

Frauenhauskoordinierung e. V
Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V.



Frauenhaus-
koordinierung e.V.



Handreichung „Frühe Hilfen“ im Kontext des Frauenunterstützungssystems bei häuslicher Gewalt

Berlin im September 2010

Herausgeberinnen:

Frauenhauskoordinierung e.V.
Tucholskystrasse 11
10117 Berlin
www.frauenhauskoordinierung.de

Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V.
Rungestr. 22 – 24
10179 Berlin
www.frauen-gegen-gewalt.de

Berlin, September 2010

Als Grundlage für diesen Text wurden Arbeitsvorlagen von Ulrike Kreyssig, Heike Herold, Ursula Schele verwendet. Der Beitrag zum Datenschutz wurde von Lydia Schönecker, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJUF) verfasst. Das Erstellen der Unterlagen wurde vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) gefördert. An der Erarbeitung der Handreichung waren Vertreterinnen aus Frauenunterstützungseinrichtungen, Vorstand und Geschäftsstelle der Frauenhauskoordinierung e.V. sowie eine Vorstandsfrau des Bundesverbandes der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e.V. bff beteiligt.

Wir danken den Mitarbeiterinnen aus dem NZFH für die fachliche Unterstützung und die finanzielle Förderung der Arbeitsvorlagen.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorbemerkungen	4
1. Forschungsergebnisse zu Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder	6
1.1 Vorliegende Daten	6
1.2 Schwangerschaft und häusliche Gewalt	6
1.3 Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder	6
1.4 Erziehungsfähigkeit der Mütter und Väter	8
2. Frühe Hilfen	9
2.1 Politischer Hintergrund, Zielsetzung und Akteure	9
2.2 Anforderungen an Frühe Hilfen	11
3. Frauenunterstützungssystem	12
3.1 Frauenhaus	13
3.1.1 Struktur	13
3.1.2 Aufgaben und Arbeitsweisen	14
3.1.3 Kinder im Kontext der Arbeit	15
3.2 Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe	16
3.2.1 Struktur	16
3.2.2 Aufgaben und Arbeitsweisen	17
3.2.3 Kinder und Mütter im Kontext der Arbeit	17
3.3 Interventionsstellen	19
3.3.1 Struktur	19
3.3.2 Aufgaben und Arbeitsweisen	20
3.3.3 Kinder im Kontext der Arbeit	22
4. Frauenunterstützungssystem und Netzwerke Frühe Hilfen	23
4.1 Schnittstellen zur öffentlichen und freien Jugendhilfe	23
4.2 Schnittstellen zum Gesundheitswesen	27
4.3 Beteiligung an Netzwerken Frühe Hilfen	28
5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen	28
5.1 Kooperation	28
5.2 Sensibilisierung und Qualifizierung	30
5.3 Weiterentwicklung der Konzepte	31
5.4 Bedarfsgerechte Strukturen und Finanzierung des Hilfesystems	32
5.5 Schutz durch gesetzliche Regelungen	33
5.6 Qualitätssicherung und Forschung	33
Literaturverzeichnis	34
Anlage	38
Exkurs Lydia Schönecker, Deutsches Institut für Jugend- und Familienrecht: Datenschutzrechtliche Grundlagen für das Frauenunterstützungssystem bei häuslicher Gewalt	

Vorbemerkungen

In den letzten Jahren sind die Themen „Auswirkungen von häuslicher Gewalt/Gewalt in der Partnerschaft der Eltern auf Kinder“ und „Verbesserung des Kinderschutzes“ auf verschiedenen Ebenen weiterentwickelt worden. Das umfasst gesetzliche Veränderungen wie die Einführung des § 8a SGB VIII, die engere Zusammenarbeit zwischen den Jugendämtern und freien Trägern sowie die Schaffung von Fachdiensten und professionsverbindenden Netzwerken. Die Notwendigkeit der stärkeren Berücksichtigung der Belange der Kinder in der Intervention bei häuslicher Gewalt wurde thematisiert und in die Praxis einbezogen.

In breiten Teilen der Fachöffentlichkeit und im vorliegenden Papier umfasst der Begriff „häusliche Gewalt“ Verletzungen der physischen, sexuellen und psychischen Integrität, die überwiegend in Partnerschaften bzw. durch Expartner und in seltenen Fällen Expartnerinnen begangen werden¹. Hiermit werden auch alle Formen sexualisierter Gewalt wie Vergewaltigung, Nötigung etc. gefasst, welche in Partnerschaften zwischen Erwachsenen, ausgeübt werden.

In vielfacher Weise ist es inzwischen gelungen, getrennte Konzepte und Interventionsansätze in den Bereichen häusliche Gewalt und Jugendhilfe/Kinderschutz besser miteinander zu verzahnen und die Kooperation im Sinne eines effektiveren Schutzes und Unterstützungsangebotes für betroffene Kinder zu intensivieren.

Im Rahmen der Frühen Hilfen wurden in den letzten Jahren auf kommunaler, Länder- und Bundesebene eine Vielzahl von Initiativen und Projekten auf den Weg gebracht, die darauf abzielen, durch eine verbesserte Vernetzung der Professionen und Hilfesysteme Familien mit Kindern zwischen 0 und drei Jahren besser und frühzeitiger zu erreichen. Zu den zentralen Anliegen der Frühen Hilfen gehört es, die Fachkräfte, die mit diesen Familien in Kontakt kommen, für mögliche Belastungen der Mütter, Väter oder Kinder zu sensibilisieren, den Eltern einen niedrigschwelligen Zugang zum Hilfesystem zu ermöglichen und entsprechend geeignete Hilfen bereit zu stellen. Neben der Jugendhilfe und dem Gesundheitssystem zählen auch die Frauenunterstützungseinrichtungen zu den wichtigen Akteuren in einem Netzwerk Früher Hilfen, da sie täglich mit schwangeren Frauen, Müttern und Kindern in besonders belasteten Lebenssituationen konfrontiert sind.

Säuglinge und Kleinkinder im Alter bis zu drei Jahren sind durch häusliche Gewalt besonders gefährdet. Relevante Forschungsergebnisse² zeigen, dass es während der Schwangerschaft und rund um die Geburt eines Kindes häufig zum ersten Mal zu häuslicher Gewalt kommt. Wenn es bereits Gewalttätigkeit in der Partnerschaft gab, steigt die Häufigkeit der Misshandlungen signifikant. Damit besteht eine verstärkte Gefährdung sowohl der betroffenen Frau als auch des Kindes.

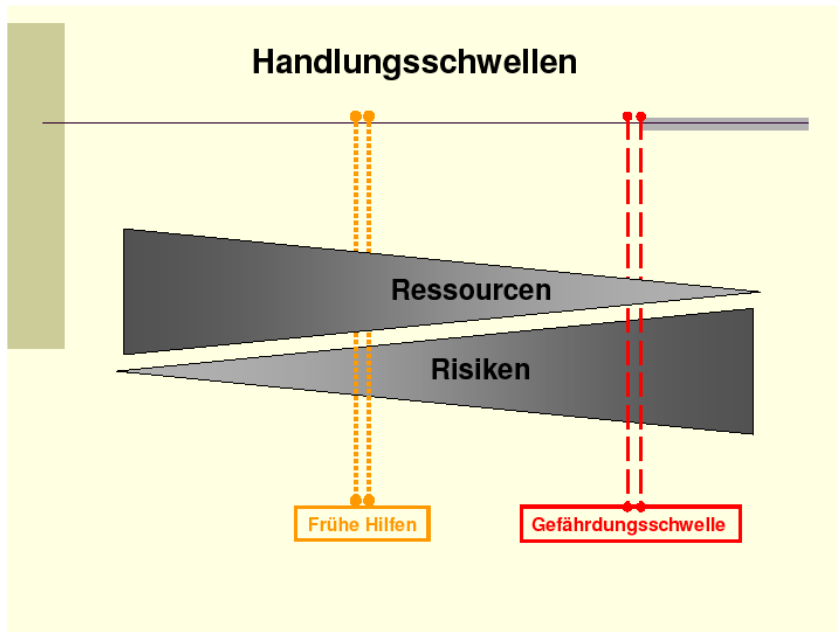
Unter der Prämisse, dass häusliche Gewalt eine potentielle Kindeswohlgefährdung ist, sind Frühe Hilfen in diesem Kontext als selektive/sekundäre Prävention anzusehen. Reichen die angebotenen Frühen Hilfen nicht aus, müssen weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes und der Frau eingeleitet werden z. B. Beratung zu häuslicher Gewalt, Wegweisung nach dem Gewaltschutzgesetz bzw. Einzug ins Frauenhaus. Die folgende Grafik³ verdeutlicht die Verortung von Frühen Hilfen und des Kinderschutzes in der Abschätzung der Risiken und des Handlungsbedarfes bei gleichzeitiger Nutzung der Ressourcen der Familie.

Bereits deutlich vor der Gefährdungsschwelle brauchen gewaltbetroffene Frauen und ihre Kinder mit hohen Risiken und wenigen Ressourcen weitere Unterstützung durch andere Netzwerkpartner.

¹ In der Bundesrepublik Deutschland werden in den Bundesländern und in bei Polizei, Justiz, Ämtern und Unterstützungseinrichtungen verschiedene Definitionen häuslicher Gewalt verwendet, gemeinsam ist die Eingrenzung auf Erwachsene in Partnerschaften, wobei die Kinder durch die Gewalt zwischen den Erwachsenen mitbetroffenen sind.

² z. B.: Schröttle, Monika/Müller, Ursula/Glammeier, Sandra, 2004

³ Schone 2010



Eine enge Verzahnung von Gesundheitssystem, Schwangerschaftsberatung, Kinder- und Jugendhilfe und Frauenunterstützungseinrichtungen zum besseren Schutz von kleinen Kindern vor den Auswirkungen häuslicher Gewalt ist somit dringend geboten. Diese Handreichung soll sowohl die Mitarbeiterinnen der Frauenunterstützungseinrichtungen als auch die Akteure der Frühen Hilfen anregen, gemeinsame Verfahrensweisen zu entwickeln und die vorhandene Fachpraxis zu verbessern.

Die vorliegende Handreichung zeigt die Korrespondenz zwischen den Themen „Häusliche Gewalt“ und „Frühe Hilfen“ auf. Sie stellt die Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder anhand aktueller Forschungsergebnisse dar und gibt einen Überblick über die Arbeitsaufträge der Frühen Hilfen und der Frauenunterstützungseinrichtungen. Sie thematisiert Schnittstellen, Chancen und Probleme der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure. Zum Schluss werden Empfehlungen für die weitere Arbeit im Kontext Früher Hilfen und häuslicher Gewalt in den beteiligten Arbeitsfeldern formuliert. Eingeflossen sind Erfahrungen und fachliche Impulse von Mitarbeiterinnen aus Frauenunterstützungseinrichtungen und von Wissenschaftlerinnen.

1. Forschungsergebnisse zu Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder

1.1 Vorliegende Daten

Die Repräsentativstudie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“⁴, im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Kinder erstellt, belegt, dass jede vierte Frau in Deutschland in ihrem Leben mindestens einmal körperliche und/oder sexuelle Gewalt durch ihren Lebenspartner erfahren hat⁵. 60% der befragten Frauen, die über die letzte gewaltbelastete Beziehung berichteten, gaben an, in dieser Paarbeziehung auch mit Kindern zusammengelebt zu haben. 57% der Befragten gaben an, die Kinder hätten die Situationen gehört und 50% äußerten, sie hätten sie gesehen. Etwa 21% bis 25% der befragten Frauen gaben an, die Kinder seien in die Auseinandersetzungen mit hinein geraten oder hätten die Befragten zu verteidigen versucht. Jedes zehnte Kind wurde dabei selbst körperlich angegriffen⁶.

Insgesamt muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass es in Deutschland nach wie vor keine verlässliche Datenlage bezüglich der Kinder, die von häuslicher Gewalt/Partnerschaftsgewalt betroffen sind, gibt.

1.2. Schwangerschaft und häusliche Gewalt

Die Veränderungen, die Schwangerschaft und Geburt eines Kindes in einer Partnerschaft mit sich bringen, können die Gefahr von Beziehungsgewalt signifikant erhöhen. In der o.g. Prävalenzstudie⁷ haben von den Gewalt betroffenen Frauen (25% der befragten Frauen) ein Zehntel die Schwangerschaft und ein Fünftel die Geburt eines Kindes als lebenszeitliches Ereignis benannt, bei dem die Gewalt durch den Partner zum ersten Mal auftrat⁸.

Die sekundäranalytische Auswertung „Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen“ zeigt darüber hinaus, dass „etwa jede vierte bis fünfte von Partnergewalt betroffene Frau“⁹ mit Formen erzwungener sexualisierter Gewalt durch Partner konfrontiert war, welche zumeist in Kombination mit körperlicher Gewalt und nur selten ohne diese auftraten¹⁰. Aus diesem Grund besteht zwischen ungeplanten Schwangerschaften und körperlicher bzw. sexueller Gewalt ein evidenter Zusammenhang¹¹. Für Kinder, die im Kontext von häuslicher Gewalt durch Vergewaltigungen gezeugt wurden, bedeutet das, dass das Risiko von Kindeswohlgefährdungen zusätzlich erhöht ist, weil der Aufbau einer positiven daher schützenden und versorgenden Mutter-Kind-Beziehung erheblich erschwert sein kann¹².

1.3 Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder

Fachkräfte¹³ weisen auf traumatische Folgen von miterlebter Gewalt hin, insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern. Je jünger ein Kind ist, desto weniger verfügt es über Bewältigungsmechanismen und desto geringer kann es auf positive Erfahrungen zurückgreifen. „Schon Säuglinge können traumatisiert werden. Sie reagieren äußerlich sichtbar, z. B. mit Fütterstörungen und Schreien. Bereits erlernte Selbstberuhigungsmechanismen (Autostimulationen wie Selbstberührungen, Daumenlutschen etc.) oder Trost von emotional relevanten Bezugspersonen reichen nicht mehr aus, um die psychobiologischen Spannungszustände zu kompensieren. Die primäre Bezugsperson ist für den Säugling ein ‚emotionales Sprachrohr‘ für äußere Bedrohung. Die

⁴ Die Ergebnisse der Hauptuntersuchung basieren auf 10.264 Interviews, die mit Frauen im Alter zwischen 16 und 85 Jahren durchgeführt wurden.

⁵ Schröttle/Müller/Glammeier, 2004:9

⁶ Schröttle/Müller/Glammeier, 2004a: 287/288

⁷ vgl. Schröttle/Müller/Glammeier 2004

⁸ vgl. Heynen 2007

⁹ Von insgesamt 2.143 Frauen, die körperliche/sexuelle Gewalt durch aktuelle/frühere Partner erlebt und detaillierte Angaben zu den Handlungen gemacht haben

¹⁰ Schröttle, 2008:14

¹¹ Hellbernd/Brzank, 2006

¹² vgl. Heynen 2006

¹³ vgl. Wurdak:2006

zunächst von der Elternperson erlebte Angst überträgt sich auf das Baby. Es erlebt die Welt noch wie im Spiegel des elterlichen Antlitzes, die primäre Bezugsperson baut sozusagen eine Affektbrücke zum Säugling, sie ist Teil seines Affektregulationssystems. Entsprechend traumatisch-überflutend können bedrohliche emotionale wie physische Einschläge auf dieses labile dyadische System einwirken¹⁴.

Weitere Belastungsfaktoren kommen hinzu, wenn ein Elternteil suchtmittelabhängig oder psychisch erkrankt ist, was im Kontext gewaltgeprägter Beziehungen häufig der Fall ist.

Aufgrund der Bedrohung oder Verletzung einer engen Bezugsperson wird bei den Kindern nahezu durchgehend erheblicher Stress ausgelöst. So wurden bei Kindern, die in der frühen Kindheit bereits wiederholt Partnergewalt miterlebt haben, Veränderungen im Stresshormonsystem und in der Selbstregulation des autonomen Nervensystems nachgewiesen¹⁵. Die Bedrohung oder Verletzung der Bezugsperson beeinträchtigt darüber hinaus die Möglichkeiten des Kindes innere emotionale Sicherheit und Stabilität¹⁶ zu entwickeln und belasten kindliche Bindungserfahrungen¹⁷. Diese belastenden Bindungserfahrungen ergeben sich nicht nur in der Beziehung zu dem gewalttätigen Elternteil, sondern auch zur - aufgrund der erlebten Partnergewalt – u. U. in der Erziehung überforderten Mutter¹⁸.

Grundsätzlich gilt, dass Kinder sich nicht an Gewalt „gewöhnen“, sondern eher eine Sensitivierung eintritt, so dass durch das fortgesetzte Miterleben von Mal zu Mal schwerere Schädigungen bewirkt werden. Nicht immer muss in der Folge mit posttraumatischen Belastungs- oder Bindungsstörungen gerechnet werden. Diese sind z. B. abhängig von Ausmaß und Dauer der miterlebten Gewalt, der erlebten Hilflosigkeit bzw. der Ressourcen der Kinder und des sozialen Umfeldes sowie der erhaltenen Unterstützung. „Aufgrund der mit Partnerschaftsgewalt im Mittel einhergehenden Belastung kindlicher Entwicklung ist bei betroffenen Kindern jedoch meist ein Hilfebedarf anzunehmen“¹⁹.

In Fällen, in denen nach Beendigung der Gewalt z. B. im Schutzraum eines Frauenhauses starke, der aktuellen Situation nicht angemessene Reaktionen der Kinder zu beobachten sind, ist die Einleitung von geeigneten Hilfen dringend erforderlich. Dafür spricht auch eine Befragung von Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern, in der für 30 bis 60% der Kinder deutliche Verhaltensauffälligkeiten beschrieben wurden, während nur ein Fünftel der Kinder als unbelastet wahrgenommen wurden²⁰.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund des heutigen Forschungsstandes es unstrittig ist, dass das Miterleben von häuslicher Gewalt gravierende und nachhaltige Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder hat. Zudem sind gewaltsame Kindheitserfahrungen in Form von selbst erlebter körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt, aber auch in Form der Zeugenschaft elterlicher Gewalt der mit Abstand stärkste Prädiktor für die Betroffenheit der Frauen durch schwere Gewalt und Misshandlung im späteren Erwachsenenleben²¹. Darüber hinaus steigt durch innerfamiliäre Gewalterfahrungen das Risiko eines Kindes, später selbst zu Gewalt zu greifen²².

Häusliche Gewalt stellt daher einen relevanten Risikofaktor für eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des §1666 BGB dar.

¹⁴ Krüger, 2008:29

¹⁵ El-Sheikh et al. 2001; Saltzman et al.2005 in Kindler: 2006: 44

¹⁶ siehe hierzu auch „Eine Handlungsorientierung für Jugendämter. Kinderschutz und Kindeswohl bei elterlicher Partnerschaftsgewalt“, Saarland, 2008

¹⁷ vgl. Bowlby 1995; zum Überblick siehe Brisch & Hellbrügge 2003; Gloger-Tippelt 2001

¹⁸ s. a. Bannenbergl & Rössner o. A., Heynen, 2007:69

²⁰ Jaffe et al. 1990 in Kindler, 2006:38

²¹ Schröttle, 2008:43

²² Baier/Pfeiffer/Simonson/Rabold: (2009:80)

1.4. Erziehungsfähigkeit der Mütter und Väter

Folgende Bereiche der Erziehungsfähigkeit können unterschieden werden²³:

- Fähigkeit, Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Versorgung und Schutz zu erfüllen
- Fähigkeit, dem Kind als stabile und positive Vertrauensperson zu dienen
- Fähigkeit, dem Kind ein Mindestmaß an Regeln und Werten zu vermitteln
- Fähigkeit, dem Kind grundlegende Lernchancen zu eröffnen

Maßstab bei der Beurteilung der Erziehungsfähigkeit von Eltern im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung ist die Sicherstellung eines Minimalstandards. Es geht also um ein gerade noch akzeptables Fürsorgeverhalten.

Partnerschaftsgewalt hat eine desorganisierende Wirkung sowohl auf die Bindung des Kindes zum gewaltausübenden als auch zum gewaltbetroffenen Elternteil. Insbesondere wirkt sich die miterlebte Bedrohung oder Verletzung einer engen Bindungsperson negativ auf die emotionale Sicherheit des Kindes aus. In der Folge ist es häufig sinnvoll, die Beziehung des Kindes zum hauptsächlich betreuenden Elternteil in den Mittelpunkt zu rücken, da das Kind ansonsten bei keinem der Elternteile emotionale Sicherheit empfinden kann²⁴.

Der partnerschaftsgewaltausübende Elternteil (i. d. R. der Vater) zeichnet sich häufig aus durch eine hohe Selbstbezogenheit, geringe erzieherische Konstanz und übermäßig autoritäre Erziehungsvorstellungen. In der Folge fällt diesen Vätern eine angemessene kindbezogene Kontaktgestaltung sehr schwer. Dies zeigt sich auch in einer geringeren Informiertheit bezüglich der Interessen, Kontakte und Vorlieben ihrer Kinder²⁵. Darüber hinaus verfügen gewaltausübende Väter häufig über eine geringe Bindungstoleranz, d.h. ihre Fähigkeit, Wertschätzung im Hinblick auf die Beziehung des Kindes zur Mutter zu vermitteln, ist beeinträchtigt²⁶.

Darüber hinaus besteht ein erhöhtes Risiko, dass sich die Gewalt gegen den Partner mit der Zeit auch gegen das Kind richtet. Die Wahrscheinlichkeit für eine Kindesmisshandlung steigt dabei linear mit der Häufigkeit und dem Schweregrad der Partnerschaftsgewalt, „sodass bei sehr häufiger oder sehr schwerer Partnerschaftsgewalt nahezu durchgängig auch von einem hohen Misshandlungsrisiko ausgegangen werden kann“²⁷.

Befunde zu Einschränkungen der Erziehungsfähigkeit bei Elternteilen, die Partnerschaftsgewalt ausüben, sind für die Praxis von großer Bedeutung, sie deuten darauf hin, „dass es eine ganze Reihe an Fällen gibt, in denen eine Beendigung der Partnerschaftsgewalt (z. B. durch eine Trennung der Eltern und einen nachfolgend eingerichteten Umgangskontakt) zum Schutz beteiligter Kinder nicht ausreichend ist. Vielmehr ist in diesen Fällen eine genauere Analyse der Erziehungsfähigkeit des zuvor Gewalt ausübenden Elternteils erforderlich um angemessene Hilfen bzw. Schutzmaßnahmen einleiten zu können“²⁸.

Die Belastungen der von der Gewalt betroffenen (i. d. R.) Mütter, sowie ihre Möglichkeiten und Grenzen im Umgang damit, sind sehr unterschiedlich und werden in der Regel sowohl von der Intensität als auch der Dauer der Gewalt beeinflusst. Vor diesem Hintergrund ist auch ihre Fürsorge- und Erziehungsfähigkeit gegenüber den Kindern sehr verschieden. Die meisten Mütter schaffen es, trotz ihrer eigenen Belastung, ein weitgehend tragfähiges Fürsorge- und Erziehungsverhalten aufzubringen. Allerdings sind die Mütter nicht immer in der Lage, die Belastungen der Kinder durch das Miterleben der Gewalt ausreichend auszugleichen. Beispielsweise können fortbestehende oder chronifizierte

²³ Kindler, 2006

²⁴ Kindler, 2006a

²⁵ Schwabe-Höllein u.a., 2006

²⁶ Schwabe-Höllein u.a., 2006

²⁷ Schwabe-Höllein u.a., 2006

²⁸ Kindler, 2006a

Verhaltensprobleme des Kindes, die trotz einer Beendigung der Gewalt nicht abklingen, ein deutlicher Hinweis dafür sein, dass es den Müttern nicht in ausreichendem Maße gelingt, die Kinder bei der Verarbeitung der erlebten Gewalt zu unterstützen und negative Entwicklungsdynamiken zu unterbrechen²⁹. Bei einer Minderheit der betroffenen Mütter zeigen sich deutliche Beeinträchtigungen im Erziehungsverhalten. Diese Beeinträchtigungen können sich beispielsweise zeigen durch erhöhte Ungeduld, Aggressivität oder auch in einer herabgesetzten Aufmerksamkeit und Beständigkeit gegenüber den emotionalen Bedürfnissen des Kindes³⁰. Insbesondere posttraumatische Belastungsstörungen können sich auf die Erziehungs- und Fürsorgefähigkeit der Mutter nachhaltig negativ auswirken. Häufig handelt es sich um eine vorübergehende Einschränkung ihrer Erziehungsfähigkeit. Wird die Gewalt beendet und erfährt die Mutter entsprechende fachliche Unterstützung, kann die eingeschränkte Erziehungsfähigkeit häufig wieder ausgeglichen werden³¹.

2. Frühe Hilfen

2.1 Politischer Hintergrund, Zielsetzung und Akteure

Die Bundesregierung, insbesondere das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), hat es sich zur Aufgabe gemacht, professionsübergreifende Hilfesysteme zum Schutz von Kindern zu befördern. Bereits im Koalitionsvertrag der vorherigen Bundesregierung vom November 2005 wurden Maßnahmen für eine Verbesserung des Kinderschutzes beschlossen und 2006 ein entsprechendes Aktionsprogramm auf den Weg gebracht: „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“. Das Programm zielt darauf ab, den Schutz von Säuglingen und Kleinkindern vor Vernachlässigung und Misshandlung zu verbessern und setzt dabei vor allem auf die Stärkung elterlicher Kompetenzen sowie die Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitssystem. Die jeweiligen Angebote für die Zielgruppe werdender Eltern und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern sollen besser als bisher aufeinander abgestimmt sowie die Kooperation und Vernetzung initiiert werden. Diese Zielsetzung resultiert aus der Erkenntnis, dass es in Deutschland zwar bereits vielfältige Hilfen für Schwangere, werdende Mütter und Väter und Familien mit Kleinkindern gibt, aber einzelne Modelle allein keine gute Versorgung von Familien mit Unterstützungsangeboten gewährleisten können. Dies gelingt – so das Fazit einer vom Deutschen Jugendinstitut 2006 durchgeführten Kurzevaluation unterschiedlicher Unterstützungsangebote – nur in einem umfassenden und differenzierten Netzwerk Früher Hilfen³².

Zeitgleich zu den Aktivitäten des BMFSFJ und teilweise auch schon früher gab es unterschiedliche Aktivitäten auf Länderebene, u.a. Beschlüsse der Jugendministerkonferenz und der Gesundheitsministerkonferenz zu einer Verbesserung der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitssystem. Zudem wurden verschiedene Förderprogramme und Landesmodellprojekte im Bereich der Frühen Hilfen auf den Weg gebracht.

Die übergreifende Zielsetzung Früher Hilfen findet sich zusammengefasst in nachfolgender Begriffsbestimmung, die der Wissenschaftliche Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) erarbeitet hat.³³

„Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0 bis 3-Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen

²⁹ Kindler, 2006a

³⁰ Kindler, 2006a

³¹ Kindler/Lillig/Blüml/Meysen/Werner, 2006

³² Helming/ Sandmeir/ Sann/ Walter 2007

³³ Das NZFH wurde 2007 im Rahmen des Bundes-Aktionsprogramms eingerichtet, um den Auf- und Ausbau von Netzwerken Früher Hilfen bundesweit zu unterstützen.

Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern³⁴.

Frühe Hilfen richten sich also insbesondere auch an Familien in schwierigen Lebenslagen. Familiäre Belastungen und mögliche Risiken für ein gesundes Aufwachsen von Kindern sollen frühzeitig erkannt und Eltern zur Annahme von Hilfen motiviert werden. Als empirisch belegte Risikofaktoren, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen können, dass es zu Vernachlässigung und/oder Misshandlung von Kindern kommen kann, gelten neben psychischen Problemen der Eltern wie Depression und Sucht u.a. mangelndes Wissen um die Bedürfnisse und die Entwicklung von Kindern, fehlendes Erziehungswissen und unrealistische Erwartungen an das Kind, eine belastete Biografie der Mutter/des Vaters durch Gewalterfahrung in der eigenen Kindheit, eigene erfahrene Vernachlässigung sowie Gewalt in der Paarbeziehung. Zwischen eingetretener Kindesvernachlässigung/-misshandlung und diesen Faktoren konnten in verschiedenen Studien mehr oder weniger ausgeprägte Zusammenhänge festgestellt werden. Was ihre Vorhersagekraft betrifft, finden sich jedoch eher vorsichtige Einschätzungen³⁵. Konsens besteht aber darüber, dass bei Kumulation mehrerer dieser Faktoren in einer Familie das Risiko für Misshandlung und Vernachlässigung steigt³⁶.

Es ist ein zentrales Ziel der Frühen Hilfen, die Vernetzung und verbindliche Kooperation der Akteure aus den Hilfesystemen zu stärken, die mit Familien ab Beginn einer Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes in Kontakt kommen. Dazu sollen in den Sozialräumen niedrighschwellige Angebotsstrukturen aufgebaut werden und Angebote miteinander verzahnt werden.

Zu einigen der wichtigsten Leistungserbringer aus dem Gesundheitssystem, der Kinder- und Jugendhilfe, der Schwangerenberatung und -begleitung und der Frühförderung, die an einem Netzwerk Früher Hilfen zu beteiligen sind, zählen:

- Schwangerschaftsberatungsstellen
- Geburtskliniken
- Gynäkologinnen und Gynäkologen

³⁴ www.fruehehilfen.de

³⁵ vgl. u.a. Stith et al. 2009; Kindler 2006

³⁶ vgl. Schone 2007

- Hebammen
- Kinderärztinnen und Kinderärzte
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Jugendamt
- Familien-, Ehe- und Erziehungsberatungsstellen
- Einrichtungen der Familienbildung
- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Stationäre Angebote für jugendliche und psychisch kranke Mütter
- **Unterstützungsangebote für Frauen, die von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffen sind**

Im Rahmen einer vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen durchgeführten Befragung³⁷ von Jugend- und Gesundheitsämtern zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen wurde auch deren Einschätzung zur Kooperation mit Frauen- und Kinderschutzhäusern erhoben. Insgesamt nahmen 573 der 967 kontaktierten Ämter an der Befragung teil (64,6% Jugendämter, 35,4% Gesundheitsämter).

Die Bedeutung/Wichtigkeit der Kooperation wurde von den Jugendämtern auf einer Skala von „1“ (unwichtig) bis „5“ (sehr wichtig) im Durchschnitt mit 3,93 und von den Gesundheitsämtern ähnlich hoch mit 4,06 bewertet. 70,7 % der Jugendämter und 38,5% der Gesundheitsämter gaben an, dass Kooperationsbeziehungen bestehen. 35,2% der Jugendämter, jedoch nur 11,9% der Gesundheitsämter gaben an, dass verbindliche Kooperationsvereinbarungen mit Frauen- und Kinderschutzhäusern bestehen. Bezüglich der Häufigkeit der Kooperation gaben die Jugendämter auf einer Skala von „1“ (selten) bis „5“ (oft) im Schnitt mit 2,95 und die Gesundheitsämter mit 2,27 an. Diese Zahl macht deutlich, dass die Häufigkeit der Kooperationskontakte als verhältnismäßig selten eingeschätzt wird. Die Qualität der Kooperation bewerteten die Ämter dagegen auf einer Skala von „1“ (sehr unzufrieden) bis „5“ (sehr zufrieden) mit 3,6 relativ gut.

2.2 Anforderungen an Frühe Hilfen

Das Aktionsprogramm der Bundesregierung formuliert sechs Anforderungen/Qualitätsdimensionen an Frühe Hilfen:

1. Systematisch und umfassend Zugang zur Zielgruppe finden
2. Systematisch und objektiviert Risiken erkennen
3. Familien zur aktiven Teilnahme an Hilfen motivieren
4. Hilfen an den Bedarf der Familie anpassen
5. Monitoring des Verlaufs der Hilfeerbringung
6. Verankerung der Hilfe im Regelsystem

Für Fälle häuslicher Gewalt und die Kooperation der Frauenunterstützungseinrichtungen mit den übrigen Leistungserbringern aus dem Bereich der Frühen Hilfen lassen sich diese Qualitätsdimensionen für die Praxis wie folgt ausformulieren:

1. Systematisch und umfassend Zugang zur Zielgruppe finden

Rund um die Geburt eines Kindes sind Eltern und insbesondere Mütter besonders offen gegenüber Informationen und Hilfeangeboten. Gleichzeitig ist die Institution, bei der Hilfe- und Unterstützungsbedarf deutlich wird, nicht automatisch die Stelle, die über das geeignete Angebot verfügt. Vor diesem Hintergrund kommt es bei den Frühen Hilfen auf eine differenzierte Kenntnis des lokalen Hilfesystems an, damit eine sinnvolle Vermittlung möglich ist. Für die Frauenunterstützungseinrichtungen bedeutet dies, Mütter und deren Kinder auch in geeignete Angebote im Gesundheitssystem oder in der Jugendhilfe zu vermitteln. Für das Gesundheits- und Jugendhilfesystem bedeutet es wiederum auch andere Hilfesysteme, wie das System der Frauenunterstützung einzubeziehen.

³⁷ Landua 2009

2. Systematisch und objektiviert Risiken erkennen

Anliegen der Frühen Hilfen ist es auch, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen aus dem Gesundheitsbereich für Hinweise auf belastende Lebenslagen von Müttern und Vätern zu sensibilisieren. Gewalt gegen Frauen in unterschiedlichen Ausprägungen ist einer der empirisch belegten Risikofaktoren für ein gesundes Aufwachsen von Kindern, der hierfür von Bedeutung ist.

3. Familien zur aktiven Teilnahme an Hilfen motivieren

Die Bedrohung der Mutter durch häusliche Gewalt kann sich negativ auf ihre Erziehungsfähigkeit auswirken. Wenn von Seiten des Hilfesystems die häusliche Gewalt jedoch alleine unter dem Blickwinkel der Einschränkung ihrer Erziehungsfähigkeit betrachtet wird und die Not der Frau als Opfer unberücksichtigt bleibt, dann geraten die Frauen zusätzlich unter Druck. Dies führt dazu, dass viele betroffene Mütter sehr zurückhaltend sind, wenn es um die Inanspruchnahme, z. B. von Jugendhilfe, geht.

Frauenunterstützungseinrichtungen können daher einen niedrigschwelligen Einstieg in ein Hilfesystem bieten.

4. Hilfen an den Bedarf der Familie anpassen

In Fällen häuslicher Gewalt sind die Hilfe und der Schutz der Mutter eng mit Hilfe und Schutz für das Kind verbunden. Vor diesem Hintergrund leistet die Vermittlung einer betroffenen Frau/Mutter in eine Frauenunterstützungseinrichtung gleichzeitig einen Beitrag zum Schutz und zur Hilfe für das Kind.

5. Monitoring des Verlaufs der Hilfeerbringung

Das Verhalten von Frauen, die betroffen sind von häuslicher Gewalt, ist häufig stark von Ambivalenz geprägt. Insbesondere Mütter sehen sich in der Situation zwischen dem Wunsch nach Sicherheit und Gewaltfreiheit einerseits und der Sorge um die Existenz und den Erhalt des familiären Kontextes für das Kind andererseits. Die Mütter in dieser Ambivalenz zu begleiten und gleichzeitig den Schutz des Kindes im Blick zu behalten, bedarf eines flexiblen Hilfesystems, das in der Lage ist, den Müttern in unterschiedlichen Settings Unterstützung anzubieten. Vor diesem Hintergrund entstehen im Verlauf der Hilfe eine Vielzahl an Schnittstellen zwischen Einrichtungen und Diensten. Die Reflexion von Hilfeverläufen durch die beteiligten Institutionen kann einen wichtigen Beitrag dazu leisten, diese Schnittstellen laufend zu qualifizieren und damit die Zusammenarbeit sowohl innerhalb des Frauenunterstützungssystems als auch zwischen unterschiedlichen Professionen und Systemen zu verbessern.

6. Verankerung der Hilfe im Regelsystem

Um langfristig wirken zu können, müssen die Frühen Hilfen den Status von Modellprojekten verlassen und im Regelsystem verankert werden. Dies gilt auch für Projekte, die sich vor allem an Opfer von häuslicher und sexualisierter Gewalt wenden.

3. Frauenunterstützungssystem

Seit der Errichtung der ersten Frauenhäuser 1976 und der zeitgleichen Gründung von Notrufen für vergewaltigte Mädchen und Frauen, die die ersten Schutz- und Unterstützungseinrichtungen bei Gewalt an Frauen waren, hat sich sowohl im Unterstützungssystem für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder als auch in der Wahrnehmung des Problems "Gewalt gegen Frauen" viel verändert: neue Gesetze zum Schutz der Frauen vor Gewalt sind in Kraft getreten, Forschungsergebnisse zu Gewalt gegen Frauen wurden veröffentlicht, das Unterstützungssystem wurde mit neuen Angeboten und Konzepten ausdifferenziert. Das ist insbesondere der Beharrlichkeit der Frauenbewegung und der Mitarbeiterinnen der Frauenunterstützungseinrichtungen beim Einfordern gesellschaftlicher Veränderungen zu verdanken.

Die Studie "Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen"³⁸ hat deutlich gemacht, dass Frauen aller sozialen und ethnischen sowie Bildungs- und Altersgruppen von verschiedenen Formen geschlechtsbezogener Gewalt betroffen sind. Im Aktionsplan II der Bundesregierung wird darauf hingewiesen, dass die Bedarfe nach Hilfe, Unterstützung und Schutz von Frauen sehr individuell sind und ein breit gefächertes Unterstützungssystem erforderlich ist, um dem Rechnung zu tragen. In Deutschland ist ein Hilfesystem entstanden, das versucht, den spezifischen Lebenslagen betroffener Frauen gerecht zu werden. Das Hilfesystem umfasst insbesondere **Frauenhäuser** (siehe 3.1), **Frauenberatungsstellen** und **Frauennotrufe** bei sexualisierter Gewalt (siehe 3.2.) sowie eine Reihe spezieller Angebote. Mit der Einführung des Gewaltschutzgesetzes wurde die ambulante Beratung durch die **Interventionsstellen** (siehe 3.3.) im Hilfesystem ausgebaut.

Im Folgenden werden die Gemeinsamkeiten der verschiedenen Angebote im Hilfesystem bezogen auf die **Grundhaltung und das Selbstverständnis** sowie dem Umgang mit **Kindeswohlgefährdung im Kontext häuslicher Gewalt** dargestellt.

Anschließend werden die unterschiedlichen Strukturen, Aufgaben, Arbeitsweisen sowie die Arbeit mit den Kindern und Müttern der verschiedenen Einrichtungen im Frauenunterstützungssystem skizziert.

Die Mitarbeiterinnen im Frauenunterstützungssystem arbeiten in ihrem **Selbstverständnis** parteilich, das heißt, die einzelne Frau mit ihrer Biografie und ihrer Misshandlungsgeschichte steht im Mittelpunkt der Arbeit. Ziel der parteilichen Unterstützung ist es, die Handlungsfähigkeit und Selbstbestimmung der Frauen zu stärken (Empowerment). Jeder Frau wird Wertschätzung und Akzeptanz entgegengebracht. Die Mitarbeiterinnen verstehen ihre Angebote als Unterstützung und akzeptieren die Entscheidungen der Betroffenen über Annahme, Umfang und Dauer der Unterstützung.

Ebenso arbeiten die Kolleginnen im Kinderbereich der Frauenhäuser und in der Kinder- und Jugendberatung bei häuslicher Gewalt der Interventionsstellen parteilich für die Kinder. Hier kann es zu Konflikten in Bezug auf unterschiedliche Interessenlagen der Frauen und deren Kinder kommen. In den Frauenhäusern und Beratungsstellen ist daher eine enge Abstimmung im Team unter den beteiligten Fachkräften erforderlich.

Die Mitarbeiterinnen des Hilfesystems unterliegen der Schweigepflicht. Informationen werden vertraulich behandelt und die Belange des Datenschutzes beachtet. Eine Weitergabe von Informationen erfolgt nur mit Zustimmung der Betroffenen. Eine Ausnahme bildet ein bekanntes hohes Risiko der wiederholten **Kindeswohlgefährdung**.

Häusliche Gewalt ist ein ernstzunehmender Indikator für eine Gefährdung des Kindeswohls. Sollte die Frau aufgrund ihrer Lebenssituation nicht in der Lage sein, das Kind angemessen zu versorgen, seine Bedürfnisse wahrzunehmen und es zu schützen, wird Hilfe und Unterstützung angeboten ggf. wird das Jugendamt hinzugezogen, um weitergehende Angebote oder notwendige Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls einzuleiten. Das geschieht nach Absprache und mit Einverständnis der Mutter. Nur in Einzelfällen, in denen die Mutter die Kooperation verweigert oder selbst das Kind fortgesetzt misshandelt oder vernachlässigt wird ggf. auch gegen ihren Willen, aber mit ihrem Wissen, das Jugendamt informiert.

(Siehe auch im Anhang: Exkurs Lydia Schönecker, Deutsches Institut für Jugend- und Familienrecht „Datenschutzrechtliche Grundlagen der Frauenunterstützungssysteme bei häuslicher Gewalt“).

3.1. Frauenhaus

3.1.1 Struktur

Das Frauenhaus ist ein anonymer und sicherer Schutzraum für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Trotz verbesserter Interventionspraxis und neu eingeführter Gesetze zum Schutz vor Gewalt hat die Arbeit der Frauenhäuser nach wie vor einen hohen Stellenwert und ist ein wichtiger Baustein in der praktischen Arbeit gegen Gewalt an Frauen und deren Kinder.

³⁸ Schröttle, 2008

In Deutschland gibt es ca. 360 Frauenhäuser, davon sind etwa zwei Drittel in Wohlfahrtsverbänden organisiert und ein Drittel in Trägerschaft von politisch und konfessionell unabhängigen Vereinen, ein Großteil dieser Frauenhäuser versteht sich als „autonom“.

Im Jahr 2008 war die Hälfte der Frauenhausbewohnerinnen jünger als 30 Jahre. 10,7% der Frauen hatten Kinder, die jünger als ein Jahr waren; 22,3% hatten Kinder im Alter ein bis unter drei Jahre. Ca. 50% der Frauen, die vor häuslicher Gewalt ins Frauenhaus fliehen, haben einen Migrationshintergrund³⁹. Der Anteil Zuflucht suchender Migrantinnen ist in den letzten Jahren gestiegen und liegt je nach Bevölkerungsstruktur der Region teilweise über 50%. Der unterschiedliche kulturelle und sprachliche Hintergrund der Bewohnerinnen und ihr z. T. ungesicherter Aufenthaltsstatus stellen an die Mitarbeiterinnen besondere Anforderungen in der Beratung und bei der Gestaltung des Zusammenlebens im Haus. Die Aufenthaltsdauer im Frauenhaus lag für 37,7% der Bewohnerinnen bei bis zu einer Woche, bei 27,2% bei einer Woche bis einem Monat, d.h. die Mehrzahl der Frauen verlässt das Frauenhaus spätestens wieder nach einem Monat. 30,8% blieben bis zu 6 Monaten, 3,8% bis zu einem Jahr und 0,5% suchten mehr als 1 Jahr Schutz und Unterstützung in einem Frauenhaus. 31% der Frauen kehrten in ihre vorherigen Lebensbezüge zurück⁴⁰.

Die Finanzierungsgrundlage von Frauenhäusern ist unterschiedlich, was sich in der personellen und sächlichen Ausstattung widerspiegelt. Sie setzt sich in der Regel aus kommunalen und Landeszuschüssen, Eigenanteilen der Träger und Benutzungsgebühren der Bewohnerinnen in unterschiedlichen Anteilen zusammen. Für alle gilt jedoch eine nicht ausreichend gesicherte Finanzierung, da die knappen kommunalen und Länderfinanzen dazu führen, dass im Bereich der sozialen Infrastruktur Kürzungen vorgenommen werden, von denen der Bereich der Frauenunterstützungseinrichtungen massiv betroffen ist. Hier wirkt sich ein fehlender Rechtsanspruch gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder auf Schutz und Hilfe besonders negativ aus.

Grundsätzlich ist konzeptionell in allen Frauenhäusern vorgesehen, dass sowohl für die Frauen als auch für die Kinder entsprechend qualifizierte Mitarbeiterinnen tätig sind. Die reale Ausstattung der Frauenhäuser hängt ab von unterschiedlichen Faktoren, wie z. B. Finanzierung, Größe und den Räumlichkeiten. Trotz der gestiegenen Anforderungen und neuen Aufgaben stagnieren die finanziellen Mittel der Häuser bzw. wurden diese gekürzt. Das wirkt sich auch auf den Bereich der Unterstützung der Kinder aus.

3.1.2. Aufgaben und Arbeitsweisen

Frauenhäuser sind Zufluchtstätten für körperlich oder psychisch misshandelte Frauen und deren Kinder, unabhängig von sozialer Herkunft, Einkommen sowie ethnischem und kulturellem Hintergrund. Im Frauenhaus finden sie Schutz vor weiterer Misshandlung und eine vorübergehende Unterkunft. Zudem erhalten sie professionelle Beratung und Unterstützung.

In den Frauenhäusern werden sie bestärkt und unterstützt, sich aus der Gewaltsituation zu befreien, ihre Gewalterfahrungen zu überwinden, ihr Selbstwertgefühl und ihre Handlungsfähigkeit wiederzugewinnen und sich ein selbstbestimmtes Leben aufzubauen. In der Krisenintervention und in der längerfristigen praktischen Arbeit mit den Bewohnerinnen sind neben der individuellen psychosozialen Beratung vor allem Informationen und Hilfen zur wirtschaftlichen und rechtlichen Absicherung der Frauen (einschließlich Begleitung zu

³⁹ Die im Rahmen der repräsentativen Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen erhobenen Daten wurden im Hinblick auf die Betroffenheit von Migrantinnen genauer analysiert. Während bei der Vergleichsgruppe der Frauen russischer Herkunft die Gewaltbetroffenheit mit 27% nur geringfügig höher lag als bei den befragten Frauen deutscher Herkunft, gaben 37% der befragten Frauen türkischer Herkunft an, körperliche bzw. sexuelle Gewalt durch aktuelle oder frühere Beziehungspartner erlebt zu haben. Und auch beim Gewalterleben in der aktuellen Beziehung ist der Wert mit 29% mehr als doppelt so hoch wie bei der Vergleichsgruppe deutscher Herkunft (Schröttle, 2008: 14f.).

⁴⁰ Frauenhausbewohnerinnenstatistik 2008, Frauenhauskoordinierung e.V.

Ämtern und Gerichten) wesentlich. Weitere Schwerpunkte stellen die Beratung der Mütter bei der Erziehung und Betreuung der Kinder sowie die Unterstützung in Fragen des Umgangs- und Sorgerechtes dar.

An Bedeutung gewonnen hat die vorausgehende und nachgehende Beratung von Frauen, die (noch) nicht oder nicht mehr im Frauenhaus leben oder Alternativen zum Frauenhausaufenthalt suchen.

Über die Einzelhilfe hinaus hat sich - neben Öffentlichkeits-, Präventions- und Aufklärungsarbeit - die fallübergreifende Kooperation in Form von Mitwirkung an Runden Tischen, Arbeitskreisen gegen häusliche Gewalt und Interventionsprojekten zu einem weiteren Handlungsfeld der Frauenhäuser entwickelt. Ziel dieser Kooperation zwischen Polizei, Justiz, Behörden und Ämtern sowie den Hilfeeinrichtungen ist, durch die Abstimmung von Interventionen und Maßnahmen Schutz und Hilfe für die Opfer häuslicher Gewalt zu effektivieren und Gewalttäter zur Verantwortung zu ziehen.

3.1.3. Kinder im Kontext der Arbeit

Wenn Kinder mit ihren Müttern ins Frauenhaus flüchten, haben sie in der Regel bereits viele Gewaltsituationen miterlebt und/oder sind auch selbst von Gewalt durch den Vater/Lebensgefährten der Mutter und manchmal auch durch die Mutter selbst betroffen. Jungen und Mädchen im Frauenhaus sind mittelbar und unmittelbar Zeugen und Opfer häuslicher Gewalt.

Angekommen im Frauenhaus müssen sie sich zudem mit einer Umbruchsituation und dem Verlust ihres vertrauten Lebensumfeldes auseinandersetzen. Reaktionen auf diese Lebenssituationen können sein: Ängste, Misstrauen, distanzlose oder aggressive Verhaltensweisen, Spielunlust, Antriebsschwäche und einer Vielzahl unterschiedlicher psychosomatischer Auffälligkeiten. Insbesondere Säuglinge und Kleinkinder zeigen ggf. unspezifische Auswirkungen wie Unruhe, Schlafstörungen, sind angespannt, klammern sich an die Mutter, weinen, schreien viel, weisen Anzeichen einer unsicheren Bindung auf (siehe auch 1.3).

Frauenhäuser sind keine Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Kinderschutz und Einschätzungen der Kindeswohlgefährdung haben in der praktischen Arbeit jedoch eine hohe Bedeutung. Der Aufenthalt wird genutzt, um die unmittelbare Belastung durch die erlebte Gewalt mit ihren Folgen und Auswirkungen wahrzunehmen sowie Gefährdungsaspekte in den Blick zu nehmen, dabei werden insbesondere folgende Aspekte berücksichtigt:

- die aktuelle Lebenssituation des Kindes und seine persönliche Sicherheit
- die aktuelle Belastung und seine individuellen Möglichkeiten der Verarbeitung
- unterstützendes oder gefährdendes Verhalten von Sorgeberechtigten
- der Unterstützungsbedarf der Mutter
- andere Probleme z. B. in der Schule

Eine eigenständige Unterstützung der Kinder ist fester Bestandteil der Angebotsstruktur eines Frauenhauses. Als Ziele werden in den Konzeptionen für die Arbeit mit Kindern folgende Themen benannt: die Auswirkungen häuslicher Gewalt zu bearbeiten und Bewältigungsstrategien aufzuzeigen.

Vielfältige Methoden kommen zum Einsatz, um auf die große Altersspanne, den kulturellen Hintergrund und die individuellen Bedürfnisse der Kinder angemessen eingehen und deren vorhandene Ressourcen stärken zu können.

Je nach personellen und räumlichen Voraussetzungen der Frauenhäuser können den Mädchen, Jungen und Müttern entsprechend niederschwellige Angebote zur Stabilisierung und Beruhigung ihrer Situation unterbreitet werden: Alters- sowie geschlechtsdifferenzierte Einzelbegleitungen, Klein- oder Gesamtgruppenangebote, das Gemeinschaftsleben oder spezielle Mutter-Kind-Aktionen bieten den Rahmen, um zu beobachten, diagnostisch abzuklären, Risiken abzuwägen sowie weitere Handlungsschritte und Hilfen einzuleiten.

Zu den zentralen Anliegen und Aufgaben bei den jeweiligen Interaktionen zählen die Enttabuisierung der häuslichen Gewalterfahrungen, das Kennenlernen von Schutzstrategien und neuen Rollenmustern, die Stärkung des Selbstbewusstseins, die Förderung in der Entwicklung, Hilfen in der Orientierung für die zukünftige Lebenswelt, Vermittlung positiver Erlebnisse und Erfahrungen durch die Kindergruppe und Hausgemeinschaft.

Kinder profitieren von

- der Beziehungsgestaltung und der Anerkennung, Wertschätzung und Aufmerksamkeit, die ihnen entgegen gebracht werden,
- Personen, die ein anderes Rollen- und Werteverständnis vorleben und für sie und ihre Bedürfnisse und Wünsche da sind,
- altersgerechten Gestaltungen der Angebote im geschützten Rahmen,
- Informationen,
- der Offenheit, das Erlebte zum Ausdruck zu bringen,
- Kontakten und dem Austausch mit anderen Kindern, die Ähnliches erlebt haben,
- kreativen Angeboten, Spiel, Bewegung und positiven Erlebnissen, Lob, Bestätigungen, Zuwendung und Spaß,
- der Erfahrung, dass es Verlässlichkeiten und Orientierung gibt⁴¹.

Die Begleitung der Kinder verlangt Kenntnisse und Erfahrungen in der Dynamik von Gewaltbeziehungen und Krisenintervention. Die Fähigkeit, traumatische Symptome zu erkennen, ist ebenso gefragt wie Unterstützung bei der Verarbeitung der erlebten Gewalt sowie Kompetenzen in der Entwicklungsdiagnostik. Das Know-how zur Gefahreneinschätzung und gute Kenntnisse über das lokale Hilfesystem, sowie ausreichende Vernetzungskompetenzen sind für eine gelingende Hilfe unabdingbar.

Je jünger das Kind (Säugling, Kleinkind) und geringer die Selbsthilfekompetenz ist, desto intensiver gestaltet sich die begleitende Beratung der Mütter zu Themen wie erzieherische Fähigkeiten, Erziehungsziele und -verhalten gegenüber den Kindern⁴² und Angeboten zur Bindungs- und Entwicklungsförderung, Gesundheitsvorsorge, Auseinandersetzung mit der Rolle als (Allein-)Sorgeberechtigte. Alltagspraktische Hilfen zur Grundversorgung des Kindes können notwendig und Unterstützung bei der Suche nach Krippen- und Kitaplätzen entlastend sein.

Die Erfahrungen der Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern zeigen, dass sich die Beziehung zwischen Mutter und Kindern positiv ändert, wenn eine Beruhigung der Situation eintritt.

3.2. Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe

3.2.1. Struktur

Im Frauenunterstützungssystem leisten die Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen einen wichtigen Anteil an der ambulanten Beratung bei körperlicher, sexualisierter und psychischer Gewalt. Die Einrichtungen unterscheiden sich aufgrund verschiedener historischer Entwicklungen und vorhandener Ressourcen in ihrer Organisationsform und ihren Arbeitsschwerpunkten: Frauennotrufe legen den Schwerpunkt auf die Beratung bei sexualisierter Gewalt. Frauenberatungsstellen unterstützen Betroffene von sexualisierter und häuslicher Gewalt.

Die regionale Verteilung der Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen ist bundesweit unterschiedlich, ebenso wie die finanzielle Förderung durch Länder und Kommunen.

Ein großer Teil der Beratungsstellen arbeitet in Trägerschaft von politisch und konfessionell unabhängigen Vereinen und versteht sich in diesem Sinne als „autonom“. Von diesen sind 150 Einrichtungen im Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (bff e.V.)⁴³ organisiert. Darüber hinaus sind Frauenberatungsstellen in Trägerschaft von Wohlfahrtsverbänden bzw. die Träger sind Mitglieder in Wohlfahrtsverbänden.

⁴¹ Seith, Kavemann 2006: 75-90

⁴² vgl. Meja/Winkler-Thie, 2006:246

⁴³ www.frauen-gegen-gewalt.de

3.2.2 Aufgaben und Arbeitsweisen⁴⁴

Allen Einrichtungen gemeinsam ist das Ziel, Gewalt gegen Frauen und Mädchen zu reduzieren, ihnen Unterstützung zu bieten, psychische, körperliche, soziale und ökonomische Gewaltfolgen zu mindern sowie das Recht auf Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen zu fördern.

Das Angebot der Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen richtet sich an Mädchen und Frauen mit Gewalterfahrungen - unabhängig von ihrem Alter, Bildungsgrad, ihrer sexuellen Ausrichtung, ihrem sozialen Status oder kultureller Herkunft und unabhängig von Zeitpunkt und Art der erlebten Gewalt - sowie an Angehörige und Fachkräfte.

Anliegen der Nutzerinnen sind die Beratung bei häuslicher Gewalt sowie bei Vergewaltigung, sexueller Nötigung oder bei sexuellem Missbrauch in der Kindheit und Jugend. Darüber hinaus werden Frauen unterstützt und beraten, die von (sexuellen) Belästigungen im Alltag, am Arbeitsplatz und von Stalking betroffen sind sowie Opfer von Zwangsheirat und organisierter Kriminalität (Frauenhandel, Zwangsprostitution, ritueller Missbrauch in Sekten und Kulturen).

Bei der Beratung von Migrantinnen sind neben aktuellen Gewalterfahrungen häufig auch frühere Traumata wie Zwangsheirat und Kriegsvergewaltigungen ein Thema, bei dem es immer auch um die unter Zwang und gezielt gezeugten Kinder und deren Situation geht.

Das breite, nicht allein auf Gewalt ausgerichtete Angebot vieler Fachberatungsstellen ermöglicht den Frauen einen niedrigschwelligen Zugang in das Hilfesystem. Frauen können sich auch mit Themen an die Frauenberatungsstellen wenden, die nicht unmittelbar mit Gewalterfahrungen zusammenhängen, z. B. in Lebenskrisen und schwierigen Entscheidungssituationen, in sozialen und finanziellen Notlagen, in psychischen Belastungssituationen wie Trennung, Scheidung und Beziehungsschwierigkeiten oder bei Problemlagen in der Schwangerschaft.

Das konkrete Angebot beinhaltet anonyme telefonische Beratungen, E-Mail-Beratungen, Krisenintervention, kurz-, mittel- und langfristige face-to-face Beratungen, z. T. therapeutische Angebote, Selbsthilfegruppen, angeleitete Gruppen, praktische Hilfen und Begleitungen z. B. zu Behörden, Begleitungen im Straf- und Zivilverfahren sowie die Vermittlung weiterführender Hilfen und die Kliniknachsorge.

Weitere Angebote der Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen sind auf Gewaltprävention sowie auf die Verbesserung der Lebenssituation von Gewalt betroffenen Mädchen und Frauen ausgerichtet. Hierzu gehören Kooperation, Netzwerk- und Gremienarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungen für alle relevanten Berufsgruppen.

3.2.3. Kinder und Mütter im Kontext der Arbeit

In aller Regel leisten die Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen keine direkte praktische Arbeit mit Kindern. In der Beratung von Schwangeren und Müttern werden jedoch Belange des Kindes mit berücksichtigt.

Grundsätzlich ist das Ziel der Beratung und Begleitung, die betroffene Frau so zu stabilisieren, dass sie selbst die elementaren Schutzinteressen und Belange ihrer Kinder wahrnehmen und umsetzen kann.

Im Folgenden werden unterschiedliche Beratungskonstellationen, in denen Frauen in ihrer Rolle als Mütter unterstützt werden, beleuchtet:

⁴⁴ Eine umfassende Beschreibung der Arbeit der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe findet sich in: Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe - Frauen gegen Gewalt e. V. (Hrsg.) - Handreichung zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Beratungsarbeit. Berlin, 2007.

a. aktuell von Gewalt betroffene Frauen als Mütter

In Beratungen mit aktuell gewaltbetroffenen Müttern stehen die Einschätzung der Gefährdungssituation, der Schutz der Mutter und ihrer Kinder im Vordergrund. Hier erfolgen häufig eine Vermittlung in ein Frauenhaus oder die Suche nach einer alternativen, sicheren Unterbringung bzw. Informationen über rechtliche Schutzmöglichkeiten.

Darüber hinaus werden die Mütter für die Folgen häuslicher Gewalt für Kinder sensibilisiert, über Angebote der Jugendhilfe informiert und ermutigt, diese in Anspruch zu nehmen. In geeigneten Fällen und auf Wunsch der Frauen kann der gewalttätige Partner an Gesprächen in der Beratungsstelle teilnehmen und/oder in eine geeignete Beratungsstelle für gewalttätige Männer oder in eine Therapie vermittelt werden.

In vielen Fällen nimmt die Beratung zu schwierigen Trennungsprozessen vom gewalttätigen Partner die damit verbundenen Befürchtungen der Frauen in den Fokus. Hier erfolgen in der Regel längerfristige psychosoziale und psychologische Beratungen, in denen die Belange und die Situation des Kindes kontinuierlich reflektiert werden. Häufig stehen Ängste, die Kinder zu verlieren, die Kinder alleine nicht versorgen können, den Kindern den Vater zu nehmen, Angst vor einem finanziellen oder sozialen Abstieg oder Befürchtungen, dass der Partner alleine nicht zu recht kommt, im Vordergrund. Vielerorts werden auch Gruppen zum Thema Trennung und Scheidung angeboten.

b) psychisch belastete Frauen als Mütter

Viele Frauen mit psychischen Störungen wenden sich an Frauennotrufe und Beratungsstellen. Die Störungen sind sehr häufig als dysfunktionale Bewältigungsstrategien erlittener körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt in der Kindheit und Jugend oder durch einen (früheren) Beziehungspartner zu erkennen.

Für die meisten Mütter mit psychischen Störungen sind die Probleme mit ihren Kindern sehr schambesetzt und sie befürchten, dass ihr Kind aufgrund ihrer psychischen Erkrankung untergebracht oder dem Vater zugesprochen wird. Gerade für kleine Kinder kann das Miterleben psychischer Probleme der Mütter mit erheblichen Belastungen verbunden sein, zu Entwicklungsstörungen oder zur Entwicklung einer eigenen psychischen Störung führen⁴⁵. In akuten Krisen der Mutter sind die Kinder unter Umständen durch einen „erweiterten Suizid“ gefährdet.

In längerfristigen Beratungsprozessen stehen der Abbau von Ängsten bezüglich der Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe und die Ermutigung zur Annahme entsprechender weiterer Hilfen sowie die Suche nach geeigneten Lösungen im Vordergrund.

In der Beratung und Unterstützung von Frauen in psychischen Krisensituationen bestehen vielfache Kontakte zum Gesundheitssystem. Wenn nötig, werden die Frauen ermutigt, sich psychiatrisch vorzustellen, bzw. bei der stationären Aufnahme in eine geeignete Klinik unterstützt. Es gibt nur sehr wenige Kliniken, in denen Kleinkinder mit aufgenommen werden können, das stellt ein Hindernis für die Mütter dar.

Auch die Vermittlung in eine ambulante Psychotherapie ist aufgrund der defizitären Versorgung und der langen Wartezeiten schwierig. Hinzu kommt, dass viele niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten sich im Hinblick auf Gewalterfahrungen und Traumatisierung nicht kompetent fühlen. Die Frauennotrufe und Beratungsstellen überbrücken diese Wartezeiten mit Beratungen. Einige Einrichtungen halten selbst Therapieplätze vor, die jedoch bei weitem nicht den Bedarf decken.

c) unter Gewalt gezeugte Kinder

Die Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen sind mit Frauen konfrontiert, deren Kinder durch Vergewaltigung gezeugt wurden. Das kann durch sexuellen Missbrauch in der Jugend, durch erzwungenen Geschlechtsverkehr im Kontext häuslicher Gewalt, durch

⁴⁵ Lenz, Albert (2007:11-20): I

Vergewaltigung durch einen Fremden oder flüchtig Bekannten oder durch Vergewaltigungen im Kontext von Krieg, Flucht und Folter oder Menschenhandel geschehen sein. Diese Frauen stehen in dem Konflikt „Schwangerschaftsabbruch versus Fortsetzung“ bzw. nach Geburt des Kindes „Ablehnung oder Annahme“, „Zurückweisung oder Aufbau einer angemessenen Mutter-Kind-Beziehung“⁴⁶.

Betroffene Frauen können sich an solche Frauenberatungsstellen wenden, die auch Schwangerschaftskonfliktberatung anbieten. Darüber hinaus wenden sich Frauen an die Beratungsstellen und Notrufe um die Gewalterfahrung zu bearbeiten, wenn sie sich für eine Fortsetzung der Schwangerschaft ausgesprochen haben oder das Kind bereits geboren ist.

In diesen Fällen wird das Verhältnis der Mutter zu ihrem Kind reflektiert und versucht, für Probleme und Schwierigkeiten Alternativen und Lösungen zu finden. Wenn nötig werden die Frauen ermutigt, weiterführende Hilfen in Anspruch zu nehmen.

d) Kinder als Opfer von sexuellem Missbrauch

Sexueller Missbrauch trifft auch sehr kleine Kinder und sogar Säuglinge. Die Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen sind wegen ihrer Parteilichkeit, der Fachlichkeit und ihrer Unabhängigkeit gegenüber Behörden und Ämtern gute Anlaufstellen für Mütter, die sich um die sexuelle Unversehrtheit ihrer Kinder oder der Kinder in ihrem Umfeld sorgen. Die Fälle, in denen sich Frauen wegen des Verdachts auf sexuellen Missbrauch oder bei bereits festgestelltem Missbrauch ihrer Kinder an die Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen wenden, sind sehr unterschiedlich. Je nach individuellem Fall werden die Mütter hinsichtlich möglicher Verdachtsabklärungen, Schutzmöglichkeiten des Kindes, weiterführender Hilfen, geeigneter Kliniken oder juristischer Möglichkeiten beraten.

e) Beratungen im Zusammenhang mit Sorge- und Umgangsrecht

Im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt und problematischen Trennungen steht bei Müttern häufig die Frage nach dem Sorge- und Umgangsrecht für die Kinder im Zentrum. Regelungen im Rahmen von Umgangs- und Sorgerecht erfordern eine Zusammenarbeit mit dem Jugendamt. Oft lassen sich Frauen in den Frauennotrufen und Frauenberatungsstellen beraten. Noch zu selten ist vielerorts eine engere fallbezogene Kooperation der ambulanten Beratungseinrichtungen mit den Jugendämtern.

3.3. Interventionsstellen

3.3.1. Struktur

Interventionsstellen gegen häusliche Gewalt⁴⁷ sind fachspezifische Beratungsstellen für Opfer häuslicher Gewalt. Sie werden vorrangig nach Polizeieinsätzen bzw. Anzeigen bei der Polizei tätig, nehmen auf Grundlagen einer Datenübermittlung durch die Polizei pro-aktiv Kontakt zu den Opfern auf und unterbreiten ein Unterstützungsangebot. Sie sind meist in regionale oder landesweite interdisziplinäre Kooperationsbündnisse⁴⁸ gegen häusliche Gewalt eingebunden.

Derzeit sind in der Bundesrepublik Deutschland 158 Stellen⁴⁹ bekannt, die pro-aktive Unterstützung bei häuslicher Gewalt leisten. Diese Stellen verteilen sich auf alle Bundesländer, lediglich aus den Bundesländern Bremen und Brandenburg sind bisher keine Interventionsstellen benannt.

⁴⁶ Heynen, S. (2003:98-125)

⁴⁷ Bundesweite Standards für Interventionsstellen 2006

⁴⁸ Anmerkung: Diese werden häufig als Interventionsprojekte bezeichnet. Es sind regionale oder landesweite Kooperationsprojekte, welche auf struktureller Ebene an der Entwicklung und Verbesserung von Maßnahmen und Strategien gegen häusliche Gewalt arbeiten. Wichtige Akteure sind die Frauenunterstützungseinrichtungen, die Polizei, Justiz, Jugendämter, Täterarbeitseinrichtungen und das Gesundheitswesen. Viele Bundesländer halten zur Koordination dieser Gremien Koordinierungsstellen vor.

⁴⁹ Angabe der Konferenz der Koordinierungsstellen 2008

Die Interventionsstellen setzen ihre Unterstützungsarbeit in den Bundesländern im Rahmen unterschiedlicher Strukturen um: es sind Interventionsstellen, die ausschließlich die Unterstützung der Betroffenen von häuslicher Gewalt leisten, es gibt Frauenhäuser, Frauenberatungsstellen, Frauennotrufe und andere Beratungsstellen, die dieses Arbeitsfeld mit einem entsprechenden Auftrag zusätzlich anbieten. In anderen Bundesländern realisiert der Allgemeine Soziale Dienst diese Aufgaben oder Interventionsstellen sind in die sozialen Dienste der Gerichte integriert.

Spezialisierte Angebote der Interventionsstellen für mitbetroffene Kinder und Jugendliche sind derzeit in vier Bundesländern bekannt. In allen fünf Interventionsstellen in Mecklenburg-Vorpommern wurde 2008 eine eigenständige Kinder- und Jugendberatung eingerichtet. Vorausgegangen war dem ein dreijähriges Modellprojekt in zwei der Interventionsstellen⁵⁰. In der Interventionsstelle des Saarlandes in Trägerschaft des Sozialdienstes Katholischer Frauen ist ebenfalls eine eigenständige Kinder- und Jugendberatung installiert worden. In Niedersachsen gibt es in der Interventionsstelle des Frauennotrufes Göttingen ein Modellprojekt für ein Unterstützungsangebot für Kinder und Jugendliche, die häusliche Gewalt in der Familie erleben. In München wird bei der Initiative Münchener Mädchenarbeit eine spezialisierte Unterstützung von Mädchen, die zu Hause häusliche Gewalt erleben, angeboten.

Für die Finanzierung der Interventionsstellenarbeit werden in vielen Bundesländern Landesmittel bereitgestellt (z. B. in Hamburg, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Sachsen, Hessen), welche mit kommunalen Mitteln und zum Teil auch durch Eigenmittel der Träger ergänzt werden. Einige der Interventionsstellen werden ausschließlich aus kommunalen Mitteln finanziert, in Mecklenburg-Vorpommern und zum Teil in Thüringen werden Interventionsstellen ausschließlich vom Land finanziert. In anderen Interventionsstellen wie in Hessen wird die Arbeit ohne eine zusätzliche Förderung geleistet. Die Finanzierung erfolgt pauschal oder wird wie in Hamburg oder z. T. in Rheinland-Pfalz nach Einzelfallpauschalen erstattet.

Eine bundesweite Gesamtschau der Fallzahlen der Interventionsstellen liegt nicht vor. In einigen Bundesländern werden die Fallzahlen der Interventionsstellen zusammengefasst und ausgewertet wie z. B. in Sachsen-Anhalt oder in Mecklenburg-Vorpommern. Exemplarisch wird hier auf die Daten der fünf Interventionsstellen in Mecklenburg-Vorpommern (ca. 1,68 Mill. EW) für das Jahr 2009 verwiesen: In 2009 wurde in insgesamt 2097 Fällen von häuslicher Gewalt und Stalking unterstützt, davon übermittelte die Polizei 1551 Fälle an die Interventionsstellen. In 1918 Fällen waren Frauen die Opfer der Gewalt. Es waren 1626 Kinder und Jugendliche mitbetroffen, davon 507 Kinder bis zum 3. Lebensjahr. Von 72 Kindern wurde bekannt, dass sie selbst im Kontext der häuslichen Gewalt körperliche Gewalt erlitten, 383 Kinder waren bei Partnerschaftsgewalt anwesend. In 224 Fällen unterstützte die Kinder- und Jugendberatung nach Zustimmung des misshandelten Elternteils die Kinder bzw. Jugendlichen. Mit dem Angebot wurden 417 Kinder und Jugendliche erreicht, 88 Kinder waren jünger als 3 Jahre.

3.3.2. Aufgaben und Arbeitsweisen

Die Kernaufgabe der Interventionsstellen ist die pro-aktive Beratung für die erwachsenen Betroffenen häuslicher Gewalt, insbesondere nach Polizeieinsätzen, z. T. auch nach der Anzeigenerstattung. In der überwiegenden Zahl der Fälle sind das Frauen, welche durch ihre Partner bzw. Ex-Partner misshandelt wurden. In Einzelfällen sind auch Männer die Opfer häuslicher Gewalt, welche aber in vielen Fällen durch männliche Personen im sozialen Nahraum (Stiefväter, erwachsene Söhne etc.) ausgeübt wird. Einige Interventionsstellen haben den zusätzlichen Auftrag, Betroffene von Stalking zu unterstützen.

Der pro-aktive Beratungsansatz der Interventionsstellen ist eine zugehende Form der Kontaktaufnahme. Sie beinhaltet, dass die Beraterin telefonischen, persönlichen oder

⁵⁰ Coelen, Evers 2008

schriftlichen Kontakt zu den Betroffenen häuslicher Gewalt aufnimmt und ein Beratungsangebot unterbreitet. Grundlage dafür ist die Datenübermittlung durch die Polizei an die Interventionsstelle zu den Kontaktdaten der Gewaltbetroffenen, besonders nach Polizeieinsätzen in Fällen von häuslicher Gewalt. Damit werden Betroffene häuslicher Gewalt erreicht, die von sich aus nicht den Weg in das Hilfenetz bei häuslicher Gewalt finden. Über die Annahme des Unterstützungsangebotes und dessen Umfang entscheiden die Betroffenen selbst.

Das Beratungsangebot wird auch für Betroffene häuslicher Gewalt vorgehalten, die durch andere Institutionen, das soziale Umfeld oder Unterstützungseinrichtungen an die Interventionsstelle vermittelt wurden oder von sich aus die Interventionsstelle kontaktieren. Nach der pro-aktiven Kontaktaufnahme wird ein Beratungsangebot unterbreitet. Dabei geht es um den Schutz der Betroffenen vor weiterer häuslicher Gewalt, um das Management der Sicherheit der Betroffenen und deren Kinder, die Information über und Unterstützung bei der Erlangung von rechtlichem Schutz, die psychosoziale Stabilisierung der Betroffenen und die Weitervermittlung in spezialisierte und/oder längerfristige Unterstützungsangebote. Diese Beratung wird telefonisch, persönlich und in einigen Interventionsstellen auch aufsuchend angeboten. In den meisten Interventionsstellen wird die Beratung als Kurzzeitberatung und Krisenintervention umgesetzt.

Die Kinder sind für gewaltbetroffene Mütter im Rahmen der Beratung ein wichtiges Thema. Es geht um deren Sicherheit und die der Mütter, aber auch um gewaltfreie Lebensperspektiven für die Frauen und Kinder, um die Auswirkungen der Partnerschaftsgewalt auf die Kinder, um Fragen des Aufenthalts und zu Umgangsregelungen. Im Rahmen der Krisenintervention sind mit den Frauen an erster Stelle Schutzinteressen zu klären. Es ist notwendig, die Frauen zu stabilisieren, rechtliche Schutzmöglichkeiten einzuleiten und weiterführende Unterstützungsangebote zu finden. Dabei werden auch die Schutzbedürfnisse der Kinder mit berücksichtigt.

Die Voraussetzung für die pro-aktive Kontaktaufnahme zu den Betroffenen ist eine entsprechende Datenübermittlung durch die Polizei. Dazu gibt es in den Bundesländern unterschiedliche Regelungen. In den meisten Bundesländern werden die personenbezogenen Daten der Betroffenen nur mit deren ausdrücklicher Zustimmung (schriftlich oder mündlich) an die Interventionsstelle weitergeleitet. In wenigen Ländern gibt es Regelungen in Polizeigesetzen (z. B. Mecklenburg-Vorpommern)⁵¹, die eine Datenweitergabe im Rahmen der Gefahrenabwehr an die Interventionsstellen ermöglichen. Hier kann allen polizeilich bekannt gewordenen Betroffenen häuslicher Gewalt ein entsprechendes Beratungsangebot unterbreitet werden, über deren Annahme die Opfer selbst entscheiden.

Weitere Aufgaben der Interventionsstellen sind die Teilnahme an oder die Gestaltung von interdisziplinärer Kooperation zum Thema, die Öffentlichkeitsarbeit zur häuslichen Gewalt und in vielen Interventionsstellen auch die Fortbildung für relevante Berufsgruppen. Für die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen als Mitbetroffene der Partnerschaftsgewalt liegen in Interventionsstellen mit einem solchen Angebot entsprechende Konzepte vor.

Die Interventionsstellen in Deutschland sind bundesweit vernetzt. Der Erfahrungsaustausch wird in enger Kooperation mit der Konferenz der Landeskoordinierungsstellen gegen häusliche Gewalt gestaltet. Im deutschsprachigen europäischen Ausland beteiligen sich die deutschen Interventionsstellen und Landeskoordinierungsstellen an jährlichen internationalen Netzwerktreffen mit Vertreterinnen aus Österreich, der Schweiz und Luxemburg.

⁵¹ SOG- M-V 2001

3.3.3. Kinder im Kontext der Arbeit

In den Konzepten der Kinder- und Jugendberatungen sind die Verbesserung des Schutzes der Kinder und Jugendlichen vor weiterer Gewalt und das Unterstützungsangebot zur Bewältigung der Gewalterfahrungen zentrale Ziele. Die frühzeitig nach dem Gewalterleben einsetzende Unterstützung trägt dazu bei, Spätfolgen bei den Kindern und Jugendlichen zu minimieren und gewalttätige oder gewaltakzeptierende Rollenmuster zu verhindern. Es geht darum, vorhandene Schwellen zur Nutzung des Hilfesystems bei den misshandelten Müttern, aber auch bei den Kindern und Jugendlichen abzubauen. Das Angebot übernimmt die Funktion eines Lotsen im Hilfesystem und vermittelt in weiterführende Hilfen. Durch die Einbindung der Kinder- und Jugendberatung in die Interventionsstelle können der Schutz der erwachsenen Opfer und der der Kinder und Jugendlichen gut im Team auf einander abgestimmt werden.

Umgesetzt werden die Ziele in der praktischen Arbeit durch die psychosoziale Beratung und Begleitung der Kinder und Jugendlichen und durch die Beratung des gewaltbetroffenen Elternteils, im Regelfall der Mutter. Dazu stellt die Beraterin für die erwachsenen Opfer häuslicher Gewalt das Angebot der Kinder- und Jugendberatung vor. Das Einverständnis des gewaltbetroffenen Elternteils und der Kinder bzw. Jugendlichen ist Voraussetzung für den weiteren Beratungsprozess. Die Kinder- und Jugendberaterin nimmt zeitnah Kontakt mit dem misshandelten Elternteil (in der Regel die Mutter) auf und beginnt den Beratungsprozess mit den Kindern und der Mutter. Im Erstgespräch mit der Mutter wird der Auftrag konkretisiert und entschieden, mit welchen Kindern gearbeitet wird. Das Angebot ist besonders niedrigschwellig durch die pro-aktive Kontaktaufnahme zu den Frauen und durch die Möglichkeit der aufsuchenden Unterstützung am Wohnort. Die Unterstützung der Kinder- und Jugendberatung nutzen in Mecklenburg-Vorpommern etwa 25% der Frauen mit Kindern⁵², welche durch die Interventionsstelle unterstützt wurden. Damit werden 28% der betroffenen Kinder und Jugendlichen mit diesem Angebot erreicht.

Im Beratungsprozess der Kinder und Jugendlichen geht es um altersgerechte Informationen zum Polizeieinsatz, über weitere Veränderungen z. B. durch gerichtliche Maßnahmen, um eigene Schutzmöglichkeiten in Gewaltsituationen, die Enttabuisierung der häuslichen Gewalt innerhalb und außerhalb der Familie, um gewaltfreie Problemlösungs- und Konfliktlösungsstrategien, das Erfassen der Ressourcen im familiären und sozialen Unterstützungssystem und um die Auseinandersetzung mit eigenen Gefühlen und Bedürfnissen der Kinder. Bei entsprechendem Hilfebedarf wird gezielt in weiterführende Hilfsangebote vermittelt und es werden Kontakte angebahnt.

Für sehr junge Kinder, also Säuglinge und Kleinkinder, hat es sich in der Kinder- und Jugendberatung bewährt, den Fokus auf die Beratung und Unterstützung des gewaltbetroffenen Elternteils zu legen. In diesen Fällen wird eine besonders enge Zusammenarbeit mit der Frühförderung, Familienhebammen und dem Jugendamt umgesetzt, um die besonderen Belange dieser Kinder im Blick zu behalten.

Die Unterstützung des gewaltbetroffenen Elternteils stellt das Aufklären über die Folgen und Auswirkungen der häuslichen Gewalt für die Kinder, die Sensibilisierung für die Belange und Bedürfnisse der Kinder, die Stärkung bzw. Rehabilitation der Erziehungskompetenzen, die Abstimmung über Schutz- und Unterstützungsmöglichkeiten für die Kinder und die Abklärung und ggf. Vermittlung bei weiterführendem Hilfebedarf in den Mittelpunkt. Die Kinder- und Jugendberatung unterstützt die gewaltbetroffenen Mütter bei Gesprächen mit dem Jugendamt z. B. bei der Beantragung von Hilfen zur Erziehung oder bei der Klärung von Umgangsregelungen.

Wie auch in der Beratung der erwachsenen Opfer häuslicher Gewalt nimmt die Kinder- und Jugendberatung in einem „Follow-Up-Kontakt“ nach der Beendigung des Beratungsprozesses erneut Kontakt zu den gewaltbetroffenen Müttern auf, um eventuelle erneute Gefährdungen und entsprechenden Unterstützungsbedarf, auch bei den Kindern,

⁵² Interventionsstelle Rostock, 2008

abzuklären. Zu dieser erneuten Kontaktaufnahme wird im letzten Beratungsgespräch die Zustimmung eingeholt.

Neben der Beratungsarbeit leisten die Kinder- und Jugendberatungen Vernetzungs- und Kooperationsarbeit insbesondere mit der Jugendhilfe, dem Gesundheitsbereich, Schulen und Kindertagesstätten. Sie sind entsprechend ihren Ressourcen in den Bereichen Prävention, Fortbildung und Öffentlichkeitsarbeit zum Thema häusliche Gewalt als Kindeswohlgefährdung aktiv.

4. Frauenunterstützungssystem und Netzwerke Frühe Hilfen

Die Frauenhäuser, Frauenberatungsstellen, Frauennotrufe und Interventionsstellen nehmen durch ihre Tätigkeit zur Unterstützung gewaltbetroffener Frauen von jeher die Situation der Kinder mit in den Blick. Die praktische Umsetzung geschieht in der täglichen Arbeit, in der die Belange der Kinder eine wichtige Rolle spielen, in spezifischen Angeboten für die Kinder in Frauenhäusern, Beratungsstellen oder Interventionsstellen. Das Frauenunterstützungssystem hat zudem über die gewaltbetroffenen Mütter einen niederschweligen Zugang zu den Müttern sehr junger Kinder in besonders schwierigen Lebenssituationen.

Im Netzwerk der Frühen Hilfen sind sie ein Akteur neben der Jugendhilfe, den Schwangerschaftsberatungsstellen und dem Gesundheitswesen. Sie haben die Fachexpertise zum Schutz und der Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und zum Kinderschutz im Kontext geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen. Diese bringen sie in die Netzwerke Früher Hilfen ein.

4.1. Schnittstellen zur öffentlichen und freien Jugendhilfe

In den vergangenen Jahren hat sich die Zusammenarbeit zwischen dem Frauenunterstützungssystem und der Jugendhilfe weiterentwickelt. Die Einrichtung von Runden Tischen, interdisziplinäre Fortbildungen zum Thema „Kinder und häusliche Gewalt“, Arbeitsgruppen, diverse Veröffentlichungen und Handreichungen haben den Prozess befördert, das Miterleben von Partnergewalt als eine bedeutsame Gefährdung des Kindeswohls wahrzunehmen.

Mitarbeiterinnen des Frauenunterstützungssystems werden von der Jugendhilfe zunehmend als Fachkräfte des Kinderschutzes bei häuslicher Gewalt gesehen. Jugendämter schätzen die Berichte der Mitarbeiterinnen des Frauenunterstützungssystems. Die Schnittstelle „Kindeswohl“ zwischen Frauenunterstützungssystem und Jugendhilfe führt dazu, dass eine Öffnung gegenüber den Angeboten und Möglichkeiten der jeweiligen anderen Institution erfolgt. Mitarbeiterinnen im Frauenunterstützungssystem haben gute Erfahrungen damit gemacht, eine „Feed-back-Kultur“ in der Kooperation mit der Jugendhilfe zu etablieren.

In dieser Zusammenarbeit liegen Chancen. Nach wie vor gibt es jedoch auch Probleme, welche die Kooperation erschweren:

Jugendämter leisten für Sorgeberechtigte sowie Kinder und Jugendliche Beratung und vermitteln in weitergehende Hilfen. Ein weiterer Auftrag ist das Tätigwerden bei Kindeswohlgefährdungen. Nicht immer wird das Miterleben häuslicher Gewalt durch Kinder als potentielle Kindeswohlgefährdung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter eingeschätzt und somit werden in diesen Fällen keine entsprechenden Maßnahmen eingeleitet. Das wird von den Frauenunterstützungseinrichtungen auf nicht ausreichendes Fachwissen zu den Auswirkungen häuslicher Gewalt auf Kinder, aber auch auf fehlende Interventionskonzepte in Jugendämtern bei Kindeswohlgefährdung durch häusliche Gewalt zurückgeführt.

Bei der Vermittlung von Kinder und Jugendlichen in geeignete Hilfen zur Bewältigung der Folgen häuslicher Gewalt stehen Jugendämter häufig vor dem Problem, dass vor Ort keine

geeigneten und spezialisierten Angebote der freien Jugendhilfe für diese Kinder und Jugendlichen zur Verfügung stehen.

Die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Frauenunterstützungssystem ist bislang nicht verbindlich geregelt⁵³. Bis auf wenige Ausnahmen (z. B. Werra-Meißner-Kreis in Hessen) existieren keine Standards⁵⁴ für die Zusammenarbeit. Diese ist damit wesentlich vom Engagement, den Ressourcen, vom „good will“ und von der Kenntnis der Thematik einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf beiden Seiten abhängig. Bewährt haben sich ausgewiesene Fachkräfte und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für das Thema häusliche Gewalt in den Jugendämtern. Hierzu liegen bereits langjährig positive Erfahrungen mit Koordinatorinnen und Koordinatoren im Bereich der Polizei vor.

Die Jugendämter haben die Möglichkeit, Kontakt zu den gewalttätigen Vätern aufzunehmen. Sie können gegenüber den gewalttätigen Vätern Ansprüche im Hinblick auf ihre Erziehungskompetenz formulieren, deren väterliche Verantwortung thematisieren und in geeignete weiterführende Angebote zur Verhaltensänderung für Täter häuslicher Gewalt vermitteln. Dazu ist es erforderlich, in den Regionen entsprechende qualifizierte Angebote für die Täter, wie z. B. Täterprogramme, vorzuhalten.

Das Frauenunterstützungssystem benennt die Themenkomplexe „Abbau von Schwellenängsten gegenüber der Jugendhilfe“ und „Umgangs- und Sorgerechtsregelungen“ als zentrale Anliegen in der Kooperation mit der Jugendhilfe zur Sicherung des Kindeswohls:

Abbau von Schwellenängsten gegenüber der Jugendhilfe

Im Rahmen der Arbeit der Frauenunterstützungseinrichtungen wird der mögliche Unterstützungsbedarf für Mütter und ihre Kinder festgestellt. Die Mitarbeiterinnen motivieren die Frauen, Hilfen durch die Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen. Sie informieren über rechtliche Ansprüche und Hilfemöglichkeiten durch die Jugendhilfe. Bei den gewaltbetroffenen Müttern lösen empfohlene Hilfestellungen durch die Jugendämter häufig Misstrauen und Ängste aus. Mögliche Ängste der Mutter (z. B. vor Gefährdung des Schutzes, Schuldzuweisung, Wegnahme der Kinder, Zwang zur Kooperation mit dem gewalttätigen Mann) und deren Kinder (z. B. Angst, dass sie den Vater nicht mehr sehen dürfen/ihn sehen müssen, in ein Heim zu kommen, ein Elternteil „zu verraten“, etc.) sowie ggf. eigene negative Erfahrungen müssen aufgegriffen und bearbeitet werden. Insbesondere Migrantinnen fehlen Informationen über Befugnisse und Unterstützungsmöglichkeiten der Jugendämter. Sie haben oft ungünstige Erfahrungen mit deutschen Behörden gemacht und fürchten eine erneute Diskriminierung. Hier ist es besonders wichtig, keine Schritte ohne das Einverständnis bzw. die Information der Mutter zu unternehmen und sie ggf. zu Gesprächen im Jugendamt zu begleiten. Für den Besuch im Jugendamt sind entsprechende Sicherheitsvorkehrungen abzusprechen, z. B. eine zeitlich gestaffelte Terminvergabe, wenn die Frau dies wünscht bzw. ihre Gefährdung und die der Kinder durch den Vater dies erfordert.

Umgangs- und Sorgerechtsregelungen

Bei Umgangs- und Sorgerechtsproblemen suchen Mütter häufig eine begleitende Beratung in den Frauenunterstützungseinrichtungen parallel zum Kontakt mit dem Jugendamt. Rund um Regelungen des Umgangs- und Sorgerechts ist die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt unerlässlich. Hier geht es um eine enge Kooperation, damit das Wohl der Kinder im Mittelpunkt steht und ihre Sicherheit und die der Mutter nicht gefährdet wird.

⁵³ Eindeutige Regelungen für die Zusammenarbeit bei vermuteten Kindeswohlgefährdungen gibt es für die wenigen Frauenhäuser, deren Kinderbereiche anerkannte Jugendhilfeeinrichtungen sind und nach § 8a SGB VIII arbeiten.

⁵⁴ In Berlin gibt es im Rahmen der Berliner Interventionszentrale bei häuslicher Gewalt, BIG, eine Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Kooperation zwischen Frauenschutzeinrichtungen und Jugendämtern; in München entwickelt eine Arbeitsgruppe gemeinsame Handlungsleitlinien.

Inbesondere bei kleinen Kindern müssen mögliche belastende Auswirkungen der miterlebten Gewalt und die neuesten Erkenntnisse der Bindungsforschung berücksichtigt werden. Für ein Baby bzw. ein Kleinkind muss die Bindung zu der hauptversorgenden Person - in der Regel die Mutter - in den Vordergrund gestellt werden. Das kann im Zweifelsfall zunächst bedeuten, den Umgang mit dem getrennt lebenden Vater auszusetzen. Gerade dieser Bereich ist besonders sensibel und komplex. Es treffen unterschiedliche Interessenlagen und Bedürfnisse der Mütter, Väter und Kinder aufeinander. Unterschiedliche Aufträge und Sichtweisen der beteiligten Institutionen – bezüglich des Rechtes des Vaters auf Umgang mit dem Kind und bezüglich der Sicherheit von Frauen und Kindern - müssen im Sinne der betroffenen Kinder abgestimmt werden.

Im Folgenden werden spezifische Aspekte in der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Frauenhäusern, Frauenberatungsstellen, Frauennotrufen und Interventionsstellen beleuchtet.

Das **Frauenhaus** als „stationäre“ Einrichtung ist „ganz nah dran“ an den Frauen und deren Kindern. Hier sind, abhängig von der Dauer des Aufenthaltes, umfassende Einblicke in die Mutter-Kind-Interaktion möglich, von hier kann die Qualität der Mutter-Kind-Bindung eingeschätzt und besonderer Unterstützungsbedarf im Bereich Erziehung und Versorgung deutlich werden. Genauso können außerordentliche Belastungen der Kinder und ungünstige Entwicklungsverläufe festgestellt werden.

Die Frauenhausmitarbeiterinnen haben viel Erfahrung im Umgang mit hoch belasteten Kindern gesammelt und ein hohes Maß an Sensibilität und Einschätzungsvermögen in Bezug auf das Wohl des Kindes entwickelt. In der Regel wird auf jeden Einzelfall im Team sorgfältig eingegangen. Bei Anzeichen einer möglichen Gefährdung wird teilweise zur genauen Einschätzung der Situation mit sogenannten „Kinderschutzbögen“⁵⁵ gearbeitet. Diese Arbeit beinhaltet unter anderem:

- genaue Beobachtung der Kinder (Erfassung ihrer aktuellen Befindlichkeit, ihrer erlebten Gewalt und möglicher Defizite)
- Aufzeigen von Möglichkeiten zur Bearbeitung der erlebten Gewalt und zum Ausgleich von Defiziten
- Vermittlung in andere fachspezifische Einrichtungen
- Einschätzen der Gefährdungssituation in Zusammenarbeit mit der sorgeberechtigten Mutter und gegebenenfalls mit dem Jugendamt
- Beobachtung der Interaktion zwischen Mutter und Kind
- Unterstützung der Mutter bei Verbesserung der Beziehung zum Kind und dessen Versorgung

Sind aufgrund der Beobachtungen und Einschätzungen weitere Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls erforderlich, wird - mit Wissen der Frau - das Jugendamt einbezogen, um weitere Hilfen einzuleiten⁵⁶ (siehe auch Gliederungspunkt 3).

Regelmäßig wird in entsprechenden Fällen im Frauenhaus mit der Mutter an der Stärkung ihrer Erziehungskompetenz gearbeitet. Hilfe- und Unterstützungsangebote außerhalb des Frauenhauses werden in die Arbeit integriert. Das können je nach Lage des Einzelfalles Kooperationen mit Kindertagesstätten und Schulen, mit Erziehungs- und Familienberatungsstellen sein.

⁵⁵ In allen Bundesländern wird inzwischen von freien Trägern ein Kinderschutzbogen „Gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung“ eingesetzt (z. B. Stuttgarter Kinderschutzbogen; Berlin: Berlineinheitlicher Erfassungsbogen bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung; Ersteinschätzung gem. § 8 a SGB VIII). Zusätzlich gibt es in der Regel einen Kinderschutzbogen für verschiedene Altersgruppen, d.h. auch für 0-3 Jahre. Einige Frauenhäuser nutzen den Bogen, der für freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickelt wurde, andere bislang nicht, siehe Gliederungspunkt 5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen siehe zum Thema Kinderschutz auch Kindler/Lillig/Blüml/Meysen/Werner (2006).

⁵⁶ (Eine allgemeingültige Aussage für alle Frauenhäuser kann nicht getroffen werden, da es bislang keine Standards zum Kinderschutz gibt.)

In den meisten Bundesländern sendet die Polizei nach einem Einsatz häuslicher Gewalt eine Information an das zuständige Jugendamt, wenn Kinder im Haushalt leben. Die Jugendämter behandeln diese Meldungen wie jede andere Meldung zu einem möglichen Kinderschutzfall. In der Regel wird das Jugendamt Kontakt zur Familie aufnehmen, um sich einen Eindruck von der familiären Situation und dem Befinden der Kinder zu machen. Bei einem Frauenhausaufenthalt nach Polizeieinsatz müssen örtliche Vereinbarungen mit dem Jugendamt zum weiteren Vorgehen getroffen werden. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass Frauen und deren Kinder in Sicherheit sind und in Ruhe weitere Schritte angegangen werden können.

In einigen Frauenhäusern erfolgt ein Monitoring des Verlaufs der Hilfeerbringung und des Kindeswohls über Rückkoppelungsschleifen mit dem zuständigen Jugendamt.

Eine regelhafte Nachbetreuung nach Beendigung des Aufenthaltes im Frauenhaus, wodurch das Kindeswohl weiter gesichert werden könnte, wird derzeit wegen der ungleichen personellen wie sachlichen Ausstattung unterschiedlich gehandhabt. Hierfür wären einheitliche Standards dringend erforderlich.

Die **Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen** kooperieren mit den freien Trägern der Jugendhilfe vielerorts sowohl fallbezogen als auch fallübergreifend. Die Kooperation mit der öffentlichen Jugendhilfe erfolgt nicht in allen Beratungsstellen systematisch. Eine Kooperation erfolgt, indem Mütter in schwierigen Situationen z. B. bei häuslicher Gewalt, psychischen Problemen, Zeugung des Kindes durch Vergewaltigung oder bei (vermutetem) sexuellem Missbrauch der Kinder ermutigt werden, Unterstützungen der Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen. Da die Kooperation der Frauenberatungseinrichtungen mit den Jugendämtern, so wie die gegenseitige Akzeptanz vor Ort, sehr unterschiedlich ist, können hier keine allgemeingültigen Aussagen gemacht werden.

Wünschenswert sind verbindliche Regelungen der Zusammenarbeit auf regionaler Ebene. Eine *gesetzlich* verpflichtende Zusammenarbeit der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe besteht nicht und widerspricht der Niedrigschwelligkeit. Wichtig ist, den niedrigschwelligen Zugang für die betroffenen Frauen zu erhalten. Diese Einrichtungen sind gerade wegen ihrer Unabhängigkeit von den Behörden wichtige Anlaufstellen für gewaltbetroffene Frauen und auf diese Weise ein wichtiger Baustein innerhalb der Frühen Hilfen.

Die **Interventionsstellen** kooperieren fallbezogen, aber auch fallübergreifend eng mit den zuständigen Jugendämtern. Das ergibt sich bereits aus den Informationspflichten der Polizei nach Einsätzen bzw. Anzeigen zu häuslicher Gewalt. Leben Kinder oder Jugendliche in der gewaltgeprägten Beziehung werden sowohl die Interventionsstelle (entsprechend den Regelungen zur Datenübermittlung im jeweiligen Bundesland) als auch das zuständige Jugendamt durch die Polizeibehörden in der Regel über den Gewaltvorfall und über im Haushalt lebende Kinder und Jugendliche informiert. Die Interventionsstelle nimmt dann Kontakt zu den erwachsenen Opfern auf und bietet Unterstützung an. Das zuständige Jugendamt prüft, ob aus dieser Information eine potentielle Kindeswohlgefährdung resultiert, ergreift entsprechende Maßnahmen zum Schutz der Kinder und Jugendlichen und klärt entsprechenden Unterstützungsbedarf der Personensorgeberechtigten und der Kinder. Ergeben sich in der Beratung der Interventionsstelle Anhaltspunkte, dass eine Kindeswohlgefährdung durch die eigene Unterstützung nicht abgewendet werden kann, wird das zuständige Jugendamt einbezogen.

In Interventionsstellen mit dem Angebot der Kinder- und Jugendberatung hat sich die Kooperation mit der Jugendhilfe deutlich intensiviert und eine neue Qualität erhalten. Als eigenständige Interessenvertretung der Kinder und Jugendlichen finden die Beraterinnen einen leichteren Zugang zu den Mitarbeiterinnen der Jugendämter, sie können mehr Zeit in diese Kooperation investieren und ihr spezifisches Fachwissen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter teilen. Eine Unabhängigkeit von den finanziellen Mitteln des örtlichen Jugendamtes, wie sie bei einer Landesförderung gegeben ist, hat sich als vorteilhaft erwiesen. Damit ist die Bereitschaft der Jugendämter, Mütter und Kinder in dieses

Angebot zu vermitteln, höher. Die Kinder- und Jugendberatung kann sich auch in strittigen Auseinandersetzungen mit dem Jugendamt nachdrücklich als Interessenvertretung für die Kinder einsetzen. Deutlich enger gestaltet sich auch die Kooperation mit der freien Jugendhilfe. Die Beratungsprozesse sind längerfristiger angelegt und die Vermittlung in weiterführende Hilfen ein wichtiger Auftrag der Kinder- und Jugendberatung. Die Einbindung in die Beratungslandschaft ist gegeben. Durch die Mitwirkung der Kinder- und Jugendberatung in Kooperations- und Arbeitsgremien der Jugendhilfe wird das Thema häusliche Gewalt als Kindeswohlgefährdung verstärkt wahrgenommen und einbezogen.

4.2. Schnittstellen zum Gesundheitswesen

In diesem Teil geht es um die Gestaltung der Schnittstelle des Frauenunterstützungssystems zum Gesundheitswesen. Auf Seiten des Gesundheitssystems werden darunter Kontakte zu Gesundheitsämtern, niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten, Kinderärztinnen und Kinderärzten, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Psychiaterinnen und Psychiater sowie Therapeutinnen und Therapeuten in Praxen und Kliniken, Rechtsmedizinerinnen und Rechtsmediziner sowie Hebammen erfasst.

Diese Kooperation ist noch wenig ausgebaut, konzeptionell bedacht sowie systematisch erfasst und beschränkt sich auf die Erforderlichkeit des Einzelfalls. So werden Frauen nach Gewalthandlungen von Krankenhäusern an Frauenhäuser oder zu Frauenberatungsstellen vermittelt. Nach Sexualdelikten an Frauen oder Kindern werden durch medizinische Einrichtungen Kontakte zu Frauennotrufen oder Frauenberatungsstellen hergestellt und gewaltbetroffene Frauen und Kinder zur weiteren und spezialisierten Unterstützung an diese vermittelt.

Das Frauenunterstützungssystem unterstützt gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder bei der Inanspruchnahme medizinischer Hilfen, z. B. zur Versorgung von Verletzungen, zur Behandlung von Folgeerkrankungen, zur Erstellung rechtsmedizinischer Gutachten, zur Nutzung von Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, zur Diagnostik und Therapie von psychischen Belastungen, zur Abklärung von Entwicklungsverzögerungen der Kinder und bei der Vermittlung in Angebote der Frühförderung und der Frühen Hilfen sowie zur Krisenintervention bei psychischen Problemen.

Fallübergreifend im Sinne einer Vernetzung gibt es nur wenige, regionale Projekte, wie z. B. S.I.G.N.A.L.⁵⁷ als Gesundheitsinterventionsprogramm in Krankenhäusern oder das regionale Vernetzungsprojekt „Gesine“ im Ennepe-Ruhr-Kreis in NRW, in welche die Expertinnen des Frauenunterstützungssystems eingebunden sind.

Im S.I.G.N.A.L.-Projekt am Benjamin-Franklin-Klinikum in Berlin geht es im Krankenhausinterventionsprogramm bei Gewalt an Frauen um die Sensibilisierung des medizinischen Personals und die Entwicklung von Interventionsschritten bei Gewalt an Frauen.

Das „Gesine-Projekt“⁵⁸ setzt auf die regionale Verknüpfung von Frauenunterstützungseinrichtungen und medizinischen Angeboten zur Verbesserung der medizinischen Versorgung gewaltbetroffener Frauen.

Das Netzwerk „Gewalt in der Schwangerschaft. Schwanger nach Gewalt“ in Köln⁵⁹ verbindet Schwangerschaftsberatung, Beratung bei Gewalt an Frauen mit therapeutischer und medizinischer Hilfe und rechtlicher Unterstützung.

In einigen Bundesländern gibt es Leitfäden für das Gesundheitswesen zum Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen und deren Kindern, z. B. in Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Saarland und Schleswig-Holstein.

In den Aktionsplänen des Bundes und der Länder gegen häusliche Gewalt wird das Thema Gesundheit aufgegriffen. Das BMFSFJ fördert mit MIGG⁶⁰ (Modellprojekt medizinische

⁵⁷ S.I.G.N.A.L.: <http://www.signal-intervention.de/index.php?link=butt52>

⁵⁸ GESINE Netzwerk Gesundheit : www.gesine-net.info

⁵⁹ Netzwerk „Gewalt in der Schwangerschaft. Schwanger durch Gewalt“: <http://www.schwanger-und-gewalt.de/netzwerk.html>

⁶⁰ Projekt MIGG: <http://www.migg-frauen.de>

Intervention gegen Gewalt) ein Modellprojekt mit dem Ziel ein Konzept für die Schulung von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu entwickeln.

Alle diese Initiativen und Modellprojekte können wertvolle Impulse für eine zu entwickelnde regionale Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Frauenunterstützungssystem setzen. Diese Erfahrungen könnten auch von den Akteuren der Netzwerke Früher Hilfen genutzt und weiterentwickelt werden.

4.3 Beteiligung an Netzwerken Früher Hilfen

Die Einbindung des Frauenunterstützungssystems in regionale Netzwerke oder Kooperationsbündnisse zu Frühen Hilfen gestaltet sich sehr unterschiedlich. Nicht überall ist es bereits gesichert, dass diese selbstverständlich einbezogen werden. Ein gutes Beispiel für eine gelungene Einbindung des Themas häusliche Gewalt in die Frühen Hilfen liegt im Saarland mit dem Landesprogramm Frühe Hilfen vor. Im Rahmen des Projektes „Keiner fällt durchs Netz“⁶¹ haben sich regionale Netzwerke in Landkreisen gebildet, die von einer Koordinierungsstelle unterstützt werden. In diese Netzwerke ist z. B. die Interventionsstelle Saarbrücken integriert. Damit sind gute Voraussetzungen für die Berücksichtigung des Themas Kindeswohlgefährdung bei häuslicher Gewalt in den Frühen Hilfen vorhanden und das Projekt kann Vorbildfunktion für andere Länder entfalten.

Regional haben die Frühen Hilfen⁶² unterschiedliche Schwerpunktsetzungen und Zugangsvoraussetzungen (z. B. psychische Erkrankung der Eltern, Suchtproblematik). Das begrenzt auch die fallbezogene Zusammenarbeit zwischen Frauenunterstützungssystem und Frühen Hilfen.

Mit der Einbindung des Frauenunterstützungssystems in die Frühen Hilfen wird ein neuer Fokus in den frauenspezifischen Unterstützungseinrichtungen bei Gewalt auf die Kinder von null bis drei Jahren gerichtet.

Das erfordert vom Frauenunterstützungssystem nicht unbedingt neue zusätzliche Angebote, dafür sind in den meisten Frauenhäusern und Beratungsstellen keine Ressourcen vorhanden. Erforderlich ist vielmehr die Überprüfung und Anpassung der konzeptionellen und praktischen Berücksichtigung sehr junger Kinder im Unterstützungsalltag der Frauenhäuser und Beratungsstellen.

Mit der großen Resonanz des Themas Frühe Hilfen im Frauenunterstützungssystem wird deutlich, dass die Mitarbeiterinnen der Frauenhäuser, Notrufe, Beratungsstellen und Interventionsstellen hier eigenen Veränderungsbedarf sehen.

Frauenhäuser, Beratungs- und Interventionsstellen mit spezialisierten Angeboten für mit- oder selbstbetroffene Kinder haben verstärkte Kooperationskontakte zu Frühen Hilfen und zu entsprechenden Netzwerken der Jugendhilfe, in denen auch Gesundheitseinrichtungen vertreten sind. Fallbezogen haben die Einrichtungen Kontakte zu den Familienhebammen, zur Frühförderung und zum öffentlichen Gesundheitsdienst.

5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

5.1 Kooperation

Kernelement der Netzwerke Früher Hilfen ist die enge interdisziplinäre Kooperation unterschiedlicher Arbeitsfelder wie Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Frauenunterstützung bei Gewalt, Schwangerschaftsberatungsstellen sowie der Projekte und Einrichtungen der Frühen Hilfen z. B. Familienhebammen oder Angebote für spezifische Zielgruppen wie für psychisch kranke junge Mütter und Väter. Die Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner sind in der Praxis auch mit Fällen häuslicher Gewalt konfrontiert. Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, dass die Angebote Früher Hilfe über die lokalen Einrichtungen der

⁶¹ Projekt Frühe Hilfen Saarland: „Keiner fällt durchs Netz“

⁶² Bundesweite Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen:

<http://www.fruehehilfen.de/netzwerk/bestandsaufnahme-zu-kooperationsformen-im-bereich-fruehehilfen/>

Frauenunterstützung sowie deren Leistungen und Möglichkeiten informiert sind und in Fällen häuslicher Gewalt gezielt die Kooperation suchen.

Aufgabe der Frühen Hilfen ist es, sensibel für Belastungssituationen von Müttern, Vätern und Kindern zu sein, um frühzeitig geeignete Hilfen anbieten zu können. Da Hilfe und Schutz für das Kind in Fällen häuslichen Gewalt eng verknüpft sind mit Hilfe und Schutz für die Frau, ist eine Einbeziehung der Frauenunterstützung in das Netzwerk von zentraler Bedeutung. Nur wenn es gelingt, die Hilfen gut aufeinander abzustimmen und zu koordinieren, können die Kinder vor Gefahren für ihr Wohl geschützt werden.

In Bezug auf ein professionelles Risikomanagement für die gewaltbetroffenen Frauen und deren Kinder ist es für die Frauenunterstützungseinrichtungen erforderlich, auf regionaler Ebene die Kooperation mit Kinderschutzorganisationen, Täterberatungsstellen und der Polizei auszubauen.

Die Kooperation von Frauenunterstützungseinrichtungen und öffentlicher Jugendhilfe sollte vor Ort kritisch reflektiert und ggf. konsolidiert, ausgebaut und auf eine verlässliche Basis gestellt werden.

Örtliche Vereinbarungen zur Zusammenarbeit zwischen Frauenschutzeinrichtungen und Jugendämtern im Kontext häuslicher Gewalt zum Schutz von Kindern, wie sie z. B. zwischen Polizei und Jugendämtern bereits vielerorts bestehen, sind notwendig. Darüber hinaus hat sich die Entwicklung und Pflege einer „Feedbackkultur“ in Kinderschutzfällen zwischen den Kooperationspartnern bewährt.

Gute Kooperationserfahrungen der Frauenunterstützungseinrichtungen beim Schutz von Kindern, die durch Partnerschaftsgewalt mitbetroffen sind, sind dort zu verzeichnen, wo Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der öffentlichen Jugendhilfe das Miterleben häuslicher Gewalt als potentielle Kindeswohlgefährdung einstufen und die Verknüpfung von Frauenschutz und Kinderschutz beachtet wird.

Da sich die Zusammenarbeit der Fachkräfte vor Ort z. T. als schwierig erwiesen hat, ist es sinnvoll, dass sowohl der Wille zur besseren Zusammenarbeit als auch die fallunspezifische Kooperation von den Leitungen im Sinne eines Top-Down-Prozesses initiiert und gefördert werden.

Eine stärkere Kooperation zwischen Einrichtungen der Gesundheitshilfe, dem Frauenunterstützungssystem und der Jugendhilfe kann insgesamt zu einer verbesserten Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen und deren Kindern führen. Gerade rund um Schwangerschaft und Geburt haben Frauen, die von Partnerschaftsgewalt betroffen sind, den Wunsch, das neugeborene Kind zu schützen und sind für Ansprache und Veränderungen offen⁶³. Derzeit gibt es nur selten Kooperationskontakte von Einrichtungen des Gesundheitswesens zum Frauenunterstützungssystem, insbesondere fehlen Kooperationsvereinbarungen, welche den Schutz und die weitergehende Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und deren Kinder verbessern können. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Kinderärzten und Kinderärztinnen und den Frauenunterstützungseinrichtungen ist insbesondere im Hinblick auf die physische und psychische Gesundheit insbesondere von Säuglingen und Kleinkindern sinnvoll. So können Symptome als eventuelle Folgen der miterlebten Gewalt eingeordnet und Hilfen eingeleitet werden.

Noch während des Aufenthaltes der Frauen im Frauenhaus kann der Kontakt zu (Familien-) Hebammen, Kinderärzten und Kinderärztinnen sowie den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten hergestellt werden, um den Müttern wertvolle Anregungen und Unterstützung für die Pflege und Versorgung ihrer Kinder zu geben. Dies hat den Vorteil, dass die Frauen auch nach Verlassen des Frauenhauses Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, bzw. Anlaufstellen haben, an die sie sich wenden können. Diese Kontakte können hilfreich für die weitere Stabilisierung von Müttern und Kindern sein.

⁶³ Holmes/Meyer, 2003 in Hellbernd, Hildegard/Brzank, Petra (2006):

Für die Entwicklung der Kooperation der Frauenunterstützungseinrichtungen mit dem Gesundheitswesen können Impulse aus Projekten und der Forschung genutzt werden⁶⁴. Zusätzliche Anregungen können die Leitfäden zu Gewalt und Gesundheit in den Ländern und Erfahrungen aus landesweiten oder kommunalen Kooperationsgremien zum Thema geben.

5.2 Sensibilisierung und Qualifizierung

Basis des gemeinsamen Vorgehens zur Unterstützung der Frauen und Kinder im Kontext Früher Hilfen ist die Positionierung gegen Gewalt an der Frau als potentieller Kindeswohlgefährdung. Alle Akteure benötigen entsprechende Sensibilität für die Situation von gewaltbetroffenen Frauen und deren Kindern und Kenntnisse über die Auswirkungen der Gewalt auf Kinder. Benötigt werden darüber hinaus Kenntnisse über das differenzierte Hilfesystem bei Gewalt gegen Frauen, um Betroffene über geeignete Unterstützungsangebote zu informieren. Hierzu sind regelmäßige Fortbildungen für alle Akteure in den Netzwerken Früher Hilfen unter Einbindung der Expertinnen aus dem Frauenunterstützungssystem bei Gewalt erforderlich. Der Umgang mit häuslicher Gewalt sowie die Auswirkungen auf Kinder sollten fester Bestandteil in Fortbildungscurricula der Jugendhilfe (Jugendämter und freie Träger) sein⁶⁵.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen müssen in der Lage sein, Hinweise auf belastende Lebenslagen wie Gewalterfahrungen bei Frauen und Kindern zu erkennen und sensibel darauf zu reagieren. Daher sind Fortbildungen für die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen und Kinderärzte und Kinderärztinnen sowie für Schwangerschaftsberatungsstellen unerlässlich. Auch Familienhebammen und andere Mitarbeiterinnen in den Projekten Früher Hilfen sollten Kenntnisse über Partnerschaftsgewalt, Auswirkungen auf Kinder und Möglichkeiten zur Vermittlung in Frauenschutzeinrichtungen haben. Hier kann auf Fortbildungskonzepte und Erfahrungen aus Modellprojekten und Vernetzungen zum Thema häusliche Gewalt in Kliniken und bei niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen angeknüpft werden⁶⁶.

Die Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern und anderen Frauenunterstützungsangeboten bei Gewalt an Frauen benötigen für die praktische Unterstützung von Frauen mit Kindern Wissen zur kindlichen Entwicklung, zur Bindungstheorie, zur Gestaltung der Mutter-Kind-Interaktion und zur Pflege und Erziehung von Kindern.

Vielfach bewährt haben sich regionale interdisziplinäre Fortbildungen und Veranstaltungen, die neben der Qualifizierung zum Thema einen Beitrag zu einer verbesserten Kooperation und Vernetzung vor Ort leisten. Darüber hinaus erhalten die Netzwerkpartner so Kenntnisse über die unterschiedlichen Hilfestrukturen und Angebote des Frauenunterstützungssystems, der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens.

Für die Information und Sensibilisierung der Eltern lassen sich Elternbriefe⁶⁷ mit Themenschwerpunkten zu häuslicher Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch nutzen. Elternbriefe, die es in mehreren Sprachen gibt, sprechen Eltern an und können die Bereitschaft erhöhen, Hilfen in Anspruch zu nehmen. Deren Erstellung und Verteilung kann Politik und Verwaltung befördern.

⁶⁴ z.B. S.I.G.N.A.L.: <http://www.signal-intervention.de>

GESINE Netzwerk Gesundheit: www.gesine-net.info

Netzwerk „Gewalt in der Schwangerschaft. Schwanger durch Gewalt“: <http://www.schwanger-und-gewalt.de/netzwerk.html>, Projekt MIGG: <http://www.migg-frauen.de>

⁶⁵ Im Saarland sind Fortbildungen für alle MitarbeiterInnen des ASD erfolgreich umgesetzt worden.

⁶⁶ Siehe Projekt S.I.G.N.A.L. Intervention im Gesundheitsbereich gegen Gewalt an Frauen e.V.

<http://www.signal-intervention.de/> und Modellprojekt M.I.G.G. Medizinische Intervention gegen Gewalt www.gesine-net.info

⁶⁷ <http://www.ane.de/elternbriefe.html>

5.3 Weiterentwicklung der Konzepte

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Frühe Hilfen hat in den Frauenunterstützungseinrichtungen bereits ein breites Echo gefunden. Die Debatte um Frühe Hilfen und um die Verbesserung des Kinderschutzes sollte daher in allen Frauenunterstützungseinrichtungen zum Anlass genommen werden, die eigene Praxis zu überprüfen und ggf. zu verändern. Dabei sollten folgende Fragen im Mittelpunkt stehen: Wie wird eine Einschätzung möglicher Gefährdungen von Kindern vorgenommen? Wie wird gehandelt, wenn Kinder als gefährdet eingeschätzt werden? Wie werden Hilfen zur Beseitigung der Gefährdung eingeleitet und wie bzw. unter welchen Umständen erfolgt eine Einbeziehung des Jugendamtes?⁶⁸

Den Belangen von Säuglingen und Kleinkindern im Kontext häuslicher Gewalt sind in den Konzepten der Einrichtungen des Frauenunterstützungssystems angemessen Rechnung zu tragen. Insbesondere in der ambulanten Beratung sollten mehr als bisher die Kinder der betroffenen Frauen berücksichtigt werden.

Spezialisierte Angebote für die Kinder und deren Mütter in den Frauenunterstützungseinrichtungen, insbesondere für die Kinder von null bis drei Jahren, sind eine wichtige Verbesserung des Angebotes für die Zielgruppe. Die besondere Fachexpertise der Mitarbeiterinnen in diesen Angeboten erleichtert die Kooperation mit Jugendämtern, dem Netz der freien Jugendhilfe und den Gesundheitseinrichtungen.

Die standardisierte nachgehende Beratung der Frauenhäuser für Frauen kann eine weitere Stabilisierung in der neuen Lebenssituation bieten. „Die vertrauensvolle Hilfebeziehung aus der Frauenhauszeit kann als Anknüpfungspunkt und Bestärkung für eine weitere Entwicklungsförderung eine bedeutsame Unterstützung darstellen“⁶⁹. Die nachgehende Beratung ersetzt andere spezifische Hilfeangebote nicht, kann aber den Weg in weitere Hilfen ebnen.

Das Frauenunterstützungssystem hat über die gewaltbetroffenen Mütter einen niedrigschwelligen Zugang zu den mitbetroffenen sehr jungen Kindern. Dieser Zugang sollte durch das Frauenunterstützungssystem bewusst und systematisch sowohl für die Frühen Hilfen und als auch für den Kinderschutz genutzt werden.

Bewährt haben sich in vielen Jugendämtern Handlungsleitfäden bei Kindeswohlgefährdung, welche explizit den Belastungsfaktor Partnerschaftsgewalt und die sexualisierte Gewalt benennen und einbeziehen.

Wichtige Punkte in diesen Leitfäden sind das sorgfältige Überprüfen von Anhaltspunkten für potentielle Kindeswohlgefährdungen bei häuslicher Gewalt, wie z. B. aus den polizeilichen Mitteilungen ersichtlich, Kontaktaufnahmen zu den betroffenen Familien sowie zu den bereits involvierten Frauenunterstützungseinrichtungen, die Bereitstellung geeigneter Hilfen und die längerfristige Begleitung der betroffenen Frauen und deren Kinder.

Die Benennung von spezialisierten Fachkräften in den Allgemeinen Sozialen Diensten als Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen zum Thema häusliche Gewalt für das Frauenunterstützungssystem ist eine Möglichkeit, welche in verschiedenen Kommunen praktiziert wird. Durch ausgewiesene Fachkräfte als AnsprechpartnerInnen wird auch die effektive Schnittstellengestaltung mit Polizei und Frauenunterstützungseinrichtungen befördert.

Bestandteil des Auftrages der Jugendämter ist auch die Arbeit mit dem gewalttätigen Elternteil – in der Regel dem Vater. Diese Kontakte können für die Konfrontation der Väter mit ihrer Verantwortung gegenüber den Kindern (und der Partnerin) genutzt werden. Der Zugang zu qualifizierten Angeboten der Täterarbeit sowie deren Einbezug zum Schutz der Kinder kann durch die Jugendämter ermöglicht, bzw. verbindlich sichergestellt werden.

⁶⁸ Der Paritätische Hamburg (2008)

⁶⁹ Der Paritätische Hamburg (2008)

Leitfäden für Ärzte und Ärztinnen, die es mittlerweile in allen Bundesländern zum Thema „Gewalt gegen Kinder“ gibt, sollten hinsichtlich des Themas häusliche Gewalt als Risikofaktor für eine Kindeswohlgefährdung überprüft und ggf. fortgeschrieben werden.⁷⁰

5.4 Bedarfsgerechte Strukturen und Finanzierung des Hilfesystems

Gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder brauchen zur Überwindung der gewaltgeprägten Lebensverhältnisse einen Rechtsanspruch auf die Gewährung von Schutz und Hilfe. Die Hilfen für gewaltbetroffene schwangere Frauen sowie Mütter und deren Kinder im Frauenunterstützungssystem müssen dazu ausreichend und verlässlich finanziert und im Regelsystem verankert werden. Entsprechend ihrer derzeitigen Ressourcen leisten die Frauenunterstützungseinrichtungen einen wichtigen Beitrag zum Kinderschutz im Kontext von häuslicher bzw. sexualisierter Gewalt und sind aktiv im Rahmen der Prävention. Hingegen gibt es auf Grund ungenügender finanzieller Ausstattung in vielen Frauenhäusern, Frauenberatungsstellen, Frauennotrufen und Interventionsstellen keine ausreichenden spezifischen Angebote für die betroffenen Kinder.

Bedarfsgerechte Strukturen der Angebote sind nicht nur in Ballungszentren, sondern auch in ländlichen Bereichen vorzuhalten. Es sind spezifische Angebote im Frauenunterstützungssystem zu fördern, wie eigenständige Angebote für Mütter und Kinder in Frauenhäusern, die Kinder- und Jugendberatung in den Interventionsstellen und spezifische Angebote in Frauenberatungsstellen und Frauennotrufen. Dem hohen Anteil von Frauen und deren Kindern mit Migrationshintergrund sollte durch den Einsatz kultursensibler Mittlerinnen und Dolmetscherinnen Rechnung getragen werden.

In den Frauenunterstützungseinrichtungen müssen zeitliche Ressourcen für Gefährdungseinschätzungen und Fallbesprechungen im Team oder mit Fachkräften aus anderen Institutionen vorhanden sein. Auch die fallübergreifende Kooperation mit anderen Institutionen und die Mitwirkung in Netzwerken erfordern ausreichende Kapazitäten.

Auch die Leistungen der öffentlichen Jugendhilfe und die Angebote der freien Jugendhilfe sind in ausreichendem Maße mit personellen und finanziellen Ressourcen abzusichern.

Vor Ort müssen für Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind oder die sexualisierte Gewalt erlitten haben, geeignete spezialisierte Angebote der freien Jugendhilfe vorgehalten werden.

Stationäre Angebote der Psychiatrie - auch für durch Gewalt traumatisierte Frauen - die Mütter mit (Klein)-Kindern aufnehmen, sind bei weitem nicht bedarfsdeckend vorhanden. Dies hat zur Folge, dass entweder die Frauen auf die notwendige stationäre Behandlung verzichten oder eine Trennung vom Kind erforderlich wird, was zusätzliche Belastungen für die Frauen und die Kinder mit sich bringt. Um zukünftig eine bessere Versorgung der Mütter und damit auch bessere Hilfe und Schutz für das Kind zu gewährleisten, muss diese Angebotslücke geschlossen werden.

Ebenso ist ein Ausbau der ambulanten Therapieangebote für gewaltbetroffene Frauen erforderlich. Lange Wartezeiten auf ambulante Therapien belasten die Frauen zusätzlich, in der Folge steigen auch die Belastungen für die Kinder. Vor diesem Hintergrund gilt es auch die ambulanten Therapieangebote für gewaltbetroffene Frauen auszubauen. Neben ausreichenden Therapiekapazitäten muss hier ein besonderes Augenmerk auf die Qualifizierung von Therapeutinnen und Therapeuten für die Bearbeitung von Gewalterfahrungen und Traumata gelegt werden.

⁷⁰ Beispielhaft kann hier der Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte „Gewalt gegen Kinder, Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und Kooperation im Saarland“, 2009, genannt werden.

Internationale Studien haben gezeigt, dass ein effektiver Kinderschutz auch die Arbeit mit den Tätern beinhaltet. Die Politik und Verwaltung in Bund, Ländern und Kommunen ist daher gefordert, den Ausbau, die Finanzierung und die Evaluation der Angebote der Täterarbeit bei häuslicher Gewalt, welche die bundesweiten Standardvorgaben der BAG Täterarbeit erfüllen, zu fördern und zu begleiten.

5.5 Schutz durch gesetzliche Regelungen

Die Rechtspraxis in der Anwendung des neuen Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) ist kritisch zu begleiten und zu evaluieren. Die Regelungen z. B. zum Umgang, zum gemeinsamen Sorgerecht oder Verfahrensregelungen in Familienrechtssachen dürfen nicht zu erneuten Gefährdungen und Verletzungen für die Frauen und deren Kinder führen. Hier muss der Schutz vor Gewalt Vorrang vor der Gewährung von Umgang für den gewalttätigen Partner mit den Kindern haben. Auf Grundlage der Praxiserfahrungen in Fällen häuslicher Gewalt sollte erneut geprüft werden, ob eine zumindest zeitweilige Aussetzung des Umgangs bei Gewalt gegen die Mutter und/oder die Kinder dem Kindeswohl besser gerecht wird und hier die gesetzlichen Regelungen ggf. angepasst werden müssen.

Die Staatsanwaltschaften, Strafgerichte, aber auch Familiengerichte sollten verstärkt die Vermittlung von Tätern häuslicher Gewalt in Angebote der Täterarbeit nutzen und deren Teilnahme kritisch begleiten, kontrollieren und ggf. rechtliche Konsequenzen für die Täter einleiten. Für die Beurteilung der Qualität von verschiedenen Angeboten der Täterarbeit bei häuslicher Gewalt kann die Kurzfassung der Standards der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit bei häuslicher Gewalt⁷¹ hilfreich sein.

5.6 Qualitätssicherung und Forschung

Empfehlenswert ist die Entwicklung von Verfahrensstandards zur Risikoeinschätzung von Kindeswohlgefährdung in Frauenunterstützungseinrichtungen als Arbeitsgrundlage für den Kinderschutz. Diese können im fachlichen Austausch mit den Fachkräften des Jugendamtes entwickelt werden und Bestandteil von örtlichen Vereinbarungen zur Zusammenarbeit mit den Jugendämtern sein.

Täterarbeitseinrichtungen sollten ihre Konzepte nach den bundesweiten Standards der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit bei häuslicher Gewalt⁷² ausrichten. So werden fachliche Anforderungen gesichert. Darüber hinaus ist es erforderlich, für die Konzepte der Täterarbeit Module zum Thema „Täter in ihrer väterlichen Verantwortung“ zu entwickeln und diese in die Trainingsprogramme zu implementieren. Es fehlt empirisch gesichertes Wissen über Ansätze und Wirkungen von Täterprogrammen auch im Hinblick auf den Schutz der Kinder.

Ebenso gibt es derzeit kaum gesichertes Wissen und belastbare Zahlen zur Situation und zum eventuellen besonderen Unterstützungsbedarf von gewaltbetroffenen schwangeren Frauen, jungen Müttern und deren Kindern von null bis drei Jahren mit Migrationshintergrund. Hier besteht entsprechender Forschungsbedarf.

Berlin im September 2010

⁷¹ BAG Täterarbeit 2009, <http://bag-täterarbeit.de/index.php/about-2/>

⁷² BAG Täterarbeit 2008, <http://bag-täterarbeit.de/index.php/about-2/>

Literaturverzeichnis

- Baier/Pfeiffer/Simonson/Rabold: (2009) Jugendliche in Deutschland als Opfer und Täter von Gewalt, Kriminologischer Forschungsbericht Niedersachsen e.V., Forschungsbericht 107: 80
- Bannenber, B. & Rössner, D. (o. A.). Familiäre Sozialisation und Gewalt - Ein Beitrag zur Biographieforschung in der Kriminologie. s.
http://www.jura.unimarburg.de/strafr/roessner/dokumente/ss02/familiale_Sozialisation.doc.
- Bowlby J. (1995): Bindung: Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In: Spangler, G./ Zimmermann, P. (Hg.): Die Bindungstheorie. Stuttgart: Klett-Cotta
- Brandau/Hagemann-White/Haep/del Mestre: (1990) Wege aus Misshandlungsbeziehungen, Pfaffenweiler
- Brisch K.H. & Hellbrügge; Th (Hg.) (2003): Bindung und Trauma. Klett-Cotta, Stuttgart
- Brückner, M.: (1998) Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Eine Einführung, Frankfurt/M.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): (2000) Neue Fortbildungsmaterialien für Mitarbeiterinnen im Frauenhaus; Schriftenreihe Band 191.1-191.4, Stuttgart; Berlin; Köln
- Bundesweite Standards für die Arbeit von Interventionsstellen (2006)
<http://www.frauenhauskoordinierung.de/index.php?id=348>
- Cierpka, Manfred/Stasch, Michael/Groß, Sarah (2007): Expertise zum Stand der Prävention/Frühintervention in der frühen Kindheit in Deutschland: Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.), Köln
- Coelen, Thomas und Evers, Insa (2008), Evaluation des Modellprojektes „Kinder- und Jugendberatung in Fällen häuslicher Gewalt“ der Interventionsstellen Rostock und Schwerin (unveröffentlicht, erfragen über www.fhf-rostock.de)
- Der Paritätische Hamburg (2008): Arbeitshilfe zum Kinderschutz, §8aSGB VIII in Frauenhäusern und anderen Einrichtungen des Opferschutzes
- Dürmeier, Waltraud/Maier, Franziska (2006): Gruppenarbeit mit Mädchen und Jungen im Frauenhaus. Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden:3102-3113
- "Eine Handlungsorientierung für Jugendämter. Kinderschutz und Kindeswohl bei elterlicher Partnerschaftsgewalt". (2008) Saarland
- Gloger- Tippelt, G. (2001): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. Hans Huber verlag, Bern
- Hellbernd, Hildegard/Brzank, Petra (2006): Häusliche Gewalt im Kontext von Schwangerschaft und Geburt: Interventions- und Präventionsmöglichkeiten für Gesundheitsfachkräfte: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden:88-103
- Hellming, Elisabeth/Sandmeir, Gudrun/Sann, Alexandra/Walter, Michael (2007): Kurzevaluation von Programmen zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern, Deutsches Jugendinstitut München (Hg.)
- Herold, Heike: (2009) Referat „Wie sind Säuglinge und Kleinkinder im Blick? Erfahrungen aus einem Kooperationsprojekt zu häuslicher Gewalt am Beispiel Mecklenburg-Vorpommern“, Fachtagung NZFH „Frühe Hilfen und häusliche Gewalt“ Tutzing

- Heynen, S. (2003) Erzwungene Schwangerschaft und Mutterschaft durch Vergewaltigung. Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung (DGgKV), , Jg. 6, Heft ½: 98-125.
- Heynen, S. (2004): Prävention Häuslicher Gewalt. Kinder als Opfer häuslicher Gewalt. In: Kerner, H.-J.; Marks, E. (Hrsg.): Internetdokumentation Deutscher Präventionstag Hannover. http://www.praevensionstag.de/content/9_praev/doku/heynen/index_9_heynen.html
- Heynen, Susanne (2006): Zeugung durch Vergewaltigung – Folgen für Mütter und Kinder: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden:67-72
- Heynen, Susanne (2007): Langzeitfolgen häuslicher Gewalt – Risiken des Umgangs zwischen gewalttätigem Vater und Kind: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, 2/2007:65-99
- Kavemann, Barbara (2000) Kinder und häusliche Gewalt - Kinder misshandelter Mütter, Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, Jahrgang 3, Heft 2: 106-120, DGgKV
- Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt Rostock, Tätigkeitsbericht 2008, unter www.fhf-rostock.de
- Kavemann, Barbara (2002) Kinder misshandelter Mütter - Anregungen zur zielgruppenspezifischen Intervention, in: Beritenbach, Bürmann, Liebsch, Mansfeld, Micus-Loos (Hg.) Geschlechterforschung als Kritik, Wissenschaftliche Reihe Band 143, Kleine Verlag, Bielefeld, 269.
- Kavemann, Barbara (2006): Häusliche Gewalt gegen die Mutter und die Situation der Töchter und Söhne – Ergebnisse neuerer deutscher Untersuchungen: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden:13-36
- Kavemann, Barbara (2008): Kinder im Kontext häuslicher Gewalt, Untersuchungsergebnisse zu sexualisierter und körperlicher Partnergewalt und den Risiken betroffener Kinder, download
- Kindler, H. (2006): Wie können Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken eingeschätzt werden? In: Kindler, H./Lillig, S./Meysen, T./Blüml, H., Werner, A. (Hrsg.), Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst, München
- Kindler, H.: (2006), "Was ist bei der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit von Eltern zu beachten?" In: Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.) "Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)", München: Deutsches Jugendinstitut e.V., Kapitel 62, S. 1
- Kindler, Heinz: (2006a) Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklungen: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden: 36-53
- Kindler, Heinz/Lillig, Susanna/Blüml, Herbert/Meysen, Thomas/Werner, Annegret (Hg.): (2006) Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), Deutsches Jugendinstitut, München
- Koordinierungsstelle gegen häusliche Gewalt, Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales des Saarlandes (Hg.): (2008) „Eine Handlungsorientierung für Jugendämter. Kinderschutz und Kindeswohl bei elterlicher Partnerschaftsgewalt“, Saarbrücken
- Krüger, Andreas: Psychische Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter im Überblick: Leitfaden „Häusliche Gewalt“. Hinweise zu Diagnostik, Dokumentation und Fallmanagement. Ärztekammer Hamburg (Hg.) in Kooperation mit der HIGAG, dem UKE, der Techniker Krankenkasse und der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, <http://kvhh.de>
- Landua, D., Arlt, M., Sann, A. : (2009) Ergebnisbericht erste Teiluntersuchung „Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“, Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
- Lenz, Albert: (2007) Intervention bei Kindern psychisch kranker Eltern, Hogrefe Verlag, Göttingen:11-20

Meja, Marita/Winkler-Thie, Simone: (2006) Kinder im Frauenhaus – Schutz, Unterstützung, Perspektiven: Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden:243-249

Meysen, Thomas/Schönecker, Lydia, Kindler, Heinz: (2009) Frühe Hilfen im Kinderschutz, Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe, Juventa, Weinheim und München

Michalak, Alice: (2008) Kinder im Kontext häuslicher Gewalt – Besondere Anforderungen an die Arbeit im Frauenhaus? Unveröffentl. Diplomarbeit, Hochschule Magdeburg – Stendal

Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales Hg. : (2009) Gewalt gegen Kinder, Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und Kooperation im Saarland, Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte, download: <http://www.tk-online.de/centaurus/servlet/contentblob/160724/Datei/17981/Leitfaden%20%22Gewalt%20gegen%20Kinder%22%20.pdf>

Paritätischer Landesverband: (2008) Arbeitshilfe zum Kinderschutz, §8a SGB VIII in Frauenhäusern und anderen Einrichtungen des Opferschutzes. Hamburg

Sann, Alexandra: (2007) Frühe Hilfen und Soziale Frühwarnsysteme, Vortrag beim Fachtag der LIGA und TLS e.V. in Kooperation mit der Fachhochschule Erfurt

Schone, R.: (2007) Frühe Kindheit in der Jugendhilfe – Präventive Anforderungen und Kinderschutz. In: Ziegenhain, U./Fegert, J. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München, 52-65

Schone, R. (2010): Frühe Hilfen - eine interdisziplinäre Herausforderung. Tagungsdokumentation Institut für soziale Arbeit, Münster
<http://www.isa-muenster.de/Veranstaltungen/TagungsdokuFr%C3%BCheHilfen/tabid/208/Default.aspx>

Schrötle, Monika: (2008) Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen, Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.), Berlin

Schrötle, Monika/Müller, Ursula/Glammeier, Sandra: (2004) Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.), Berlin, Langfassung (a); Kurzfassung (b)

Schwabe-Höllein M & Kindler H.: (2006) Partnerschaftsgewalt und Erziehungsfähigkeit. In T. Fabian & Nowara S. (Hg.) Neue Wege und Konzepte in der Rechtspsychologie. Münster: Lit Verlag, 155-166.

Seith, Corinna, Kavemann, Barbara: (2006) Evaluationsstudie des Aktionsprogramms Kinder als zeugen und Opfer häuslicher Gewalt der Landesstiftung Baden- Württemberg 2004-2006

Sellach, Brigitte: (2008) Lebenssituation von Frauen mit Gewalterfahrungen – die Ergebnisse der überverbandlichen Frauenhausstatistik aus den Jahren 2007 und 2008, Frauenhauskoordinierung (Hg.), im Druck, Frankfurt/M.

SOG- M-V: Sicherheits- und Ordnungsgesetz 2001, § 41 und Erlass des Innenministeriums „Erlass über polizeiliche Maßnahmen zum Schutz von Opfern häuslicher Gewalt vom 1.3.2002 AZ.: II430-1/200.14.00“

Stith, S. M./Liu, T./Davies, C./Boykin, E.L./Alder, M./Harris, J. M./Som, A./McPherson, M./ Dees, J.E.M.E.G.: (2009) Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. In: Aggression and violent behaviour 14, 13-29

Struck, Norbert: (2008) Auftrag und Handlungsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe zur Sicherung des Kindeswohls bei Gewalt in der Partnerschaft der Eltern – Kooperation mit dem Frauenschutz: Henry-Huthmacher (Hg.), Schutz des Kindeswohls bei Gewalt in der Partnerschaft der Eltern, Dokumentation der Fachtagung "Schutz des Kindeswohls bei Gewalt in der Partnerschaft der Eltern" am 3.9.2007, Konrad-Adenauer-Stiftung e.V., Sankt Augustin/Berlin

Wurdak, Marion: (2006) Therapeutische Arbeit mit Kindern, die häusliche Gewalt erlebt haben:
Kavemann, Barbara/Kreyssig, Ulrike (Hg.): Handbuch Kinder und häusliche Gewalt. Verlag für
Sozialwissenschaften, Wiesbaden:249-259

Anlage:

Exkurs: Datenschutzrechtliche Grundlagen für das Frauenunterstützungssystem bei häuslicher Gewalt

Lydia Schönecker, Deutsches Institut für Jugend- und Familienrecht

Kern des Datenschutzes ist das vom Bundesverfassungsgericht entwickelte sogenannte Recht auf informationelle Selbstbestimmung.⁷³ Danach soll grundsätzlich jeder/jede selbst entscheiden können, wann und innerhalb welcher Grenzen er persönliche Lebenssachverhalte offenbaren möchte. Als Grundrecht findet allerdings dieses Recht zur Selbstbestimmung dort seine Grenzen, wo Grundrechte Anderer bzw. berechnigte öffentliche Interessen betroffen werden. Einen entsprechenden Ausgleich versucht der Gesetzgeber über die datenschutzrechtlichen Regelungen zu erreichen.

Dabei hat er für Hilfebeziehungen grundsätzlich anerkannt, dass diese in besonderer Weise von einem vertrauensgeschützten Rahmen zwischen Helfer/Helferin und Klient/Klientin abhängen.⁷⁴ Auch die Arbeit der Frauenunterstützungssysteme lebt ganz entscheidend von dem Angebot, dass sich die Betroffenen grundsätzlich auf einen vertrauensvollen Umgang mit ihren Daten verlassen können und bedarf daher ebenfalls dieses sogenannten funktionalen Schutzes der Vertrauensbeziehung.

Die Frage, welche datenschutzrechtlichen Grundlagen die Frauenunterstützungssysteme in ihrer täglichen Arbeit zu beachten haben, ist vor dem Hintergrund ihrer unterschiedlichsten Organisationsformen⁷⁵ nicht leicht, vor allem nicht generell beantwortbar. Erfolgt beispielsweise eine Finanzierung über das Leistungssystem des SGB II, SGB VIII oder auch SGB XII, könnte zu prüfen sein, ob die sozialdatenschutzrechtlichen Regelungen der §§ 67 ff SGB X Anwendung finden, ggf. sogar ergänzt und modifiziert durch die speziellen Regelungen im Kinder- und Jugendhilferecht (vgl. §§ 61 ff SGBV III). Eine direkte Anwendung des Sozialdatenschutzes kommt allerdings grundsätzlich nur für öffentliche Stellen in Betracht, das heißt z.B. wenn es sich um kommunale Beratungsdienste handelt.

Die überwiegende Tätigkeit der Frauenunterstützungseinrichtungen erfolgt hingegen bei freien Trägern. Deren Handeln wird daher entscheidend durch die jeweils mit den Hilfesuchenden getroffenen Vereinbarungen bestimmt.⁷⁶ Allein die darin ausgehandelten Aufträge und Handlungsbefugnisse geben auch datenschutzrechtlich den zulässigen Handlungsrahmen vor. Sind daher z. B. in Leistungsvereinbarungen zwischen öffentlichen und freien Trägern Verweise auf die entsprechende Geltung datenschutzrechtlicher Vorschriften mit aufgenommen⁷⁷, finden diese tatsächlich erst dann Anwendung, wenn dies in den Hilfeverträgen mit den Frauen thematisiert und entsprechend aufgenommen wurde.

Wenngleich die Vielgestaltigkeit in den Organisationsformen von Frauenunterstützungssystemen keine allgemeingültige Aussage zu ihren datenschutzrechtlichen Grundlagen erlaubt, so können und müssen auch sie sich jedoch in ihrer Arbeit an den generellen Grundprinzipien des Datenschutzes orientieren.⁷⁸

⁷³ BVerfGE 65, 1.

⁷⁴ Vgl. z. B. für die Arzt-Patient-Beziehung die Entscheidung des BVerfG NJW 1972, 1123.

⁷⁵ Zuletzt anschaulich dargestellt im Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Finanzierung von Frauenhäusern, 15.07.2010.

⁷⁶ Vgl. zur diesbezüglich vergleichbaren Situation bei freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe in *Meysen/Schönecker/Kindler*, Frühe Hilfen im Kinderschutz – Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe, 2009, 36 ff.

⁷⁷ So offenbar in den Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Hilfeleistungen an von häuslicher Gewalt betroffene Frauen und ihre Kinder insbesondere im Rechtskreis des SGB II, NDV 2008, 365, 373.

⁷⁸ Vgl. ausführlich zu den zu beachtenden Grundsätzen die Informationsbroschüre DIJuF, Datenschutz bei frühen Hilfen – Praxiswissen Kompakt, 2010.

Stehen die Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen vor dem Problem, ob sie ihnen anvertraute Daten der Mutter und/oder des Kindes weitergeben dürfen, dürfte Ausgangspunkt ihrer Überlegungen in aller Regel die ihnen obliegende Schweigepflicht nach § 203 StGB sein. Als Psychologinnen, Ehe-, Familien, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen in staatlich anerkannten Beratungsstellen oder anerkannte Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialpädagoginnen zählen sie zu den sogenannten Berufsgeheimnisträgern und machen sich grundsätzlich strafbar, wenn sie ihnen anvertraute Geheimnisse *unbefugt* offenbaren. Das heißt die entscheidende Frage liegt darin, ob sich die handelnde Fachkraft für die Datenweitergabe auf eine Befugnis stützen kann.

Dabei kommen insbesondere zwei Befugnisse in Betracht⁷⁹:

- Die zentrale datenschutzrechtliche Handlungsbefugnis liegt in der **Einwilligung der Betroffenen**. Denn soll es nach dem Grundgedanken des informationellen Selbstbestimmungsrechts die Einzelne grundsätzlich selbst in der Hand haben, ob und wenn ja wem sie welche persönlichen Lebenssachverhalte offenbaren möchte, führt auch genau darüber der sogenannte Königsweg im Datenschutz. Das heißt, die große Chance liegt in aller Regel darin, die hilfeschuchenden Klientinnen für eine solche Einwilligung zu gewinnen. Handelt es sich um Daten des Kindes, ist – je nach Alter und entsprechender Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung der Erklärung – sein Einverständnis von Bedeutung.

Allerdings ist in diesem Zusammenhang ein zentraler datenschutzrechtlicher Grundsatz mit zu beachten, das sogenannte **Transparenzgebot**. Denn nur dann wenn die Betroffene möglichst zu jedem Zeitpunkt durchschauen kann, was mit ihren Informationen geschieht, kann sie auch tatsächlich von seinem Recht auf informationelle Selbstbestimmung Gebrauch machen. Dementsprechend liegt auch eine „echte“ **Einwilligung** nur und erst dann vor, wenn die Klientin weiß, worin sie einwilligt und die Bedeutung ihrer Einwilligung tatsächlich erfassen kann (sogenannte qualifizierte Einwilligung). Für die Vermittlung Früher Hilfen bedeutet dies konkret, dass ihr zuvor nachvollziehbar erklärt wurde, welche Hilfeinstitution welche Daten zu welchem Zweck erhalten soll.

- Ist die Klientin für eine Einwilligung nicht zu gewinnen, kann ausnahmsweise eine Befugnis zur Datenweitergabe auch gegen ihren Willen bestehen, und zwar an der für Jedermann geltenden Schwelle des strafrechtlichen **Notstands (§34 StGB)**, das heißt wenn zur Abwendung einer akuten Gefährdungssituation die Datenweitergabe für erforderlich gehalten wird. Dies impliziert verschiedene Feststellungen und Einschätzungen durch die handelnde Fachkraft:
 - die Annahme einer *gegenwärtigen Gefährdungssituation*, d. h. eine in ihrer Intensität, Häufigkeit und Dauer so erhebliche Gefährdung, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit Sicherheit voraussehen lässt;
 - die *Geeignetheit der Informationsweitergabe*, d. h. die Überlegung, ob eine solche die Gefährdungssituation abwenden kann und ggf. durch wen (im Rahmen von Kindeswohlgefährdungen dürfte dies in aller Regel nur eine Datenweitergabe an das Jugendamt; das Familiengericht oder die Polizei rechtfertigen);
 - die *Erforderlichkeit der Informationsweitergabe*, d. h. die Datenweitergabe wird im Hinblick auf die Gefährdungsabwendung als das mildeste, die Klientin am wenigsten beeinträchtigende Mittel angesehen, was – sofern die Gefährdungssituation dies zeitlich zulässt – voraussetzt, dass vorab versucht wurde, die Klientin für eine einverständliche Datenweitergabe zu gewinnen;
 - die *Interessenabwägung* zwischen dem Interesse der Klientin an der Aufrechterhaltung der Schweigepflicht und dem Schutz des bedrohten Interesses (Kindeswohl). Besteht eine ernsthafte Gefährdungssituation für das Kind wird in der Regel auch von einem

⁷⁹ Ausführlich dazu auch: *Schönecker*, Datenschutz als Schutz der Vertrauensbeziehung bei frühen Hilfen, JAmt 2009, 337, 339.

Überwiegen seines Schutzinteresses ausgegangen werden müssen. Allerdings ist in die Abwägung auch mit einzubeziehen, dass bereits ein Hilfezugang besteht, der nicht leichtfertig auf das Spiel gesetzt werden darf. Daher bedarf es im Einzelfall der Einschätzung, dass sich durch diese Datenweitergabe gegen den Willen der Klientin tatsächlich weiterreichende Hilfe- und Schutzmöglichkeiten ergeben.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die handelnde Fachkraft zu der Einschätzung gelangen muss: ich bin mit meinen Mitteln, die Gefährdung abzuwenden, am Ende und kann die weitere Betreuung nur durch mich nicht länger verantworten.

Wichtig ist jedoch gerade auch in einer solchen Situation das Transparenzgebot im Sinne der Handlungsmaxime zu beachten „**Vielleicht gegen den Willen, aber nicht ohne Wissen der Frau**“. Denn dies schafft die notwendige Grundlage, dass die Klientin – auch in einer Situation, in der entgegen ihrem Willen gehandelt wird – die Situation als verlässlich erleben kann und auf diese Weise ein dünner Faden des Vertrauens weitergeführt werden kann, der ein gemeinsames (Wieder-) Anknüpfen an die Hilfebeziehung eher ermöglicht.