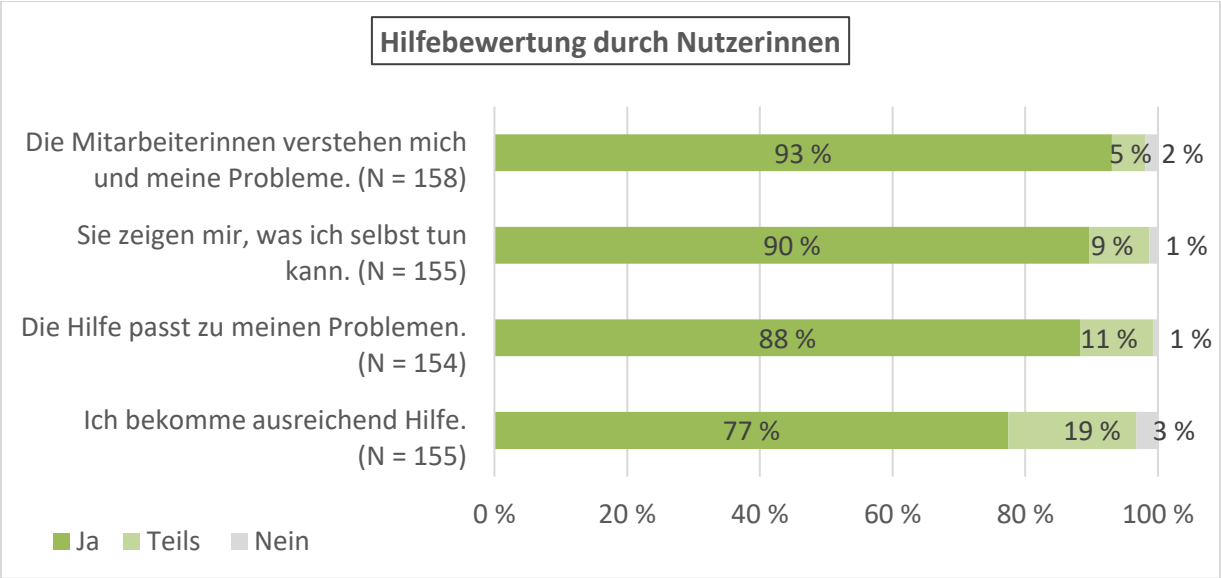
In den **Folgeinterviews** mit den Nutzerinnen wurde die Bandbreite und Intensität der Unterstützung in Sicherheitsfragen bzw. in Bezug auf Strafverfolgung und Justiz deutlich: Neben Beratung zu Risikoeinschätzungen beschrieben die Nutzerinnen v.a. das Feedback zur Einordnung der erlebten Gewalt und die Spiegelung der Gefährdungslage als wesentliche Elemente, um Kontrolle erlangen zu können. Zudem wurden sie in konkreten Situationen zur Einschätzung von Gefährdungspotentialen beraten, z.B. nach einer erneuten Kontaktaufnahme durch den Täter. Die Mitarbeiterinnen hätten – teils in Kooperation mit der Polizei - Sicherheitsmaßnahmen organisiert (z.B. Frauen aus der Wohnung abgeholt), oder bei anderen Behörden Sicherheitsbelange geltend gemacht (z.B. zur Verhinderung der Adressweitergabe, zur Organisation von Wachschutz beim Gericht). Als wichtiger Aspekt erwies sich die persönliche Begleitung der Betroffenen zu Polizei und Gericht.

Ungefähr zwei Drittel (69 %) der Befragten der **standardisierten Nutzerinnenbefragung** erhielten Hilfe bei Anträgen und bei denen mit Kindern Hilfe bei Fragen zu Umgang und Sorgerecht (66 %). Ein ebenfalls hoher Anteil (59 %) benannte den Einsatz der Fachkraft für die eigenen Belange gegenüber anderen Einrichtungen als Hilfe. Mehr als die Hälfte – zwischen 50 und 60 % – erhielt Hilfe zu Gesundheit und beim Jobcenter / Sozialamt. Auch andere Hilfearten wurden von fast die Hälfte der Nutzerinnen angegeben: Hilfe bei Geldschwierigkeiten und die Begleitung zu anderen Einrichtungen (je 48 %) sowie bei Fragen zu Trennung und Scheidung (46 %). In den meisten Bereichen haben die (wenigen) Frauen, die in einem Hilfebereich keine Hilfe erhielten, angegeben, dass sie diese nach eigenen Angaben auch nicht nötig hatten. Lediglich bei der Hilfe in Bezug auf Geldschwierigkeiten und bei der Wohnungssuche gab ein kleiner Teil (9 % bzw. 14 %) der Befragten an, keine Hilfe zu bekommen, ohne zugleich darauf hinzuweisen, dass sie diese nicht benötigten. Möglicherweise sind dies Bereiche, in denen die Hilfe nach ihrem Erfolg bewertet wurde und nicht danach, ob Hilfegeleistet wurde.

Zwar zeigen sich in den Befunden zu manchen Themen Unterschiede zwischen Nutzerinnen verschiedener Einrichtungen mit Schwerpunkt häusliche Gewalt, Frauenhandel oder sexualisierte Gewalt. Jedoch wird deutlich, dass fast alle Hilfearten und Hilfeanliegen für einen großen oder gar überwiegenden Anteil der Nutzerinnen aus allen Einrichtungsarten relevant waren. Dies zeigt, dass fast alle Frauen neben den „Kernthemen“ komplexe Hilfebedarfe in diversen Bereichen hatten und diese Hilfe auch umfassend und bedarfsangemessen bekommen haben. Die Befunde verdeutlichen. wie viele Bereiche des Lebens mitbetroffen sind und neu organisiert werden müssen, wenn Frauen Gewalt erfahren und sich in einen Hilfeprozess begeben.

Dementsprechend bewerteten die Nutzerinnen die erhaltene Hilfe insgesamt in verschiedener Hinsicht sehr positiv, wie folgende Grafik zeigt.

Grafik 25: Nutzerinnen – Erfahrungen und Einschätzungen zu erhaltenen Hilfen, Anteile Nutzerinnen mit Angabe „trifft zu“, „trifft nicht zu“, „trifft teils zu“



Sie sahen sich von den Mitarbeiterinnen verstanden (93 %), bekamen eigene Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt (90 %) und fanden die Hilfe passend zu den Problemen (88 %). Davon fiel die Bewertung der Quantität der Hilfe etwas ab, 77 % bejahten, dass sie ausreichend Hilfe bekamen.

Auffallend ist zudem, dass Frauen mit Behinderung und ohne deutsche Staatsangehörigkeit zu einem ebenfalls hohen, aber im Vergleich zum Durchschnitt etwas geringeren Anteil (68 %) die Hilfe als ausreichend bewerteten. Dies spiegelt möglicherweise den noch größeren Unterstützungsbedarf dieser Gruppen wider. **In Interviews** wurden in dieser Nutzerinnengruppe die hohen psychischen Belastungen aufgrund sexueller Gewalterfahrungen in der Kindheit deutlich, die nicht vollständig von den Einrichtungen aufgefangen werden konnte (vgl. zur Bedeutung belastender Rahmenbedingungen B, Kapitel 6.3) Hierunter befanden sich auch mehrere Frauen mit einer Schwerbehinderung aufgrund psychischer Erkrankungen.

Die positiven Bewertungen in der standardisierten Erhebung wurden ein halbes Jahr später in fast allen **Folgeinterviews** bestätigt. Nutzerinnen haben darin die thematische Breite und Tiefe der erfahrenen Hilfen hervorgehoben. Sie lobten zudem, dass neben der Beratung konkrete organisatorische Hilfen geleistet wurden, z.B. bei der Antragstellung, Umzugshilfe, der Vermittlung an geeignete Psycholog*innen, die psychiatrische Ambulanz oder erfolgreicher Rechtsanwält*innen[46] sowie mit der Begleitung zu anderen Stellen (zu Gerichtsterminen, Polizei, Jugendamt, Jobcenter, aber auch andere Beratungsstellen).

Auch in der **Betroffenenbefragung** wurden die darunter befindlichen ehemaligen Nutzerinnen zu ihrer Einschätzung der genutzten Hilfen befragt, dabei wurde die gleiche Fragestellung wie bei den Nutzerinnen verwendet. Hier lag die Hilfenutzung teilweise schon lange zurück. Die Bewertung der Hilfen war auch im Nachhinein überwiegend positiv, jedoch gegenüber der aktuellen Nutzerinnbefragung in geringerem Maße. Die Hälfte der Befragten (je 52 %) gab an, dass die Hilfen ausreichend und passend waren, zwei Drittel (63 %), dass sie Hilfe zur Selbsthilfe erhalten haben und 71 %, dass sie verstanden wurden. Größere Anteile als in der Nutzerinnenbefragung bewerteten die Hilfeaspekte im Nachhinein mit teils / teils („Hilfe passte“ 39 %, „zeigten mir, was ich selbst tun kann“ 29 %, „ausreichend Hilfe“

[46] Die von einigen Interviewpartner*innen (vgl. B, Kapitel 5.3) kritisierte inkonsequente Strafverfolgung geschlechtsspezifischer Gewalt unterstreicht den hohen Stellenwert der Vermittlung geeigneter Rechtsanwält*innen.

26 % und „verstanden mich“ 22 %). Dieser von der aktuellen Nutzerinnenbefragung abweichende Befund ist nachvollziehbar, weil im langen Rückblick mehr Abstand zu den Helfenden und der Hilfe bestand, und evtl. weniger die Hilfe, sondern eher der langfristige „Erfolg“ bewertet wurde. Zudem haben andere Faktoren für die weitere Fallentwicklung möglicherweise an Bedeutung gewonnen.

Befragte der allgemeinen Betroffenenbefragung gaben zu 84 % an, dass sie einer Freundin – hypothetisch – die Inanspruchnahme von gewaltspezifischen Hilfen anraten würden. Bei denjenigen, die dies bereits getan haben, war der Anteil bei 91 %.

6. Langfristig gewaltfreies Leben und Überwindung von Gewaltfolgen

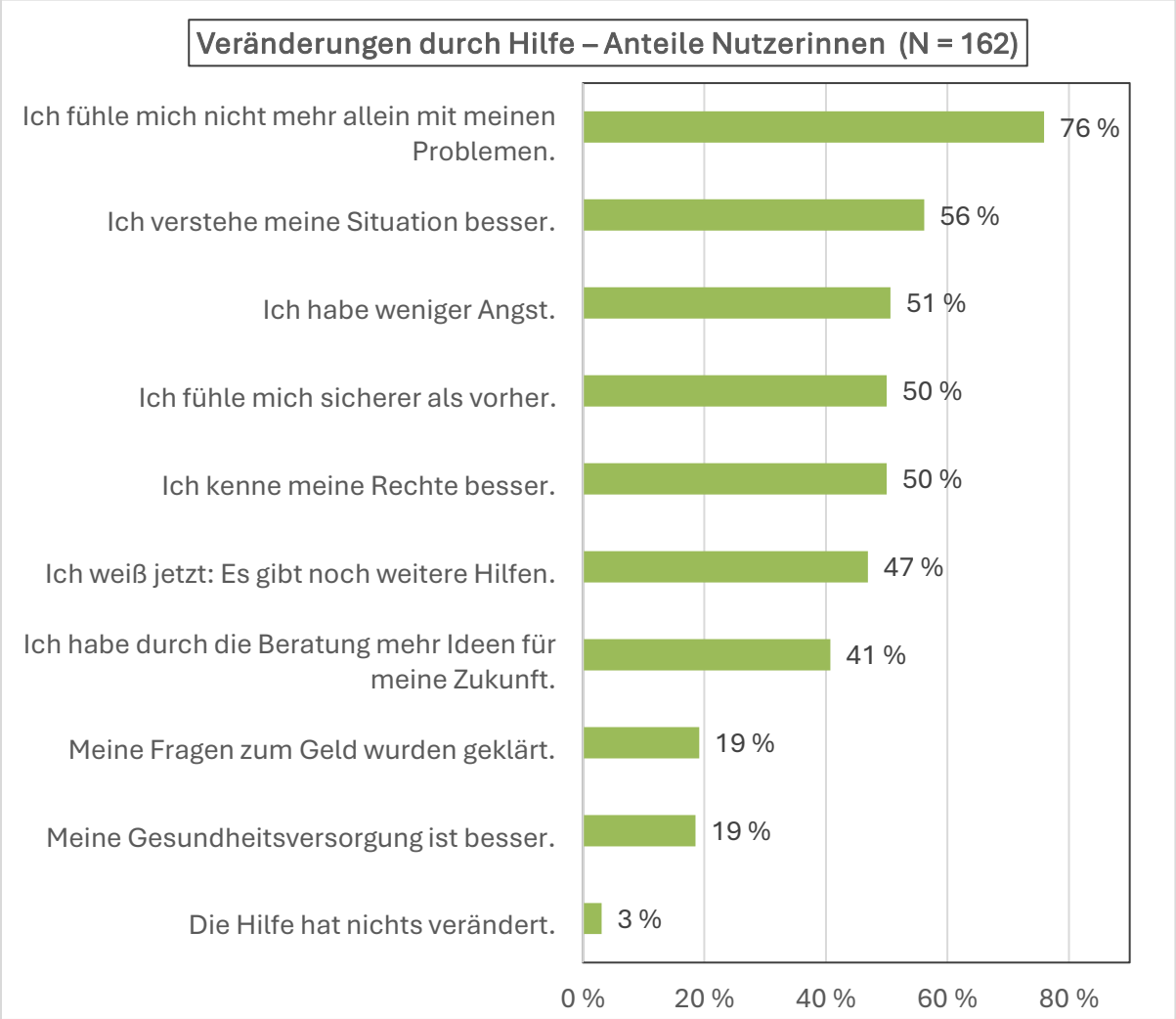
Zu dieser Wirkungsdimension liegen schwerpunktmäßig Informationen von Seiten der Nutzerinnen, der Betroffenen allgemein und teilweise auch von Fachkräften des spezifischen Hilfesystems vor.

6.1 Veränderungen und längerfristige Effekte durch Hilfenutzung

6.1.1 Standardisierte Nutzerinnenbefragung und Folgeinterviews

In der standardisierten Nutzerinnenbefragung, an der sich Nutzerinnen während oder in zeitlicher Nähe zur Hilfenutzung beteiligt haben, wurden standardisiert zehn mögliche Ergebnisse der Hilfenutzung abgefragt sowie eine Freitextmöglichkeit gegeben. Die abgefragten Bereiche korrespondierten mit den Hilfearten und Themen (vgl. B, Kapitel 5.3) Sie beziehen sich zum einen auf direkte Wirkungen zum Zeitpunkt der Hilfenutzung (z.B. psychosoziale Stabilisierung und Entlastung), sie betreffen zugleich wichtige Voraussetzungen, die im Hinblick auf ein langfristig gewaltfreies Leben geschaffen werden müssen. Bei den Befunden handelt es sich um Einschätzungen der Befragten, sie sind kein Ergebnis objektiv quantifizierbarer Wirkungsmessungen individueller Hilfenutzung (vgl. zur Frage der Wirkungsorientierung und Grenzen A, Kapitel 2.1). Gleichwohl machen die Befunde insbesondere im Zusammenhang mit den Folgeinterviews auch individuelle Wirkungen plausibel. Zudem ist die Bewertung von Hilfe nicht nur Ausdruck, sondern ein entscheidender Faktor für deren Wirksamkeit.

Grafik 26: Nutzerinnen – Einschätzungen zu Veränderungen aufgrund der Hilfenutzung



Die standardisierte Befragung der Nutzerinnen verdeutliche die wichtige Rolle der Hilfeinanspruchnahme für eine Verbesserung der Situation aus Sicht der Befragten in vielerlei Hinsicht. Besondere Bedeutung hatte der Effekt, sich nicht mehr allein zu fühlen mit den eigenen Problemen (76 %) und das gewonnene bessere Verständnis für die eigenen Situation (56 %). Jeweils die Hälfte der Nutzerinnen hatte weniger Angst (51 %) oder fühlte sich sicherer (59 %). Viele Nutzerinnen gaben Effekte an, die für die Gestaltung der Zukunft und den weiteren Hilfeprozess von Bedeutung waren: Die Hälfte kannte die eigenen Rechte besser oder wusste von weiteren Hilfen (47 %), 41 % hatten Ideen für die Zukunft. Ein kleinerer Teil benannte geklärte finanzielle Fragen und eine bessere Gesundheitsversorgung (je 19 %), dies entspricht ca. der Hälfte der Nutzerinnen, die diesbezüglich auch Hilfe benötigten (vgl. vorigen Abschnitt). Fünf Nutzerinnen gaben an, dass die Hilfe nichts verändert habe. Ein Teil der Nutzerinnen benannte in Freitexten weitere Hilfeeffekte: Ein gewachsenes Selbstbewusstsein, einen erweiterten „Horizont“, ein verändertes Bewusstsein, neue Sichtweisen, gewonnene Selbstständigkeit, Stolz auf das Erreichte, aber z.B. auch einen Erfolg in Sorgerechtsstreitigkeiten.

Die **Interviews mit Nutzerinnen** ein halbes Jahr später verdeutlichten die quantitativen Befunde und zeigten, wie die Hilfeinanspruchnahme auch langfristig zum Aufbau eines gewaltfreien Lebens beitrug. Folgende Effekte aus erster Erhebung haben sich demnach vertieft: Stärkung und Stabilisierung, Verstehen und Verarbeiten der Gewalt, Änderung eigener Sichtweisen, Wissen über Handlungs- und Hilfemöglichkeiten, Erlernen von Selbsthilfe, Neuorganisation des Alltags und Kontakt zu weiteren Hilfen.

Nachbetreuung und das Wissen um ein dauerhaftes Hilfeangebot erwiesen sich dabei als „Sicherheitsanker“ (vgl. B, Kapitel 6.2).

Die Frauen fühlten sich – teilweise zum ersten Mal – verstanden und unterstützt, was eine wichtige Voraussetzung für den Hilfeprozess war und den Mut zu Veränderungen gestärkt hat. Die **Reflexion und Aufarbeitung des Geschehenen** und das Verstehen der Situation waren wichtig für die Gewinnung von Kontrolle über das eigene Leben. Frauen beschrieben Lernprozesse, in denen sie sich alternative Denk- und Deutungsmuster aneigneten, Macht- und Täterstrategien zu durchschauen lernten, eigene Stärken und Erfolge erkannten und Selbstbewusstsein aufbauen konnten.

Neben einem besseren Einschätzungsvermögen und mehr Handlungssicherheit in **Sicherheitsfragen** erhielten die Frauen Unterstützung bei allen lebenspraktischen organisatorischen, rechtlichen und finanziellen Fragen, in Bezug auf die Kinder, Gesundheit, Arbeit, Spracherwerb. Sie beschrieben diese Hilfen als erforderlich, um den eingeschlagenen Weg gehen zu können und bessere Voraussetzungen für ein gewaltfreies Leben zu schaffen. Gleichzeitig erlangten Frauen nach Aussagen in Interviews durch Besprechen des Vorgehens, durch gemeinsame Auswertung des bisherigen Stands und der Erfolge die Ermutigung, die nächsten Schritte zu gehen und durch „Zeit und Übung“ dies zunehmend auch selbstständig zu tun.

Für viele war durch die Hilfenutzung, auch in Verbindung mit Therapien, die **psychische Belastung** deutlich zurückgegangen, zumindest hatte sich die Situation stabilisiert. Teilweise jedoch gab es eine Stabilisierung nur auf niedrigem Niveau oder war aufgrund äußerer Lebensumstände oder erneuter Befassung mit dem Thema begrenzt. Manche beschrieben die Hilfe als einzigen „Überlebensanker“ in Zeiten schwerer Depression und Suizidalität oder als einzig verbliebene Unterstützung, ohne die die Interviewpartnerinnen z.B. eine Trennung schon rückgängig gemacht hätten. Andere konnten hingegen auch auf Unterstützung im privaten Umfeld zurückgreifen. Gleichwohl gibt es Hinweise darauf, dass bei vorliegenden sehr starken Gewaltbelastungen in manchen Fällen auch mit Hilfenutzung keine Verbesserung eintrat bzw. in einer Mittelfristperspektive – wenn der Hilfeprozess nicht mehr am Anfang steht, aber auch nicht abgeschlossen ist – sogar eine Verschlechterung. Hierfür deuteten sich in den Erhebungen mehrere Faktoren an: Die – ernüchternde und gegebenenfalls beängstigende - Reflexion und Bilanz der eigenen Lage durch einen fachlichen Außenblick, die Verstärkung von Krisen durch Befassung mit vergangenem Gewalt- und Missbrauchserfahrungen oder die Enttäuschung über Hindernisse beim Aufbau eines gewaltfreien Lebens trotz Hilfe.

6.1.2 Standardisierte Betroffenenbefragung

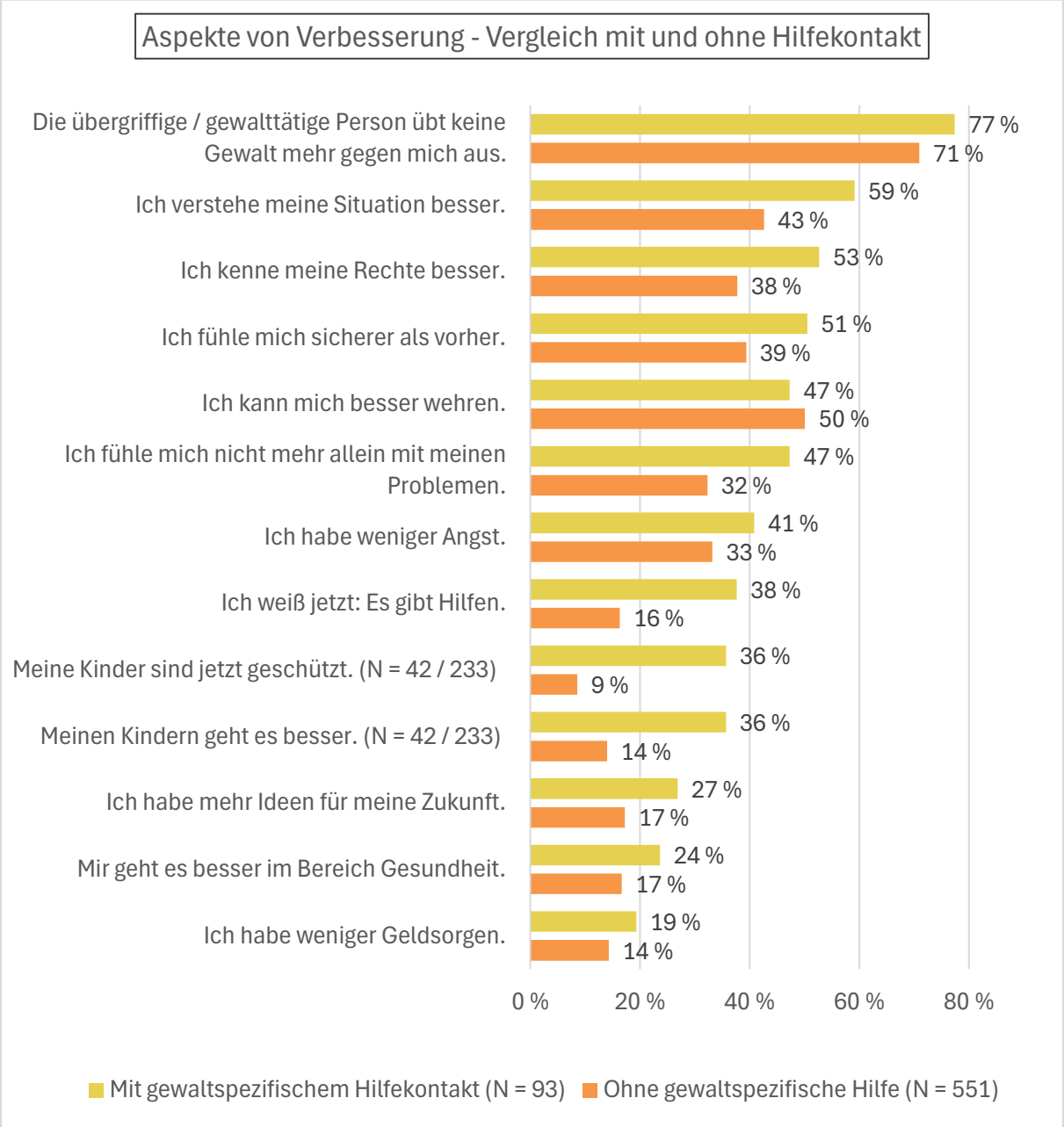
Die **standardisierte Betroffenenbefragung** eröffnete die Möglichkeit eines Vergleichs von teilnehmenden Frauen, von denen die Informationen über eine Gewaltbetroffenheit und Kontakt[47] zu einer gewaltspezifischen Hilfeeinrichtung vorlag (119 = 11,5 %), und der Mehrheit der Teilnehmerinnen ohne Hilfenutzung. Auf diese Weise konnten sichtbar werdende Effekte der Hilfenutzung aus der Nutzerinnenbefragung plausibilisiert bzw. ergänzt werden. Alle Betroffenen wurden danach gefragt, ob sich seit der letzten Gewalterfahrung die Lage verbessert oder verschlechtert habe oder gleichgeblieben sei. Im zweiten Schritt wurden diejenigen, bei der sich die Situation nach eigenen Angaben verbessert hatte, danach gefragt, worin diese Verbesserung bestand, wobei 13 Antwortoptionen zur Auswahl standen.

[47] In Bezug auf Frauenhäuser gab es einen hohen Anteil an Kontakten ohne einen Aufenthalt. Es ist davon auszugehen, dass hier zumindest ein Beratungskontakt stattgefunden hat.

Über alle Befragten hinweg hatte sich die Situation für 66 % verbessert, für 6 % verschlechtert und für 28 % ist sie gleichgeblieben. Betroffene mit Hilfenutzung gaben deutlich häufiger (78 %) an, dass ihre Situation sich verbessert habe. Zugleich war hier – mit einer niedrigen Anzahl von 14 Frauen – auch der Anteil derjenigen überdurchschnittlich (11 %), wo sich die Situation verschlechtert hatte. Ein Vergleich der beiden Gruppen muss generell berücksichtigen, dass die Gewalterfahrungen von Nutzerinnen in der Tendenz schwerer eingeschätzt wurde als im Durchschnitt (vgl. B, Kapitel 3.1.3). Bei einer – angesichts niedriger Fallzahl – vorsichtigen Interpretation könnte dies darauf hindeuten, dass einerseits bei einer sehr schlechten Ausgangslage eher Verbesserungen möglich sind und dass andererseits in bestimmten Fällen und bei einer hohen Gefährdung oder starker psychischer Belastung auch professionelle Hilfe nur wenig daran ändern können.

Vor diesem Hintergrund bezieht sich der folgende Vergleich nur auf diejenigen Teilnehmerinnen der Betroffenenbefragung, die ihre Situation verbessert sahen. Die standardisiert abgefragte Zustimmung zu Aussagen über Verbesserungen in der Betroffenenbefragung stimmen überwiegend mit der Abfrage von Aussagen zu Hilfeeffekten bei den Nutzerinnen überein (vgl. B, Kapitel 6.1.1). Ergänzend wurde in der Betroffenenbefragung die Zustimmung zu den Aussagen „Die übergriffige Person übt keine Gewalt mehr gegen mich aus“ und „Ich kann mich besser wehren“ abgefragt. Vereinzelt wurden kleine sprachliche Anpassungen vorgenommen, um die Fragen allgemein und unabhängig vom Hilfesetting stellen zu können.

Grafik 27: Betroffene allgemein – Angaben zur Situationsverbesserung: Aspekte der Situationsverbesserung (Mehrfachantworten), Vergleich Betroffene mit und ohne Hilfekontakt (Angabe N gesamt unter der Grafik, für Items mit Bezug auf Kinder N in Klammern für Betroffene mit minderjährigen Kindern)



Unabhängig von der Hilfenutzung gab der größte Teil der Befragten als Verbesserungsgrund an, dass der Täter keine Gewalt mehr ausübt, wobei dieser Anteil bei den Nutzerinnen höher ist als bei den Nichtnutzerinnen (77 % bzw. 71 %). In Fällen von häuslicher Gewalt ist dies zugleich der wichtigste Faktor für die Frage, ob Verbesserungen für die Betroffenen eintreten oder nicht und verdeutlicht zugleich die Bedeutung von Täterarbeit. Die Überwindung gewalttätigen Verhaltens liegt auf Seiten der gewaltausübenden Person und ist durch Hilfenutzung gewaltbetroffener Frauen vermutlich nur teilweise und indirekt beeinflussbar.[48] Umgekehrt entfällt mit der aktuellen Gewaltbetroffenheit der häufigste Grund für eine Hilfenutzung, so dass der höhere Anteil bei den Nichtnutzerinnen in Bezug auf diese Aussage plausibel ist, ebenso wie der minimal höhere Anteil in Bezug auf die Aussage „Ich kann mich besser wehren“ (50 % vs. 47 %). Dies lässt sich auch so interpretieren, dass diejenigen, welche

[48] Hier sind z.B. Effekte von Gewaltschutzanträgen, Einbezug der Polizei oder stärkere Grenzen gegenüber dem Täter denkbar.

weiterhin von Gewalt betroffen sind und sich nicht gut wehren können, mehr Hilfe brauchen. Bei allen anderen Verbesserungsaspekten wird auf den ersten Blick deutlich, dass für ehemalige Hilfenutzerinnen sehr viel mehr Verbesserungen eingetreten sind als bei denen ohne Hilfenutzung, die Differenz der Anteile der Befragten, die entsprechenden Aussagen zustimmten, liegt zu fast allen Bereichen in etwa zwischen 10 und 20 Prozentpunkten. Dies betrifft das Verstehen der Situation (59 % zu 43 %), das Wissen über eigene Rechte (53 % zu 38 %), das Sicherheitsgefühl (51 % zu 39 %), das Gefühl, mit Problemen nicht allein zu sein (47 % zu 32 %), weniger Angst (41 % zu 32 %) und das Wissen um Hilfen (38 % zu 16 %). In Bezug auf Frauen mit Kindern ist der Unterschied zwischen Hilfekontakt und ohne Hilfekontakt am deutlichsten ausgeprägt. Der Aussage, dass es den Kindern besser geht und diese jetzt geschützt sind, stimmten ein gutes Drittel der Teilnehmenden mit Hilfekontakt (36 %) zu, aber nur 14 % bzw. 8 % der Nichtnutzerinnen. Verbesserungen im Bereich Gesundheit und eine Abnahme von Geldsorgen gaben 24 % bzw. 19 % der Hilfenutzerinnen an gegenüber 17 % bzw. 14 % bei den Nichtnutzerinnen. Die Differenz ist angesichts insgesamt kleinerer Anteile niedriger.

Die Werte derjenigen mit Hilfekontakt sind in Bezug auf Aspekte wie Sicherheit, Situationsverstehen, Angst, Kenntnis von Rechten vergleichbar mit den Befunden aus der Nutzerinnenbefragung zum Zeitpunkt des Hilfeprozesseses. Gegenüber der Nutzerinnenbefragung weichen die Zustimmungsanteile zu folgenden Aussagen um mindesten 10 Prozentpunkte nach unten ab: „Ich fühle mich nicht mehr allein mit meinen Problemen“ und „Ich habe mehr Ideen für meine Zukunft“.

Die Befunde sind kein Wirkungsnachweis, da viele weitere Faktoren diese Unterscheide
mit beeinflusst haben können oder die Hilfenutzung gegebenenfalls selbst durch Faktoren beeinflusst ist, die eine Situationsverbesserung begünstigen (z.B. Austausch mit anderen, Kontakt zu entsprechenden Fachkräften, persönliche Ressourcen und Haltungen). Es liegt kein Vergleichsgruppenansatz vor, der diese Faktoren kontrollieren könnte (vgl. B, Kapitel 2.1) lässt die differenzierte Auswertung der Betroffenenbefragung in Verbindung mit der Nutzerinnenbefragung und den Folgeinterviews zur Nachverfolgung längerfristiger Effekte die Aussage zu, dass die Hilfenutzung einen wichtigen Beitrag zur Gewinnung von Sicherheit und Stabilität der Nutzerinnen leistet. Es handelt sich um „plausibilisierte Wirkungen“ des Hilfesystems (vgl. Ottmann & König 2019).

6.2 Sichere Nutzung des Hilfesystems und Institutionenvertrauen

6.2.1 Bedeutung von Nachbetreuung und kontinuierlichem Hilfeangebot

Im Sinne eines langfristig gewaltfreien Lebens ist die sichere Nutzung des gewaltspezifischen Hilfesystems bzw. von professioneller Hilfe generell wichtige Ressource, auf die Betroffene auch in Zukunft zurückgreifen können, wenn sie Hilfe benötigen oder Situationen klärungsbedürftig sind. Positive Hilfe- und Lernerfahrungen können darüber hinaus Vertrauen auch in andere Institutionen bzw. einen möglichst souveränen Umgang mit diesen stärken.

Viele **Nutzerinnen** äußerten in **Interviews** und in Freitexten der **standardisierten Befragung** starken Dank und hohe Zufriedenheit mit der erfahrenen Hilfe.

Es wurde deutlich, dass sie oftmals verschiedene frauen- und gewaltspezifische Hilfen zeitgleich und komplementär oder auch nacheinander in Anspruch genommen haben oder zumindest kannten. Im Durchschnitt nutzten sie 2,8 Einrichtungen.[49] Dementsprechend ist die Anzahl der Nutzerinnen von Frauenhäusern, Interventionsstellen, ambulanten Frauenberatungsstellen, VERA und dem Mobilen Team deutlich höher als die Anzahl der Fragebögen zu diesen Einrichtungen. Z.B. haben 58 Frauen den Fragebogen vom Frauenhaus bekommen, aber 75 gaben in einer anderen Frage an, Hilfe vom Frauenhaus genutzt zu haben. Den 17 Fragebögen aus den Frauenberatungsstellen der Frauenhäuser stehen 42 Frauen gegenüber, die diese genutzt haben. Auf die Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt traf dies nicht zu.

Ob es sich um eine parallele oder vorgängige Nutzung handelte, konnte nicht exakt ermittelt werden. Bei den Interviewpartnerinnen[50] mit Betroffenheit von häuslicher Gewalt lag überwiegend eine zeitlich parallele oder anschließende Nutzung nahe. Teilweise wurde auch über eine mehrere Jahre wiederholte Hilfenutzung berichtet. Deutlich wurde, dass viele der befragten Nutzerinnen die Einrichtungen als Teil eines gesamten Hilfenetzes in Anspruch genommen hatten. Dies traf jedoch auf die Nutzerinnen der spezifischen Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt weniger zu.

Viele Frauen hatten zum Zeitpunkt des Interviews keinen Kontakt mehr zur gewaltausübenden Person, dennoch waren einige durch geografische Nähe oder Stalking ihrer Einschätzung nach weiterhin gefährdet bzw. wären es, wenn ihr Aufenthaltsort bekannt würde. Für die meisten Nutzerinnen war es daher wichtig, dass sie im Falle eines Vorkommnisses (z.B. unerwünschte Kontaktaufnahme) jederzeit wieder Rücksprache mit der Einrichtung halten können, um eine Einschätzung zur Gefährdung einzuholen.

Anhand einzelner Interviews wurde zudem deutlich, dass sie teilweise mehrere Jahre wiederholter Hilfenutzung benötigten, bis nachhaltige Veränderungsprozesse initiiert werden konnten. So beschrieb z.B. eine Nutzerin einen über fünf Jahre dauernden Prozess, angefangen mit einer Beratung durch eine Frauenberatungsstelle, einem ersten Frauenhausaufenthalt mit anschließender Wiederkehr in die Gewaltbeziehung, über eine erneute Phase der Beratung und einen anschließenden (besser geplanten) Frauenhauaufenthalt und schließlich eine zum Zeitpunkt des Interviews bereits ein Jahr andauernde Trennung sowie den Bezug einer eigenen Wohnung. Eine andere Nutzerin berichtete über mehrere abgebrochenen Anläufe, sich mithilfe von Beratung und Therapie mit dem erfahrenen Missbrauch

[49] Die Gesamtanzahl der gewaltbetroffenen Hilfenutzerinnen entspricht daher nicht den akkumulierten Nutzerinnenzahlen der einzelnen Einrichtungen.

[50] Ein Vergleich zwischen dem Sample der standardisierten Nutzerinnenbefragung und dem Sample der Interviewpartnerinnen ergab, dass Letztere schon in der Fragebogenerhebung die Hilfe etwas länger als der Durchschnitt in Anspruch genommen und sie auch etwas besser bewertet hatten.

auseinanderzusetzen. Der Nachsorge und der dauerhaft verfügbaren oder wiederholten Inanspruchnahme kam vor dem Hintergrund der Folgeinterviews mit den Nutzerinnen daher eine hohe Bedeutung für Sicherheit und Stabilisierung zu. Sie schufen bessere Voraussetzungen für ein langfristig gewaltfreies Leben oder eine langfristige Genesung.

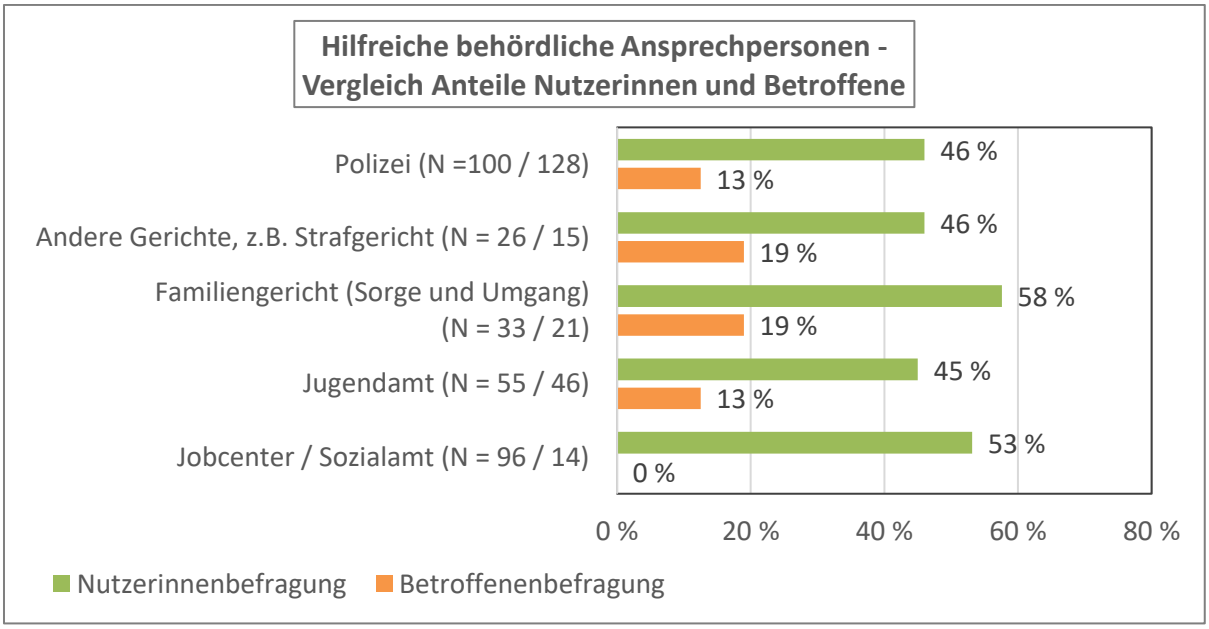
Auch die Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems gaben in der standardisierten Abfrage mehrheitlich (17 von 28) an, dass ein Teil der Nutzerinnen die eigene Einrichtung wiederholt in Anspruch genommen hatte. Für das Jahr 2023 waren es in zehn Einrichtungen bis zu 10 % der Nutzerinnen, in drei Einrichtungen zwischen 10 % und 20 % und in vier Einrichtungen 10 % bis 33 % der Nutzerinnen.

Nur vereinzelt berichteten **Nutzerinnen** über negative Erfahrungen. In einem Fall ging es um einen von Seiten des Frauenhauses abgebrochenen Aufenthalt aufgrund des Vorwurfs unpassenden Verhaltens an die Nutzerin. Die Betroffene kritisierte, danach ohne Schutz und Unterstützung gewesen zu sein, bei den Mitarbeiterinnen habe es keine Bereitschaft gegeben, eigene Fehler zu reflektieren. In einem anderen Fall berichtete die Nutzerin über Machtmissbrauch und Fehlverhalten einer Mitarbeiterin gegenüber den Bewohnerinnen. Obwohl dies allen anderen Fach- und Leistungskräften bekannt gewesen sei, habe es keine Abhilfe gegeben. In einem weiteren Fall kritisierte die Nutzerin einen Abbruch des Beratungsprozesses im Zusammenhang mit einem personellen Wechsel und ungeklärten Zuständigkeiten. Die Perspektive der Einrichtungen zu diesen Darstellungen konnte nicht eingeholt werden.

6.2.2 Umgang mit anderen Institutionen

Vor dem Hintergrund, dass andere Bereiche und Institutionen einen starken Einfluss auf das Leben der Frauen und ihre Möglichkeiten für ein gewaltfreies Leben haben, wurde sowohl in der **Nutzerinnenbefragung** als auch in der **Betroffenenbefragung** nach Kontakt zu anderen Institutionen gefragt. Die Frauen konnten eine Einschätzung abgeben, ob diese hilfreich, teils hilfreich oder nicht hilfreich waren. Die folgende Grafik zeigt die Anzahl der Frauen mit Kontakten zu verschiedenen Behörden und den Anteil der positiven Bewertungen.

Grafik 28: Nutzerinnen und Betroffene allgemein – Anteil der Befragten mit hilfreich bewerteten Ansprechpersonen in verschiedenen Berufsgruppen, ohne Antworten „kein Kontakt“, „nicht hilfreich“, „teils hilfreich“, Vergleich Nutzerinnen und Betroffene



Die Grafik zeigt zum einen die Anzahl der Befragten Nutzerinnen und Betroffenen in Klammern (N Nutzerinnen / N Betroffene allgemein), die gegenüber bestimmten Berufsgruppen über Gewalt berichtet haben. Vor dem Hintergrund einer deutlich höheren Anzahl der Teilnehmerinnen an der Betroffenenbefragung (1013 zu 164) fällt auf, dass Nutzerinnen sehr viel häufiger gegenüber diesen Behörden über Gewalterfahrungen berichtet hatten als Betroffene allgemein.[51]

So hatten Nutzerinnen deutlich mehr Kontakt zu Behörden (Polizei, Jugendamt, Jobcenter und Gerichte) und bewerteten diese, wenn sie Kontakt hatten, deutlich besser als Nichtnutzerinnen. Etwas mehr oder weniger als die Hälfte der Nutzerinnen fand die Ansprechpersonen in all diesen Institutionen hilfreich, zumindest bezogen auf das Thema Gewalt. Demgegenüber ist der Anteil der Teilnehmerinnen der Betroffenenbefragung, die Ansprechpersonen in diesen Institutionen positiv bewerteten, deutlich niedriger (0 % bis 19 %). Die Anteile der hilfreich bewerteten Ansprechpersonen sind bei den Nutzerinnen in Bezug auf das Strafgericht (46 % vs. 19 %) mehr als doppelt und bei Jugendamt (45 % vs. 13 %), Polizei (46 % vs. 13 %) und Familiengericht (58 % vs. 19 %) dreimal so groß. In Bezug auf das Jobcenter bzw. das Sozialamt gab es keine einzige positive Bewertung des Kontakts unter den Teilnehmenden der Betroffenenbefragung, jedoch 45 % bei den Nutzerinnen.

Es ist möglich, dass die bessere Bewertung durch die Nutzerinnen zum einen Erfahrungen beim Zugang zur Hilfeeinrichtungen wieder gibt, dies liegt zumindest in Bezug auf die Polizei nahe, die vielen Nutzerinnen den Weg zur Hilfeeinrichtung geebnet hatte (vgl. B, Kapitel 2.1.1). Zum anderen liegt es nahe, die bessere Bewertung dieser Institutionen als Folge der Unterstützung durch die gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen im Umgang mit und gegenüber anderen Institutionen zu interpretieren. So hatten viele Nutzerinnen Hilfe bekommen in Bezug auf andere Einrichtungen (vgl. B, Kapitel 5.2), u.a. beim Jobcenter, in Umgangsfragen, in Bezug auf Polizei und Justiz, generell durch den Einsatz der Fachkraft für die eigenen Anliegen gegenüber anderen Einrichtungen sowie durch die Begleitung zu anderen Einrichtungen. Auch in den Interviews wurde dieser Zusammenhang plausibel, z.B. indem eine Frauenhausmitarbeiterin eine interviewte Nutzerin zum Jugendamt begleitet hatte und der Kontakt zum Jugendamt dadurch „begradigt“ bzw. überhaupt erst wieder möglich geworden war.

Die Nutzerinnenbefragung in Verbindung mit den Folgeinterviews zeigt im Vergleich zu den Befunden der Betroffenenbefragung also, dass die Erfahrung der Hilfenutzung und das kontinuierliche Angebot eines „Sicherungsankers“ nicht nur die weitere sichere Nutzung des gewaltspezifischen Hilfesystems förderte. Die Art der Hilfe stärkte auch darüber hinaus das Institutionenvertrauen generell und die Souveränität im Umgang auch mit solchen Institutionen, die vielfach für eine Belastung stehen. Dies kann auch als Effekt einer vom allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem positiv bewerteten lokalen Vernetzung gedeutet werden. (vgl. B, Kapitel 6.3).

6.3 Einfluss anderer Faktoren und Rahmenbedingungen

Ob die Rahmenbedingungen für ein gewaltfreies Leben mit Unterstützung durch das gewaltspezifische Hilfesystem geschaffen werden können, hängt nicht nur von der erfahrenen Hilfe, sondern von vielen Faktoren ab. Wesentliche Aufgabe der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen ist es, auf diese Faktoren günstig im Sinne der Betroffenen einzuwirken, weshalb auf fallübergreifender Ebene Kooperation und Vernetzung unabdingbare Voraussetzung für effektive Einzelfallhilfe sind.

Viele **Nutzerinnen** berichteten in **Interviews** von massiven körperlichen und seelischen Gesundheitsschäden (infolgedessen auch Behinderungen) durch die erlittene Gewalt, die oftmals zur

[51] Eine Differenzierung zwischen Nutzerinnen und Nichtnutzerinnen der Betroffenenbefragung bot sich aufgrund kleiner Fallzahlen an dieser Stelle nicht an.

Arbeitsunfähigkeit führten und den Aufbau eines neuen Lebens schwer beeinträchtigten. Vor diesem Hintergrund zeigten sich Herausforderungen und Grenzen für die Wirksamkeit gewaltspezifischer Hilfen. So bewerteten die **Fachkräfte des allgemeinen und spezifischen Hilfesystems** in den Onlinebefragungen und in Interviews die Vermittlung an Angebote der Gesundheitsversorgung allgemein, an Psychotherapien und in psychiatrische Kliniken im Besonderen als sehr schwierig bzw. oftmals nicht möglich. Im ländlichen Raum mangelte es generell an Haus- und Fachärzt*innen bzw. Psychotherapieplätzen oder es gebe einen Aufnahmestopp für neue Patient*innen. Auch Akutkliniken nähmen selbst bei Schüben einer bipolaren Störung niemanden auf, hinzu kämen zielgruppenspezifische Hürden wie eine nicht vorhandene Krankenversicherung bei Geflüchteten oder Wohnungslosen, die eine Vermittlung an Ärzt*innen und Therapeut*innen zusätzlich erschwerten. Eine Einrichtung wies darauf hin, dass in den Bereichen Gynäkologie, Allgemeinmedizin und Zahnmedizin Ärzt*innen mit einer traumasensiblen Arbeitsweise fehlten.

In der Bereitstellung von therapienahen Überbrückungsmöglichkeiten sah **das allgemeine Hilfesystem** den stärksten Verbesserungsbedarf in Bezug auf Schutz und Unterstützung für gewaltbetroffenen Frauen, wobei insgesamt 16 Dimensionen gewichtet werden konnten. Zwei Drittel (64 %) der Befragten vergaben hier den höchsten Wert auf einer Skala von 1 (kein Verbesserungsbedarf) bis 5 (hoher Verbesserungsbedarf) für therapienahe Überbrückungsangebote. Nur wenige sahen hingegen hohen Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Polizei und die lokale Vernetzung.

Viele **Nutzerinnen** gaben in Interviews und im Fragebogen an, dass sie parallel oder im Anschluss an das gewaltspezifische Hilfesystem (nach Vermittlung) psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nahmen, die sie als wichtigen Ort ihrer Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen erlebten. Die Erhebungen zeigten auch, dass Beratungsangebote des gewaltspezifischen Hilfesystems teilweise genutzt wurden, um Wartezeiten auf eine Therapie oder Terminabstände zu überbrücken. Mehrere Interviewpartnerinnen beschreiben die Beratung durch Frauenhausmitarbeiterinnen und aller Beratungsstellen sogar als hilfreicher als bisherige Therapien – endlich würden die richtigen Fragen gestellt, die Situation verstanden und eingeordnet, die Frauen ernstgenommen, konkrete Hilfen und Methoden zum Umgang mit Ängsten erlernt, z.B. Klopftechniken und Atemübungen. Die Beratung des Mobilen Teams wurde teilweise selbst als Therapie beschrieben und erfuhr hohe Anerkennung.

Viele Nutzerinnen waren durch schwere **finanzielle Sorgen** belastet, weil sie arbeitsunfähig geworden waren, verschuldet oder ohne Einkommen. Teilweise wurden Leistungen vom Jobcenter nicht oder nur verzögert bearbeitet, in einem Fall war dadurch die Frist der Gültigkeit des Passes abgelaufen, so dass erneut keine Bearbeitung stattfand. In den Berichten der Frauen wurden große Unterschiede in der Bearbeitung von Leistungsanträgen und Hilfestellungen der Jobcenter in unklaren Fällen deutlich. Engagement und Fürsprache des Hilfesystems konnten teilweise viel bewirken, z.B. durch die Organisation eines Rechtsanwalts für ein erfolgreiches Gerichtsverfahren, teils blieben aber auch diese Bemühungen erfolglos. Generell wurde eine starke Abhängigkeit der Nutzerinnen von Hilfe bei der Beantragung von Geldleistungen deutlich, so würde es den Fachkräften zumindest gelingen, zuständige Personen im Jobcenter zu erreichen.

Vielfach stellten auch die **Umgangs- und Sorgerechtsregelungen** eine starke Belastung dar und erschwerten teils auch den Aufbau eines gewaltfreien Lebens (vgl. Wirkungsdimension 4). teilweise gelang es mit Unterstützung durch das Hilfesystem hier Verbesserungen zu erzielen (durch Begleitung vom Frauenhaus zum Jugendamt, durch Gutachtenerstellung des Mobilen Teams für das Familiengericht, welches für die Sorgerechtsentscheidung zugunsten der Mutter relevant war).

Fachkräfte des gewaltspezifischen Hilfesystems schätzten ihren eigenen Einfluss auf den Fallverläufe im Vergleich zu den Ressourcen und Rahmenbedingungen der Betroffenen eher mäßig ein und empfanden sich vereinzelt auch als machtlos gegenüber den Strukturen und Lebensbedingungen, die den Aufbau eines gewaltfreien Lebens oftmals erschwerten („Wir ermutigen die Frauen und gehen die Schritte und beim Familiengericht werden sie geköpft“) oder angesichts schwerster Traumatisierungen und Gewaltvorfälle u.a. im Fluchtkontext. Teilweise forderten Fachkräfte eine stärkere Einflussnahme auf die strukturellen Rahmenbedingungen anstelle eines nur individualisierenden sozialarbeiterischen Blicks auf die Frauen.

Insgesamt machten die Befunde der verschiedenen Onlinebefragungen und Interviews deutlich, dass das gewaltspezifische Hilfesystem Einfluss auf angrenzende Strukturen und Rahmenbedingungen gewaltbetroffener Frauen ausüben muss, um selbst wirksam sein zu können. Es bleibt unerlässlich, dass die Expertise des Hilfe- und Interventionssystems vor Ort immer wieder in andere Bereiche hineingetragen wird und das gewaltspezifische Hilfesystem eine kontinuierliche „Themenanwaltschaft“ ausübt, u.a. um zu sensibilisieren und mit anderen Institutionen Regelungen zur Berücksichtigung von Gefährdungslagen zu treffen (vgl. Kotlenga et al. 2023 zu lokalen Ansätzen zur Berücksichtigung von häuslicher Gewalt bei der Regelung von Umgang und Sorge). Zum anderen sind Impulse auf übergeordneter Ebene (des Landes und bundeweit) erforderlich, um thematischer Kompetenzen und Sensibilität in Bezug auf geschlechtsspezifische Gewalt in anderen Berufsgruppen (Jugendämter, Justiz, Lehrkräfte, Ärzt*innen) strukturell zu verankern.

7. Gewalthilfegesetz und Istanbulkonvention umsetzen – Zusammenfassung der Befunde und Handlungsempfehlungen

Die Ziele für Schutz und Hilfe bei geschlechtsbezogener Gewalt sind gesetzlich bzw. völkerrechtlich verbindlich definiert durch die Istanbulkonvention (IK) und durch das Gewalthilfegesetz (GewHG) vom 24.2.2025. Dieses stellt eine Konkretisierung der Maßgaben der IK für Schutz und Hilfe dar (Kapitel IV IK).

Der Beauftragung von Zoom – Sozialforschung und Beratung GmbH mit dem Projekt WEMO und damit auch der wirkungsorientierten Evaluation lagen die an der IK orientierten Zielsetzungen des Landes für das gewaltspezifische Hilfesystem zu Grunde: Bekanntheit und Zugänglichkeit des Hilfsangebots, sowohl Lebensschutz bei akut auftretenden Gefährdungs- und Krisensituationen als auch angemessene und zielführende Unterstützung für ein dauerhaft gewaltfreies Leben bei Inanspruchnahme des Hilfsangebots, und zusätzlich eine sichere Nutzung des Hilfesystems. Zur Wirkungsorientierung findet sich eine Darstellung in Abschnitt A, Kapitel 1.1.

Die zentralen Ergebnisse der wirkungsorientierten Evaluation werden in dieser Zusammenfassung vor dem Hintergrund der genannten Ziele sowie der gesetzlichen Verpflichtungen aus dem Gewalthilfegesetz und der Istanbulkonvention interpretiert, um daraus Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems abzuleiten.

Wie in der Bedarfsexploration von 2021 (Nägele et al. 2021) vorgeschlagen, wurde mit der aktuellen Evaluation die Perspektive der Fachkräfte auf das Hilfesystem um die Perspektive von Nutzerinnen erweitert. Auf diese Weise können Wirkungen, längerfristige Hilfeprozesse und Fallverläufe in den Blick genommen werden. Um zusätzliche Informationen von und über gewaltbetroffene Frauen zu gewinnen, die das Hilfesystem nicht in Anspruch genommen haben, wurden landesweit offene Befragungen bei Frauen (auch Nichtnutzerinnen) und dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem durchgeführt.

Folgende Befragungen bzw. deren Ergebnisse liegen den nachfolgenden Ausführungen zu Grunde:

- Landesweite Onlinebefragung von Nutzerinnen, ergänzt um mehrsprachige gedruckte Fragebögen (9 – 10 / 2024, je Einrichtung vier Wochen)
- Telefonische Folgebefragungen von 26 Nutzerinnen (3 – 5 / 2025)
- Landesweite Onlineerhebung („Betroffenenbefragung“) von Frauen mit Gewalt- bzw. Übergriffserfahrungen im weiteren Sinne (1 – 3 / 2025)
- Landesweite Onlinebefragung von Einrichtungen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (10 – 12 / 2024)
- Landesweite Onlinebefragung der gewaltspezifischen Hilfeeinrichtungen (12 / 2024 – 1 / 2025)
- Interviews mit Fachkräften / Einrichtungen des gewaltspezifischen und allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems (6/2024 – 6/ 2025)
- Ergänzende Auswertung statistischer Informationen der Nutzungsstatistik

Vor dem Hintergrundgrund der oben genannten Zielsetzungen ergaben die Befunde dieser Erhebungen Weiterentwicklungsbedarfe für das gewaltspezifische Hilfesystem. Das gewaltspezifische Hilfesystem kann jedoch nicht isoliert betrachtet werden. Denn die Lebensbedingungen und Perspektiven gewaltbetroffener Frauen und damit auch die Arbeit des gewaltspezifischen Hilfesystems sind in starkem Maße beeinflusst von weiteren – zugehenden, angrenzenden oder sich anschließenden – Hilfe- und

Interventionsstrukturen. Schnittstellen bestehen mit einer Vielzahl von Einrichtungen und Fachkräften. Diese fungieren potenziell als Multiplikator*innen für den Zugang zum Hilfesystem. Sie sind darüber hinaus im besten Falle auch Kooperations- und Netzwerkpartner*innen – für die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und die Prävention geschlechtsbezogener Gewalt sowie für Hilfe, Schutz und Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder im Einzelfall.

Die umfassende Umsetzung der IK ist eine völkerrechtliche Verpflichtung für alle staatlichen Bereiche und Ebenen und erfordert ein abgestimmtes Handeln von Bund, Ländern, Kommunen und Zivilgesellschaft. Für das Land Sachsen-Anhalt ergeben sich dabei insbesondere koordinierende, steuernde und förderpolitische Aufgaben. Dabei sind nicht nur die Handlungsmöglichkeiten und Verpflichtungen des Landes Sachsen-Anhalt für das gewaltspezifische Hilfesystem in den Blick zu nehmen, sondern auch angrenzende Bereiche, die teilweise in anderen Abteilungen oder Landesressorts verantwortet werden, teilweise aber auch auf kommunaler Ebene. Das Land Sachsen-Anhalt wird in vier Zuständigkeitsbereichen angesprochen, die sich verschiedenen Kapiteln der IK zuordnen lassen:

- Kapitel IV IK Schutz und Unterstützung: Das Land war und ist neben den Kommunen hauptsächlicher Kostenträger für die Struktur des gewaltspezifischen Hilfesystems und damit mitverantwortlich für dessen fachliche und strukturelle Entwicklung. Das Gewalthilfegesetz definiert die Verantwortung der Länder für die Sicherstellung von Angeboten zum Schutz von Frauen und Kindern vor akuter Gewalt sowie der Beratung und Hilfe zur Überwindung von Gewalt, zum Aufbau eines gewaltfreien Lebens sowie zur Reduzierung von Gewaltfolgen. Das Sicherstellungsgebot der Länder tritt zum 01.01.2027 in Kraft, wobei der Bund finanziell unterstützt. Die Angebote müssen – entsprechend der Istanbulkonvention – niedrigschwellig, flächendeckend und diskriminierungsfrei allen von häuslicher und geschlechtsspezifischer Gewalt bedrohten oder betroffenen Frauen mit ihren Kindern kostenlos zugänglich und nutzbar sowie ausreichend und bedarfsangemessenen verfügbar sein.
- Kapitel II IK Prävention: Das Land trägt als Initiator und Träger von befristeten Maßnahmen, Kampagnen und Projekten zur Öffentlichkeitsarbeit und thematischen Sensibilisierung sowie zur Entwicklung, Verbreitung und Verstetigung von innovativen Ansätzen und zur Strukturentwicklung bei.
- Kapitel III IK Ineinandergreifende politische Maßnahmen: Das Land nimmt eine steuernde und koordinierende Funktion aller für gewaltbetroffene Frauen und das gewaltspezifische Hilfesystem relevanten Bereiche ein, die auf Landesebene verantwortet werden. Die Umsetzung des Aktionsplans PROGRESS, den darin beschriebenen Maßnahmen, und die Entwicklung eines ressortübergreifenden Landesaktionsplans zur Umsetzung der Istanbulkonvention sind von großer Bedeutung für die Weiterentwicklung des Hilfesystems und der Verstärkung seiner Wirksamkeit.
- Kapitel III IK Ineinandergreifende politische Maßnahmen: Das Land kann eine koordinierende und steuernde Rolle bei der Weiterentwicklung des Hilfesystems übernehmen und die Zusammenarbeit zwischen Land, Kommunen und zivilgesellschaftlichen Akteur*innen stärken, um die Rahmenbedingungen für Schutz, Beratung und Unterstützung gewaltbetroffener Frauen weiter zu verbessern.

Die übergeordneten Ziele des Landes sowie die gesetzlichen Verpflichtungen aus Gewalthilfegesetz und Istanbulkonvention wurden im Rahmen der wirkungsorientierten Evaluation anhand von fünf Wirkungs- bzw. Zieldimensionen konkretisiert.

(1) Bekanntheit der Hilfestrukturen und thematische Sensibilität bei Fachkräften, Betroffenen und deren Umfeld erhöhen und Zugangswege erleichtern

(2) Verfügbarkeit von Schutz und Hilfe sicherstellen

(3) Diskriminierungsfreie Zugänglichkeit der Hilfestrukturen gewährleisten

(4) Sicherheit und Stabilisierung akut und kurzfristig ermöglichen

(5) Langfristig gewaltfreies Leben und Überwindung von Gewaltfolgen unterstützen und sichere Nutzung des Hilfesystems fördern

Die nachstehende Zusammenfassung der Befunde zur jeweiligen Zielerreichung und die Handlungsempfehlungen zur Umsetzung folgen diesen Wirkungsdimensionen, die anhand von Unterzielen jeweils konkretisiert wurden. Die Zusammenfassung basiert auf einer ausführlichen Darstellung der angewandten Methoden und Befunde im Rahmen des Evaluationsberichts.

Es handelt sich um eine Vielzahl von Empfehlungen, die die oben genannten Aufgaben des Landes ansprechen. Das Land Sachsen-Anhalt hat in den letzten Jahren einen erheblichen Aufwuchs an Finanzmitteln für das gewaltspezifische Hilfesystem vorgenommen, zwischen 2023 und 2026 um nominal 31,8 %. Auch wurden neue Angebote geschaffen und Hilfeangebote in der Fläche ausgeweitet sowie erfolgreiche Kampagnen zur Sichtbarkeit des Hilfesystems durchgeführt. Dennoch sind in Sachsen-Anhalt, wie auch bundesweit, weiterhin erhebliche Anstrengungen erforderlich, um die Maßgaben der Istanbulkonvention zu erfüllen. Die vielfach beschriebenen Weiterentwicklungsbedarfe des Hilfesystems waren der wesentliche Hintergrund für die Verabschiedung des Gewalthilfegesetzes vom 24.2.2025. Zugleich ist im Bereich häuslicher und geschlechtsspezifischer Gewalt in Sachsen-Anhalt (sowie bundesweit) seit einigen Jahren ein erheblicher Anstieg polizeilich registrierter Fälle zu verzeichnen. Dieser lässt sich möglicherweise auch auf eine stärkere Sichtbarkeit des Themas und eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Hilfesystem und Polizei zurückführen. Diese Entwicklungen bedeuten zugleich einen zunehmenden Bedarf an Schutz und Hilfe bei den Betroffenen und erfordern daher einen Ausbau des Hilfesystems.

Die Empfehlungen, die sich an die Befunde anschließen, sind im Sinne der vom Gesetzgeber aufgegebenen strategischen Zielsetzung zu begreifen, die erforderlichen Schritte zum Ausbau des Hilfesystems systematisch und unterstützt durch Bundesmittel anzugehen. Sie richten sich an das Land Sachsen-Anhalt, wobei neben dem federführenden MS auch andere Ressorts betroffen sind, die bei den Empfehlungen gesondert adressiert werden.

Ergänzt wurden die wirkungsorientierte Evaluation und die Empfehlungen durch die Ausarbeitung eines Planungsrasters für das Land Sachsen-Anhalt, in dem, anhand eines Leitfadens, ein strukturiertes Vorgehen bei der Prüfung der Empfehlungen, Priorisierung und Festlegung von Entwicklungszielen und Maßnahmen beschrieben wird. Dieses wurde im September 2025 dem Auftraggeber zur Verfügung gestellt. Auch wenn sich die Empfehlungen an den Auftraggeber, das Land Sachsen-Anhalt, richten, ist darauf hinzuweisen, dass die Umsetzung der Istanbulkonvention Aufgabe aller staatlichen Ebenen (Bund, Länder und Kommunen) ist.

Bekanntheit der Hilfestrukturen und thematische Sensibilität bei Fachkräften, Betroffenen und deren Umfeld erhöhen und Zugangswege erleichtern

1) Zur Ansprache gewaltbetroffener Frauen sollten vielfältige und von Fachkräften unabhängige Informationsmöglichkeiten über das Hilfesystem ausgeweitet werden. Sensibilität und Wissen über verschiedene Formen geschlechtsbezogener Gewalt müssen in der allgemeinen Öffentlichkeit stärker verankert werden, ebenso wie die Ächtung und Prävention dieser Gewalt.

Befunde

- Information und Zugang zum spezifischen Hilfesystem erhielten befragte Nutzerinnen überwiegend von Fachkräften als Vermittlungsinstanz. Aus allen vorgenommenen Befragungen wird deutlich, dass die Vermittlung durch die Polizei an das Hilfesystem im hohen Maße gelingt (vgl. Wirkungsdimension 4, Interventionsketten). Ansprechpersonen aus dem privaten Umfeld und Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen erwiesen sich vergleichsweise selten als Multiplikator*innen bzw. Vermittler*innen beim Zugang, obwohl sie die häufigsten Ansprechpersonen waren. Auch für die meisten Nichtnutzerinnen waren Menschen aus dem privaten Umfeld und Ärzt*innen bzw. Psychotherapeut*innen die ersten (und einzigen) Ansprechpersonen.
- In Interviews mit Nutzerinnen wurde die potenziell wichtige Bedeutung von Nachbar*innen, Kolleg*innen und Arbeitgeber*innen deutlich, die nicht nur Ansprechpersonen waren, sondern teils auch versucht haben, Schutz und Sicherheit zu geben (z.B. durch Übernachtungsmöglichkeiten, Hausverbote für Täter, firmeninterne Versetzung, Benachrichtigungen bei Tätersichtung). Auf der anderen Seite verloren Betroffene aufgrund von Gewaltfolgen teilweise ihre Erwerbsarbeit oder bekamen keine Wohnung, weil ein Vermieter Angst vor Mietausfall hatte.
- Während die Kenntnis über Frauenhäuser und allgemeine Paarberatung[52] bei Betroffenen sehr weit verbreitet war, kannten nur wenige (weniger als ein Drittel) die ambulanten Beratungsstrukturen. Ca. ein Zehntel der Befragten aus der Betroffenenbefragung hatte Kontakt mit einer Einrichtung des Hilfesystems (inkl. Frauenzentren). Bei Betroffenen mit hoher Gewaltbelastung und prinzipiell bestehendem Hilfebedarf waren v.a. Scham und Unkenntnis Faktoren, sich an niemanden, auch nicht an eine Fachkraft, zu wenden. Dies ist in ländlichen Bereichen noch ausgeprägter.
- Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems hatten überwiegend die Einschätzung, dass in der *Bevölkerung* vor Ort die Sichtbarkeit des Themas, der Kenntnisstand über Ausmaß und Formen geschlechtsspezifischer Gewalt sowie über Hilfestrukturen eher gering ausgeprägt ist. Die Einschätzungen zur Präsenz des Themas und zum Kenntnisstand in *Institutionen* vor Ort (den eigenen oder anderen) fielen besser aus, deuteten jedoch auch für diesen Bereich auf einen deutlichen Bedarf an Kompetenzerweiterung hin.
- Gegen die Inanspruchnahme von Hilfe sprach aus Sicht von Fachkräften des allgemeinen Hilfesystems v.a. die Angst der Betroffenen vor Eskalation.
- Bezogen auf einen Frauenhausaufenthalt hatten Betroffene v.a. die Sorge, „alles aufgeben zu müssen“. Das allgemeine Hilfe- und Interventionssystem erfuhr – hinter mangelnden Platzkapazitäten in Wohnortnähe[53] als hauptsächlichen Hinderungsgrund – v.a. Vorbehalte gegen das Frauenhaus als Vermittlungshindernis. Vor diesem Hintergrund scheint die enge (auch

[52] Gefragt wurde nach Paarberatung als allgemeines Angebot, nicht nach Paarberatung im spezifischen Kontext des Gewaltschutzes (Angebot von Pro Mann).
[53] Vgl. Erläuterungen zum Begriff „Wohnortnähe“ in B, Kapitel 3.2.1, Befunde aus standardisierten Erhebungen.

namentliche) Verknüpfung der ambulanten Frauenberatungsstellen mit Frauenhäusern und die geringe eigenständige Präsenz dieser Angebote bedenkenswert.

- Bei Interventionsstellen und Beratungsstellen zu sexualisierter Gewalt ist die Zuständigkeit für den eigenen Ort für manche Landkreise vom Namen her nicht erkennbar und daher aus Perspektive potenzieller Selbstmelderinnen schwer auffindbar. Bei den Interventionsstellen – die Fälle zur proaktiven Beratung über die Polizei vermittelt bekommen – betrug der Anteil der Selbstmelder*innen im Jahr 2024 laut Statistik 13 %.
- Es gibt in allen Erhebungen Hinweise von Fachkräften sowie rückblickende Selbstaussagen von Betroffenen, wonach diese die erfahrene Gewalt lange Zeit unterschätzten, verdrängten oder gar nicht als solche erkannten. Neben Angst vor Veränderungen seien dafür insbesondere Biografie und Lebensumstände, die von Fremdbestimmung oder Gewalt geprägt sind, ursächlich. Für Nutzerinnen waren Motivation und Spiegelung der Situation von außen oftmals Anlässe zur Hilfenutzung. In Verbindung mit einer als alternativlos wahrgenommenen Lage waren die Erwartungen an mögliche Hilfen anfangs oft gering. Ebenso wurden Kinder als häufiger Grund angeführt, in einer Gewaltbeziehung zu bleiben. Vielfach ging dies auch mit Angst vor einer Eskalation oder einer Vertiefung der psychischen Krise einher. Vereinzelt erwies sich eine generelle Skepsis gegenüber Institutionen – bspw. aufgrund erfahrener staatlicher Repression in der DDR – als Hindernis.
- Befragte des spezifischen Hilfesystems machten deutlich, dass eine Ausweitung von Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit für das ambulante Hilfesystem mehr Ressourcen und den weiteren Ausbau der Infrastruktur benötigen würde, um die generierte Nachfrage bedienen zu können. Die durch den Ressourcenaufwuchs bei der Präventionsarbeit vermehrte Öffentlichkeitsarbeit führte bereits zu mehr Anfragen für Präventionsangebote aus Einrichtungen, die mit Kindern- und Jugendlichen arbeiten, was darauf hindeutet, dass auch außerhalb der Zuständigkeit des Hilfenetzwerks zusätzliche Bedarfe im Bereich Prävention bestehen.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 1

<u>Allgemeine Kampagnen und Öffentlichkeitsarbeit[54] zur Ansprache Betroffener und deren Umfeld</u>

- Mit öffentlichen Kampagnen Familie, Freund*innen, Nachbar*innen, Kolleg*innen, Arbeitgeber*innen als Erstansprechpersonen in ihrer potenziell wichtigen Rolle als Multiplikator*innen ansprechen: Konkrete Hinweise zur Ansprache, Unterstützung, Schaffung von Sicherheitsnetzen und Begleitung von Betroffenen geben
  - Z.B. landesweite Durchführung des Projekts SToP („Stadtteile ohne Partnergewalt“)
  - Z.B. Kampagne zur Ansprache von Betrieben zu Unterstützungsmöglichkeiten für Betroffene (ttps://workplacepolicy.de/) unter Einbezug des MW, von Gewerkschaften und Arbeitgeber*innen
- Allgemein den Kenntnisstand zum Thema und eine klare Haltung gegen geschlechtsspezifische Gewalt fördern, gegen Scham und verbreitete Akzeptanzmuster angehen: Information und Sensibilisierung zu Art und Ausmaß von Gewalt, zur richtigen Einschätzung von (eigenen) Gefahrenlagen, zu Täterstrategien
  - Geschlechtsspezifik von Gewalt im Fokus halten, Verbreitung und strukturelle Verankerung verdeutlichen (Botschaft: „Es ist nicht Ihre Verantwortung“)
  - Konkrete und diverse Ausdrucksformen von Gewalt benennen, insbesondere im Hinblick auf sexualisierte und psychische Gewalt

[54] Zu unterscheiden sind allgemeine Kampagnen zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit, und damit auch von Betroffenen und deren Umfeld, und Öffentlichkeitsarbeit zur Verbreitung von Informationen über das Hilfesystem und seine Angebote.

- Die Auswirkungen von miterlebter Partnergewalt auf Kinder thematisieren
- Prüfen, inwieweit evtl. Kriterien aus Risikotools in der Öffentlichkeit verbreitet werden sollten (Sensibilisierungseffekte z.B. bzgl. Morddrohungen)
- Neben aktueller Gewalt auch Thematisierung von Gewalt in der Biografie und im Familienkontext (gegebenenfalls darüber auch niedrigschwellige Ansprache zu aktueller Gewalt)
- Einbezug / Mitarbeit des MI, z.B. in Bezug auf Vermittlung von Kriterien des Hochrisikotools und gegebenenfalls auch des MB

- Medienpartnerschaften (Presse) gemeinsam mit dem MI und der Polizei aufbauen, zur Förderung der angemessenen Berichterstattung über geschlechtsbezogene Gewalt, insbesondere Femizide
- „Erfolgsgeschichten" der Hilfenutzung verbreiten, generelle Bedenken aufgreifen, Vorbehalte gegen einen Frauenhausaufenthalt entkräften, evtl. Weiterentwicklung der Kampagne „Mutmacherinnen"
- Schwerpunkt ländlicher Raum: Fortsetzung des Ausbaus der Beratungsinfrastruktur zur Anpassung an eine, durch Öffentlichkeitsarbeit und Kampagnen, zunehmende Nachfrage und Nutzung

<u>Öffentlichkeitsarbeit (und Strukturen) des spezifischen Hilfesystem verstärken</u>

- Informationen über Interventionsstellen, ambulante Frauenberatungsstellen und Fachberatungsstellen für Betroffene sexualisierter Gewalt leicht und vollständig im Netz auffindbar und auch auf anderem Wege in der Öffentlichkeit und bei potenziellen Selbstmelderinnen sichtbar machen:
  - Erreichbarkeit, Sprechzeiten, Außenstellen, thematische und räumliche Zuständigkeitsbereiche sowie Art der Unterstützung (kurz- oder längerfristig) aufführen
  - Auf der Seite www.gewaltfreies-sachsen-anhalt.de einfache Suchmöglichkeit nach zuständigen Stellen für jeden Landkreis einrichten (nicht nur über Einrichtungsstandorte)
- Vgl. zur Festlegung von Zuständigkeiten im Zuge des Ausbaus des Hilfesystems (Ziel 4)
- Frauenberatungsstellen der Frauenhäuser als eigenständige Angebote gestalten und bewerben (eigene Website, Adresse, eigene Mail), nicht als Zusatzangebot des Frauenhauses (erfordert entsprechenden Ausbau zu arbeitsfähigen Einheiten) (vgl. Ziel 4)
- Name „Interventionsstellen" überdenken, sofern Selbstmelderinnen angesprochen werden sollen

2) *Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems sollen Anzeichen geschlechtsspezifischer Gewalt besser erkennen und in der Lage sein, Betroffene sensibel anzusprechen und eine qualifizierte Verweisberatung durchzuführen. Sensibilität und Wissen über verschiedene Formen geschlechtsbezogener Gewalt müssen breit verankert sein.*

Befunde

- Die Institutionen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems haben unterschiedliche Aufgabenprofile und sind nicht primär auf die Beratung gewaltbetroffener Frauen ausgerichtet. Gleichwohl können sie im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten wichtige Hinweise auf Unterstützungsangebote geben oder an geeignete Stellen verweisen. Sofern sich die befragten Nutzerinnen im Vorfeld der Hilfenutzung an eine Fachkraft / Institution gewandt hatten, waren Ärzt*innen die häufigsten Ansprechpersonen, die jedoch eine geringe Rolle bei der Information über Hilfen spielten. Von den Befragten wurden Jobcenter bzw. Sozialämter und Einrichtungen der Kinderbetreuung nur vereinzelt als vorherige Ansprechpersonen angegeben[55], entsprechend spielten sie auch bei der Vermittlung an das gewaltspezifische Hilfesystem kaum eine Rolle, obwohl sehr viele Betroffene hierzu ebenfalls Kontakt haben dürften.
- Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems hatten mehrheitlich Kenntnis über behördliche Schutzmaßnahmen und Hilfestrukturen, weniger als die Hälfte der Fachkräfte kannte die im Aufbau befindliche vertrauliche Spurensicherung, Traumambulanzen, psychosoziale Prozessbegleitung (Zuständigkeit MJ) und LIKO. Zudem zeigte sich ein deutliches Gefälle in der Kenntnis der ambulanten Beratungsstellen und von Täterarbeit zwischen Orten mit mehr oder weniger als 20.000 Einwohner*innen, was der geringeren Präsenz dieser Angebote im ländlichen Raum zuzuschreiben ist.
- Einzelne Fachkräfte außerhalb des gewaltspezifischen Hilfesystems (Eingliederungshilfe, Erziehungsberatung, Flüchtlingsberatung, Wohnungslosenhilfe) haben eine gute Praxis entwickelt, um Betroffene anzusprechen, zu Gefahren und Sicherheitsmaßnahmen zu beraten, zu unterstützen und, sofern möglich, zu anderen Stellen zu begleiten. Diese bilden in ihren jeweiligen Professionsgruppen nach eigenen Aussagen eher Ausnahmen.
- Der Einführung des Hochrisikomanagements und der Anwendung von Tools zur Gefahreneinschätzung wurden Sensibilisierungseffekte bei anderen Professionen zugeschrieben. Jedoch fehlt es laut Angaben aus Interviews sowie der Onlinebefragung des spezifischen Hilfesystems vielerorts noch an verbindlichen Netzwerken zur Umsetzung (vgl. Ziel 12). Nach Angaben von Befragungsteilnehmenden unterschiedlicher Befragtengruppen – mit möglicherweise unterschiedlichen Einschätzungskriterien – ergaben sich Anteile von 20 % bis 60 % aller Standorte, an denen zum Befragungszeitpunkt noch kein verbindliches Netzwerk existierte.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 2

<u>Ansprache und Sensibilisierung angrenzender Bereiche und des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems</u>

- In allen Professionen den Zertifikatskurses E-Learning häusliche Gewalt (von Bundesländern finanziert) bewerben: Verbreitung über alle Ressorts und im nachgeordneten Geschäftsbereich, auf zentralen Seiten des Landes, in lokalen Netzwerken
- Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems als potenziell wichtige Ansprechstruktur für Betroffene sensibilisieren und stärken: Verbreitung von Wissen zum Thema

[55] Ergebnis aus standardisierten Antwortkategorien.

geschlechtsbezogene Gewalt, von Ansätzen und konkreten Möglichkeiten der Ansprache, zu qualifizierter Erstberatung, Hilfe und Begleitung, z.B. durch professionsspezifische landesweite Fortbildungen, Leitfäden, Fachtage
    - Insbesondere Kampagnen zur Ansprache von Ärzt*innen (und Krankenhäusern) als häufigste professionelle Ansprechpersonen (gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit Landesverbänden / Krankenkassen)
    - Kampagne zur Sensibilisierung von Jugendämtern, Jobcentern und Kindertagesstätten als potenzielle Ansprechpersonen und Multiplikator*innen (gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit kommunalen Spitzenverbänden)
    - In Jugendämtern Informationsvermittlung / Schulungen zu Gefährdungseinschätzungen / Hochrisikokriterien mit Bezug zu Kinderschutz (Einbezug des Landesjugendamts und der Abteilung 4 des MS)
- Prüfen, inwieweit LIKO bei entsprechendem Ressourcenaufwuchs und Mittelbereitstellung die Initiierung und Organisation oben genannter Aufgaben übernehmen könnte

Verfügbarkeit von Schutz und Hilfe sicherstellen

3) Kurz- und langfristige Schutz- und Hilfsangebote für Frauen und Kinder müssen ausreichend verfügbar und kostenlos zugänglich sein, verschiedene Gewaltformen und Hilfearten berücksichtigt werden. Im Sinne der Prävention von Gewalt sind auch für die Täterarbeit ausreichend Angebote zu schaffen.

Befunde Frauenhäuser

- Die Befragung der Nutzerinnen zeigt zunächst einen positiven Befund: Drei Viertel der befragten Frauen fanden nach ein oder zwei Anfragen einen Frauenhausplatz. Ein knappes Drittel berichtete über Wartezeiten bis zur Zusage bzw. zur erfolgten Aufnahme.
- Neben einzelnen Berichten und Angaben von Nutzerinnen zu längeren Suchprozesse zeigen auch steigende Abweisungszahlen, dass regional und zeitweise Kapazitätsengpässe auftreten können. Die Statistik der Frauenhäuser weist einen Anstieg von dokumentierten Nichtaufnahmen aus Platzgründen aus, die auch Mehrfachzählungen enthalten können, denn auch erfolgreiche Verweisungen in andere Frauenhäuser Sachsen-Anhalts werden vom verweisenden Frauenhaus als Abweisung gezählt.[56]
  Auch die Belegungsquoten haben sich erhöht. Die Anzahl von Frauenhäusern mit einer Belegungsquote von über 75 %[57] ist in drei Jahren von 6 auf 10 gestiegen.
- Fachkräfte des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems mit Fallerfahrungen in der Nichtvermittelbarkeit von Frauen in ein Frauenhaus nannten mangelnde Platzkapazitäten in Wohnortnähe am häufigsten als Grund, warum in den letzten drei Jahren Vermittlungen nicht möglich waren.
- Derzeit müssen Frauen in unterschiedlicher Höhe Zu- oder Selbstzahlungsbeträge pro Tag im Frauenhaus leisten. Dies gilt v.a. für Frauen, die keine Sozialleistungen beziehen. Die Darstellung der Befunde und Empfehlungen sind im Abschnitt diskriminierungsfreie Zugänglichkeit unter Ziel 9 aufgeführt.

[56] Die Zahl der Nichtaufnahmen entspricht daher nicht der Anzahl der jeweils nicht aufgenommenen Frauen. Gleichwohl ist bei gleichbleibender Zählweise im Jahresvergleich auch von einer gestiegenen Anzahl von Frauen auszugehen.
[57] Siehe hierzu Fußnote 61.

Befunde ambulante Beratung

- Bei den Interventionsstellen gab es laut Statistik zwischen 2021 und 2024 eine Steigerung der Fallzahlen um 73 %, die v.a. auf eine veränderte Weiterleitungspraxis der Polizei zurückzuführen ist (u.a. Definition häusliche Gewalt). Die in der Bedarfsanalyse von 2020 empfohlene und ab Juli 2022 umgesetzte deutliche Erhöhung der Personalkapazitäten um 63 % hielt demnach mit dem Fallzuwachs nicht Schritt. Dementsprechend gab es sowohl aus dem Hilfesystem als auch von außen (allgemeines Hilfe- und Interventionssystem) Hinweise auf zu geringe Kapazitäten, insbesondere im Hinblick auf die Flächenabdeckung (vgl. Ziel 4).
- In Frauenhäusern mit ambulanter Beratungsstelle wurden 2024 im Durchschnitt und insgesamt fast doppelt so viele Frauen ohne Aufenthalt beraten wie in Frauenhäusern ohne ambulante Beratungsstelle. Bei der Nachsorge lassen sich keine Unterschiede feststellen. Problematisch ist, dass Angebote zur (längerfristigen) Beratung bei häuslicher Gewalt, Partnergewalt und Stalking nicht in allen Landkreisen vorhanden sind bzw. dass vorhandene ambulante Beratungsstellen jenseits der Nachsorge zum Frauenhausaufenthalt als eigenständiges Angebot für Betroffene im Internet wenig sichtbar sind. Die vorhandenen Personalmittel (zumeist eine halbe Stelle) reichen nicht zur Schaffung eigenständiger und arbeitsfähiger Einheiten mit einer eigenen Öffentlichkeitsarbeit.

Befunde übergreifend

- Mehrere Befragte aus Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems wiesen in Freitexten, in Nachbefragungen und Interviews darauf hin, dass steigende tarifgebundene Personalkosten, Verwaltungs- und Sachkosten, die nicht vollständig durch öffentliche Gelder gedeckt sind, ihre Handlungsmöglichkeiten und den weiteren Aufwuchs des Hilfesystems begrenzen würden.[58] Da Fallzahlen insgesamt und der Bedarf an Unterstützung im Einzelfall in der Tendenz steigen würden, könnten in der Folge fallübergreifende Aufgaben wie Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit nicht immer in dem Maße erbracht werden, wie es erforderlich wäre, z.B. um flächendeckend präsent zu sein und neue Zielgruppen zu erschließen. Für Frauenhäuser wurde ein Zusammenhang zwischen nicht vollständiger Refinanzierung und teils hohen Zuzahlungskosten der hilfesuchenden Frauen angesprochen.
- Fachkräfte sowohl des gewaltspezifischen als auch des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems gaben an, dass es kaum psychosoziale gewaltspezifische Unterstützungs- und Stärkungsangebote für Kinder und Jugendliche gebe, an die sie Kinder gewaltbetroffener Mütter weitervermitteln könnten. Auch Jugendämter und Erziehungsberatungsstellen gaben fehlende Vermittlungsmöglichkeiten bei Beratungen unterhalb der Schwelle der Kindeswohlgefährdung und potenzieller Kindesentnahme an. Zugleich haben Interventionsstellen aufgrund ihrer Zielgruppe (Erwachsene, für Kinder und Jugendliche sind insbesondere die Jugendämter Ansprechpartner) keine gesonderten Angebote für von häuslicher Gewalt mitbetroffene Kinder. Im Ergebnis könne nach Ansicht der Befragten der oft sichtbar werdende Bedarf nicht gedeckt werden.[59] Beratungsstellen für Opfer sexualisierter Gewalt erhalten teilweise eine gesonderte Förderung über die Kinder- und Jugendhilfe.
- Um Müttern eine Beratung zu ermöglichen, wurde für Beratungsstellen und das Mobile Team ein Bedarf an Kinderbetreuungsmöglichkeiten zeitgleich zur Inanspruchnahme von Beratung angemeldet. Für Kinder in Frauenhäusern wurde ein über die bestehenden landesgeförderten Kinderbetreuungsmöglichkeiten hinausgehender Bedarf angemeldet.

[58] Vgl. B, Kapitel 3.2.2 zur Einschätzung der Einrichtungen zum derzeit vom Land erwarteten Eigenanteil.
[59] Siehe Anmerkung zur Frage der Zuständigkeit für diese Form der Unterstützung B, Kapitel 3.2.3, übergreifende Befunde.

- Für Beratungsstellen und das Mobile Team wurde zudem ein Bedarf an Kinderbetreuungsmöglichkeiten zeitgleich zur Inanspruchnahme von Beratung angemeldet, um Müttern eine Beratung zu ermöglichen.
- Interviewpartner*innen wiesen auf fehlende oder nicht ausreichende Angebote der Täterarbeit hin.
- Positive Erfahrungen wurden vereinzelt mit niedrigschwelligen und fachlich begleiteten Selbsthilfegruppen (z.B. bei Wildwasser) und offenen Angeboten gemacht, oder die Einrichtung solcher Angebote vor Ort gefordert. Dies insbesondere im Hinblick auf Frauen mit Behinderungen und Frauen mit Fluchthintergrund.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 3

Kapazitäten für akuten Schutz ausweiten / flexibilisieren und kostenlosen Zugang sicherstellen

- Angesichts des Trends der Zunahme der polizeilich erfassten Fälle häuslicher Gewalt[60], Platzkapazitäten in Frauenhäusern mit kontinuierlich hohen Belegungsquoten über 75 %[61] (in drei Jahren) anpassen bzw. ausbauen
- Zur kurzfristigen Aufstockung von Platzkapazitäten (z.B. durch Umnutzung von Räumen oder Anmietung weiterer Räume) finanzielle Spielräume vorsehen (Beispiel Corona-Pandemie)
- Zur Entlastung der Frauenhäuser und Vermeidung von Abweisungen aufgrund von Refinanzierungsproblemen für die Übergangsphase bis 2032: Ansätze für die Übernahme und Bündelung von interkommunalen Rückerstattungsverfahren[62] für Bewohnerinnen und Ausfallbürgschaften durch das Land entwickeln, hierzu rechtliche und verwaltungstechnische Umsetzungsmöglichkeiten prüfen

Verfügbarkeit von Beratungsangeboten für – längerfristige - Beratung zu Partnergewalt, häuslicher Gewalt, Stalking und digitaler Gewalt verbessern

- Auf- und Ausbau von Angeboten: Ambulante Frauenberatungsstellen zu arbeitsfähigen Einheiten ausbauen (mind. 2 Personen) und bewerben, organisatorische Synergieeffekte mit Frauenhäusern bei kleinen Einheiten weiter nutzen; alternativ Interventionsstellen auch für längerfristige Beratung aufstellen
- Weitere Ausweitung der Angebotskapazitäten der Interventionsstellen durch weitere Dezentralisierung (vgl. Ziel 4)

Weitere Angebote (Kinder und Jugendliche, Gewaltausübende und Selbsthilfe)

- Einrichtung von flexibel einsetzbaren Kinderbetreuungsmöglichkeiten während der Beratung von Müttern in den Beratungseinrichtungen prüfen

[60] Siehe Pressemitteilung des Landes Sachsen-Anhalt vom 25.11.2025 (https://ms.sachsen-anhalt.de/aktuelles/news-detail/neue-kampagne-stopp-gewalt-gegen-frauen): Demnach erfasste die Polizei 2023 7.928 Fälle häuslicher Gewalt, was einem Anstieg um 11,3 % im Vergleich zum Vorjahr entsprach. „Angesichts zunehmender Fälle von körperlicher und/oder sexualisierter Gewalt möchte Sarah Schulze, Gleichstellungsbeauftragte des Landes Sachsen-Anhalt, für das Thema sensibilisieren und zugleich den Weg zu den Hilfsangeboten ebnen".

[61] Vgl. die Empfehlung des Paritätischen Wohlfahrtsverbands 2023: „Frauenhäuser haben Vorhaltefunktion und sollten keine Auslastungsquote von mehr als 75 Prozent [der Betten] haben" (https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/doc/rahmenbedingungen_frauenhaus_AUFL2_2023.pdf, S. 31).

[62] Vgl. Arbeitshilfe des MS zur Kostenerstattung bei Aufenthalt im Frauenhaus nach § 36a SGB II, https://ms.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/MS/5_SGB_II/Arbeitshilfe_zum_Erstattungsanspruch_nach___36a_SGB_II.pdf.

- Ausbaumöglichkeiten von Betreuungs- und Hilfsangeboten für im Frauenhaus untergebrachte Kinder gemäß Frauenhausrichtlinie 3.3.3[63] prüfen
- Aus- bzw. Aufbau von psychosozialen Unterstützungsangeboten gemäß Artikel 26 IK und § 3, Abs. 4 GewHG für mitbetroffene Kinder auch außerhalb von Frauenhäusern: Mit Kommunen, Gewaltschutz und Kinderschutz ein Konzept für die Anbindung und Finanzierung (Schnittstelle Leistungen gemäß GewHG und SGB VIII) auf übergeordneter Ebene klären
- Von Landesseite gegebenenfalls Impulse an landesgeförderte Erziehungsberatungsstellen zur Entwicklung von gewaltspezifischen Angeboten setzen, gegebenenfalls in Kooperation mit Gewaltschutzeinrichtungen
- Täterarbeit nach Standards der BAG Täterarbeit ausbauen, Einbindung MI und MJ (z.B. bzgl. Auflagen)
- Selbsthilfegruppen als niedrigschwellige Angebote in vorhandene Einrichtungen integrieren

4) Zugang und Vermittlung zu ambulanter Beratung müssen unabhängig vom Wohnort gewährleistet sein: Perspektivisch in jedem Landkreis persönliche Beratung ermöglichen

Befunde

- Bei VERA und dem Mobilem Team gelingt die Flächenabdeckung laut Befragungsangaben sehr gut, 16 von 19 Frauenhäuser bezogen 2023 dieses Angebot ein.
- Bei allen anderen ambulanten Beratungseinrichtungen zeigte sich anhand der Antworten der Befragten eine teils als nicht ausreichend empfundene Flächenabdeckung bzw. regionale Erreichbarkeit vorhandener Angebote. Ambulante Beratungsstellen ermöglichen auch eine längere Beratung zu Partnergewalt, häuslicher Gewalt und Stalking. Ein solches Angebot ist in vier der elf Landkreise[64] noch nicht verfügbar. Demgegenüber sind bei den Interventionsstellen und Beratungsstellen zu sexualisierter Gewalt landesweit Zuständigkeiten definiert. Die standardisierten Erhebungsdaten für das Bezugsjahr 2023 ergaben, dass Nutzerinnen aus den Zuständigkeitsbereichen außerhalb des Hauptstandorts – unter Berücksichtigung der damals vorhandenen Außenstellen und Außensprechstunden – im Verhältnis zum Gesamtbevölkerungsanteil unterrepräsentiert waren.[65]
- Auch in Interviews bestätigten alle Befragtengruppen - Fachkräfte des gewaltspezifischen als auch des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems sowie Nutzerinnen - die Problematik ausbaubedürftiger ambulanter Angebote in Landkreisen (mit Ausnahme VERA und Mobiles Team): Sie wiesen auf mangelnde Präsenz (und damit Vernetzung) in der Fläche hin, nicht vorhandene Weitervermittlungsmöglichkeiten vor Ort, kurze Zeitfenster von Außensprechstunden, geringe Kapazitäten für Außentermine bzw. das Fehlen eines mobilen Beratungsangebots. Aussagen von Einrichtungen in Freitexten sowie verschiedener Interviewpartner*innen aus dem spezifischen und allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem deuten darauf hin, dass mobile Beratung je nach Wohnort nur theoretisch angeboten und der gesamte

[63] Zu den Betreuungs- und Hilfsangeboten für in Frauenhäusern untergebrachte Kinder: „Den Kindern sollen altersgerechte individuelle und bedarfsgerechte Beratungen im Rahmen von Gruppen- und Einzelfallarbeit unterbreitet werden. Sie erhalten Unterstützung bei der Aufarbeitung der Gewalterfahrungen, bei Sorge- und Umgangskonflikten, bei der Erarbeitung alternativer Konfliktlösungs- und Bewältigungsstrategien. Ziel dieser sozialpädagogischen Arbeit ist es, Gewaltkreisläufe zu durchbrechen, um ein Leben ohne Gewalt zu ermöglichen. Darüber hinaus soll das Selbstbewusstsein der Kinder gestärkt werden. Die darauf bezogenen Qualitätsstandards sind mit den Anforderungen an eine Personalstelle für die Arbeit mit Kindern als Bestandteil des Zuwendungsbescheides festzulegen“.

[64] Siehe Erläuterung zum aktuellen Ausbaustand Tabelle 5.

[65] Zum Zeitpunkt der Finalisierung dieser Handlungsempfehlungen hat sich die räumliche Abdeckung durch sechs neue Außenstellen der Fachberatungsstellen sowie zwei neue Außenstellen der Interventionsstellen deutlich verbessert.

Zuständigkeitsbereich faktisch nur telefonisch abgedeckt werden kann, auch wenn in vielen Fällen eine persönliche Beratung angemessen und erforderlich wäre.

- 70 % der Betroffenen sexualisierter Gewalt im ländlichen Raum fanden die Wartezeit bis zum ersten Termin wegen einer akuten Krise problematisch, wohingegen Nutzerinnen aus Großstädten überwiegend (67 %) zeitnah einen Termin wahrnehmen konnten. Nutzerinnen verschiedener Beratungsstellen aus Kleinstädten und Gemeinden unter 20 Tsd. Einwohner*innen hatten zur Hälfte eine Anfahrtszeit von mehr als einer Stunde, für einige war dies ein Grund, die Beratung nicht länger in Anspruch zu nehmen. Die durch den Stellenaufwuchs bei der Präventionsarbeit vermehrte Öffentlichkeitsarbeit führte laut Fachkräften zu mehr Anfragen für Präventionsangebote aus dem Bereich Kinderschutz, die in Landkreisen oftmals nicht bedient werden können bzw. in Konkurrenz zur psychosozialen Versorgung von Betroffenen stehen.
- Der erhebliche Aufwuchs an Finanzmitteln für das gesamte Hilfesystem zwischen 2023 und 2026 um nominal 31,8 % kann den Ausbaubedarf und die Mehrbedarfe angesichts steigender Fallzahlen und Preissteigerungen nur teilweise decken. Die Möglichkeiten der Einrichtungen, ein Beratungsangebot mit stabilen Ansprechstrukturen in allen Landkreisen auf- bzw. auszubauen und die dafür erforderliche Vernetzung zu gewährleisten, sind finanziell begrenzt. Als gemeinnützige Organisationen können einige Täger den für einen Ausbau erforderlichen zusätzlichen Eigenanteil in Höhe von max. 10 % nicht aufbringen. Auch wenn der vollständige Verzicht auf den Eigenanteil für das Land kurzfristig schwierig ist, wäre für den Ausbau der Beratungsinfrastruktur eine vollständige Übernahme von Personal- und Sachkosten (inkl. Miete) förderlich, auch im Hinblick auf eine stärkere Umsetzung von Inklusivität der Angebote (vgl. Ziel 5).
- Positive Erfahrungen mit dem aktuellen Aufbau von Außenstellen bei Interventionsstellen und bei Beratungsstellen zu sexualisierter Gewalt (inzwischen sechs Außenstellen) zeigen bei insgesamt steigenden Fallzahlen, dass Hilfebedarfe besser erschlossen und bedient werden können; wichtige Erfolgsfaktoren sind eigenständige Arbeitseinheiten (nicht nur einzelne Außensprechstunden), die Präsenz und Vernetzung vor Ort ermöglichen.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 4

- Zusätzlich zu bestehenden Netzwerktreffen: Initiierung und zentrale Organisation von Planungskonferenzen im Zuschnitt der Interventionsstellenbereiche mit allen Beteiligten des Gewaltschutzsystems und angrenzender Bereiche (Polizei, Justizsozialdienst, allgemeine Beratungsstellen, Kommunen)
  - Abstimmung über Entwicklungsbedarfe des Hilfesystems bzw. zum Ausbau ambulanter Strukturen: Synergieeffekte ausloten, Klärung von Zuständigkeiten für lang- und kurzfristige Beratung zu verschiedenen Formen geschlechtsbezogener Gewalt inkl. digitaler Gewalt, Möglichkeiten qualifizierter Erstberatung
  - Gegebenenfalls Fortsetzung und Vertiefung der Vernetzungs- bzw. Planungsworkshops durch LIKO
- Flächenabdeckung des ambulanten Hilfesystems verbessern: Beratungsstellen für Betroffene sexualisierte Gewalt und Außenstellen von Interventionsstellen in allen Landkreisen aus- und aufbauen
  - Erfahrungen mit aktuell bestehenden Außenstellen auswerten und förderliche Faktoren im Sinne der Übertragbarkeit identifizieren
  - Feste Anlaufstellen, eigene Räume oder geteilt mit anderen Beratungsstrukturen für Synergieeffekte
  - Vertretungsmöglichkeiten durch ausreichende personelle Besetzung gewährleisten

- Deutlich erkennbare Benennung und Bewerbung von Standortzuständigkeiten
- Ressourcen für Vernetzung vor Ort
- Schnellstmögliche Übernahme der zur Erfüllung des Sicherstellungsgebots vollständigen Personal- und Sachkosten durch das Land als Entwicklungsperspektive zur Umsetzung des Gewalthilfegesetzes bzw. alternativ Klärung / Verpflichtung der Kommunen auf Landesebene (Moderations- und Gesetzgebungsfunktion des Landes), Eigenmittel nur für zusätzliche Leistungen außerhalb des Sicherstellungsgebotes

➢ Auf übergeordneter Ebene Klärungsprozess zum flächendeckenden Ausbau von Präventionsangeboten zu geschlechtsspezifischer Gewalt und zur Finanzierungsbeteiligung anderer Ressorts (Bildung) und Kommunen (SGB VIII)

➢ Fortsetzung des flächendeckenden Ausbaus vertraulicher Spurensicherung über die bereits bestehenden Standorte hinaus

Diskriminierungsfreie Zugänglichkeit gewährleisten

5) Der Zugang zu Schutz- und Hilfemöglichkeiten für gewaltbetroffene Frauen mit Behinderung muss erleichtert werden, Barrieren müssen abgebaut werden.

Befunde

- Ein Viertel der befragten Nutzerinnen hatte nach eigenen Angaben eine Behinderung. In Interviews benannten sie v.a. psychische und gesundheitliche Einschränkungen v.a. in Folge von Gewalterfahrungen, keine Mobilitätseinschränkungen.
- Fachkräfte des spezifischen und allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems sowie aus dem Bereich der Selbstvertretung sahen bei gewaltbetroffenen Frauen mit Behinderung[66] generelle Zugangsprobleme, die gesellschaftlich und biografisch bedingt sind: Abhängigkeit von anderen, insbesondere von gewaltausübenden Personen im sozialen Umfeld, organisatorischer Unterstützungsbedarf beim Zugang, Erfahrungen von Fremdbestimmung und Diskriminierung als „Normalität“, Mobilitätshindernisse.
- Der Bedarf für gewaltspezifische Hilfeangebote für diese Zielgruppe wurde als hoch eingeschätzt. Fachkräften aus der Unterstützungsarbeit für Frauen und Familien mit Behinderung gelang es mit zugehenden und niedrigschwelligen (Gruppen)-Stärkungsangeboten z.B. in Werkstätten, biografieorientierten Stärkungsansätzen, und der Begleitung zu gewaltspezifischen Hilfsangeboten in vielen Fällen, Hilfebedarf zu erschließen und den Zugang zu gewaltspezifischer Hilfe zu schaffen. Hier ist v.a. auf Erfahrungen des kommunal finanzierten spezifischen Beratungsangebots in der Landeshauptstadt Magdeburg hinzuweisen. Auch Erfahrungsberichte einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung zeigten Einzelfälle, in denen mit entsprechender Ansprache ein Hilfebedarf deutlich wurde, welcher durch Begleitung des Zugangs zu gewaltspezifischen Hilfeangeboten und eine längerfristige Anbindung gedeckt werden konnte.
- Fachkräfte und Ansprechpersonen für Menschen mit Behinderungen attestierten dem gewaltspezifischen Hilfesystem sowohl methodische Kompetenzen in der Unterstützung von Frauen mit Einschränkungen sowie generell eine hohe Flexibilität auf vielfältige Bedarfe von Nutzerinnen einzugehen. Die finanziellen und in Folge personellen Rahmenbedingungen ließen jedoch eine verstärkte Ansprache von Frauen mit (unterschiedlichen Formen von) Behinderungen sowie eine dafür erforderliche Vernetzung nur begrenzt zu.

[66] Vgl. Erläuterungen zur Verwendung dieses Begriffs im Rahmen der unterschiedlichen Befragungsarten in B, Kapitel 4.3.

- Alle Einrichtungen des gewaltspezifischen Hilfesystems, die sich an der Befragung beteiligt haben, machten Angaben zu konkreten Zugangshürden in ihren Einrichtungen: Die Hälfte aller Einrichtungen sah sich in Bezug auf Ausstattung und Räumlichkeiten für Menschen mit verschiedenen Einschränkungen (eher) nicht geeignet. Vier Frauenhäuser haben aktuell barrierefreie Zugänge, inklusive dem im Oktober 2025 neu eröffneten Frauenhaus Weißenfels, ein weiteres Frauenhaus ist barrierearm.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 5

- Landesweit konkrete Verbesserungsbedarfe zur Senkung von Barrieren in Gewaltschutzeinrichtungen erfassen und Gesamtplanung zum weiteren barrierearmen Ausbau von Frauenhäusern und Beratungsstellen erstellen
- Bereitstellung finanzieller Unterstützung für Gewaltberatungsstellen zur Durchführung zugehender, niedrigschwelliger Veranstaltungen in Wohneinrichtungen und Werkstätten sowie Initiierung von Vernetzungsarbeit vor Ort und landesweit (u.a. mit den Frauenbeauftragten in Werkstätten)
- Einrichtung einer übergreifenden Fachstelle zur Vernetzung zwischen Gewaltschutz und Eingliederungshilfe sowie zur Vermittlung von Information und Kompetenzen in beiden Bereichen in Übereinstimmung mit Maßnahme 76[67] des Landesaktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK (Gewaltprävention und Gewaltschutz außerhalb von Einrichtungen)

6) Niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten für gewaltbetroffene Frauen mit Fluchterfahrung und spezifische Unterstützungsangebote sollten ausgebaut werden.

Befunde

- Für Frauen mit Fluchterfahrungen wurden Hürden beim Zugang zum gewaltspezifischen Hilfesystem genannt. Diese liegen in der Abhängigkeit von Familien und Partnern, der mangelnden Kenntnis der eigenen Rechte, einer häufigen Skepsis gegenüber der Polizei sowie Angst vor (angedrohten) aufenthaltsrechtlichen Folgen einer Trennung. Niedrigschwellige und communitybasierte Angebote zur Stärkung sowie die persönliche Begleitung erwiesen sich als wichtige Faktoren bei der Thematisierung von Gewalt und der Vermittlung an das gewaltspezifische Hilfesystem.
- Wohnsitzauflagen oder Residenzpflicht stellten nach Angaben mehrerer Befragtengruppen teilweise eine Hürde beim Zugang zum Frauenhaus bzw. zu anderen sicheren Orten dar. Für die Unterstützung geflüchteter Frauen sah die deutliche Mehrheit der Gewaltschutzeinrichtungen den bürokratischen Mehraufwand und die langen Bearbeitungszeiten für Umverteilungsanträge als Schwierigkeiten. In 24 Fällen (in 15 Frauenhäusern) war es 2023 deshalb zu Verzögerungen eines Auszugs aus dem Frauenhaus gekommen.
- Viele Frauen mit Fluchterfahrungen haben schwerwiegende Gewalt im Rahmen der Flucht oder im Herkunftsland erfahren. Die PIA (Psychiatrische Institutsambulanz), die psychosozialen Beratungszentren für Migrant*innen, und das Flüchtlingsfrauenhaus wurden von vielen als wichtige spezifische Hilfestrukturen für traumatisierte Frauen hervorgehoben, letztere haben nach Aussagen von Interviewpartnerinnen jedoch zu wenig Kapazitäten und lange Wartezeiten.
- Positiv hervorzuheben ist, dass gewaltbetroffene Frauen aus Gemeinschaftsunterkünften vielfach an das Hilfesystem weitervermittelt wurden, insbesondere zu VERA und an Frauenhäuser.

[67] U.a. Einrichtung einer Fach- und Koordinierungsstelle für inklusive Gewaltprävention zum Schutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen und wegen mehrerer Gründe von Benachteiligung betroffener Menschen.

Unabhängig davon sah die Mehrheit der Gewaltschutzeinrichtungen diese Frauen in den Gemeinschaftsunterkünften selbst nicht als ausreichend geschützt.

- Von Nutzerinnen wird die vom Land finanzierte Sprachmittlung in den Einrichtungen wertgeschätzt.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 6

- Vorrang von Schutzbedarfen vor aufenthaltsrechtlichen Regelungen und geschlechtsbezogene Gewalt als Härtefall anerkennen:
  - In Zusammenarbeit mit dem Innenressort Erlass / Leitfaden für Ausländerämter im übertragenen Wirkungskreis entwickeln (vgl. Schleswig-Holstein[68])
  - Einsatz des Landes Sachsen-Anhalt für eine bundesgesetzliche Regelung zur konsequenten Umsetzung von Artikel 59 IK[69]
- Ausweitung der Kapazitäten im Flüchtlingsfrauenhaus und bei psychosozialen Beratungszentren; Prüfung / Anregung der Nutzung von Lingatel für Beratung und Therapie geflüchteter gewaltbetroffener Frauen auch in diesen Einrichtungen

7) *Schutz- und Hilfemöglichkeiten für gewaltbetroffene Frauen in prekären Lebenslagen und mit umfangreichem Unterstützungsbedarf müssen im Gewaltschutzsystem und in Regelsystemen ausgebaut werden.*

Befunde

- Dass Frauen aufgrund bestimmter Problemlagen bzw. eines spezifischen Hilfebedarfs (z.B. bei Sucht, psychischen Erkrankungen, Assistenzbedarf) nicht ausreichend unterstützt werden konnten, war für zwei Drittel der Beratungsstellen und Frauenhäuser 2023 ein Grund, weshalb eine Aufnahme in ein Frauenhaus nicht möglich war. Diese Aufnahmehürde rangierte damit an zweiter Stelle hinter Platzmangel.
- Von einer Interviewperson aus dem Bereich der Wohnungslosenhilfe wurde berichtet, dass wohnungslose Frauen, die Drogen konsumieren, im Frauenhaus nicht aufgenommen und dann – z.B. von der Polizei – in die eigene Einrichtung vermittelt würden. Die Aussagen bestätigen bundesweite Befunde zu dieser Thematik.[70] Der in der eigenen Einrichtung verfügbare abschließbare Wohnbereich für Frauen biete einen „gewissen" Schutz, welcher jedoch kein Standard in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe wäre. Wenn Frauen aufgrund von Erkrankungen keine Regeln einhalten könnten, fehlten akute Schutzmöglichkeiten für sie, z.B. Notschlafplätze für Frauen. Verstärkt durch den Mangel an sicheren Orten und Zuständigkeiten seien wohnungslose Frauen von potenziellen Gewalttätern im hohen Maß abhängig bzw. besonders gefährdet, viele erführen geschlechtsbezogene Gewalt als biografische Konstante. Für wohnungslose Frauen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen sind und bei denen eine hindernde Suchtproblematik oder psychische Erkrankung vorliegt, liegen Aussagen zu Aufnahmehürden in Frauenhäusern vor.

[68] Siehe https://www.frsh.de/fileadmin/pdf/behoerden/Erlasse_ab_2012/MILIGSH_Leitfaden-fuer-die-Mitarbeitenden-in-der-Zuwanderungsverwaltung_Schutzkonzept_mit-Anschreiben_20210603.pdf.
[69] Siehe https://www.djb.de/presse/pressemitteilungen/detail/st24-20.
[70] Siehe https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/TXT/TXT_22_Bestandsaufnahme-Gewalt_gegen_wohnungslose_Frauen.pdf.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 7

- Ausloten der Handlungsmöglichkeiten und Verantwortungsübernahme der Frauenhäusern und Förderung des Aufbaus spezifischer Kompetenzen in Frauenhäusern im Umgang mit suchterkrankten gewaltbetroffenen Frauen[71]
- Perspektivischer Ausbau von getrennten, aber betreuten Wohnbereichen, gegebenenfalls auch für Frauen mit krankheitsbedingten, nicht mit einer Gemeinschaftsunterkunft kompatiblen Verhaltensweisen (und Aufbau entsprechender Personalressourcen) bzw. Ausloten von Alternativen zum Frauenhaus
- Gewaltbetroffene wohnungslose Frauen
    - Landesweiter Austausch zwischen Frauenhäusern und Wohnungsloseneinrichtungen initiieren zu Erfahrungen und Bedarfen mit der Zielgruppe
    - Auf Landesebene moderierten Prozess mit Kommunen und Wohnungslosenhilfe durchführen zur Schaffung von Schutzmöglichkeiten im Bereich des Gewaltschutzes, geschlechtersensible Unterstützungsmöglichkeiten in der Wohnungslosenhilfe und Klärung von Verantwortungsbereichen (in Kooperation mit dem MI)

8) Aufnahmehürden in Frauenhäusern für Frauen mit älteren Söhnen und mit Verantwortung für Haustiere sollten abgebaut werden.

Befunde

- Die Aufnahme von älteren Söhnen ist in den meisten Frauenhäusern ab einem bestimmen Alter nicht möglich, ca. ein Drittel der Fachkräfte aus dem gewaltspezifischen und dem allgemeinen Hilfe- und Interventionssystem hatte in der letzten Zeit Erfahrungen mit Fällen, wo dies eine Aufnahmehürde darstellte.
- In Sachsen-Anhalt gibt es eines von bundesweit wenigen Frauenhäusern mit der Möglichkeit, ein Haustier mitzubringen. Jedoch wussten mehr als die Hälfte der Befragungsteilnehmerinnen des spezialisierten Gewaltschutzsystems von Fällen, in denen eine Aufnahme wegen eines Haustiers nicht möglich war. Es gibt zugleich Hinweise darauf, dass Frauen das Frauenhaus mit Haustieraufnahme aufgrund der Entfernung vom Wohnort oftmals nicht in Anspruch nehmen. Auch in der Befragung von Betroffenen, die einen Frauenhausaufenthalt trotz Wunsch nicht realisieren konnten, wurde dies von einigen Frauen als Hinderungsgrund genannt.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 8

- Räumliche/bauliche Voraussetzungen in Frauenhäusern zur Aufnahme älterer Söhne schaffen durch getrennte Wohnbereiche, auch im Hinblick auf andere Zielgruppen (u.a. Frauen mit Haustieren) (vgl. zu kleineren Wohneinheiten auch Ziel 10)
- Entwicklung eines Konzepts für die Aufnahme mit Haustieren in weiteren Frauenhäusern, evtl. in Kooperation mit dem Tierschutz

9) Aufnahmehürden in Frauenhäusern für Frauen ohne Sozialleistungsbezug und ungelöste Finanzierungsfrage abbauen

[71] Das Bundesmodellprojekt Gesa - Verbund zur Unterstützung von Frauen im Kreislauf von Gewalt und Sucht in Rostock ist dafür ein Beispiel (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/gesa-gewalt-sucht-ausweg-verbund-zur-unterstuetzung-von-frauen-im-kreislauf-von-gewalt-und-sucht).

Befunde

- In einem Drittel der teilnehmenden Frauenhäuser (5 von 15) lagen die täglichen Zuzahlungs- und Selbstzahlungsbeträge für Frauen ohne Sozialleistungsbezug pro Frau und Kind unter 15 €, bei ca. der Hälfte (7 von 15) bei 15 bis 30 € und bei einem Fünftel (3 von 15) über 30 Euro. Trotz vielfacher Bemühungen vieler Frauenhäuser um Spendenakquise sind für 2023 54 Fälle dokumentiert, in denen eine Aufnahme deshalb nicht möglich war oder verkürzt wurde. Die Befunde weisen damit darauf hin, dass Selbstzahlungsbeträge eine relevante Schutzhürde darstellen. Frauenhäuser berichteten zudem von langwierigen Prozessen zur Refinanzierung für Aufenthalte von „landkreisfremden" Nutzerinnen. Der mit dem Gewalthilfegesetz eingeführte bundesgesetzlich garantierte Rechtsanspruch auf kostenfreien Zugang zu Schutz und Beratung besteht erst ab dem 1. Januar 2032.

Handlungsempfehlung der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 9

- ➢ Umsetzung der Vorgabe aus Istanbulkonvention und des Gewalthilfegesetzes, dass kostenfreie Frauenhausaufenthalte möglich sein müssen: In Übergangsphase bis 2032 Übernahme von Kosten für Frauenhausaufenthalte für Frauen ohne Sozialleistungsbezug, alternativ in einem vom Land moderierten Prozess Lösungen zur Finanzierung kostenloser Aufenthalte entwickeln.[72]

Sicherheit und Stabilisierung akut und kurzfristig ermöglichen

10) Die vielfältige und intensive Unterstützungsarbeit zum Thema Schutz und Sicherheit sollte weiterhin breit in allen Einrichtungstypen verankert bleiben.

Befunde

- Sehr viele Nutzerinnen – auch aus allen Beratungsstellen – wurden von den Mitarbeiterinnen zu Fragen von Schutz und Sicherheit beraten bzw. darin unterstützt. Dies verdeutlicht den Bedarf und zeigt, dass die Einrichtungen den Bedarf erfüllen. Dabei wurde in Interviews die Bandbreite und Intensität der Unterstützung in Sicherheitsfragen deutlich: Neben Beratung zu Risikoeinschätzungen (nach erneuter Kontaktaufnahme durch den Täter) haben sie - teils in Kooperation mit der Polizei - Sicherheitsmaßnahmen organisiert (Abholung aus Wohnung) oder bei anderen Behörden Sicherheitsbelange geltend gemacht (Verhinderung Adressweitergabe, Organisation von Wachschutz). Als wichtiger Aspekt erwies sich die persönliche Begleitung der Betroffenen zu sicherheitsrelevanten Stellen (Begleitung zu Polizei und Gericht).

Handlungsempfehlung der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 10

- ➢ Da hier kein Änderungsbedarf besteht, sind keine Empfehlungen erforderlich.

11) Für Beratungseinrichtungen sollten Sicherheitskonzepte bzw. Standards entwickelt und für Frauenhäuser Möglichkeiten der Entzerrung erwogen werden.

Befunde

- Die überwiegende Mehrheit der Gewaltschutzeinrichtungen äußerte sich zufrieden mit der Sicherheit in ihren Einrichtungen. Für Beratungsstellen merkten Mitarbeiterinnen jedoch

[72] Zur Bündelung von Kostenrückerstattungsverfahren siehe Entwicklungsziel 3.

teilweise Verbesserungsbedarfe an, da es trägerseits z.B. kein eigenes Sicherheitskonzept bzw. keine entsprechende Ausstattung[73] gäbe und die Besetzung der Stelle mit nur einer Person Risiken bürge. In Bezug auf dezentrale Beratung wurde auch die Mitnutzung anderer Einrichtungen unter Sicherheitsaspekten problematisiert.

- Bewohnerinnen von Frauenhäusern fühlten sich dort sehr geschützt, teilweise verwiesen sie dabei u.a. auf die Anonymität der Adresse oder die Unkenntnis des Täters über ihren Aufenthaltsort sowie hilfreiche technische Maßnahmen. Sie empfanden – neben dem Schmerz des Verlustes – als große Erleichterung für sich und ihre Kinder, keine Angst mehr haben zu müssen und jederzeit eine Ansprechperson zu haben. In der Umgebung des Hauses fühlten sich einzelne Frauen unsicher. Ein Teil der Interviewten Frauenhausbewohnerinnen ging auf die räumliche Enge v.a. durch Mitnutzung von Bädern und Küchen als Stressfaktor im Frauenhaus ein.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 11

- Landesweite Verständigung über Sicherheitsmaßnahmen, Konzepte und dafür erforderliche Ausstattung in Beratungsstellen und Außenstellen bei anderen Einrichtungen initiieren, gegebenenfalls Standards entwickeln
- Perspektivisch den Ausbau kleinerer Wohneinheiten in Frauenhäusern planen, Orientierung an den Standards der Frauenhauskoordinierung e.V., mittelfristig die Entzerrung gemeinsam genutzter Infrastruktur durch bauliche Maßnahmen voranbringen, längerfristig Mindeststandards für die Wohnqualität in Frauenhäusern festlegen und sukzessive umsetzen (vgl. Befunde und Empfehlungen 2021, auch zu baulichen Rahmenbedingungen)

12) Ineinandergreifende Interventions- und Schutzmaßnahmen sollten beibehalten und gestärkt sowie weitere Hilfebedarfe bzw. Nutzungspotentiale durch eine vermehrte Kontaktdatenweitergabe erschlossen werden.

Befunde

- Die einzelfallbezogene Kooperation mit der Polizei wurde überwiegend positiv bewertet, die Weiterleitung funktionierte gut, insbesondere den Opferschutzbeauftragten wurde dabei eine wichtige Rolle zugesprochen. Durch die proaktive Kontaktaufnahme der Interventionsstellen gelang nach deren Angaben für das Jahr 2023 in der Mehrheit der Fälle ein ausführlicheres Informations- und Beratungsgespräch, teils kam es zu mehreren Gesprächen. Hindernisse für eine Kontaktaufnahme lagen in manchen Fällen in verzögerten Weiterleitungen, mangelnden Kontaktinformationen und zu kurzen Wegweisungsdauern für einen Antrag nach dem Gewaltschutzgesetz. Hinzu kamen laut Fachkräften große regionale Unterschiede im Vorgehen der Polizei, was sich in unterschiedlichen Fallzahlen niederschlagen würde. Ein Gespräch auf Landesebene habe Besserungen bewirkt.
- Nach Angaben der Interventionsstellen ist ihre Beteiligung an Schulungen für den Einsatzdienst förderlich, um die Bedeutung der Weitervermittlung der Kontaktdaten zu verdeutlichen und um konkrete Hinweise zur Ansprache der Betroffenen im Rahmen eines Polizeieinsatzes zu geben; als hilfreich hat sich an einem Standort auch die Teilnahme an Dienstgesprächen erwiesen. Solche Aktivitäten trügen zu einer Erhöhung der Vermittlungszahlen an die Interventionsstellen bei.

[73] Die Einrichtungen werden von der Landesregierung zur Einhaltung von Qualitätskriterien verpflichtet, die Träger verantworten die Sicherheit ihrer Mitarbeiter*innen. Zu den Konzepten zählen zum Beispiel Brandschutzkonzepte. Einige Einrichtungen haben auch ausgearbeitete Konzepte zu Sicherheitsmaßnahmen für Nutzerinnen, andere haben entsprechende Hausregeln.

- Interviewte Nutzerinnen bewerteten die proaktive Kontaktaufnahme sehr positiv, sie fühlten ihre Bedrohungslage dadurch ernstgenommen, die polizeiliche Vermittlung verlieh der Interventionsstelle zudem den nötigen Vertrauensvorschuss („seriös"). Dass fast alle Frauen, die zuerst Kontakt mit der Polizei hatten, von dieser auch den Zugang zum Hilfesystem vermittelt bekamen, belegen funktionierende Interventionsabläufe. Die weitere Inanspruchnahme von Beratungen wurde in Einzelfällen dennoch durch die situative Überforderung der Frauen verhindert, eine erneute Kontaktaufnahme im Abstand von 2 Wochen wurde von Nutzerinnen als sinnvoll erachtet.
- Gewaltschutzanträge wurden von verschiedenen Interviewpartner*innen als überwiegend erfolgreich und schnell bearbeitet bewertet. Eine Begleitung zum Gericht und gegebenenfalls eine Kontaktaufnahme im Fall einer Ablehnung erwiesen sich als wichtige Erfolgsfaktoren.
- Kritisiert wurde von Betroffenen und Fachkräften der in ihren Augen nachlässige Umgang mit Gewalt im Rahmen von Strafverfahren: Verfahren werden demnach meist schon von den Staatsanwaltschaften eingestellt. Das Wissen darum würde viele Gewaltbetroffene von einer Anzeige abhalten. Einzelne Frauen, die nach eigenen Angaben einem Tötungsrisiko ausgesetzt sind / waren, sahen in der Verurteilung des Täters und einer Haftstrafe die einzige Möglichkeit, diesen effektiv an weiterer Gewalt zu hindern. Auch in der landesweiten Betroffenenbefragung wurde im „richtigen Vorgehen von Polizei und Gerichten" die größte Relevanz für ein gewaltfreies Leben zugemessen.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 12

- Weiterhin die enge persönliche Begleitung von Betroffenen zu sicherheitsrelevanten Stellen ermöglichen (vgl. Ziel 5)
- Gegebenenfalls konzeptionelle Vereinbarung zu einer erneuten proaktiven Kontaktaufnahme erwägen
- Kontinuierlicher Einbezug der Interventionsstellen in Schulungen polizeilicher Einsatzkräfte bzw. alternativer Austauschformate
- Erschließung weiteren Hilfebedarfs bzw. Nutzungspotentials durch Wegfall des Erfordernisses einer Einverständniserklärung der Betroffenen für die Weitergabe der Kontaktdaten[74]
- Bewerbung des E-Learning Kurses „häusliche Gewalt" im Justizressort anregen

13) Vernetzungsstrukturen zum Hochrisikomanagement sollten landesweit aufgebaut werden.

Befunde

- Die Einführung des Konzepts für Hochrisikomanagement hat potenziell eine wichtige Bedeutung für die Identifikation von Hochrisikofällen und die Verhinderung von Tötungsdelikten. So konnten laut Aussagen der Polizei und des Hilfesystems durch Fallkonferenzen bereits Sicherheitsmaßnahmen organisiert und positive Effekte erzielt werden. Darüber hinaus hat nach deren Aussagen die Befassung mit diesem Instrument und die Beteiligung an Fallkonferenzen Sensibilisierungseffekte für alle beteiligten Professionen. Eine Nutzerin – die aus Sicherheitsgründen eine andere Identität annehmen musste – sah sich durch das Hochrisikomanagement gut geschützt, sie wusste, dass und wie sie dieses Sicherheitsnetz jederzeit aktivieren kann.
- Jedoch steht nach Angaben des spezifischen Hilfesystems in fast der Hälfte der Standorte der Aufbau einer diesbezüglich eigenständigen Vernetzung und von Koordinationsstrukturen noch aus. Teilweise wird demnach das Hochrisikomanagement in bestehenden Strukturen nur bei

[74] Vgl. zur Praxis in Niedersachsen Kotlenga, Sieden et al. 2021.

Bedarf umgesetzt, ohne die in der Landeskonzeption empfohlenen regelmäßigen Fallkonferenzen.

- Interviewpartner*innen kritisierten die Nichtteilnahme der Justiz an den Fallkonferenzen. Justizvertreter*innen würden dies damit begründen, dass das Ziel der Gefahrenabwehr nicht zu ihren Aufgaben gehören würde.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 13

- Flächendeckender Aufbau eigenständiger Vernetzungsstrukturen zum Hochrisikomanagement, Durchführung regelmäßiger Fallkonferenzen und (wo noch nicht erfolgt) Festlegung der Koordinierungsfunktion entsprechend den Empfehlungen in der Landeskonzeption
- Landesweiter Fachtag beteiligter Institutionen zur Auswertung von Erfahrungen und Identifikation von Erfolgsfaktoren

14) Gefährdungslagen und Schutzbedarfe müssen im Kontext von Umgang und Sorge sowie im Bereich des Aufenthaltsrechts berücksichtigt werden.

Befunde

- Die Hälfte der Gewaltschutzeinrichtungen und auch viele Nutzerinnen benannten aufenthaltsrechtliche oder familienrechtliche Hürden bei der Aufnahme in ein Frauenhaus (vgl. Ziel 6).
- Fachkräfte aus dem Gewaltschutz, dem Sozialen Dienst der Justiz, und aus einer Erziehungsberatungsstelle kritisierten die mangelnde Berücksichtigung fortbestehender Gefährdungen nach häuslicher Gewalt durch Jugendamt und Familiengericht, die auch in solchen Fällen auf Einigung setzen würden. Mehrere Nutzerinnen bestätigten dies: Sie durften demnach, z.B. wegen gemeinsamen Sorgerechts, nicht in ein weiter entferntes Frauenhaus ziehen oder sich dort niederlassen; oder das Jugendamt hatte Problemanmeldungen seitens der Mutter lange ignoriert und erst dann mit einem Kinderschutzverfahren reagiert (und einen möglichen Kindesentzug in Aussicht gestellt), nachdem der Vater im Jugendamt randaliert hatte. Trotz bestehender Gewaltschutzbeschlüsse werden – nach Aussagen mehrerer Nutzerinnen und Fachkräfte – oftmals beide Elternteile zu einer gemeinsamen Paar- und Elternberatung geschickt. Die standardmäßige Durchführung getrennter Elterngespräche in einer Einrichtung wird als Ausnahme unter den Erziehungsberatungsstellen dargestellt.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 14

- Sensibilisierung und Schulung von Familienrichter*innen, Jugendämtern, Erziehungsberatungsstellen
  - Umsetzung Maßnahme PROGRESS zur Entwicklung von Leitfäden
  - Ansprache Jugendämter über Landesjugendamt: Fortbildungsangebote, gegebenenfalls Broschüre zum Umgang mit häuslicher Gewalt im Kontext Kinderschutz[75]
  - Standards für landesgeförderte Erziehungsberatungsstellen zum Umgang mit häuslicher Gewalt (getrennte Elternberatung, Sicherheitskonzept, Kriterien für begleiteten Umgang)
  - Überprüfung der Umsetzung der verpflichtenden belegbaren Kenntnisse zu kinderschutzrelevanten Themen für Familienrichter*innen und Stärkung der Anwendung und Umsetzung von § 23b Absatz 3 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) (MJ), Anregung entsprechender Fortbildungen

[75] Vgl. Leitfaden des Landesjugendamtes Westfalen-Lippe (NRW) unter https://www.lwl-landesjugendamt.de/de/neues/empfehlung-mitbetroffene-gewalt-in-paarbeziehungen/.

- Themen:
  - Gefahr der Nachtrennungsgewalt gegen Frauen und Kinder
  - Risikotools des Hochrisikomanagements in den relevanten Professionen verbreiten, Relevanz für Kinderschutz und Umgangsregelungen hervorheben
  - Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse und höchstrichterliche Rechtsprechung (und Kritik)[76] zum verbreiteten Konzept der Eltern-Kind-Entfremdung bzw. Parental-Alienation-Syndrome (PAS).

➢ Fachaustausch für Gewaltschutzeinrichtungen zum Thema lokale Kooperationsvereinbarungen fördern (Austausch zu best practice, z.B. zu Kooperationsvereinbarungen zwischen Frauenhäusern und Jugendämtern oder mit anderen Einrichtungen des allgemeinen Hilfe- und Interventionssystems)

➢ Vorrang von Schutzbedarfen vor aufenthaltsrechtlichen Regelungen umsetzen, geschlechtsbezogene Gewalt als Härtefall anerkennen (vgl. Ziel 6)

Langfristig gewaltfreies Leben und Überwindung von Gewaltfolgen unterstützen

15) Hilfeangebote und Hilfeprozesse sollten so ausgestaltet sein, dass sie positive Veränderungen initiieren, unterstützen und nachhaltig stabilisieren und zu einer Überwindung von Gewaltfolgen beitragen können. Die sichere Nutzung des Hilfesystems bzw. ein sicherer Umgang mit Institutionen sind dafür ebenfalls wichtige Ressourcen.

Befunde Inanspruchnahme, Leistungsspektrum und Effekte

- Die Befragungen der Nutzerinnen verdeutlichen die wichtige Rolle der Hilfeinanspruchnahme für eine Verbesserung der Situation. Jeweils die Hälfte der Nutzerinnen (Onlinebefragung) fühlte sich durch die Hilfenutzung sicherer, hatte weniger Angst, verstand die eigene Situation besser oder kannte ihre Rechte besser.
- Auch die Betroffenenbefragung macht entsprechende Effekte der Hilfenutzung plausibel. Die ehemaligen Hilfenutzerinnen unter ihnen gaben häufiger an, dass die Situation sich im Zeitverlauf verbessert habe, als Nichtnutzerinnen. Zugleich nannten Hilfenutzerinnen auch eine deutlich höhere Anzahl an einzelnen Aspekten, in denen sich die Situation verbessert hatte. In Bezug auf Kinder bzw. Mütter ist dieser Unterschied zwischen Nutzung und Nichtnutzung noch deutlicher ausgeprägt: Mütter mit Hilfenutzung gaben häufiger als Mütter ohne Hilfenutzung an, dass es ihren Kindern besser gehe und diese sich sicherer fühlten. Dieser Effekt besteht unabhängig von der Stärke der Gewaltbelastung.
- Gleichwohl gibt es Hinweise darauf, dass bei vorliegenden sehr starken Gewaltbelastungen in manchen Fällen auch mit Hilfenutzung keine Verbesserung eintritt bzw. in einer Mittelfristperspektive – wenn der Hilfeprozess nicht mehr am Anfang steht, aber auch nicht abgeschlossen ist – sogar eine Verschlechterung. Hierfür deuteten sich in den Erhebungen mehrere Faktoren an: Die – ernüchternde und gegebenenfalls beängstigende - Reflexion und Bilanz der eigenen Lage durch einen fachlichen Außenblick, die Verstärkung von Krisen durch Befassung mit vergangenen Gewalt- und Missbrauchserfahrungen oder die Enttäuschung über Hindernisse beim Aufbau eines gewaltfreien Lebens trotz Hilfe.
- Die Interviews mit Nutzerinnen verdeutlichten, wie die Hilfeinanspruchnahme langfristig zum Aufbau eines gewaltfreien Lebens und der Gewinnung von Selbständigkeit / Unabhängigkeit

[76] Siehe BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 17. November 2023 - 1 BvR 1076/23 - Rn. (1 - 37), https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2023/11/rk20231117_1bvr107623.html.

beitrug. Neben Sicherheitsfragen erhielten die Frauen Unterstützung bei allen lebenspraktischen organisatorischen, rechtlichen und finanziellen Fragen in Bezug auf die Kinder, Gesundheit, Arbeit, Spracherwerb und vor allem durch psychische Stabilisierung und die Aufarbeitung des Geschehenen. Vielfach wurde die thematische Breite und Tiefe der erfahrenen Hilfen hervorgehoben. Sie umfasste nicht nur Beratung „am Tisch", sondern auch konkrete Hilfen (z.B. Antragstellung, Umzugshilfe), die Vermittlung an geeignete Psycholog*innen, die psychiatrische Ambulanz oder Rechtsanwält*innen sowie die Begleitung zu anderen Stellen (zu Gerichtsterminen, Polizei, Jugendamt, Jobcenter, aber auch anderen Beratungsstellen). Gleichzeitig erlangten viele Frauen durch Besprechen des Vorgehens, durch gemeinsame Auswertung, Feedback und Ermutigung zu nächsten Schritten, durch „Zeit und Übung" zunehmend an Selbstständigkeit.

- Als wesentliche Effekte der Hilfe beschrieben viele Nutzerinnen die Reflexion und das Verstehen des Geschehenen bzw. der Lebenssituation, die Vermittlung alternativer Denk- und Deutungsmuster und damit verbundener Lernprozesse. Diese ermöglichten, eigene Stärken und Erfolge zu erkennen, Selbstbewusstsein zu gewinnen, Macht- und Täterstrategien zu durchschauen und gesellschaftliche Prägungen und Opfermuster zu überwinden.
- Für viele war durch Hilfenutzung, auch in Verbindung mit Therapien, die Belastung deutlich zurückgegangen, zumindest hatte sich die Situation stabilisiert. Teilweise jedoch gab es eine Stabilisierung nur auf niedrigem Niveau oder war aufgrund äußerer Lebensumstände oder erneuter Befassung mit dem Thema eingeschränkt. Manche beschrieben die Hilfe als einzigen „Überlebensanker" in Zeiten schwerer Depression und Suizidalität oder als einzig verbliebene Unterstützung, ohne die die Interviewpartnerinnen z.B. eine Trennung schon rückgängig gemacht hätten. Andere konnten hingegen auch auf Unterstützung im privaten Umfeld zurückgreifen.

Befunde sichere Nutzung des Hilfesystems und Institutionenvertrauen

- Fast alle Teilnehmerinnen der Betroffenenbefragung (85 %) empfahlen die Nutzung von Hilfen, bei denen, die dies bereits getan haben, war der Anteil noch höher (91 %). Viele Nutzerinnen äußerten großen Dank und hohe Zufriedenheit mit der erfahrenen Hilfe. Sehr viele Nutzerinnen nahmen verschiedene Hilfen komplementär in Anspruch (im Durchschnitt zweieinhalb Einrichtungen).
- Viele hatten zum Zeitpunkt des Interviews keinen Kontakt mehr zur gewaltausübenden Person, dennoch sind einige durch geografische Nähe oder Stalking ihrer Einschätzung nach weiterhin gefährdet bzw. wären es, wenn ihr Aufenthaltsort bekannt würde. Für die meisten Nutzerinnen war es daher wichtig, dass sie im Falle eines Vorkommnisses (z.B. unerwünschte Kontaktaufnahme) jederzeit wieder Rücksprache mit der Einrichtung halten können, um eine Einschätzung zur Gefährdung einzuholen. Anhand einzelner Interviews wurde zudem deutlich, dass die Nutzerinnen teilweise mehrere Jahre wiederholter Hilfenutzung benötigten, bis nachhaltige Veränderungsprozesse initiiert werden konnten (z.B. wiederholte Frauenhausaufenthalte mit zwischenzeitlich langjähriger Nutzung von Beratungsangeboten bis zur endgültigen Trennung, wiederholte Anläufe, sich mit erfahrenem Missbrauch auseinanderzusetzen). Der Nachsorge und der dauerhaft verfügbaren oder wiederholten Inanspruchnahme kommt mit Blick auf die Folgeinterviews eine hohe Bedeutung für Sicherheit und Stabilisierung zu. Sie schufen damit bessere Voraussetzungen für ein langfristig gewaltfreies Leben oder langfristige Genesung. Wiederholte Hilfenutzung fand bei zwei Dritteln der Einrichtungen statt, im Durchschnitt von je 15 % der Nutzerinnen, sowohl von Frauenhäusern, Beratungsstellen für Betroffene sexualisierter Gewalt und anderen Beratungsangeboten.

- Die Erfahrung der Hilfenutzung und das kontinuierliche Angebot eines „Sicherungsankers“ förderte nicht nur die weitere sichere Nutzung des Hilfesystems, die Art der Hilfe stärkte auch darüber hinaus das Institutionenvertrauen generell und die Souveränität im Umgang damit. So hatten Nutzerinnen deutlich mehr Kontakt zu Behörden (Polizei, Jugendamt und Gerichte) und bewerteten diese, wenn sie Kontakt hatten, deutlich besser als Nichtnutzerinnen. Der Unterschied ist v.a. bei Jugendamt und Polizei hoch. Dies ist auch auf die Fürsprache der Fachkräfte gegenüber anderen Einrichtungen zurückzuführen, die die Mehrheit der Nutzerinnen erfuhr. Auch in den Interviews wurde dieser Zusammenhang plausibel, z.B. indem eine Frauenhausmitarbeiterin die Klientin zum Jugendamt begleitete und der Kontakt dadurch „begradigt“ bzw. überhaupt wieder möglich wurde.
- Nur vereinzelt berichteten Nutzerinnen über negative Erfahrungen. In einem Fall ging es um einen von Seiten des Frauenhauses abgebrochenen Aufenthalt aufgrund des Vorwurfs unpassenden Verhaltens der Nutzerin. Die Betroffene kritisierte, danach ohne Schutz und Unterstützung gewesen zu sein, bei den Mitarbeiterinnen habe es keine Bereitschaft gegeben, eigene Fehler zu reflektieren. In einem anderen Fall berichtete die Nutzerin über Machtmissbrauch und Fehlverhalten einer Mitarbeiterin gegenüber den Bewohnerinnen. Obwohl dies allen anderen Fach- und Leistungskräften bekannt gewesen sei, habe es keine Abhilfe gegeben. In einem weiteren Fall kritisierte die Nutzerin einen Abbruch des Beratungsprozesses im Zusammenhang mit einem personellen Wechsel und ungeklärten Zuständigkeiten. Die Perspektive der Einrichtungen zu diesen Darstellungen konnte nicht eingeholt werden.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 15

Hilfeerbringung und Leistungsspektrum

- Fortgesetzte Absicherung kontinuierlicher, langfristiger und nachsorgender Hilfen als zentrale Faktoren für die Wirksamkeit unabhängig von steigenden Fallzahlen und fortgesetzte Anpassung dafür erforderlicher Ressourcen
- Thematische Breite, Vielfalt an Formen und Intensität der Unterstützung als wesentliche Faktoren für die Wirksamkeit von Hilfe weiterhin absichern: Begleitung und aktive Vermittlungsprozesse in allen Einrichtungen
- Alternative Deutungs- und Identitätsangebote als wichtige Faktoren für Empowermentprozesse: Strukturelles Gewaltverständnis der Istanbulkonvention als wesentliche Grundlage der Beratungs- und Frauenhausarbeit verankern

Beschwerdemanagement

- Für einzelne Fälle von Machtmissbrauch und Fehlverhalten von Mitarbeiterinnen oder für unlösbare Konflikte zwischen Mitarbeiterinnen und Nutzerinnen sollte es Möglichkeiten eines externen Beschwerdemanagements geben. Dies ist v.a. im Zusammenhang mit der Frauenhausarbeit wichtig, weil hier ein starkes Abhängigkeitsverhältnis aufgrund der Schutzbedürftigkeit besteht (siehe das im Rahmen von WEMO ausgearbeitete Konzept einer unabhängigen Beschwerde-/ Ombudsstelle)

*16) Hilfeprozesse und Erfolge beim Aufbau eines gewaltfreien Lebens und Genesung sind von angrenzenden Bereichen, der dort vorhandenen Infrastruktur und dem Handeln der dortigen Akteur*innen beeinflusst. Um die eigene Wirksamkeit zu erhöhen, muss das gewaltspezifische Hilfesystem den Einfluss auf angrenzende Strukturen und Rahmenbedingungen gewaltbetroffener Frauen verstärken.*

Befunde

- Viele Interviewpartnerinnen hatten massive körperliche und seelische Gesundheitsschäden (infolgedessen auch Behinderungen) durch die erlittene Gewalt, die oftmals zur Arbeitsunfähigkeit führten und den Aufbau eines neuen Lebens schwer beeinträchtigten. Vor diesem Hintergrund zeigen sich Grenzen in der Wirksamkeit gewaltspezifischer Hilfen. Fast alle Fachkräfte beschrieben die Vermittlung an Angebote der Gesundheitsversorgung allgemein, an Psychotherapien und in psychiatrische Kliniken als sehr schwierig bzw. oftmals erfolglos. V.a. im ländlichen Raum mangelt es demnach an Haus- und Fachärzt*innen, Psychotherapieplätzen, und auch Akutkliniken nähmen selbst bei akuten Schüben einer bipolaren Störung niemanden auf. Hinzu kommen zielgruppenspezifische Hürden, wie eine nicht vorhandene Krankenversicherung bei Geflüchteten oder Wohnungslosen. In der Bereitstellung von therapienahen Überbrückungsmöglichkeiten sieht das allgemeine Hilfesystem den stärksten Verbesserungsbedarf. Als Hürde wurde zudem eine schwierige Vermittlung in Wohnraum benannt, u.a. aus Mangel an örtlich verfügbarem und im Rahmen der Kosten der Unterkunft bezahlbarem Wohnraum, Vorbehalten von Vermieter*innen gegenüber geflüchteten Frauen oder auch aufgrund von Mietschulden.
- Ein Teil der interviewten Nutzerinnen schaffte es, parallel oder im Anschluss an das gewaltspezifische Hilfesystem (nach Vermittlung), psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, die sie als wichtigen Ort ihrer Auseinandersetzung mit Gewalterfahrungen erlebten. Die Erhebungen zeigten auch, dass Beratungsangebote des gewaltspezifischen Hilfesystems teilweise genutzt wurden, um Wartezeiten auf eine Therapie oder Terminabstände zu überbrücken. Für einige ist die Beratung durch Frauenhausmitarbeiterinnen und Beratungsstellen sogar hilfreicher als bisherige Therapien (endlich die richtigen Fragen, die richtige Situationsanalyse, ernstgenommen werden und die Vermittlung konkreter Hilfen zum Umgang mit Ängsten, z.B. durch Erlernen der Klopftechnik). Die Beratung des Mobilen Teams wurde teilweise selbst als Therapie beschrieben und erfuhr hohe Anerkennung.
- Viele Nutzerinnen waren durch schwere finanzielle Sorgen belastet, weil sie arbeitsunfähig geworden sind, verschuldet oder ohne Einkommen waren, z.B. weil Leistungen vom Jobcenter nicht oder nur so verzögert bearbeitet wurden, dass Fristen abliefen; deutlich wurden hier große Unterschiede in der Bearbeitung. Engagement und Fürsprache des Hilfesystems konnten teilweise viel bewirken (Organisation und Rechtsanwalt für erfolgreiches Gerichtsverfahren), teils blieben aber auch diese Bemühungen erfolglos. Generell wurde eine starke Abhängigkeit der Nutzerinnen von Hilfestellungen bei der Beantragung von Geldleistungen deutlich.
- Vielfach stellten auch die Umgangs- und Sorgerechtsregelungen eine starke Belastung dar und erschwerten teils auch den Aufbau eines gewaltfreien Lebens (vgl. Wirkungsdimension 4). Teilweise gelang es mit Unterstützung durch das Hilfesystem hier Verbesserungen zu erzielen (durch Begleitung vom Frauenhaus zum Jugendamt, durch Gutachtenerstellung des Mobilen Teams für das Familiengericht, welches für die Sorgerechtsentscheidung zugunsten der Mutter relevant war).
- Fachkräfte schätzten ihren eigenen Einfluss auf Fallverläufe im Vergleich zu den Ressourcen und Rahmenbedingungen der Betroffenen eher mäßig ein und empfanden sich vereinzelt als

machtlos gegenüber den Strukturen und Lebensbedingungen, die den Aufbau eines gewaltfreien Lebens oftmals erschwerten („Wir ermutigen die Frauen und gehen die Schritte und beim Familiengericht werden sie geköpft“) oder angesichts schwerster Traumatisierungen und Gewaltvorfälle u.a. im Fluchtkontext. Teilweise forderten Fachkräfte eine stärkere Einflussnahme auf die strukturellen Rahmenbedingungen anstelle eines nur individualisierenden sozialarbeiterischen Blicks auf die Nutzerin.

Handlungsempfehlungen der wirkungsorientierten Evaluation zu Ziel 16

- Möglichkeiten der Überbrückungs- und Kompensationsfunktion des gewaltspezifischen Hilfesystems in Bezug auf (fehlende) therapeutische Hilfen ausloten bzw. stärken, gegebenenfalls Auftrag und Struktur des Mobilen Teams erweitern
- Frauenhaus: Initiierung eines zentralen / übergreifenden Konzepts („Notfalltopf“) zur vorübergehenden Sicherung des Lebensunterhalts bei verzögerten / unklaren Bearbeitungsprozessen im Jobcenter / Sozialamt
- Förderung des Austauschs im Hilfesystem über bisher genutzte Ansätze der Informationsvermittlung an Jugendämter und Familiengerichte (z.B. Erstellung von Stellungnahmen) und über Kooperationsvereinbarungen zwischen Frauenhaus und ASD (z.B. Halle)
- Anregung von Spezialisierung der Sachbearbeitung im Bereich der Jobcenter und Sozialämter, hierzu Einbezug des MI und der kommunalen Spitzenverbände
- Schulungen / Informationen für Jugendämter zu Kriterien für Gefährdungseinschätzung und Hochrisikomanagement (vgl. Ziel 2)

Literatur

Baer, J., Kruber, A., Weller, K., Seedorf, W., Bathke, G.-W. & Voß, H.-J. (Hg.) (2023): Viktimisierungsstudie Sachsen (VisSa) – Studie zur Betroffenheit von Frauen durch sexualisierte Gewalt, häusliche/partnerschaftliche Gewalt und Stalking. Merseburg: Hochschule.
https://www.ifas-home.de/wp-content/uploads/2023/04/VisSa-Bericht-12.04.2023.pdf

Berichterstattungsstelle geschlechtsspezifische Gewalt / Deutsches Institut für Menschenrechte (DIMR) (2024): Monitor Gewalt gegen Frauen. Umsetzung der Istanbul-Konvention in Deutschland
https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsschutz/berichterstattung/monitor-gewalt-gegen-frauen

Beywl, W. & Niestroj, M. (2009): Der Programmbaum – Landmarke wirkungsorientierter Evaluation. In: W. Beywl & M. Niestroj (Hrsg.): Das ABC der wirkungsorientierten Evaluation: Glossar – Deutsch/Englisch – Der wirkungsorientierten Evaluation (2., vollst. bearb. und erg. Aufl.). Köln: Univation – Institut für Evaluation.
https://www.univation.org/download/Programmbaum_Landmarke_Glossar.pdf

BMFSFJ (2025): Thematic Evaluation Report on the Implementation of the Istanbul Convention "Building trust by delivering support, protection and justice", Appendix 2, Collected contributions by the Länder, Berlin.
https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/272456/86900848b0662ac950b664a4ab877bfa/grevio-evaluierungsbericht-istanbul-konvention-2025-data.pdf [22.11.2025)

Bundeskriminalamt (BKA) (2024): Bundeslagebild häusliche Gewalt. Berichtsjahr 2023. Wiesbaden.
https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/HaeuslicheGewalt/HaeuslicheGewalt2023.html?nn=219004 [25.11.2025]

[CoE 2011] Council of Europe (2011): Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht.
https://rm.coe.int/1680462535 **[25.11.2025]**

Frauenhauskoordinierung e.V. (2018): DOKUMENTATION FACHFORUM 2018. Für alle. Mit allen. Wege ebnen im Hilfesystem geschlechtsspezifische Gewalt. Eine Veranstaltung von Frauenhauskoordinierung e.V. am 5. und 6. November 2018. Berlin.
https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/Veranstaltungen/Doku-Fachforum_2018-min__2_.pdf [27.11.2025]

Gabler, A., Görgen, T., Kotlenga, S., Nägele, B. & Nowak, S. (2016): Polizeiliche Wegweisung und zivilrechtlicher Gewaltschutz in Fällen von Nahraumgewalt - die Situation von Frauen mit spezifischen Bedarfen. Länderbericht Deutschland. Göttingen, Münster.
http://snap-eu.org/report/Report_Germany.pdf [28.11.2025]

Gluba, A. & Pfeiffer, H. (2022): Bericht zu Gewalterfahrungen in Paarbeziehungen. Sonderbericht zur Befragung zu Sicherheit und Kriminalität in Niedersachsen 2021. Hannover.
https://www.lka.polizei-nds.de/forschung/dunkelfeldstudie/befragung-zu-sicherheit-und-kriminalitat-in-niedersachsen-start-der-6-befragungswelle-115379.html [25.10.2025]

Hellmann, D. F. (2014): Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen in Deutschland. Hannover.
http://kfn.de/wp-content/uploads/Forschungsberichte/FB_122.pdf [20.11.2025]

Kotlenga, S., Gabler, A. & Nägele, B. (2023): Lokale Ansätze zur Berücksichtigung häuslicher Gewalt bei der Regelung von Sorge und Umgang. Abschlussbericht zum Projekt „Lokale Strukturen und

spezifische Verfahren zur systematischen Berücksichtigung häuslicher Gewalt bei Sorge- und Umgangsregelungen und in familiengerichtlichen Verfahren. Bestandsaufnahme existierender Ansätze und vertiefende Fallstudien“, gefördert vom BMFSFJ. Göttingen: Zoom e.V.
https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lokale-ansaetze-zur-beruecksichtigung-haeuslicher-gewalt-bei-der-regelung-von-sorge-und-umgang-230674

Kotlenga, S., Gabler, A., Nägele, B., Pagels, N. & Sieden, M. (2021): Abschlussbericht Bedarfsanalyse des Hilfeangebotes für gewaltbetroffene Frauen in Schleswig-Holstein.
http://prospektive-entwicklungen.de/gewalt-im-sozialen-nahraum/ [11.05.2026]

Kotlenga, S. & Nägele, B. (2020): Unterstützungsbedarfe gewaltbetroffener Frauen in Frauenhäusern. Befragung von Frauenhausbewohnerinnen und Fachkräften in Niedersachsen – Methoden, Befunde und Ansätze zur Weiterentwicklung des Hilfesystems. Forschungsbericht im Rahmen des Bundesmodellprojekts „Bedarfsanalyse und -planung zur Weiterentwicklung des Hilfesystems zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt". Göttingen.
https://prospektive-entwicklungen.de/pdfs/Frauenhaeuser_Nds_Bedarfsanalyse_Zoom_Jan2020.pdf [22.11.2025]

Kotlenga, S., Sieden, M. & Nägele, B. (2021): Evaluation des Niedersächsischen Landesaktionsplans III zur Bekämpfung häuslicher Gewalt – Methoden, Befunde und Ergebnisse im Lichte der Istanbulkonvention. Göttingen.
http://prospektive-entwicklungen.de/evaluation-landesaktionsplan-iii-zur-bekaempfung-von-haeuslicher-gewalt-in-paarbeziehungen-niedersachsen/ [11.05.2021]

[LKA Ni] Landeskriminalamt Niedersachsen (2022): Bericht zu Gewalterfahrungen in Paarbeziehungen. Sonderbericht zur Befragung zu Sicherheit und Kriminalität in Niedersachsen 2021. Hannover.
https://www.lka.polizei-nds.de/download/75823/Sondermodul_Gewalterfahrungen_in_Paarbeziehungen_2021.pdf [15.11.2025]

Müller, U. & Schröttle, M. (2004): Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland Berlin.
https://www.bmfsfj.de/blob/84328/0c83aab6e685eeddc01712109bcb02b0/langfassung-studie-frauen-teil-eins-data.pdf [28.11.2025]

Nägele B., Pagels, N. & Sieden, M. (2021) Bestandsaufnahme und Bedarfsexploration des Hilfsangebots für gewaltbetroffene Frauen in Sachsen-Anhalt. Abschlussbericht. Erstellt im Auftrag des Landes Sachsen-Anhalt.
https://zoom-gmbh.de/wp-content/uploads/2021/12/veroeffentlichte-Version-Abschlussbericht-Sachsen-Anhalt-12-2021.pdf [22.11.2025]

Ottmann, S. & König, J. (2019). Wirkungsanalyse in der Sozialen Arbeit. Differenzierung ist nötig. Soziale Arbeit, 68 (10), S. 368–376.

Pfeiffer, H. & Seifert, S. (2014): Bericht zu Gewalterfahrungen in Paarbeziehungen in Niedersachsen im Jahr 2012. Sonderauswertung des Moduls 5 der Befragung zu Sicherheit und Kriminalität in Niedersachsen. Landeskriminalamt Niedersachsen (Hg.), Hannover.
https://www.mi.niedersachsen.de/download/88525 [09.05.2026].

Rabe, H. & Leisering, B. (2018): Die Istanbul-Konvention. Neue Impulse für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Gewalt. Deutsches Institut für Menschenrechte. Berlin.
https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/ANALYSE/Analyse_Istanbul_Konvention.pdf [27.11.2025]

Ruschmeier, R., Ornig, N., Gordon, J., Himbert, E., Ogarev, A. & Weis, S. (2024): Kostenstudie zum Hilfesystem für Betroffene von häuslicher und geschlechtsspezifischer Gewalt. Studie im Auftrag des

Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/240216/969bd2f27283109c202a07928c0aa480/kostenstudie-zum-hilfesystem-fuer-betroffene-von-haeuslicher-und-geschlechtsspezifischer-gewalt-data.pdf

Schröttle, M. & Müller, U. (2004): Lebenssituation Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des BMFSFJ. Berlin.
https://www.bmfsfj.de/blob/84328/0c83aab6e685eeddc01712109bcb02b0/langfassung-studie-frauenteil-eins-data.pdf

Schröttle, M., Glammeier, S., Sellach, B., Hornberg, C., Kavemann, B., Puhe H. & Zinsmeister, J. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Endbericht, Langfassung. Berlin: Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).
https://www.publikationen-bundesregierung.de/pp-de/publikationssuche/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mit-behinderungen-und-beeintraechtigungen-in-deutschland-langfassung-732198 [22.11.2025]