LARA - Krisen-und Beratungszentrum für vergewaltigte und sexuell belästigte Frauen e.V.

Rückblick auf die Unterstützungs- und Präventionsarbeit gegen sexualisierte Gewalt und Bedarfe für die Zukunft

1. HerStory: die autonome Frauenbewegung und die Entstehung der ersten Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen

In den 1960er Jahren entstand unter dem Einfluss der antiautoritären Student_innen¹- und Jugendproteste die zweite Welle der politischen Frauenbewegung. Ausgehend von der Kritik an den patriarchalen Strukturen innerhalb der linken Student_innenbewegungen entfalteten sich Protestkulturen gegen jegliche Diskriminierung von Frauen*² auf diversen gesellschaftlichen Ebenen. So wurden unter dem Slogan "das Private ist politisch" die Reduzierung von Frauen* auf die Reproduktionsarbeit, sexualisierte und häusliche Gewalt, die Fokussierung von Sexualität auf den Lustgewinn des Mannes und die gängigen autoritären Erziehungskonzepte kritisiert (Spangenberg 2014).

Der allgemeine "Aufstand der Frauen* und Lesben" zeigte sich in vielfältigen Formen. Neben der Wiederbelebung des internationalen Frauenkampftages mit riesigen Demonstrationszügen wurden Frauentheatergruppen, -bands und -kabaretts sowie erste Frauenverlage gegründet, die feministische Literatur veröffentlichten. Zudem entstanden diverse autonome Frauengruppen und Netzwerke, die versuchten, öffentlich auf die Benachteiligungen der Frauen* aufmerksam zu machen. Beteiligt an der Bewegung waren Frauen* völlig unterschiedlicher politischer Richtung, die sich in ihren Hauptforderungen, wie beispielsweise das Recht zur Selbstbestimmung und auf ein gewaltfrei-

.

¹ Der Unterstrich markiert sprachlich einen Raum für Menschen, die sich nicht (nur) in der Zweigeschlechtlichkeit von Frau und Mann wiederfinden (möchten).

² Mit Frauen* sind im vorliegenden Text alle Personen gemeint, die sich selbst als Frau verstehen. Das Sternchen soll verdeutlichen, dass die Geschlechter keine biologischen Gegebenheiten darstellen, sondern sozial konstruiert sind.

es Leben, aktives Mitspracherecht in der Politik, den uneingeschränkten Zugang zu qualifizierten Tätigkeiten und die Abschaffung des §218 (Schwangerschaftsabbruch) überwiegend einig waren.

Im Zuge dieser Frauenbewegung wurde auch erstmals die Situation von gewaltbetroffenen Frauen* ein zentrales Thema und zum Inhalt politischer und sozialer Interventionen (z.B. 1977 Proteste gegen die Vergewaltigung und Ermordung der 26-jährigen Susanne Schmidtke). Im Zuge dessen wurden Partnergewalt und Vergewaltigung in der Ehe erstmals öffentlich als Gewaltformen beschrieben. 1975 erschien das Buch von Susan Brownmiller "Gegen unseren Willen", was ein wichtiger Wegbereiter für das Verständnis der sexualisierten Gewalt gegen Frauen* als Resultat der strukturellen Ungleichheit zwischen den Geschlechtern war. Sie analysiert die Funktion der Vergewaltigung in Kriegs- und Friedenszeiten als patriarchale Strategie zur Unterwerfung von Frauen*, wodurch Vergewaltigung anstatt als Schande für die Betroffenen erstmals als öffentlicher Skandal verhandelt wurde. Aus diesen Analysen leiteten die Feminist innen einerseits die Notwendigkeit von Präventionen sexualisierter Gewalt und andererseits die Verbesserung des Schutzes und der Unterstützung gewaltbetroffener Frauen* ab.

1.1 Von Frauenparkplätzen zu Slutwalks – praktische Interventionen gegen sexualisierte Gewalt

Die offene Ansprache von sexualisierter Gewalt und sexuellen Belästigungen durch die Frauenbewegung führte vermehrt zu Überlegungen, wie Frauen* im öffentlichen Raum besser geschützt werden können. Es entstanden vielfältige Interventionen und Aktionsformen, die der Prävention sexualisierter Gewalt dienen sollten.

So wurde thematisiert, dass viele Frauen* mit der Möglichkeit unangenehmer, bedrohlicher oder auch gewalttätiger Konfrontation mit Männern*³ in ihren Alltagsleben umgehen und ihr Verhalten darauf einstel-

_

³ Mit Männer* werden im vorliegenden Text in erster Linie Cis-Männer bezeichnet.

len müssen. Aus diesem Grund verzichteten viele Frauen* lieber auf das nächtliche Weggehen, wenn sie nicht wussten, wie sie nach Hause kommen sollten. Um diesen Umstand zu ändern, entstanden die Kampagnen, dass Frauen* sich im ersten U-Bahn-Wagen trafen und sich gegenseitig auf dem Heimweg begleiteten. Es gründeten sich viele Selbstverteidigungs- und Selbstbehauptungskurse und in einigen Städten wurden günstige Nachttaxis speziell für Frauen* angeboten. Eine andere Intervention, die vor sexualisierter Gewalt schützen sollte. war beispielsweise das Schild im Kreuzberger Prinzenbad "Wenn dich jemand gegen deinen Willen anfasst, sag sofort dem Bademeister Bescheid.". Es entstanden vielfältige Selbstverteidigungskurse und Selbstbehauptungsgruppen für Frauen*. Durch solche Interventionen wurde die Aufmerksamkeit für das Thema und die Wehrhaftigkeit und somit das Sicherheitsempfinden der Frauen* gestärkt. Gleichzeitig förderten sie die Bewusstwerdung der eigenen Situation als Frau*, die Aufmerksamkeit für politische und gesellschaftliche Zusammenhänge und das eigene Wohlbefinden in einer patriarchalen Gesellschaft.

An diesen Ansätzen wurde jedoch kritisiert, dass durch die Form der Interventionen nahegelegt wird, dass es die Aufgabe der Frauen* wäre, sich besser zu schützen. Die Verantwortung oder Handlungsfähigkeit wird also bei den Betroffenen gesucht, was den Fokus von der Verantwortlichkeit der Täter und der Gesellschaft, die solche gewaltförmigen Strukturen hervorbringt, verschiebt. So warnen beispielsweise bis heute eher Eltern ihre jungen Töchtern vor sexuellen Übergriffen ("Geh nachts nicht alleine nach Hause sonst…! Zieh dich nicht so freizügig an, sonst…!") anstatt mit ihren Kindern unabhängig von dem jeweiligen Geschlecht über einvernehmliche Sexualität, Gewalt und Sexismus zu sprechen.

Weitere Bestrebungen, die Sicherheit von Frauen* zu erhöhen, fanden auf der Ebene der Stadtplanung statt und erregten eine große öffentliche Aufmerksamkeit. Grundlage für die stadtplanerischen Veränderungen war der Fakt, dass viele Frauen* bestimmte Räume, insbesondere in den Abend- und Nachtstunden, mieden. Diese so genannten *Angsträume* wie Parks, Unterführungen, Parkplätze an Autobahnen und Flug-

häfen, Parkhäuser und Tiefgaragen sollten für Frauen* sicherer gestaltet werden. Frauenparkplätze, Beleuchtung von Parks und Kameraüberwachungen öffentlicher Plätze wurden als sicherheitspolitische Maßnahmen eingeführt.

Die Einrichtung von Frauenparkplätzen wird einerseits als Erhöhung der Sicherheit von Frauen* und als Ausdruck und Sichtbarwerden von Fraueninteressen im öffentlichen Raum gedeutet. Andererseits wird das Konzept der *Angsträume* eher kritisch bewertet, da es das eigentliche Problem der Männergewalt gegen Frauen* unsichtbar macht und die allgemein verbreitete Auffassung, Männergewalt sei eine gesellschaftlich geächtete Tat eines der Frau Unbekannten, unterstützt. Damit wird das Ausmaß der Gewalt gegen Frauen* verdeckt und von den häufigsten Tatorten, dem Nahfeld und der Wohnung und somit auch von den häufigsten Tätern (Partner, Freunde, Bekannte, Familienmitglieder) abgelenkt.

Mit den beschriebenen Veränderungen ging außerdem ein öffentlicher Diskurs einher, indem junge migrantische oder schwarze Männer* zum Täterbild konstruiert wurden. In diesem Zusammenhang wurden feministische Forderungen benutzt, um rassistische Platzverweise zu legitimieren. Gleichzeitig wurde durch die Assoziation von Täterschaft mit einer anderen Hautfarbe und/oder Herkunft das Thema "sexualisierte Gewalt" mit dem "Anderen" assoziiert – also die Täterschaft des deutschen Otto-Normalverbrauchers eher aus dem Blickfeld gerückt. Zudem wurden so Ausschlüsse von Illegalisierten eingeführt, die sich aufgrund ihres unsicheren Aufenthalts nicht auf kameraüberwachten Plätzen aufhalten können.

Das eigentliche feministische Ziel war es jedoch, einen öffentlichen Raum zu schaffen, den Frauen* und andere von der Dominanzgesellschaft Ausgeschlossene frei und zugänglich nutzen können und über diese Maßnahmen auch eine Aufmerksamkeit für die alltäglichen sexistischen und rassistischen Strukturen zu schaffen. Bewegungen, die einen anderen Fokus als die beschriebenen Sicherheitsmaßnahmen hatten, fanden schon in den 1980er Jahren statt. In vielen Ländern gab es

beispielsweise "Take back the night" Aktionen, die anstatt sicherheitstechnischer Maßnahmen und einem besonderen Schutz das selbstbestimmte Ausgehen von Frauen* betonten und ein deutliches Zeichen gegen Belästigungen setzen wollten. So wurden beispielsweise in Istanbul in öffentlichen Verkehrsmitteln lila Stecknadeln verteilt, welche als tatsächliche Waffen dienen konnten (Affront 2011). Der empowernde und positive Bezug auf das Schimpfwort "Hexe" führte zu feministischen Demonstrationen in der Walpurgisnacht in ganz Deutschland, bei denen Frauen* sich ebenfalls lautstark mit Slogans wie "Frauen erobern sich die Nacht zurück" gegen "die Ausgangssperre für Frauen bei Dunkelheit" äußerten.

Eine weitere Protestform stellt der "Internationale Tag zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen" am 25. November dar. Er wurde 1981 bei einem Treffen lateinamerikanischer und karibischer Feminist innen erstmals als "Dia Internacional de la No Violencia Contra la Mujer" ausgerufen, in Gedenken an die Ermordung der dominikanischen Schwestern Mirabal durch den Diktator Trujillo. In Folge wurde er seit 1999 offiziell durch die Vereinigten Nationen aufgegriffen. Der öffentlichkeitswirksame Protesttag gegen Gewalt gegen Frauen* wird jährlich mit verschiedenen Veranstaltungen und politischen Aktionen von Menschenrechtsorganisationen, feministischen Initiativen und Vereinen begangen, die verschiedene Themenfelder der Gewalt gegen Frauen* beleuchten. Ziel des Aktionstages ist eine Stärkung der Frauenrechte und des öffentlichen Bewusstseins für die verschiedenen Formen der Gewalt gegen Frauen* wie beispielsweise sexueller Missbrauch, Vergewaltigung, sexuelle Übergriffe, Beschneidung von Frauen*, Zwangsheirat, vorgeburtliche Geschlechtsselektion und Femizid.

Weitere Formen der aktuellen öffentlichkeitwirksamen Protesthandlungen sind die Slutwalks, und die Kampagne "One billion rising". Die Slutwalks starteten im Januar 2011 in Toronto und fanden im darauffolgenden August erstmals in 13 deutschen Städten statt. Anlass für die Protestwelle, welche weltweit 18 Länder erreichte, war die Bemerkung eines Polizeibeamten, welcher im Rahmen eines Sicherheitstrainings in Toronto meinte, dass Frauen* sich nicht wie "Schlampen' anziehen

sollten, wenn sie nicht Betroffene von sexualisierter Gewalt werden wollen ("women should avoid dressing like sluts in order not to be victimized") (Affront 2011). In Protest gegen eine "Rape Culture", in der solche Ansichten an der Tagesordnung sind, richteten sich die Demonstrationen gegen den alltäglichen Sexismus, sexualisierte Gewalt und Vergewaltigungsmythen. Hierbei wurde vor allem die Perspektive der Täter-Opfer-Umkehr (sog. Victim blaming) und die damit verbundene sekundäre Vitkimisierung (erneute Opferwerdung) von Frauen* thematisiert und kritisiert. Gemeint ist damit, dass nach einem sexualisierten Übergriff häufig vom Umfeld der Betroffenen und/oder öffentlichen Akteur innen wie Polizei, Presse, Gutachter_innen und Jurist_innen versucht wird, den Frauen* eine Mitschuld zu unterstellen (z.B. sie habe den Täter durch Kleidung oder Verhalten provoziert, verführt; wolle nur sein Geld, Rache oder Aufmerksamkeit). Im Rahmen dessen wird mit den Slutwalks versucht, sich den beleidigenden Begriff "Slut/Schlampe" für eine selbstbewusste sexuell aktive Frau wieder anzueignen und ihn zu positiveren. Denn gerade dieser Begriff wurde und wird im Zusammenhang von sexueller Übergriffigkeit verwendet, um dieses Verhalten zu legitimieren. Weiterhin wurden in der Bewegung die sexuelle Integrität eines Menschen und der gegenseitige Respekt vor der persönlichen Entscheidung für oder gegen sexuelle Annäherungen betont.

Es gab die Kritik an den Slutwalks, dass von Rassismus betroffene Frauen* und deren Mehrfachdiskriminierung in den Protesten nicht mitgedacht wurden. Die dadurch ausgelösten Konflikte zwischen Einzelpersonen und Gruppen waren zum Beispiel der Grund, warum die Slutwalks in Berlin nicht weiter stattfinden (Ein Kommentar auf dem Slutwalk Berlin-Blog 2013 dazu ist: "Es geht nicht darum, sich nicht unbeliebt zu machen, sondern darum, dass die Emanzipation einiger nicht auf Kosten anderer stattfinden kann.").

Die von der New Yorker Künstlerin Eve Ensler 2012 initiierte Kampagne "One Billion Rising" ("Eine Milliarde erhebt sich") zielt auf das Ende der Gewalt gegen Frauen* und Mädchen und wurde in 190 Ländern umgesetzt. Ein Auslöser für den Aufruf von Ensler war die Äuße-

rung des republikanischen, US-amerikanischen Politikers Todd Akin über Abtreibungen, der meinte, dass auch Schwangerschaften, die durch Vergewaltigung entstanden sind, nicht beendet werden dürfen. Seine Begründung dafür war, dass der weibliche Körper eine Schwangerschaft verhindern könne, wenn diese "tatsächlich" durch eine Vergewaltigung ausgelöst worden sei. In einem offenen Brief wies Ensler ihn darauf hin, dass er damit Millionen Frauen* "wahnsinnig gute" Gründe gegeben habe, zu protestieren.

Die eine "Milliarde" deutet auf eine UN-Statistik hin, nach der eine von drei Frauen in ihrem Leben entweder vergewaltigt oder von einer schweren Körperverletzung betroffen wurde (UNiTE 2008). Der Protest im Rahmen der Kampagne soll vor allem durch selbstbestimmtes und ermächtigendes Tanzen in der Öffentlichkeit gezeigt werden. Hierdurch soll die Kraft und Stärke der Frauen* betont und dem gesellschaftlichen Bild der Frau als Opfer entgegengesetzt werden.

1.2 Our Bodies our Selves – die Entstehung feministischer Versorgungsangebote für gewaltbetroffene Frauen*

Neben den präventiven Schutzmaßnahmen und Protestformen im öffentlichen Raum wurden auch Konzepte für die Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen* entwickelt. In Westberlin entstand 1976 das erste Frauenhaus und 1977 der erste autonome Frauennotruf. Das Konzept für das erste Frauenhaus wurde von selbst organisierten Frauengruppen entwickelt und als ein Modellprojekt des Bundesfamilienministeriums und des Berliner Senats umgesetzt. Die Arbeit des ersten Frauenhauses wurde von einigen Forscher_innen wissenschaftlich begleitet. Der von ihnen verfasste Bericht wurde unter dem Titel "Hilfen für misshandelte Frauen" 1981 in der Schriftenreihe des Bundesfamilienministeriums veröffentlicht und stellte in den Folgejahren die theoretische Grundlage und Arbeitsbasis der Frauenhausbewegung dar. In allen größeren deutschen Städten wurden weitere Frauenhäuser durch die autonome Frauenbewegung gegründet.

Gleichzeitig mit den ersten Frauenhäusern entstanden seit Anfang der 1980er Jahre aus Selbsthilfegruppen der Frauenbewegung Notrufe für die Beratung von Mädchen und Frauen* mit Erfahrungen von sexualisierter Gewalt. An die Notrufe konnten sich die Betroffenen anonym wenden und Beratungen, anwaltliche Hilfen, Therapien und Selbsthilfegruppen in Anspruch nehmen. Für die Notrufe wurden gemeinnützige Vereine gegründet (z.B. "Frauen helfen Frauen"), die nach Jahren der ehrenamtlichen Arbeit in langen Verhandlungen mit den politisch Verantwortlichen (z.B. Frauenenatorin Christine Bergmann in Berlin) eine staatliche finanzielle Unterstützung erstritten. Die vorher auf Eigeninitiative arbeitenden Notrufe wurden nun mit staatlichen Mitteln finanziert. Trotzdem verstanden sich die Projekte nicht als Ergänzung des sozialen Systems in Deutschland, sondern als "Gegenbewegung" und als praktisch gewordene Kritik an den Institutionen der Gesellschaft, die die alltägliche Gewalt gegen Frauen* und ihre systemerhaltende Funktion verleugneten. In vielen deutschen Städten bildeten sich in der Folgezeit jeweils lokale Notrufe, die dezentral von verschiedenen Frauengruppen organisiert wurden.

Mitte der 1980er Jahre gewann neben der Gewalt im Geschlechterverhältnis auch die Gewalt im Generationenverhältnis durch die Thematisierung des sexuellen Missbrauchs an Mädchen und Jungen an Bedeutung. Im Zuge dessen wurde auch über Frauen* als Täter_innen diskutiert. Es entstanden Selbsthilfeprojekte für Frauen*, die von Missbrauch betroffen waren wie Wildwasser e.V. in Berlin, Wiesbaden und Marburg (Affront 2011).

Um die Abhängigkeit von männlichen Ärzten und der männlich dominierten medizinischen Wissenschaft zu verringern und um den eigenen Körper aus einer weiblichen Perspektive heraus zu erkunden, wurden ebenfalls Selbsthilfegruppen gegründet. Aus einigen entstanden Frauengesundheitszentren wie beispielsweise 1977 das Feministische Frauengesundheitszentrum in Berlin (FFGZ). Die Arbeit kreiste um Themen wie Verhütung, Sexualität, gynäkologische Behandlungen und Nebenwirkungen von Medikamenten. Im Laufe der Zeit verlagerte sich der

Schwerpunkt weg von der Selbsterfahrung hin zur professionellen Beratung (Berg 1999).

Nach der Wende wurden auch in der ehemaligen DDR Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen gegründet, wobei auf die bestehenden Erfahrungen der bereits existierenden Projekte aufgebaut und Ressourcen verbunden wurden (bff 2013). Heute haben sich bundesweit im bff – Bundesverband der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe mehr als 170 Organisationen zusammengeschlossen. Sie leisten in Deutschland den hauptsächlichen Anteil der ambulanten Beratung und Hilfestellung für weibliche Betroffene von sexualisierter und häuslicher Gewalt. (www.frauen-gegen-gewalt.de).

Ebenso gibt es mit ca. 450 Frauenhäusern und Frauenschutzwohnungen aktuell in Deutschland eine im internationalen Vergleich noch sehr gute Versorgung. Die Träger der Frauenhäuser lassen sich in zwei große Gruppen einteilen: Selbstständige Vereine, die aus der Frauenbewegung hervorgegangen sind und sich anfangs als Selbsthilfegruppen verstanden, und Häuser für Mütter und Kinder, die von den großen Wohlfahrtsverbänden oder etablierten Frauenvereinen aufgebaut wurden.

Die professionalisierten Häuser werden heute allgemein als Teil des sozialen Netzwerkes gesehen. Gewalt gegen Frauen* wird damit leider auch ein Stück weit "normalisiert", da die Gesellschaft durch das Wissen beruhigt ist, dass den Betroffenen jetzt Hilfsmöglichkeiten offenstehen.

2. Weil wir ein Recht auf Unterstützung haben - Zentrale Themen und Veränderungen in der Unterstützungsarbeit für vergewaltigte und sexuell belästigte Frauen*

Im Bereich der Aktivitäten gegen sexualisierte Gewalt können die Tätigkeiten und Maßnahmen in die Bereiche Prävention und Unterstützung unterschieden werden. Im Folgenden werden diese beiden Bereiche beleuchtet.

2.1 Prävention sexualisierter Gewalt und sekundärer Viktimisierung

Die Prävention des Vorkommens sexualisierter Gewalt setzt auf unterschiedlichen Ebenen an. So gab es vielfältige Maßnahmen zur Stärkung der Wehrhaftigkeit und des Selbstbewusstseins von Frauen* und Mädchen* wie beispielsweise Selbstverteidigungs- und Selbstbehauptungskurse. Des Weiteren entstanden Projekte an Schulen, die darauf abzielten, das Selbstbewusstsein von Mädchen* zu stärken (zum Beispiel das Rap-Projekt "Ey mach mich nicht an").

Die verschiedenen Frauenberatungsstellen haben ebenso vielfältige Materialien erstellt, um Frauen* über bestimmte Formen der sexualisierten Gewalt zu informieren und die Öffentlichkeit für das Thema zu sensibilisieren. Zu diesem Zweck wurden Informationsveranstaltungen an Schulen, Fortbildungen von Fachkräften und auch vielfältige mediale Veröffentlichungen zu dem Thema erstellt. Mit der Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Ausmaß und die Auswirkungen sexualisierter Gewalt sollte das Thema enttabuisiert werden, sodass mehr Frauen* sich trauen, über die erfahrene Gewalt zu sprechen und sich Hilfe zu holen.

Ein wichtiges Thema auf der Ebene der gesellschaftlichen Aufklärung wurde der Versuch, die gängigen Vergewaltigungsmythen zu entkräften, da diese einerseits das Vorkommen sexualisierter Gewalt begünstigen und andererseits oftmals zu einer sekundären Viktimisierung der Betroffenen beitragen. Vergewaltigungsmythen sind nach Bohner (1988) weit verbreitete "deskriptive oder präskriptive Überzeugungen über Vergewaltigung (d.h. über Ursachen, Kontext, Folgen, Täter, Opfer und deren Interaktion), die dazu dienen, sexuelle Gewalt von Männern* gegen Frauen* zu leugnen, zu verharmlosen oder zu rechtfertigen." Viele Vergewaltigungsmythen hängen mit dem "real rape stereotype" zusammen, nach dem der fremde "kranke" Täter ein meist junges, hübsches Mädchen in der Nacht an einem öffentlichen Ort überwältigt und vergewaltigt. Dieses Stereotyp entspricht nicht den realen Statistiken und beeinflusst trotzdem bis heute massiv die Beurtei-

lung von sexualisierten Übergriffen, da insbesondere Vergewaltigung in Partnerschaft und Ehe oder zwischen Bekannten dadurch marginalisiert und als eher unglaubwürdig gelabelt werden, wobei diese Fälle wesentlich häufiger vorkommen (BMFSFJ 2013). So begünstigen die Mythen die äußerst geringe Verurteilungsrate von Sexualstraftätern, da die Glaubwürdigkeit der Gewaltbetroffenen gemindert wird. Diese Tatsache wurde in verschiedenen psychologischen Studien belegt, in denen das Strafmaß, das von Richter_innen und Anwält_innen als angemessen empfunden wurde, desto geringer ausfiel, je mehr die Fälle von dem "real rape stereotype" abwichen (Krahé 2008).

Somit haben diese falschen, sozial etablierten Meinungen über Vergewaltigungsdelikte direkte Auswirkungen auf die Verurteilungen der Täter und damit auch indirekt auf die Anzeigenbereitschaft von betroffenen Frauen*. Mit sekundärer Viktimisierung wird diese durch die Reaktionen des sozialen und gesellschaftlichen Umfelds bedingte erneute Opferwerdung von Frauen*, die sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren, beschrieben. Hiermit ist beispielsweise die Konfrontation mit Unglauben durch das nahe Umfeld, durch Polizist innen und Jurist innen gemeint. Vergewaltigungsmythen tragen auch dazu bei, dass viele Frauen* sich selbst nach einer Gewalttat nicht als Betroffene derselben wahrnehmen. Sie wurden beispielsweise von einem Familienmitglied oder ihrem Partner vergewaltigt und dies passt nicht in ihr eigenes Bild von Vergewaltigung ist. Ebenso erhöhen Vergewaltigungsmythen die Scham von älteren Frauen* oder Frauen* mit Beeinträchtigungen, sich Hilfe zu holen, weil die begründete Angst, dass ihnen niemand glaubt, sehr groß ist. Die deutliche Korrelation zwischen der Akzeptanz von Vergewaltigungsmythen und der Bereitschaft zur Ausübung sexualisierter Gewalt, sexistischen Einstellungen, stereotypen Sexualrollenbildern und der tatsächlich ausgeübten sexualisierten Gewalt zeigt die Wichtigkeit der Aufklärung über die tatsächlichen Umstände der sexualisierten Gewalterfahrungen (BMFSFJ 2013). Die Entkräftung der Mythen durch Informationsveranstaltungen an Schulen oder Fortbildungen von Fachkräften (z.B. Lehrer_innen, Pflegepersonal, Ärzt_innen, Polizist_innen) bildet somit einen wichtigen Ansatzpunkt der Prävention sexualisierter Gewalt.

2.2 Inhaltliche Entwicklungen in der Arbeit gegen sexualisierte Gewalt an Frauen*

In den Notrufen und Beratungsstellen wurden zu Beginn der Arbeit in den 1980er Jahren erste Konzepte für Beratung und parteiische Unterstützungsarbeit entwickelt und konkrete Unterstützung angeboten. Es folgte eine Phase der Professionalisierung, Qualifizierung und Profilgebung für Unterstützungsangebote, die im Rahmen von Krisenintervention, Beratung und Begleitung problem- und geschlechtsspezifische Hilfen anboten. Die meisten Notrufe etablierten das Konzept der Parteilichkeit, das in ständigen Diskussionsprozessen maßgebliche Veränderungen erfuhr (bff 2013). Ende der 80er und Anfang der 90er Jahre verringerte sich der Zulauf zu der Frauenbewegung. Dafür wurden viele Themen wissenschaftlich vertieft betrachtet und es entstand die feministische Forschung und feministische Psychotherapie. Dadurch wuchs das (wissenschaftliche) Wissen über die Folgen von Gewalttaten und Berater innen und Unterstützer innen eigneten sich Fortbildungen und Weiterbildungen dieses Fachwissen – zum Beispiel über Traumatisierung als Folge von sexualisierter Gewalt – an. Es etablierte sich in vielen Projekten der Standard, dass die betroffenen Frauen* mithilfe der Erkenntnisse über traumatische Folgestörungen von Gewalterfahrungen wie zum Beispiel die Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) beraten werden. Die Frauenprojekte begannen trotz des Bezugs auf psychische Diagnosen nicht, die Frauen* als "psychisch krank" zu sehen, sondern vertraten weiterhin die Ansicht, dass die gezeigten Reaktionen und Folgeerscheinungen der Gewalt "normale" Reaktionen auf ein extremes Ereignis sind. Das Wissen um das Themenfeld Trauma wurde verwendet, um das Verständnis und die Einordnung bestimmter Folgeerscheinungen zu erleichtern und mittels der traumatherapeutischen Techniken eine hilfreiche Entlastung zu erwirken. Die Sichtweise auf die gewaltbetroffenen Frauen* "psychisch krank" wird von vielen Beratungsstellen abgelehnt, da sie erneut den Fokus von den gesellschaftlichen Bedingungen, gegen die sich Frauen* in der Selbsthilfe der 80er Jahre solidarisch zusammengeschlossen haben, hin zu individuellen Problemen verschiebt, die jede für sich mit ihrer Therapeutin oder Beraterin klären muss. Für die Betroffenen kann das Vereinzelung und Entmächtigung bedeuten. Die weiterhin existierenden parteiischen Beratungsprojekte und Selbsthilfestrukturen versuchen, diesen Tendenzen etwas entgegen zu setzen.

Eine weitere Veränderung, die bereits zu Beginn der Entstehung der Notrufe begann, war die zunehmende Institutionalisierung der Beratungsprojekte. Durch teilweise langwierige politische Auseinandersetzung wurde eine staatliche Finanzierung der meisten Beratungspropjekte und Notrufe ermöglicht. Die Arbeit der Projekte wird erleichtert, da diese sich nicht jedes Jahr um eine neue Finanzierung kümmern müssen. Gleichzeitig wird den Betroffenen auf einer institutionellen Ebene gezeigt, dass sie als Betroffene von Gewalt gesehen werden und ihre Versorgung als wichtig erachtet wird. Die Institutionalisierung bedeutet aber auch, dass die Beratungszentren weniger unabhängig in einer Kritik der gesellschaftlichen Verhältnisse, die sexualisierte Gewalt ermöglichen und bedingen, sind. Durch die staatliche Versorgung wird das Problem der sexualisierten Gewalt wieder eher individualisiert. Es scheint mehr so, als wenn es einzelne "kranke" Täter gibt, die Frauen* vergewaltigen oder belästigen, als dass die gesellschaftlichen Voraussetzungen die Gewalt bedingen. Der Staat unterstützt durch die Finanzierung der Versorgung der Betroffenen und muss sich nicht mit seiner eigenen Rolle im Hervorbringen der Verhältnisse, die solche Gewaltformen bedingen, befassen. Zudem spiegelt die permanente Unterfinanzierung der Projekte die Vergewaltigungsmythen wider, es handele sich bei sexualisierten Übergriffen um Ausnahmen, obwohl bereits diverse Studien belegen, dass nach wie vor im Schnitt jede siebte Frau im Laufe ihres Lebens eine Vergewaltigung erfährt (Müller/Schröttle 2004). Die Studie der Europäischen Union von 2014 zeigt, dass sogar jede dritte Frau seit ihrem 15. Lebensjahr körperliche und/oder sexualisierte Gewalt erfahren hat (Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, 2014).

Eine weitere Folge der Professionalisierung und der Verfügbarkeit von finanziellen Ressourcen war die Möglichkeit der Beratungsstellen, über die Jahre immer differenziertere Unterstützungskonzepte zu entwickeln. Spezielle Gruppen wurden in ihrer unterschiedlichen Betroffenheit

mehr gesehen und es wurde sich bemüht, den Zugang zu Beratungshilfen für die jeweiligen Gruppen zu erhöhen (zum Beispiel für Frauen* mit körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen, für alte Frauen*, Frauen* im Krieg, Migrant_innen, Mädchen in Kinderheimen, Krankenhäusern oder im Strafvollzug). Es wurden Beratungsansätze und Informationsmaterialen für bestimmte Themen wie Frauen* als Täter innen (zum Beispiel in lesbischen Beziehungen), sexuelle Gewalt am Arbeitsplatz, Zwangsehe, Stalking und Rituelle Gewalt/Komplextraumata entwickelt. Über neuere Formen der sexualisierten Gewalt wie Übergriffe unter dem Einfluss von K.O. - Tropfen und digitale Gewalt wird ebenfalls von den Beratungsstellen informiert und es wurden spezifische Hilfen ausgearbeitet (zum Beispiel Flyer "Digitale Gewalt" des Frauennotrufs Frankfurt oder die Website www.ko-tropfen-neindanke.de des Berliner Bündnisses gegen K.O. - Tropfen). In der Beschäftigung mit den unterschiedlichen Gruppen der betroffenen Frauen* wurde deutlich, dass besonders Frauen* in unsicheren Lebenssituationen oder hilfebedürftige Frauen* gefährdet sind. Schließlich ist die Ausübung sexualisierter Gewalt durch den gesellschaftlichen Sexismus bedingt, der durch die Verknüpfung von Weiblichkeit mit Schwäche und Verfügbarkeit wirksam wird. Die Androhung und Ausführung von sexualisierter Gewalt hat nichts mit Triebbefriedigung zu tun, sondern wird als Machtinstrument eingesetzt. Frauen* die neben ihrem Geschlecht von weiteren Diskriminierungen betroffen sind (z.B. Migrant innen, von Rassismus betroffene Frauen*, Frauen* mit Behinderungen, homosexuelle Frauen*, Trans*frauen) oder aufgrund ihrer Lebensumstände aktuell weniger Verfügung über ihre Handlungsmöglichkeiten haben und von anderen abhängig sind (z.B. pflegebedürftige Frauen*) sind daher besonders gefährdet. Zudem haben diese Frauen* meist geringere Möglichkeiten, sich Hilfe zu holen, da räumliche und kommunikative Barrieren bestehen. In den Beratungsstellen wird daher versucht, diese Barrieren abzubauen und sich transkulturell zu öffnen.

3. Solidarität muss Praxis werden – zu den Entwicklungen der rechtlichen Lage und der medizinischen Versorgung von vergewaltigten Frauen

3.1 Gesetzesänderungen

Um die Situation von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erfahren haben, zu verbessern, wurde immer auch versucht, auf der rechtlichen Ebene Veränderungen zu erwirken. Das unter 2.2 beschriebene Dilemma zeigt sich auch auf der Ebene dieser politischen Kämpfe. Denn einerseits führt eine verbesserte gesetzliche Lage der betroffenen Frauen* zu einer erhöhten Aufmerksamkeit für diese Formen der Gewalt in der Gesellschaft und auch zu einer erhöhten Anerkennung der schwerwiegenden Folgen sexualisierter Gewalt und der Tatsache, dass die Betroffenen einer spezifischen Unterstützung bedürfen. Andererseits sind die Gesetze immer nur so gut wie die Gesellschaft, in der sie umgesetzt werden müssen. Damit ist gemeint, dass ohne die Veränderung der gesellschaftlichen Sichtweisen auf sexualisierte Gewalt – und weiter gedacht auch auf die Geschlechterverhältnisse und die damit zusammenhängenden Rollenzuschreibungen und Machtverteilungen – auch die Gesetze nicht zu großen Veränderungen führen. Natürlich tragen die Gesetze zu einem solchen gesellschaftlichen Transformationsprozess bei – sie können diesen aber nicht ersetzen und sollten daher nicht die einzige Forderung bleiben. Im Folgenden werden einzelne gesetzliche Veränderungen aufgeführt.

1976 wird das Opferentschädigungsgesetz (im Folgenden OEG) verabschiedet, nach dem Opfer von kriminellen Taten für die Folgen der Gewalt entschädigt werden können. Theoretisch sollen die Leistungen die Gewaltbetroffenen entlasten und die Bedingungen einer Genesung ermöglichen. Praktisch ist die Liste der benötigten Voraussetzungen und die Verfahren der Prüfung des Anspruchs auf OEG sehr lang. Für viele Frauen*, die sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren, ist es unmöglich, diesen Weg über eine Anzeige, zahlreiche Gutachten der physischen und psychischen Folgen und den damit verbundenen Schamund Angstgefühlen zu gehen. Somit scheint das Gesetz an sich eine

Verbesserung der Lage der Betroffenen sexualisierter Gewalt zu sein, erweist sich in der praktischen Umsetzung allerdings selten als hilfreich.

Auf dem Weg zu einer rechtlichen Ahndung sexueller Belästigung am Arbeitsplatz sind drei Gesetze zu nennen. 1980 wird das Gesetz über die Gleichbehandlung von Männern und Frauen am Arbeitsplatz erlassen, das den Rechtsanspruch auf Gleichbehandlung im BGB festschreibt. Mit der Erlassung des Beschäftigtenschutzgesetzes wurde 1994 das erste explizite Gesetz zum Schutz der Beschäftigten vor sexueller Belästigung erlassen. Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) von 2006 untersagt Benachteiligungen aus Gründen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, des Alters oder der sexuellen Identität und definiert in § 3 die sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz explizit als eine Verletzung der Würde. Auch diese Gesetze zeigen einerseits eine Signalwirkung und können präventiv wirken, indem potentielle Täter wissen, dass eine rechtliche Grundlage existiert, die Belästigung verbietet. Betroffene werden gleichzeitig ermutigt, sich gegen die Belästigung zu wehren. In der Praxis zeigt sich allerdings, dass bis heute die meisten Frauen*, die von sexueller Belästigung betroffen sind, den Arbeitsplatz verlassen (müssen), da die Scham und die Angst vor Unglauben und Verhöhnung durch die Vorgesetzten sehr groß sind. Wenn sich die Frau* traut, etwas zu sagen, wird sie in den meisten Fällen bei Möglichkeit gekündigt oder versetzt. In den seltensten Fällen müssen tatsächlich die belästigenden Männer* die Abteilung oder gar das Unternehmen verlassen.

Eine Verbesserung der Rechte der von sexualisierter Gewalt betroffenen Frauen* tritt 1986 mit dem ersten Opferschutzgesetz in Kraft, das die Stärkung der Rechte der Verletzten im Strafprozess zum Ziel hat. Die Betroffenen von Straftaten gelten von nun an nicht mehr nur als Zeug_innen, sondern erhalten mehr Möglichkeiten, in das Geschehen des Prozesses über Nebenklage, Akteneinsicht, Schadensersatzansprüche und Benachrichtigungen über den Prozessausgang einzugreifen. Es folgen 2004 und 2009 Opferschutzreformgesetze, welche die bisherigen Rechte erweitern und Vernehmungen außerhalb des Gerichtssaals und

Videovernehmungen rechtlich ermöglichen. Die maßgebliche Neuerung von 2015 stellt die Verankerung der psychosozialen Prozessbegleitung im Strafverfahrensrecht dar. Diese wird als "eine besondere Form der nichtrechtlichen Begleitung für stark belastete Verletzte vor, während und nach der Hauptverhandlung." beschrieben und "umfasst die Informationsvermittlung sowie die qualifizierte Betreuung und Unterstützung im gesamten Strafverfahren mit dem Ziel, die individuelle Belastung der Verletzten zu reduzieren, ihre Sekundärviktimisierung zu vermeiden und ihre Aussagebereitschaft zu fördern." (bff 2013) Ab dem 1. Januar 2017 werden auch erwachsene Opfer von Sexualstraftaten die psychosoziale Prozessbegleitung beantragen können, während Kinder und Jugendlichen einen Rechtsanspruch haben.

Ein weiterer wichtiger Meilenstein der rechtlichen Verbesserungen war 1997 die Aufnahme von Vergewaltigung in der Ehe in das Sexualstrafrecht. Vor 1997 wurde Vergewaltigung entsprechend den unter 2.2 genannten Vergewaltigungsmythen als "außerehelich" definiert und nicht strafbar. Die Beratungsstellen und Notrufe engagierten sich seit den 1980er Jahren für die Strafbarkeit ehelicher Vergewaltigung und bereits 1983 legte Hessen den Gesetzesentwurf vor, die Formulierung "außerehelich" aus dem StGB zu streichen.

Das 2002 eingeführte Gewaltschutzgesetz ("Gesetz zur Verbesserung des zivilgerichtlichen Schutzes bei Gewalttaten und Nachstellungen sowie zur Erleichterung der Überlassung der Ehewohnung bei Trennung") stellt eine lang geforderte staatliche Intervention im Bereich des Schutzes vor häuslicher Gewalt dar. Erstmals wird gesetzlich festgelegt, dass die geschädigte Person in der Wohnung bleiben darf und der Täter gehen muss. Diese Veränderung ist eine praktische Umsetzung der Sichtweise, dass nicht die gewaltbetroffenen Frauen* etwas tun müssen, sondern die Täter. Die Verantwortung für die Taten wird eindeutig den Tätern zugeschrieben und die gewaltbetroffenen Personen praktisch unterstützt. Auch die mit dem Gewaltschutzgesetz eingeführten Kontakt-, Näherungs- und Belästigungsverbote (z.B. bei Stalking) schlossen eine gesetzliche Schutzlücke.

Trotz der beschriebenen wichtigen Veränderungen ist es noch ein weiter Weg, bis die rechtlichen Voraussetzungen eine gute rechtliche Basis für den tatsächlichen Schutz vor Vergewaltigung und anderweitiger sexualisierter Gewalt bieten. So entsprach bis vor Kurzem das aktuelle deutsche Sexualstrafrecht nicht den menschenrechtlichen Vorgaben der Istanbul-Konvention, die das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen* und häusliche Gewalt von 2011 darstellt. Dort heißt es: Jede nichteinvernehmliche sexuelle Handlung ist unter Strafe zu stellen. Im deutschen Sexualstrafrecht ist die rechtliche Definition einer Vergewaltigung an das körperlich wehrhafte Verhalten der Frau geknüpft. Außer der Gewaltanwendung muss eine unmittelbare Bedrohung oder das Ausnutzen eine schutzlosen Lage vorhanden sein, um sexuelle Übergriffe zu verurteilen, so dass in vielen Situationen Schutzlücken entstehen (bff 2014). Der §177 StGB verschiebt daher den Fokus der Aufmerksamkeit ebenso wie die Vergewaltigungsmythen auf das Verhalten der betroffenen Frau. Wenn sie – beispielsweise aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen – sich nicht körperlich wehren kann, kann sie nach deutschem Gesetz nicht vergewaltigt werden. Jedoch wurde am 7. Juli 2016 eine Reform des Sexualstrafrechts verabschiedet, das einen Paradigmenwechsel hin zum Grundsatz "Nein heißt Nein" beinhaltet. Dadurch wird der Wille der Betroffenen ausschlaggebend und die Nötigung ist nicht mehr die Voraussetzung. Somit werden nun die Anforderungen der Istanbul-Konvention erfüllt. Allerdings wurde unter dem Eindruck der Kölner Ereignisse eine Verknüpfung mit dem Ausländerrecht hergestellt, sodass Ausweisungen erleichtert werden.

3.2 Medizinische Versorgung nach sexualisierter Gewalt

Viele Frauen*, die sexualisierte Gewalt erfahren mussten, können durch die Gewalterfahrung physische Folgen, wie innere und äußere Verletzungen, sexuell übertragbare Krankheiten und Schwangerschaft davontragen. Die psychischen Folgen bezogen auf den Körper können starke Ekel- und Schamgefühle umfassen, die dazu führen, dass die Betroffenen häufig Mut und Überwindung brauchen, um sich medi-

zinisch nach den Gewalttaten untersuchen zu lassen. Nach wie vor ist das meiste medizinische Personal nicht auf die gewaltbetroffenen Frauen* vorbereitet, wodurch es zu weiteren schmerzhaften Erfahrungen zum Beispiel durch grobe und ungeduldige Untersuchungen kommt. Vergewaltigte Frauen* werden weiterhin in Krankenhäusern bundesweit abgewiesen und es wird - ohne sie darüber zu informieren - Anzeige erstattet. Auch Fälle, in denen Frauen* von den sie in der Erstversorgung behandelnden Ärzt innen oder Krankenpfleger innen massiv zu einer Anzeige gedrängt werden, sind bundesweit bekannt (bff 2013). Dabei ist die Erstattung einer Anzeige unter keinen Umständen Voraussetzung für eine Untersuchung und Befundsicherung nach einer Vergewaltigung. Es besteht keine Anzeigepflicht von Seiten der Ärzt_innen, weshalb Patient innen mit solchen Begründungen nicht weggeschickt werden dürften. Hintergrund der schlechten Versorgung ist das Fehlen eines einheitlichen, standardisierten und bundesweit etablierten Konzepts für die Versorgung nach einem sexualisierten Übergriff, wenn keine Anzeige erstattet wird. Nur im Falle einer Anzeige erfolgt in der Regel sowohl eine strafrechtliche als auch medizinische und manchmal auch psychosoziale Versorgung. Demnach entsteht eine Versorgungslücke für all die Frauen*, die (noch) keine Strafanzeige erstatten wollen. Eine Anzeige im Fall von sexualisierter Gewalt zieht allerdings häufig ein langwieriges Verfahren nach sich, das durch die bereits erwähnten Vergewaltigungsmythen und die fehlende Traumasensibilität der Behörden psychisch oftmals eine große Belastung darstellt. Daher ist es wichtig, dass die betroffenen Frauen* direkt nach der Gewalterfahrung sich erst einmal um sich und ihre medizinische Versorgung kümmern können und im stabilen Zustand entscheiden können, ob sie anzeigen wollen.

Viele Frauenberatungsstellen und Initiativen bemühen sich deshalb seit Jahren um die vertrauliche Spurensicherung, die den Betroffenen sexualisierter Gewalt ermöglicht, anzeigenunabhängig eine rechtssichere Dokumentation der Gewaltfolgen und -spuren vornehmen zu lassen. Zurzeit gibt es in Deutschland keine flächendeckende Versorgung mit Einrichtungen, in denen eine anzeigenunabhängige Spurensicherung angeboten wird. Allerdings wurde durch vielfältige Initiativen und Ar-

beitsgruppen teilweise über jahrelange Prozesse hinweg erwirkt, dass es in einigen Städten zumindest eine Stelle gibt, an der eine vertrauliche bzw. anonyme Spurensicherung angeboten wird. So wird in Berlin seit dem 1. Juli 2016 die vertrauliche Spuremsicherung für die rechtsichere Dokumentation durch die Gewaltschutzambulanz durchgeführt. Jedoch beschränkt sich dieses Angebot auf die drei Rettungsstellen der Berliner Charité und ist zeitlich tagsüber auf Werktage eingeschränkt.

Abschließend bleibt festzustellen, dass die rechtliche, medizinische und strukturelle Situation für vergewaltigte Frauen* unzureichend ist und dazu führt, dass viele betroffene Frauen* nach der Gewalttat keine adäquate Hilfe erhalten. Stattdessen gilt für viele Frauen* auf ihrer Suche nach medizinischer Hilfe und rechtlichen Konsequenzen für den Täter leider heute immer noch die Feststellung von Kurt Weis aus seinem Buch "Die Vergewaltiger und ihre Opfer": "Das Opfer wird stigmatisiert, indem man ihm erstens die Vergewaltigung – zumindest unter bestimmten Umständen – nicht glaubt, sondern das Ereignis lieber als Verführung definiert, indem man ihm zweitens eine Mitschuld oder gar Alleinschuld an dem Vorfall unterstellt, indem man drittens den Täter zu entschuldigen sucht und indem man viertens dem Opfer eine Minderwertigkeit zuschreibt, um damit anzudeuten, dass es die Vergewaltigung verdient habe, und dass diese nicht so schlimm sei." (Weis 1982, S.243)

4. Bedarfe für die Zukunft – wichtige Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung von vergewaltigten und sexuell belästigten Frauen*

Damit dieser Zustand sich verändert, nahm Mitte 2012 das Berliner Netzwerk gegen sexuelle Gewalt seine ressort- und institutionenübergreifende Arbeit auf, um eine Integrierte Maßnahmenplanung (IMP) zu erstellen. Das Netzwerk hat sich die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Präventions-, Interventions- und Versorgungsangebote bei sexualisierter Gewalt zum Ziel gesetzt. Durch die Vielfalt des Netzwerks soll das Thema der sexualisierten Gewalt stärker als bisher in der Poli-

tik verankert werden. Senatsverwaltungen, freie Träger, Fachberatungsstellen und -koordinierungsstellen, Vereine, Polizei, Institutionen aus dem Gesundheitsbereich haben sich in einem Plenum über die Themenfelder verständigt. In Ad-Hoc-Arbeitsgruppen (AG 1 Kinder und Jugendliche, AG 2 Erwachsene, AG 3 Menschen mit Behinderungen, AG 4 Sonstiges) wurden die einzelnen Maßnahmen zusammengestellt. Seit Beginn 2014 wurden von den AG-Leiter_innen der Ad-Hoc-Arbeitsgruppen die Maßnahmen detailliert ausformuliert und überarbeitet. Das Ergebnis ist der Integrierte Maßnahmenplan, der im Mai 2016 fertiggestellt wurde und seit Ende Juli 2016 dem Berliner Abgeordnetenhaus zur Kenntnisnahme vorliegt. Nun besteht die Chnace, dass die Maßnahmen durch verschiedenen Senatsverwaltungen bei Vorhandensein des politischen Willens umgesetzt werden können.

Im Folgenden werden die Maßnahmen aus der Integrierten Maßnahmenplanung auszugsweise vorgestellt. Einige ergänzende Ideen für praktische Interventionen werden unter 4.7 und 4.8 aufgeführt.

4.1 Präventionsmaßnahmen

Als Präventionsmaßnahmen sollen Schutzkonzepte in Einrichtungen mit starken Abhängigkeitsverhältnissen eingeführt werden, um beispielsweise sexualisierte Gewalt durch das Personal in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens zu verhindern. Weitere Einrichtungen, in denen Schutzkonzepte implementiert werden sollen, sind Straf- und Maßregelvollzüge und Wohneinrichtungen. Es sollen zudem erweiterte Führungszeugnisse gesetzlich eingeführt werden (z.B. in Ausbildungsbetrieben, Krankenhäusern, Wohn- und Pflegeeinrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe, Flüchtlingswohnheimen, Einrichtungen für Wohnungslose).

Zudem sollen die Antidiskriminierungsmaßnahmen und Sensibilisierungsmaßnahmen im Hochschulbereich zu Schutzkonzepten gegen sexualisierte Gewalt weiterentwickelt werden. Projekte, die in dem jeweiligen Sozialraum direkt aktiv sind (z.B. Nachbarschaftshäuser und

Stadtteilzentren), sollten präventive Sensibilisierungsmaßnahmen und beratende Hilfsangebote für Frauen* anbieten. Ein Forschungsauftrag zu der Relevanz sexualisierter Gewalt in Senior_innen-Einrichtungen soll vergeben werden, da insbesondere ältere Frauen* als Betroffenengruppe häufig wenig beachtet werden.

Für potentielle Täter und potentielle Gewaltbetroffene sollen Präventionsprojekte entwickelt werden, die teilweise in der Sexualpädagogik in Schulen implementiert werden sollen.

4.2 Medizinische und therapeutische bedarfsgerechte Versorgung

In den Rettungsstellen und in der Gewaltschutzambulanz soll das Versorgungsangebot an die Bedarfe von Betroffenen sexualisierter Gewalt angepasst werden. Die oben beschriebenen medizinischen Versorgungslücken sollen über eine Qualifizierung des Personals im traumasensiblen Umgang und die Schaffung einheitlicher Versorgungsprozesse und verbindlicher Verfahrensstandards in allen Rettungsstellen durch Untersuchungskits und Dokumentationsbögen geschlossen werden. Vergewaltigung sollte als medizinischer Notfall anerkannt werden, sodass eine kostenfreie Erstversorgung (auch mit notwendigen Medikamenten wie beispielsweise Postexpositionsprophylaxen) ermöglicht wird. Dabei sollen die betroffenen Frauen* wählen können, ob sie von einer Frau oder einem Mann behandelt werden wollen. Mehrfachuntersuchungen sollen vermieden werden und die Familiensituation soll in der Anamnese berücksichtigt werden.

Bundesweit sollte eine einheitliche vertrauliche Spurensicherung (24h/7Tage) nach sexualisierter Gewalt ermöglicht werden, sodass die betroffenen Frauen* ohne Polizei und die Notwendigkeit einer Anzeige die Spuren der Gewalt und weitere Beweise rechtssicher dokumentieren und aufbewahren lassen können. Die Weitervermittlung der medizinischen Versorgungsstellen an psychosoziale Projekte (zum Beispiel über Lotsensysteme) sollte vermehrt stattfinden, sodass eine lückenlose psychosoziale und therapeutische Nachsorge für die Betroffenen nie-

drigschwellig, unbürokratisch, kostenfrei und mit kurzen Wegen realisiert werden kann.

Eine weitere wichtige Forderung ist der Ausbau und die Ergänzung therapeutischer Behandlungs- und Unterstützungssysteme. So sollen barrierefreie, transkulturelle und geschlechtsspezifische teilstationäre und stationäre traumatherapeutische Behandlungsplätze für Betroffene sexualisierter Gewalt angeboten werden (wie beispielsweise eine Traumatherapiestation für Frauen). Die Zugänge in das Gesundheitssystem und Sozialsystem sollten auch für Menschen mit ungesichertem Aufenthaltsstatus und Betroffene, die keine Anzeige stellen wollen und keinen Anspruch auf Opferentschädigung haben, niedrigschwellig sein. Zudem sollten nichtpsychiatrische Kriseninterventionsangebote mit Wohnmöglichkeiten aufgebaut werden. In den jeweiligen spezialisierten Einrichtungen müssen Psychohygiene und Supervision als notwendige Standards für medizinisches Fachpersonal als Prävention von Sekundärtraumatisierung und Überlastung eingeführt werden.

4.3 Schutz von speziellen Betroffenengruppen vor sexualisierter Gewalt

Spezielle Rahmenkonzepte zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in Einrichtungen und Diensten der Behinderten- und Geflüchtetenunterstützung sollen etabliert werden wie z.B. die Entwicklung sexualpädogischer Konzepte, die Stärkung der Beteiligung, den Aufbau von Schutzräumen und einem leicht zugänglichen Beschwerdemanagement. Zudem sollten Sofortmaßnahmen zum Schutz des persönlichen Wohnumfeldes entwickelt werden. Die Zugangswege für spezifische Gruppen wie geflüchtete Frauen*, Frauen* mit Behinderung und Trans* müssen regelmäßig überprüft und verbessert werden. Das kann durch eine Erhöhung der kommunikativen und baulichen Barrierefreiheit der Fachberatungsstellen, über den verstärkten Einsatz von Gebärdendolmetscher_innen, Materialien in leichter Sprache und eine Förderung der interkulturellen Öffnung durch den Ausbau von Sprach- und Kulturmittler inneneinsatz erreicht werden.

4.4 Angebote der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt weiterentwickeln

Um den steigenden Bedarf zu decken, muss das Angebot der Fachberatungsstellen durch eine bessere Finanzierung erweitert werden. Dabei soll das Versorgungsangebot der Fachberatungsstellen bedarfsorientiert ergänzt werden (z.B. um aufsuchende Beratung, Paarberatung, Online-Beratung und Beratung zu ritueller Gewalt). Neuere Formen der sexualisierten Gewalt – wie beispielsweise digitale Gewalt – sollen stärker fokussiert werden. Ebenfalls sollen neue Interventionsmöglichkeiten für in Kindheit/Jugend missbrauchte und im Erwachsenenalter fortgesetzt viktimisierte Frauen* und Männer* entwickelt werden, um deren Selbstschutz zu stärken.

4. 5 Vernetzung

Um die Versorgungsstrukturen zu verbessern, ist eine gute Vernetzung und ein regelmäßiger Fachaustausch zwischen den spezialisierten Fachberatungsstellen zu sexualisierter Gewalt wichtig. Die Kooperationsstrukturen im Opferschutzbereich sollten eine Realisierung von Verbesserungen des Opferschutzes in Strafverfahren (z.B. über Videovernehmungen und die Kenntnisnahme von psychotraumatischen Ergebnissen bei juristischen Gutachten, psychosoziale Prozessbegleitung) und eine Verbesserung der finanziellen Unterstützung von Betroffenen von sexualisierter Gewalt (z.B. über Hilfefonds und vereinfachte Antragsverfahren beim OEG) ermöglichen. Ein gutes Netzwerk kann außerdem bei Rechtssetzungsprozessen genutzt werden, um über eine Reform des § 177 die Istanbul Konvention zu ratifizieren.

4.6 Sexualisierte Gewalt als Thema in Aus-, Fort- und Weiterbildung

Um die Akzeptanz der Vergewaltigungsmythen zu verringern, muss das Thema sexualisierte Gewalt in der Aus-, Fort- und Weiterbildung aller relevanten Berufsgruppen sichergestellt werden über die interdisziplinäre Entwicklung bedarfsspezifischer Aus- und Fortbildungskonzepte und Freistellungsmöglichkeiten für den Besuch von Fortbildungen. Es sollen umfassende Qualifizierungen von Sprach- und Kulturmittler_innen und Gutachter_innen von Glaubwürdigkeitsgutachten geplant und durchgeführt werden. Auch das medizinische Personal, die Polizei und die Justiz sollen sensibilisiert werden. Solche Weiterbildungen sollten eine regelmäßige Verpflichtung für die genannten Berufsgruppen sein.

4.7 Nein heißt Nein – zu den nötigen Verbesserungen der rechtlichen Lage von vergewaltigten Frauen*

Eine wichtige Forderung im Bereich der rechtlichen Situation von gewaltbetroffenen Frauen* war die Reform des Sexualstrafrechts §177. Jetzt kann die Istanbul-Konvention ratifiziert werden. Die Änderungen des Strafgesetzes hin zu einem Schutz des sexuellen Selbstbestimmungsrechts im Sinne von: "Nein heißt nein" löst die bisherigen notwendigen Bedingungen der Vergewaltigungsdefinition (wie Gewalt, Drohung, Überraschung) ab.

Die gesetzliche Festschreibung von "Nein heißt Nein" macht den Betroffenen deutlich, dass ihre Erfahrung eines Übergriffs als solche anerkannt wird. Das Verhalten der Betroffenen von Gewalt wird nicht mehr ausschlaggebend für die Definition der Gewalttat als Vergewaltigung sein, so wie es aktuell noch ist. Die Veränderung des Paragraphen ermöglicht einen Paradigmenwechsel und dadurch die Anpassung von institutionellen Strukturen an das moderne individuelle Selbstverständnis von sexueller Selbstbestimmung.

Auch im Strafprozess selbst sollten die Rechte der Betroffenen von sexualisierter Gewalt gestärkt werden. Sie sollten die Möglichkeit haben, zeitnah mit einer garantierten Kostenübernahme Rechtsanwält_innen beigeordnet bekommen. Eine weitere Forderung ist die Einführung traumasensibler und einheitlicher Standards bei Fort- und Ausbildungen und während des Studiums für Polizist_innen, Richter_innen und

Staatsanwält_innen. Wenn einheitliche Standards den Vernehmungstechniken der Polizist_innen und der Staatsanwaltschaft zugrunde liegen, würde sich die Anzeigebereitschaft der betroffenen Frauen* und deren Behandlung im Rechtssystem deutlich verbessern.

Die Dauer der Anzeigen und Strafverfahren muss wesentlich verkürzt werden. Ebenso sollten Psychohygiene und Supervision als notwendige Standards für Polzist_innen, Richter_innen und Staatsanwält_innen eingeführt werden, um auch hier einer Überlastung und Sekundärtraumatisierung vorzubeugen. Die spezialisierten Fachdienststellen der Polizei sollten bedarfsgerecht ausgebaut werden.

4.8. Destroy your Gender - wichtige gesellschaftliche Transformationen zur Prävention von sexualisierter Gewalt

Neben den praktischen rechtlichen, medizinischen und sozialen Verhältnissen müssen sich auch die Sichtweisen auf das Phänomen der sexualisierten Gewalt verändern, damit die jeweiligen Maßnahmen ihre Wirkung entfalten können. Denn wie bereits ausgeführt, nützt beispielsweise ein Gesetz zu Vergewaltigung in der Ehe wenig, wenn die Polizeibeamten der Frau bei der Vernehmung unterstellen, dass sie die Anzeige sicher nur deshalb gemacht habe, um sich etwa an ihrem Mann zu rächen. Nach wie vor muss über einen gesellschaftlichen Diskurs dringlichst eine Verringerung der gesellschaftlichen Akzeptanz von Vergewaltigungsmythen angestrebt werden, damit sich die Situation von Frauen*, die sexualisierte Gewalt erfahren haben, ändert. Denn – um bei dem Beispiel zu bleiben – erst wenn das grundsätzliche Misstrauen vor Falschanzeigen gegenüber vergewaltigten Frauen* verschwunden ist, kann eine angstfreie Anzeige seitens der betroffenen Frau vorgenommen werden.

Um ein solch grundlegendes gesellschaftliches Umdenken zu ermöglichen, ist es wichtig, dass der Machtunterschied zwischen den Geschlechtern überwunden wird (Stock 1991). Dies wird einerseits durch die gesetzliche Gleichstellung auf vielen Ebenen, wie auch durch theo-

retische dekonstruktivistische Ansätze und deren praktische Auswirkungen versucht. Insbesondere die radikale Infragestellung der Geschlechterkonstruktionen eröffnet für die Prävention von sexualisierter Gewalt neue Möglichkeiten. Denn mit der Infragestellung der Konstrukte "Männlichkeit" und "Weiblichkeit" oder einem Verwischen der Grenzen zwischen den sozialen Geschlechterkonstrukten, kann ein gesellschaftliches Umdenken die der Gewalt zugrundeliegenden Rollenzuweisungen und Definitionen infrage stellen und brechen.

Ein weiterer wichtiger Themenkomplex ist die Veränderung der traditionellen Dating-Skripts, die Männern* eher eine aktive, aggressive, lüsterne Rolle und Frauen* eher eine passive, zarte und zurückhaltende Rolle zuschreiben und somit die Opfer-Täter-Rollenzuweisung mit bedingen (Byers 1996). Das gesellschaftliche Bild, dass Männlichkeit eine sexualisierte Aggression quasi schon als etwas impliziert, das "richtige Männer*" tun und die auf den Geschlechterstereotypen basierenden Sexualrollenskripts ("Frauen* werden genommen und Männer* nehmen.") bestimmen die Realität und das Bild von sexualisierter Gewalt maßgeblich. Hinzu kommt die Tabuisierung von Sexualität. Viele Menschen (vor allem Frauen*) können schwer über Sexualität und ihre Wünsche darin sprechen. Gerade dieses Tabu gilt es, zu brechen, sodass eine Kommunikation über positive und negative Erfahrungen, Wünsche und Bedürfnisse möglich wird. Die Sexualrollenskripts sollten um vielfältige Möglichkeiten erweitert werden, sodass auch die Heteronormativität infrage gestellt werden kann. Eine Reflexion von Sexualität und eine Förderung der Sensibilität für das eigene Wollen und die eigenen Grenzen sind wichtige Schritte, um einvernehmliche gewaltfreie Sexualität zu fördern.

Literaturverzeichnis

Affront (Hg.) (2011). Darum Feminismus! Diskussionen und Praxen. Münster: Unrast.

Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2014). Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung. Wien

 $\underline{http://fra.europa.eu/de/publication/2014/gewalt-gegen-frauen-eine-eu-weite-erhebung-ergebnisse-auf-einen-blick}$

Berg, L. (1999). Eine ereignisreiche Phase in der Medizingeschichte: Das Berliner Feministische Frauengesundheitszentrum ist 25 Jahre alt geworden: Von der Selbsthilfegruppe zum Infocenter. Berliner Zeitung 8.9.1999

bff-Arbeitsgruppe der Qualitätsstandards (2013). Handreichung zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der Beratungsarbeit der Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen im Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe e. V. (bff). Berlin: bff.

bff (2014). "Was Ihnen widerfahren ist, ist in Deutschland nicht strafbar". Fallanalyse zu bestehenden Schutzlücken in der Anwendung des deutschen Sexualstrafrechts bezüglich erwachsener Betroffener. Berlin: bff

Bohner, G. et al. (1998). Rape myths as neutralizing cognitions: Evidence for a causal impact of anti-victim attitudes on men's self-reported likelihood of raping. European Journal of Social Psychology, 28, 257-268.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2013). Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Paderborn: Bonifatius GmBH.

Byers, E. S. (1996). How well does the traditional sexual script explain sexual coercion? Review of a program of research. In E. S. Byers & L. F. Sullivan (Eds.), Sexual coercion in dating relationships (pp. 7–26). New York: The Haworth Press.

Krahé, B. & Temkin, J. (2008). Sexual assault and the justice gap: A question of attitude. Oxford: Hart Publishing.

Müller, U., Schröttle, M. (2004). Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland – Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Eds.). Baden-Baden: Koelblin-Fortuna-Druck.

SlutWalk Berlin. Beitrag vom 3. Juni 2013 . http://slutwalkberlin.de Aufgerufen am 02.12.2015

Spangenberg, E. (2014). Dem Leben wieder trauen. Ostfildern: Patmos.

Stock, W. E. (1991). Feminist explanations: Male power, hostility, and sexual coercion. In E. Grauerholz & M. A. Koralewski (Eds.), Sexual coercion (pp. 61–73). Toronto: Lexington.

UNITE (2008). UN Secretary-General Ban Ki-moon Launches Campaign to End Violence against Women. Aufgerufen am 10. Januar 2016.

 $\underline{http://www.un.org/en/women/endviolence/pdf/pressmaterials/VAW\%20Press\\\%20Release.pdf}$

Weis, K. (1982). Die Vergewaltigung und ihre Opfer. Stuttgart: Enke Verlag.