

Arbeitshilfe für Fachkräfte zum „Wegweiser Anlaufstellen für Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt in München“

## Identifizierung von Betroffenen geschlechtsspezifischer Gewalt



Die Arbeitshilfe „Identifizierung von Betroffenen geschlechtsspezifischer Gewalt“ mit dem Fokus auf (potentiell) von gewaltbetroffenen Geflüchteten wurde von Ärzte der Welt e.V. im Rahmen des REACH OUT Projektes erstellt. Das Projekt wurde durch die Europäische Union im Rahmen des Programms „Rechte, Gleichstellung und Unionsbürgerschaft“ (2014 – 2020) gefördert. Die Arbeitshilfe bildet eine Ergänzung zum Wegweiser „Anlaufstellen für Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt in München“. Diese Arbeitshilfe soll dazu beitragen, Geflüchtete, die von geschlechtsspezifischer Gewalt (*Gender Based Violence*, GBV) betroffen sind, frühzeitig zu identifizieren. Sie wendet sich daher in erster Linie an Fachkräfte, die beispielsweise in Beratungsstellen, medizinischen Versorgungseinrichtungen, Schulen oder Kitas mit Geflüchteten arbeiten. In einem zweiten Schritt sollen Fachkräfte durch den Wegweiser dabei unterstützt werden, Betroffene an bedarfsgerechte Anlaufstellen anzubinden.

Die Arbeitshilfe und der Wegweiser fassen die Ergebnisse einer qualitativen Analyse des Münchner Unterstützungssystems für Betroffene von GBV zusammen. Hierfür wurden Interviews mit 36 Münchner Akteur\*innen aus unterschiedlichen Bereichen des Unterstützungssystems geführt: psychosoziale Beratungs- und Fachstellen, medizinische und psychotherapeutische Anlaufstellen, Rechtsberatungen und -beistände, Familiengericht, städtische Behörden und Kulturmediator\*innen. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden durch die weiteren Erfahrungen im REACH OUT Projekt und den Austausch mit Betroffenen von GBV ergänzt.

Wir bedanken uns für die Mitarbeit von:

Simone Eiler, Bayerischer Flüchtlingsrat

Tanja Sachs, IMMA e.V Wüstenrose



Unsere Konsortiumspartner:



## European Union

This publication and program are funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020).

The content of this publication represents the views of the authors only and is their sole responsibility. The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Project number: 856864

Project Acronym: REACH OUT

# INHALTSVERZEICHNIS

1. Einführung.....	4
2. Wer kann GBV-Betroffene identifizieren .....	5
3. Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung von Betroffenen.....	6
3.1 Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung im Hinblick auf Schutzmöglichkeiten sowie die physische und psychische Gesundheit der Betroffenen .....	6
3.2 Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung für das Asylverfahren .....	7
3.2.1 Rechte für GBV-Betroffene während des Asylverfahrens .....	7
3.2.2 Bedeutung von GBV-Erfahrungen für Entscheidungen über den Asylantrag .....	9
4. Formen von GBV und mögliche Indikatoren .....	11
4.1 Häusliche Gewalt .....	11
4.2 Sexualisierte Gewalt.....	12
4.3 Weibliche Genitalbeschneidung .....	14
4.4 Menschenhandel.....	15
4.5 Gewalt im Namen der „Ehre“ .....	17
5 Psychische Störungen als Indikatoren.....	19
6 Warum schweigen so viele Betroffene?.....	21
7 Hinweise im Umgang mit Betroffenen.....	22
8 Schlussbemerkungen .....	24

# 1. Einführung

Geschlechtsspezifische Gewalt (GBV – Gender Based Violence) bezeichnet alle Gewalttaten, in denen das Geschlecht, die Sexualität oder die sexuelle Identität der von Gewalt Betroffenen oder der Täter\*innen eine Rolle spielen. Diese reichen von (sexualisierter) Belästigung und Diskriminierung, Vergewaltigung und Nötigung durch eine fremde oder bekannte Person, andere Formen der häuslichen Gewalt bis hin zu Menschenhandel und weiblicher Genitalbeschneidung (FGM/C)<sup>1</sup>. Der Begriff umfasst physische, psychische, ökonomische sowie sexualisierte Gewalt. Frauen, Kinder und LGBTIQ\* Personen<sup>2</sup> sind überproportional stark von GBV betroffen.<sup>3</sup>

GBV tritt in allen sozialen Schichten und Gesellschaften auf.<sup>4</sup> Sie kommt ungeachtet der Kultur, Religion und sozioökonomischen Stellung vor. Die Ursachen für GBV liegen in strukturellen Ungleichheiten der Geschlechter und patriarchalen Gesellschaftsstrukturen.<sup>5</sup>

Geflüchtete Frauen, (alleinreisende) Kinder und Jugendliche sowie LGBTIQ\*-Personen sind besonders vulnerabel und erleben häufig ein „Kontinuum der Gewalt“<sup>6</sup>. Viele haben bereits im Herkunftsland geschlechtsspezifische Gewalterfahrungen gemacht, welche häufig zur Fluchtentscheidung beitragen. Hierzu zählen (drohende) Zwangsverheiratung und Gewalt „im Namen der Ehre“<sup>7</sup>, FGM/C, häusliche Gewalt, Diskriminierung und Gewalt aufgrund der sexuellen Orientierung und/oder Identität sowie konfliktbezogene sexualisierte Gewalt<sup>8</sup>. Während der Flucht erleben viele geflüchtete Frauen, Kinder und Jugendliche sowie LGBTIQ\* Personen sexualisierte Übergriffe durch Banditen, Schlepperbanden, Grenzschutzbeamten und/oder Einrichtungspersonal in Transiteinrichtungen.

Auch in Deutschland endet das Kontinuum der Gewalt oft nicht. Per Gesetz sind neuankommende Geflüchtete gezwungen für mehrere Monate oder sogar Jahre in Aufnahmeeinrichtungen wie den bayerischen ANKER-Zentren<sup>9</sup> zu leben. In diesen Massenunterkünften sind die Lebensbedingungen sehr belastend. Geringe Selbstbestimmung, Perspektivlosigkeit und der unzureichende Zugang zu Information und Beratung führen zu sozialer Isolation und psychischen Belastungen. Strukturelle Faktoren in den Einrichtungen (z.B. nicht abschließbare Schlaf- und Sanitärräume, fehlende Gewaltschutzkonzepte und Ansprechpersonen für Betroffene, unzureichende Sensibilisierung des Personals) verhindern eine effektive Prävention und Schutz vor GBV.

---

<sup>1</sup> Aus Respekt vor Betroffenen haben sich die Autorinnen entschieden, in dieser Arbeitshilfe den Begriff Genitalbeschneidung (Female Genital Cutting, kurz FGC) und nicht den häufig verwendeten Begriff Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, kurz FGM) zu gebrauchen.

<sup>2</sup> LGBTIQ\* ist eine häufig verwendete Abkürzung aus den englischen Begriffen Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, Intersexual, Queer (deutsch: lesbisch, schwul, bisexuell, trans\*, inter\*, queer).

<sup>3</sup> Vgl. Pandeia, A./ Grzemny, D./ Keen, D., 2019, S.17-52.

<sup>4</sup> Vgl. FRA - European Union Agency for Fundamental Rights, 2014, S.35-38.

<sup>5</sup> Vgl. Pandeia, A./ Grzemny, D./ Keen, D., 2019, S. 21-22.

<sup>6</sup> Medica Mondiale, o. D.

<sup>7</sup> Die Autorinnen haben sich entschieden, den Begriff „Ehre“ in Anführungszeichen zu setzen, um auf die Gefahr einer positiven Konnotation des Begriffs hinzuweisen (siehe hierzu Punkt 4.5).

<sup>8</sup> Hier wird sexualisierte Gewalt als Kriegswaffe oder Folter eingesetzt, mit dem Ziel der Machtübernahme und Machtausübung über eine als minderwertig angesehene Gruppe (Vgl. Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M, 2019, S. 31).

<sup>9</sup>Die Abkürzung ANKER steht für „Ankunft, Kommunale Verteilung, Entscheidung und Rückführung“. In Bayern werden neuankommende Asylsuchende seit August 2018 für bis zu 24 Monaten in ANKER-Einrichtungen untergebracht. Die Isolation der Bewohner\*innen sowie die Lebensbedingungen vor Ort werden u.A. von Menschenrechtsorganisationen, Wohlfahrtsverbänden, Anwält\*innen und Ärzt\*innen kritisiert. Für mehr Infos zu den bayerischen ANKER-Einrichtungen: <https://www.fluechtlingsrat-bayern.de/themen/anker-zentren/> [22.03.2021].

Im Alltag erleben sie zusätzlich verschiedene Arten von gesellschaftlicher Ausgrenzung oder Diskriminierung, die aus Faktoren wie dem unsicheren Aufenthaltsstatus sowie dem beschränkten Zugang zu Beratungsstellen, zum Sozialleistungs- und Gesundheitssystem sowie zum Arbeitsmarkt resultieren. Geflüchtete Frauen, Kinder und LGBTIQ\*-Personen sind daher auch in Deutschland besonders gewaltgefährdet.<sup>10</sup> Aufgrund dieser besonderen Vulnerabilität liegt der Fokus dieser Arbeitshilfe auf der Identifizierung von gewaltbetroffenen Geflüchteten. Allerdings gilt es an dieser Stelle zu betonen, dass geschlechtsspezifische Gewalt ein gesamtgesellschaftliches Problem darstellt, welches in allen gesellschaftlichen Gruppen auftritt.

## 2. Wer kann GBV-Betroffene identifizieren

Diese Arbeitshilfe ist an Fachkräfte gerichtet, die in ihrer alltäglichen Arbeit in Kontakt mit Geflüchteten stehen. Insbesondere Personen, die ein Vertrauensverhältnis zu Betroffenen aufgebaut haben, sind häufig erste Ansprechpartner\*innen und somit wichtige Identifikator\*innen.

Neben Personen aus dem direkten sozialen Umfeld der Betroffenen von GBV sind die Sozialdienste in Unterkünften für Geflüchtete häufig die ersten, die von geschlechtsspezifischer Gewalt erfahren oder diese vermuten. Aber auch ehrenamtliche Helfer\*innen, Lehrkräfte, Erzieher\*innen, medizinisches und therapeutisches Fachpersonal, Mitarbeitende in Migrationsberatungen und das Personal in den Verwaltungen und Sicherheitsdiensten in Geflüchtetenunterkünften stehen häufig in engem Kontakt mit Betroffenen und sollen für potenzielle erste Hinweise auf GBV und Handlungsmöglichkeiten bei Verdachtsfällen sensibilisiert werden.

Mögliche Identifikator\*innen können daher sein:

- Nahestehende Personen aus dem Umfeld
- Sozialarbeiter\*innen und Personal der Sozialdienste in Unterkünften für Geflüchtete
- Sicherheitspersonal in Unterkünften und Polizei
- Weiteres Unterkunftspersonal (z.B. in der Verwaltung)
- Mitarbeitende in Beratungsstellen wie Migrationsberatungen
- Personal in medizinischen und therapeutischen Versorgungseinrichtungen
- Lehrkräfte und Erzieher\*innen an (Sprach)schulen oder in Kindertagesstätten
- Helfer\*innen, die ehrenamtlich mit Geflüchteten arbeiten
- Personal in Landratsämtern, Sozialbürgerhäusern, Jobcentern etc.

---

<sup>10</sup> Vgl. Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M, 2019.

## 3. Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung von Betroffenen

Im Folgenden wird die Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung von Betroffenen für deren Schutz vor weiterer Gewalt, für die physische und psychische Gesundheit (Punkt 3.1) sowie für das Asylverfahren (Punkt 3.2) dargestellt.

### 3.1 Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung im Hinblick auf Schutzmöglichkeiten sowie die physische und psychische Gesundheit der Betroffenen

Viele Betroffene von GBV sind nicht ausreichend über ihre Rechte und Handlungsmöglichkeiten informiert. Häufig wissen sie nicht, dass es Unterstützungsangebote gibt, an die sie sich vertrauensvoll wenden können. Daher ist es wichtig, Betroffene frühzeitig zu erkennen und an Schutzmaßnahmen und eine bedarfsgerechte medizinische und therapeutische Versorgung anzubinden.

Fachberatungsstellen für geschlechtsspezifische Gewalt klären Betroffene über ihre Rechte und praktische Handlungsmöglichkeiten auf. Sie können Betroffene in allen weiteren Schritten – wie der Erwirkung eines Kontaktverbots gegen den/die Täter\*in, gerichtliche Verfahren oder die Anbindung an psychotherapeutische Maßnahmen – unterstützen und begleiten. Auch können Fachberatungsstellen eine Unterbringung in Schutzeinrichtungen, z.B. für Betroffene von häuslicher Gewalt, Menschenhandel oder von Gewalt im Namen der „Ehre“, erwirken. Mädchen und Frauen, die von akuter Gewalt bedroht sind, haben unabhängig vom Aufenthaltsstatus das Recht in einer Schutzeinrichtung zu leben (siehe Punkt 3.2.1). Neben Fachberatungsstellen können auch Akteure wie die Sozialdienste in den Unterkünften zum Schutz von Betroffenen vor weiterer Gewalt beitragen, indem sie diese beispielsweise bei der Stellung eines Umverteilungsantrags in eine andere Unterkunft unterstützen.

Daneben ist die frühzeitige Identifizierung wichtig, um Betroffene an medizinische Versorgungseinrichtungen anzubinden. Eine frühzeitige medizinische Versorgung von körperlichen Verletzungen kann langfristige und schwerwiegende Auswirkungen für die sexuelle und reproduktive Gesundheit verhindern.<sup>11</sup> Auch ist die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Behandlung von sexuell übertragbaren Infektionen (z.B. HIV, Pilzinfektionen) höher, je früher sie erfolgt. Darüber hinaus können Frauen nach einer Vergewaltigung über Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs aufgeklärt werden.

In einigen Kliniken und spezialisierten Fachstellen können medizinische Fachkräfte Verletzungen und Spuren des Übergriffs fachgerecht und gerichtverwendbar dokumentieren. Diese Dokumentation durch spezialisierte Fachkräfte kann entscheidend sein für den Erfolg möglicher gerichtlicher Verfahren. Dabei ist eine möglichst zeitnahe Untersuchung sehr wichtig, da Verletzungen und Spuren unmittelbar nach der Tat am deutlichsten sind.

Das Erleben von traumatischen Gewalterfahrungen wirkt sich nicht nur auf körperlicher Ebene aus, sondern kann zudem gravierende Folgen für die psychische Gesundheit der Betroffenen haben. Der Lebensalltag und die sozialen Beziehungen von Betroffenen von GBV können sich nachhaltig verändern. Das Risiko für eine Depression, Angststörung, für Belastungsstörungen,

---

<sup>11</sup> Vgl. Heise, L./ Ellsberg, M./ Gottmoeller, M, 2002, S.5-14.

Suchterkrankungen und weitere psychische Störungen wird durch (geschlechtsspezifische) Gewalterfahrungen deutlich erhöht. Werden Betroffene nicht frühzeitig erkannt und an geeignete Hilfs- und Unterstützungsangebote angebunden, können sich die psychischen Belastungsreaktionen der Betroffenen chronifizieren und zu schwerwiegenden Traumafolgestörungen entwickeln. Werden psychische Auswirkungen von GBV allerdings frühzeitig erkannt, wird die Voraussetzung geschaffen, einen ungünstigen Verlauf oder eine Chronifizierung der psychischen Symptome zu verhindern oder zumindest abzumildern.<sup>12</sup>

Insbesondere Kinder, die geschlechtsspezifische Gewalt direkt oder indirekt miterleben, gilt es vor den Auswirkungen auf ihre Entwicklung zu schützen und sie rechtzeitig zu versorgen. Gewalt verändert das Familienleben enorm. Instabilität und Unsicherheit prägen die Beziehungsdynamik innerhalb der Familie, wenn der/die Täter\*in ein Familienmitglied oder Intimpartner\*in des Elternteils ist. Ist beispielsweise die Mutter von GBV betroffen und hat mit den psychischen oder physischen Auswirkungen zu kämpfen, ist auch das psychosoziale Wohlbefinden des Kindes gefährdet. Das Erleben von GBV über einen längeren Zeitraum, ob als Zeug\*in oder Opfer, kann gravierende Verhaltensstörungen, emotionale Probleme und langfristige Entwicklungsverzögerungen zur Folge haben. Gerade bei Partnerschaftsgewalt sind Kinder niemals nur Zeug\*innen, sondern immer auch Betroffene. Außerdem kann bei Kindern, die Gewalt direkt oder indirekt erleben, eine zunehmende Akzeptanz von Gewalt als Mittel zur Konfliktlösung entstehen und sich auf das eigene Konfliktverhalten auswirken. Diese mögliche Weitergabe von gewaltsamen Verhaltensmustern gilt es zu unterbrechen, indem betroffene Kinder frühzeitig erkannt und schnellstmöglich an Hilfsangebote angebunden werden.<sup>13</sup>

Neben der rechtzeitigen psychosozialen, medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung ist die frühzeitige Identifizierung von Betroffenen auch bedeutend, um die Täter\*innen gegebenenfalls strafrechtlich zu verfolgen und damit mögliche weitere Gewalttaten zu verhindern. So werden nicht nur bisherige Betroffene vor weiteren Übergriffen bewahrt, sondern auch andere potenzielle zukünftige Betroffene geschützt.

## 3.2 Bedeutung einer frühzeitigen Identifizierung für das Asylverfahren

Für Asylsuchende, die von GBV betroffen sind oder waren, ist es darüber hinaus für den Verlauf und Ausgang des Asylverfahrens entscheidend, dass sie zu Beginn des Asylverfahrens als GBV-Betroffene identifiziert werden. Zum einen haben GBV-Betroffene besondere Rechte im Verlauf des Asylverfahrens, zum anderen stellen geschlechtsspezifische Gewalterfahrungen im Asylrecht anerkannte Fluchtgründe dar.

### 3.2.1 Rechte für GBV-Betroffene während des Asylverfahrens

Auf internationaler und europäischer Ebene sind für die Aufnahmesituation von GBV-Betroffenen insbesondere die EU-Aufnahmerichtlinie (2013/33/EU) und das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) von Bedeutung.

In der EU-Aufnahmerichtlinie von 2013 sind die Aufnahmebedingungen geregelt, die die Mitgliedstaaten Asylsuchenden während des Asylverfahrens gewähren müssen. In Artikel 21 verpflichten sich die Mitgliedsstaaten dazu, „die spezielle Situation von schutzbedürftigen

---

<sup>12</sup> Vgl. Morrison, A./ Ellsberg, M./ Bott, S., 2007, S.25-51.

<sup>13</sup> Vgl. Hasanbegovic, C., 2007, S.6ff,16ff

Personen wie Minderjährigen, unbegleiteten Minderjährigen, Behinderten, älteren Menschen, Schwangeren, Alleinerziehenden mit minderjährigen Kindern, Opfern des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexualisierter Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmelung weiblicher Genitalien<sup>14</sup>, zu berücksichtigen. Zudem sind die Mitgliedstaaten verpflichtet, festzustellen, ob ein\*e Asylsuchende\*r eine schutzbedürftige Person nach Artikel 21 ist, auch wenn derartige „besondere Bedürfnisse“<sup>15</sup> erst in einer späteren Phase des Asylverfahrens zutage treten (Artikel 22). Betroffene von Folter und Gewalt haben außerdem das Recht auf „Zugang zu einer adäquaten medizinischen und psychologischen Behandlung oder Betreuung“ (Artikel 25).<sup>16</sup>

Die Istanbul Konvention von 2011 legt explizite staatliche Verpflichtungen zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen fest, um gegen (geschlechtsspezifische) Gewalt an Frauen und häusliche Gewalt vorzugehen. Sie wurde durch Deutschland ratifiziert und ist seit 2018 national gültig. Prävention, Beratung, Schutz und effektive Rechtsmittel für gewaltbetroffene Frauen müssen demnach durch die Nationalstaaten garantiert werden.<sup>17</sup> Die hier festgelegten Rechte gelten grundsätzlich für alle Frauen, unabhängig von deren Aufenthaltsstatus. Allerdings hat sich die deutsche Bundesregierung das Recht vorbehalten, Art. 59 Abs. 2 und Abs. 3 nicht anzuwenden. So wird es Frauen ohne deutsche Staatsbürgerschaft, die von sexualisierter und häuslicher Gewalt betroffen sind, erschwert, einen eigenen Aufenthaltsstatus unabhängig der Familienverhältnisse zu erlangen.<sup>18</sup> Die Angst um den Verlust ihres Aufenthaltstitels kann dazu führen, dass Frauen in einer gewaltvollen Beziehung bleiben. Das Aufenthaltsgesetz schreibt in §31 eine Härtefallregelung vor, sodass ein eigenständiges Aufenthaltsrecht gewährt werden kann.<sup>19</sup> Diese greift jedoch viel zu kurz und bedarf in der Praxis der Unterstützung durch engagierte Einzelpersonen sowie anwaltlicher Vertretung und Beratung.

Die (unzureichende) Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie und Istanbul-Konvention wird von vielen Expert\*innen kritisiert.<sup>20</sup> Dennoch gelten folgende Rechte für Asylsuchende, die von GBV betroffen sind, auch in Deutschland:

- Nach dem Gewaltschutzgesetz (GewSchG) haben Betroffene von häuslicher Gewalt das Recht ein Kontaktverbot gegen den\*die Täter\*in zu erwirken. Außerdem können sie entscheiden, ob der\*die gewalttätige Partner\*in aus der gemeinsamen Wohnung ausziehen muss oder ob sie als verletzte Person, wenn vorhanden mit ihren Kindern, in eine andere Unterkunft bzw. Schutzeinrichtung ziehen.<sup>21</sup> Dies gilt auch für geflüchtete Menschen, die in Aufnahme- und Gemeinschaftsunterkünften leben:
  - Bei akuter Bedrohung haben GBV Betroffene das Recht auf eine Unterbringung in einer Schutzeinrichtung bzw. in einem Frauenhaus. Die Finanzierung eines

---

<sup>14</sup> EU-Aufnahmerichtlinie (2013/33/EU), Art. 21.

<sup>15</sup> Ebd, Art. 22.

<sup>16</sup> Ebd., Art 25.

<sup>17</sup> Vgl. Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, 2011.

<sup>18</sup> Vgl. Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V., 2021.

<sup>19</sup> Vgl. Bundesamt für Justiz, 2020, S. 48.

<sup>20</sup> Vgl. bspw. Deutscher Juristinnenbund e.V., 2020.

<sup>21</sup> Vgl. Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz sowie des Bundesamts für Justiz, 2017.

Frauenhausaufenthalts ist laut § 6 Abs. 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes auch für Asylbewerberinnen möglich.<sup>22</sup>

- Betroffene von häuslicher Gewalt können einen Umverteilungsantrag stellen, welcher beschleunigt zu bearbeiten ist. Bei Untätigkeit der Behörden kann nach drei Monaten nach Antragstellung eine Untätigkeitsklage beim Verwaltungsgericht eingereicht werden. Anforderungen an eine Umverteilung zu einem Wunschort sind hoch, weshalb gut begründet werden muss, warum eine Umverteilung nötig ist und inwiefern die Situation dadurch verbessert wird. Verantwortlich für den Antrag ist die Ausländerbehörde des Zuzugsorts (Zuzugsbehörde). Auch beim Status der Duldung ist eine Umverteilung im Rahmen des Gewaltschutzes möglich. Vulnerable Gruppen können auch direkt zu Beginn einen Zuweisungsantrag zu einem spezifischen Schutzraum stellen.<sup>23</sup>
  - Bei bestehender Wohnsitzauflage ist der Wechsel des Wohnsitzes (z.B. in ein Frauenhaus) bei einer akuten Gewaltsituation als Flucht vor dem/der Täter\*in gerechtfertigt und wirkt sich nicht negativ auf das Asylverfahren aus.<sup>24</sup>
- Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt haben grundsätzlich das Recht zu entscheiden, ob sie einen gemeinsamen oder getrennten Asylantrag stellen wollen.<sup>25</sup>
  - Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt können auf Antrag bestimmen, dass die Anhörung durch eine Frau oder einen Mann geführt wird und dass die Übersetzung durch eine weibliche oder einen männlichen Dolmetscher\*in erfolgt.<sup>26</sup>
  - Betroffene von geschlechtsspezifischer Verfolgung sowie von Menschenhandel haben das Recht auf eine Anhörung durch speziell geschulte Sonderbeauftragte\*.<sup>27</sup>
  - Betroffene von Menschenhandel haben laut § 59 Abs. 7 Aufenthaltsgesetzes das Recht auf eine mindestens dreimonatige Bedenk- und Stabilisierungszeit nach einem abgelehnten Asylverfahren, um die Aussagebereitschaft in einem Strafverfahren zu überdenken. Außerdem haben sie laut § 25 Absatz 4a Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes bei einer Aussage in einem Strafverfahren gegen die Täter\*innen in Deutschland einen vorübergehenden aufenthaltsrechtlichen Schutz. Subsidiärer Schutz nach § 60 Abs. 2 kann auch über die Dauer des Strafverfahrens hinaus gewährt werden, wenn im Herkunftsland die konkrete Gefahr der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung besteht.

### 3.2.2 Bedeutung von GBV-Erfahrungen für Entscheidungen über den Asylantrag

Neben diesen besonderen Rechten während des Asylverfahrens sind geschlechtsspezifische Gewalterfahrungen auch für die Asylentscheidung bedeutend. Seit Inkrafttreten des Zuwanderungsgesetzes 2005 stellt die geschlechtsspezifische Verfolgung einen anerkannten Asylgrund dar – unter der Prämisse, dass weder der Herkunftsstaat noch Parteien oder Organisationen vor Ort willens oder fähig sind, Schutz zu bieten und keine innerstaatliche Fluchtalternative besteht. Geschlechtsspezifische Verfolgung wird dann angenommen, wenn

---

<sup>22</sup> Vgl. auch: Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Migration, 2020, S. 11.

<sup>23</sup> Vgl. Wessel, B. / Frings, D., 2020, S. 26-29.

<sup>24</sup> Vgl. ebd., S. 30.

<sup>25</sup> Flüchtlingsrat Thüringen e.V., 2020, S. 30.

<sup>26</sup> Vgl. Istanbul Konvention, Art. 60 (317).

<sup>27</sup> Vgl. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, 2019, S. 39.

die Ursache für die Verfolgung oder die Art der Verfolgung an das biologische oder soziale Geschlecht oder die sexuelle Orientierung eines Menschen anknüpft.<sup>28</sup>

Obwohl die Verfolgung, die an das Geschlecht anknüpft, nicht automatisch mit „frauenspezifischer Verfolgung“ gleichzusetzen ist, sind in der Praxis zum überwiegenden Teil Frauen und Mädchen von geschlechtsspezifischen Verfolgungsmaßnahmen betroffen. Geschlechtsspezifische Verfolgung umfasst für den UNHCR in diesem Kontext insbesondere<sup>29</sup>:

- Sexualisierte Gewalttaten (z. B. Vergewaltigungen, Zwangsprostitution)
- Gewalt in der Familie/häusliche Gewalt
- Gewalt im Namen der „Ehre“, Zwangsverheiratung
- erzwungene Familienplanung (z. B. Zwangsterilisation/-abtreibung)
- Weibliche Genitalbeschneidung
- Bestrafung wegen Verstößen gegen einen bestimmten Sittenkodex (z. B. bei Ehebruch oder Nichteinhalten von Bekleidungs Vorschriften)

Die Anerkennung von geschlechtsspezifischer Verfolgung als Asylgrund ist auch im Asylgesetz verankert. Laut § 3b Abs. 1 Nr. 4 AsylG kann eine Verfolgung wegen der „Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe“ auch vorliegen, wenn sie allein an das Geschlecht oder die geschlechtliche Identität anknüpft. Die Bandbreite der „Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe“ ist groß und kann auch vorliegen bei LGBTIQ\*-Personen, Betroffenen von Menschenhandel und bestimmten Berufsgruppen (wie z. B. Händler\*innen, die Alkohol verkaufen und dadurch zum Ziel religiöser Extremisten werden).<sup>30</sup>

Dabei gilt es zu unterscheiden, ob geschlechtsspezifische Gewalt im Herkunftsland oder auf der Flucht bzw. in Deutschland erlebt wurde. Zur Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft oder des subsidiären Schutzstatus kann nur geschlechtsspezifische Verfolgung/Gewalt im Herkunftsland führen. Aber auch Gewalterfahrungen auf der Flucht oder in Deutschland und damit einhergehende starke physische und/oder psychische Verletzungen werden im Asylverfahren berücksichtigt und können zu einem Abschiebeverbot und somit zu einer Aufenthaltserlaubnis führen.<sup>31</sup>

In der Praxis erhalten Betroffene häufig nicht den besonderen Schutzstatus, der ihnen aufgrund ihrer Gewalterfahrungen zusteht. Ursache hierfür ist unter anderem eine unzureichende Anhörungsvorbereitung. Asylsuchende ohne qualifizierte Anhörungsvorbereitung wissen nicht, nach welchen Kriterien das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) entscheidet und lassen bei ihrer Erzählung wichtige Details und Aspekte der eigenen Fluchtgeschichte aus. Gründe hierfür sind häufig Traumatisierungen, die mit den Gewalterfahrungen einhergehen, Scham und die Furcht vor Stigmatisierung (siehe Punkt 6). In den letzten Jahren ist ein Trend zu vorschnellen Anhörungen kurz nach der Ankunft in Aufnahmeeinrichtungen wie den bayerischen ANKER-Zentren zu beobachten. Dies macht eine unabhängige Anhörungsvorbereitung durch geschultes Personal häufig unmöglich und erlaubt Asylsuchenden meist nicht die Ruhe und den Schutz, die für eine Aufarbeitung der Gewalterfahrungen notwendig sind. Gleichzeitig mangelt es in vielen Aufnahmeeinrichtungen an einer unabhängigen Asylverfahrensvorbereitung und Zugang zu Rechtsberatung.

---

<sup>28</sup> Vgl. Rabe, 2018.

<sup>29</sup> Vgl. UNHCR, 2002.

<sup>30</sup> Vgl. Eichler, K., 2019.

<sup>31</sup> Vgl. Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotruf, 2021.

Wurden geschlechtsspezifische Gewalterfahrungen in der Anhörung nicht angeführt, wird Betroffenen häufig Unglaubwürdigkeit vorgeworfen, wenn sie diese zu einem späteren Zeitpunkt angeben. Die asylrechtliche Anerkennung der geschlechtsspezifischen Verfolgung im Klageverfahren ist demnach sehr schwierig und in den allermeisten Fällen nur unter Hinzuziehen eines qualifizierten und engagierten Rechtsbeistandes möglich. Daher ist eine frühzeitige Identifizierung von GBV-Betroffenen und deren Anbindung an eine qualifizierte Anhörungsvorbereitung vor der Anhörung essenziell, um Betroffenen von GBV ihr Recht auf Schutz während des Asylverfahrens und auf die asylrechtliche Anerkennung von geschlechtsspezifischer Verfolgung zu gewähren.

## 4. Formen von GBV und mögliche Indikatoren

Der Begriff *Gender Based Violence* umfasst verschiedene Formen von Gewalt. Im Folgenden werden die unterschiedlichen Formen einzeln dargestellt. Nach der Definition jeder Gewaltform werden mögliche Indikatoren hierfür aufgelistet.

Bei der Erläuterung von möglichen Indikatoren für GBV ist stets zu bedenken, dass das Verhalten von Betroffenen individuell sehr unterschiedlich sein kann und die hier aufgeführten Indikatoren keine vollständige Liste an Hinweisen darstellt. Betroffene weisen möglicherweise gänzlich andere Anzeichen auf oder zeigen von außen kaum erkennbare Verhaltensänderungen. Die Identifikation von Betroffenen wird außerdem dadurch erschwert, dass geschlechtsspezifische Gewalt als Tabuthema in der Gesellschaft häufig verschwiegen wird und Betroffene aus Furcht vor Stigmatisierung schweigen. Aufgrund gesellschaftlicher Rollenbilder ist insbesondere die Identifikation männlicher Betroffener häufig sehr schwierig (siehe Punkt 6).

Auch Traumatisierungen der Betroffenen erschweren die Identifizierung (siehe Punkt 5). Bei einem Verdacht gilt es daher sensibel vorzugehen und auf kleine Verhaltensänderungen zu achten. Gleichzeitig sollte keine vorschnelle Einschätzung erfolgen. Das Vorhandensein einzelner oder auch mehrerer Indikatoren kann auch auf eine andere Problematik hinweisen und muss nicht zwangsläufig bedeuten, dass eine Person von GBV betroffen ist oder war.

### 4.1 Häusliche Gewalt

Der Begriff „Häusliche Gewalt“ beschreibt jede Art physischer, psychischer, ökonomischer oder sexualisierter Misshandlung zwischen aktuellen oder früheren Beziehungspartner\*innen. Sie ist die weltweit am häufigsten auftretende Form von geschlechtsspezifischer Gewalt. Auch Gewalt zwischen den Generationen (z.B. an eigenen Kindern) fällt unter den Begriff häusliche Gewalt. Häusliche Gewalt wird systematisch eingesetzt, so dass Betroffene meist wiederholten Gewalterfahrungen durch den oder die Täter\*in ausgesetzt sind.<sup>32</sup> Da die Gewalttaten in der Privatsphäre der eigenen Wohnung geschehen, sind sie für Außenstehende häufig nicht sichtbar. Dies erschwert die Identifikation von Betroffenen, so dass von einer sehr hohen Dunkelziffer ausgegangen werden muss.

---

<sup>32</sup> Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M, 2019, S. 20.

Mögliche Indikatoren für häusliche Gewalt sind:

- Häufige Inanspruchnahme von medizinischen Behandlungen in unterschiedlichen Einrichtungen
- Unverhältnismäßig lange Zeitspanne zwischen dem Verletzungszeitpunkt und der Behandlung
- Widersprüchliche Aussagen und Erklärungen zum Verletzungshergang, Ausweichreaktionen bei gezielten Fragen
- Kontrollierendes Verhalten der Begleitperson
- Schreckhaftigkeit, Angstzustände
- Scham- und Schuldgefühle
- Schlafstörungen
- Selbstschädigendes Verhalten
- Sozialer Rückzug, auch verursacht durch eine soziale Abschottung und Kontrolle durch den Partner

## 4.2 Sexualisierte Gewalt

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert den Überbegriff „sexuelle Gewalt“ als

„jede sexuelle Handlung, jeder Versuch zum Erlangen einer sexuellen Handlung, unerwünschte sexuelle Bemerkungen oder Annäherungsversuche, sexuelle Ausbeutung oder ähnlich gerichtete Handlungen entgegen der Sexualität einer Person mittels Nötigung durch eine beliebige Person ungeachtet ihrer Beziehung zum Opfer, in jedem Umfeld einschließlich, aber nicht beschränkt auf Wohnung und Arbeitsplatz.“<sup>33</sup>

Der Begriff „sexualisierte Gewalt“ betont dabei das Ziel der Machtausübung bzw. die Ausnutzung eines Machtgefälles aufgrund von Geschlecht, Alter, körperlicher Überlegenheit, Herkunft oder sozialem Status im Kontext einer patriarchalen Gesellschaftsstruktur, in der Frauen immer noch unterprivilegiert sind.

Sexualisierte Gewalt beinhaltet:

- Sexuelle Nötigung und sexuelle Übergriffe, wie (versuchte) Vergewaltigung, erzwungener Oralverkehr oder erzwungene Masturbation. Auch erzwungener Geschlechtsverkehr innerhalb einer Ehe ist eine Vergewaltigung, auch wenn in nicht allen Ländern diese Art sexualisierter Gewalt als Strafrechtsbestand gilt.<sup>34</sup> Auch in Deutschland ist die Vergewaltigung in der Ehe erst seit 1997 strafbar.<sup>35</sup>
- Sexueller Missbrauch bezeichnet jede sexuelle Handlung mit oder vor einem Kind oder einer vulnerablen Person (z.B. Menschen mit Behinderung, Hilfsbedürftige, Gefangene, Patientinnen bzw. Patienten, die sich in Psychotherapie befinden), die nicht wissentlich zustimmen kann.<sup>36</sup>
- Sexualisierte Belästigung: Das Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz definiert den Begriff als sexuell bestimmtes Verhalten, das die Würde der betroffenen Person

---

<sup>33</sup> Zitiert nach Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M, 2019, S. 29.

<sup>34</sup> Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M, 2019, S. 29.

<sup>35</sup> Vgl. Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste, 2008, S. 5.

<sup>36</sup> Vgl. Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Hilfetelefon Sexueller Missbrauch, 2021.

verletzt (z.B. sexuell bestimmte körperliche Berührungen oder sexuelle Bemerkungen).<sup>37</sup>

- Sexualisierte Gewalt als Kriegswaffe oder Folter<sup>38</sup>
- Sexualisierte Ausbeutung oder Zwangsprostitution<sup>39</sup>
- Verweigerung des Rechts zur Benutzung von Verhütungsmitteln oder anderer Maßnahmen zum Schutz gegen Geschlechtskrankheiten oder zur Prävention von Schwangerschaft<sup>40</sup>

Mögliche Indikatoren für sexualisierte Gewalt sind:

- Spezifische Körperversetzungen sowie sexuelle und reproduktive Gesundheitsprobleme;
- Vermeidung von Körperkontakt, Angst vor Berührungen
- Ekel vor dem eigenen Körper
- Negative Bewertung von Sexualität
- Angst über Sex zu sprechen oder hemmungslose Äußerungen über Sex
- Scham- und Schuldgefühle, negatives Selbstbild
- Depression, Essstörungen, Angststörungen und andere psychische Auffälligkeiten
- Schlafstörungen
- Suizidalität

---

<sup>37</sup> Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vom 14.08.2006, §3(4).

<sup>38</sup> Pandeia, A./ Grzemny, D./ Keen, D., 2019, S.27.

<sup>39</sup> Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M., 2019, S.29

<sup>40</sup> Pandeia, A./ Grzemny, D./ Keen, D., 2019, S.26.

### 4.3 Weibliche Genitalbeschneidung

Die Weibliche Genitalbeschneidung bezeichnet „die teilweise oder vollständige Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien oder andere Verletzungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne medizinische Gründe. Die [Beschneidung] erfolgt in der Regel ohne Betäubung mit unhygienischen Hilfsmitteln wie Rasierklingen oder Messern“<sup>41</sup>.

Die Begründungen, die Täter\*innen und Betroffenen für die Beschneidung aufführen, unterscheiden sich regional. Die Münchner Fachberatungsstelle Wüstenrose der IMMA e.V. fasst aus ihren Beratungserfahrungen folgende Mythen zusammen:

- Sexualität: Sicherstellen der Keuschheit und Jungfräulichkeit; Beschneidung zur Reduzierung der Libido, um Treue in Ehe zu gewährleisten
- Hygiene und Ästhetik: Entfernung von Körperteilen, die als „unfeminin“ und „unrein“ angesehen werden
- Gesundheit: Steigerung der Fruchtbarkeit und Verhinderung von Totgeburten
- Sonstige: z.B. „Die Klitoris hat einen Stachel, welcher den Mann impotent macht.“

Von den Betroffenen wird häufig kein Zusammenhang zwischen spezifischen gesundheitlichen Problemen und der Beschneidung hergestellt. Eine nicht beschnittene Frau hat in vielen Kulturen keine Chance auf Anerkennung und Lebensperspektiven, was den Kampf gegen FGM/C deutlich erschwert.

Es gibt vier verschiedene Abstufungen von weiblicher Genitalbeschneidung:<sup>42,43</sup>

Typ 1: Auch als Klitoridektomie bekannt, besteht dieser Typ in der teilweisen oder vollständigen Entfernung des äußeren Teils der Klitoris.

Typ 2: Auch als Exzision bekannt, werden der äußere Teil der Klitoris und die kleinen Schamlippen teilweise oder vollständig entfernt, mit oder ohne Exzision der großen Schamlippen.

Typ 3: Auch als Infibulation oder pharaonischer Typ bekannt stellt dieser Typ die schwerste Form von weiblicher Genitalbeschneidung dar. Das gesamte Genital (Klitoris und Schamlippen) werden entfernt und die Wunde bis auf ein kleines Loch zugenäht. Durch dieses kleine Loch sollen Urin und Menstruationsblut abfließen, aber keine Penetration möglich sein. Um den Verschluss zu erzeugen, werden zusätzlich zum Zunähen der Wunde oftmals die Beine der Mädchen und Frauen für eine bestimmte Zeit zusammengebunden.

Typ 4: Dieser Typ besteht aus Variationen aller anderen Verletzungen an den Genitalien von Frauen wie z.B. Einschneiden, Abschaben, Wegbrennen oder Wegätzen von Genitalgewebe.

Typ 1 (Klitoridektomie) und Typ 4 treten weltweit am häufigsten auf.

Mögliche Indikatoren für weibliche Genitalbeschneidung sind:

- Schwierigkeiten beim Gehen, Stehen oder Sitzen
- längerer Zeitbedarf im Bad oder auf der Toilette
- Anzeichen von Zurückgezogenheit, Ängstlichkeit oder Depression
- ungewöhnliches Verhalten nach einer Abwesenheit von Schule oder Hochschule

---

<sup>41</sup> Europäisches Parlament, 2020.

<sup>42</sup> Vgl. WHO, 2020a.

<sup>43</sup> Vgl. End FGM EU, o.D.

- besonderes Widerstreben gegen normale medizinische Untersuchungen
- Bitten um Hilfe ohne ausdrückliche Angabe des Problems, aus Verlegenheit oder Angst

Einzelne Fälle von weiblicher Genitalbeschneidung werden nahezu weltweit berichtet, am weitesten ausgeprägt ist diese Art von GBV jedoch in Subsahara-Afrika und im Nahen Osten. In Somalia, Guinea, Djibouti, Mali, Sierra Leone, Sudan und Ägypten ist der Großteil aller Frauen (90%) betroffen<sup>44</sup>, somit kann auch die Herkunft ein Hinweis auf weibliche Genitalbeschneidung sein, sollte aber niemals isoliert als Beleg für diese Gewaltform herangezogen werden.

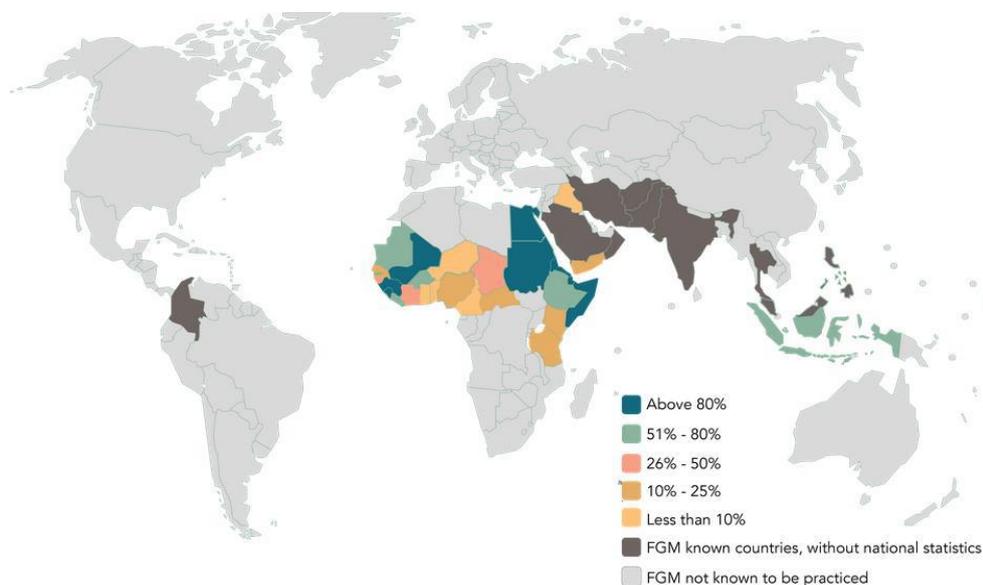


Abbildung Globale Prävalenz von FGM, Stand 2020.<sup>45</sup>

#### 4.4 Menschenhandel

Als Grundlage der Definition von Menschenhandel gilt das sogenannte Palermo-Protokoll<sup>46</sup> vom 29.12.2000, in welchem erstmals eine auf internationaler Ebene abgestimmte und anerkannte Definition festgehalten wurde. Demnach liegt Menschenhandel vor, wenn Personen mittels Nötigung, Zwang und/oder Täuschung angeworben werden und zum Zweck der Ausbeutung zur Aufnahme und/oder Fortsetzung von Dienstleistungen und Tätigkeiten gebracht oder gezwungen werden. Dabei muss die Anwerbung nicht unbedingt im Ausland erfolgen. Auch das Ausnutzen der Hilflosigkeit von Menschen (auch Deutsche, EU-Bürger\*innen) im Zielland fällt unter den Begriff Menschenhandel.<sup>47</sup>

<sup>44</sup> Vgl. Unicef, 2020.

<sup>45</sup> WHO, 2020b.

<sup>46</sup> Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels, zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität

<sup>47</sup> Vgl. Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel (KOK) e.V, 2015, S. 26-27.

Mögliche Indikatoren für Menschenhandel sind:

- Die Ausweisdokumente der Person sind in den Händen einer Begleitperson.
- Die Person wirkt verängstigt; ist misstrauisch und verschlossen.
- Die Person hat sehr hohe Schulden, welche sie in Deutschland abarbeiten muss.
- Die Person muss bestimmte sexuelle Praktiken gegen ihren Willen anbieten.
- Der Person war vorher nicht bekannt, dass sie in der Prostitution arbeiten soll oder zu welchen Bedingungen.
- Die Person kann nicht über ihre Einkünfte verfügen oder hat keinen direkten Zugang zum Verdienst (wird an Dritte ausgezahlt).
- Die Person begegnet staatlichen Behörden mit sehr großem Misstrauen
- Die Person steht unter ständiger Beobachtung oder erhält Drohanrufe.
- Die Person ist in großer Sorge um ihre Kinder oder andere Familienangehörige.
- Herkunft: Betroffene von Menschenhandel kommen häufig aus westafrikanischen Ländern, insbesondere Nigeria, sowie aus osteuropäischen Ländern, insbesondere Bulgarien, Rumänien und Ukraine.<sup>48</sup>

Die Bedarfsanalyse des Unterstützungssystems in München sowie die Projekterfahrungen haben gezeigt, dass Betroffene von Menschenhandel in München überproportional häufig aus Nigeria kommen. Daher wird Nigeria als Herkunftsland hier eine besondere Bedeutung beigemessen und weitere Hinweise zu möglichen Indikatoren dargestellt:<sup>49</sup>

- Die Person spricht von einer „Madame“, „Auntie“ oder „Sister“ (Bezeichnung für weibliche Menschenhändlerin)
- Zeitverzögerung zwischen Einreise und Asylantragstellung
- Längere Voraufenthalte in anderen EU-Mitgliedstaaten
- Schwangerschaften oder Kinder im Kleinkindalter
- Herkunft aus Südnigeria (Edo-State; Benin City)
- Oft prekäre familiäre und Lebenssituation
- Anwerbung durch Verwandte, Bekannte, Freund\*innen
- Missbrauch durch „Juju-Schwur“: Vor der Ausreise legen Betroffene in einem Ritual, bei dem Fingernägel, Haare und/oder Körperflüssigkeiten abgenommen werden einen Schwur ab. Sie schwören Treue und versichern gute Arbeit zu leisten und sich nicht an die Polizei zu wenden. Andernfalls drohen ihnen und ihren Familienangehörigen großes Unheil.
- Psychisch-spirituelle und/oder physische Abhängigkeit von Menschenhändler\*innen
- Große Angst um Familienangehörige aufgrund des Juju-Schwurs
- Skepsis gegenüber der nigerianischen Community auch in Deutschland

---

<sup>48</sup> Vgl. Bundeskriminalamt, 2019, S.7-8

<sup>49</sup> Siehe auch Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, 2020, S.1, 5-14.

## 4.5 Gewalt im Namen der „Ehre“

Gewalt im Namen der „Ehre“ bezeichnet Gewaltstraftaten, deren Motivation der Schutz oder die Wiederherstellung dessen ist, was von den Täter\*innen als Familienehre verstanden wird. Es gibt keine kulturübergreifend anerkannte Definition des Begriffs „Familienehre“. In patriarchalen Gesellschaften wird hiermit häufig das kulturell begründete „ehrhafte“, „korrekte“ Verhalten von Mädchen und Frauen verstanden, die als Eigentum der Väter und später der Ehemänner betrachtet werden. Dazu zählen insbesondere das Verbot von vorehelichem Geschlechtsverkehr, Ehebruch und homosexuelle Beziehungen.

An dieser Stelle gilt es zu betonen, dass die Verwendung der Bezeichnung „Gewalt im Namen der ‚Ehre‘“ kontrovers diskutiert wird. Kritiker\*innen weisen zurecht darauf hin, dass die Bezeichnung das Motiv der „Ehre“ bekräftigt und somit zu einer Verharmlosung des Ausmaßes der Gewalt führen kann.<sup>50</sup> Um auf diese Kritik und die Gefahr einer positiven Konnotation des Begriffs „Ehre“ hinzuweisen, wird der Begriff hier in Anführungszeichen gesetzt.

Über das Ausmaß von Gewalttaten im Namen der „Ehre“ in Deutschland und Europa ist wenig bekannt. Es liegen kaum Daten vor, da Gewalttaten meist im Privaten geschehen und selten zur Anzeige gebracht werden. Zur Anzeige gebrachte Straftaten werden wiederum häufig als häusliche Gewalt eingestuft. Um Betroffene bedarfsgerecht zu unterstützen, ist es von großer Bedeutung, zwischen häuslicher Gewalt und Gewalt im Namen der „Ehre“ zu unterscheiden.<sup>51</sup> Dies ist besonders wichtig, da bei Gewalt im Namen der „Ehre“ häufig die (erweiterte) Familie involviert ist und durch diese eine Verfolgung und Bedrohung besteht. Daher ist es notwendig, Betroffene an einem geheimen und sicheren Ort mit großer Distanz zu Verwandten unterzubringen.

Die Gewalttaten können unterschiedliche Formen annehmen, von psychischer bis hin zu körperlicher und sexualisierter Gewalt. Mögliche Formen von Gewalt im Namen der „Ehre“ sind:<sup>52</sup>

- Zwangsverheiratung
- Zwangsabtreibung, Rekonstruktion des Jungfernhütchens und Jungfräulichkeitstests. In Fällen, in denen Frauen vor oder außerhalb der Ehe Geschlechtsverkehr haben, können Frauen selbst und/oder ihre Familien eine Zwangsabtreibung oder eine operative Rekonstruktion des Jungfernhütchens anstreben.
- Entführung und Inhaftierung
- (versuchte) Vergewaltigung und Gruppenvergewaltigung
- Folter einschließlich Verbrennung, Säureangriffe, Verstümmelung und Brustbügel<sup>53</sup>
- Belästigung einschließlich Drohungen
- „Ehrensuzid“: Familien können Frauen zum Suizid zwingen, um einer Verurteilung wegen Mordes zu entgehen

---

<sup>50</sup> Vgl. Prpic, M., 2015, S.2.

<sup>51</sup> Vgl. Wells, A./Freudenberg, D./Levander, M., 2019, S. 22.

<sup>52</sup> Vgl. Terre des femmes e.V., o.D.b.

<sup>53</sup> Brustbügel ist eine schädliche traditionelle Praktik, die in Westafrika in den Ländern Togo, Ghana, Benin, Nigeria, Guinea, Äquatorialguinea und vor allem in Kamerun verbreitet ist. Mädchen werden, wenn ihr Brustwachstum einsetzt, im Feuer erhitzte Steine, Stößel oder Holzspachtel über die Brüste gerieben. Oft müssen die Mädchen zusätzlich ein enges Elastikband um die Brust tragen, welches gerade noch genug Platz zum Atmen lässt. Ziel ist, das Brustwachstum der Mädchen zu unterdrücken oder aufzuschieben, damit diese möglichst lange unattraktiv für Männer bleiben. So sollen sie „geschützt“ werden vor frühen sexuellen Beziehungen, Übergriffen und Vergewaltigungen sowie möglicherweise daraus resultierenden Frühschwangerschaften (vgl. Terre des femmes, 2016).

- „Ehrenmorde“: gelten als die letztmögliche Sanktion, wenn eine Frau ihre Familie „entehrt“

Meist üben Eltern, Großeltern und/oder Geschwister massiven psychischen Druck und ständige Kontrolle auf Mädchen und junge Frauen aus. Häufig werden Betroffene unter diesen Umständen zwangsverheiratet und/oder gezwungen, dauerhaft im Ausland zu leben. In besonders schweren Fällen können die Gewalthandlungen und die Bestrafung von „unehrenhaftem“ Verhalten zum sogenannten „Ehrenmord“ führen. Die Mehrheit der Täter\*innen ist männlich, meistens handelt es sich um die Väter oder Brüder der Betroffenen. Häufig sind mehrere Mitglieder einer Familie, auch Frauen, in die Planung und Ausführung miteinbezogen.

Zwangsverheiratung stellt einen drastischen Eingriff in die Freiheitsrechte eines Individuums dar. Eine Zwangsverheiratung ist definiert als „jede Ehe, die ohne die volle und freiwillige Einwilligung einer oder beider Parteien zustande kommt und/oder wo eine oder beide Parteien nicht in der Lage ist/sind, die Ehe zu beenden oder zu verlassen, einschließlich infolge von Zwang oder erheblichem gesellschaftlichen oder familiären Druck“<sup>54</sup>.

Es ist sehr schwierig, klare Indikatoren für Betroffene von Gewalt im Namen der „Ehre“ und Zwangsverheiratung zu benennen. Mögliche Warnhinweise sind:<sup>55</sup>

- Eine Jugendliche/junge Frau darf nicht an Ausflügen wie Klassenfahrten oder am Sport- oder Biologieunterricht teilnehmen.
- Ständige Kontrolle durch die Eltern oder Brüder (z.B. plötzliches Erscheinen in der Schule oder Freizeiteinrichtung, um sicherzustellen, was die Tochter macht).
- Jugendliche/junge Frau macht Andeutung, dass sie in naher Zukunft nicht mehr in die Schule oder sonstige Ausbildungsstätte gehen wird.
- Jugendliche/junge Frau hat Angst, dass eigene Eltern von Vorfällen und Konflikten z.B. in der Schule erfahren und bitten Fachkräfte darum, diese nicht zu kontaktieren.
- Im Fall von Gewalt bzw. Bedrohung durch die Eltern und/oder bevorstehender Zwangsverheiratung verharmlost die Betroffene die Situation aus Angst, dass sich Fachkräfte an die Eltern wenden und die Gewaltsituation dadurch weiter eskaliert.
- Häufig sind Betroffene ungewöhnlich unselbständig und leiden unter einem niedrigen Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, weil sie über einen langen Zeitraum unterdrückt wurden und in ihrer freien Lebensgestaltung massiv eingeschränkt wurden.

Die Mehrheit der Betroffenen von Zwangsverheiratung in Deutschland sind Frauen und Mädchen unter 21 Jahren mit Migrations- oder Fluchterfahrung. Aber auch Jungen sind betroffen, allerdings ist es aufgrund patriarchaler Männlichkeitsrollen noch schwieriger männliche Betroffene zu identifizieren (siehe Punkt 6). Häufige Herkunftsländer von Betroffenen und ihren Familien in Deutschland sind die Türkei, Serbien, Montenegro, Kosovo, Irak, Afghanistan und Syrien.<sup>56</sup> Weltweit tritt Gewalt im Namen der „Ehre“ überproportional häufig in folgenden Ländern auf: Ägypten, Bangladesch, Brasilien, Ecuador, Indien, Irak, Iran, Israel, Jemen, Jordanien, Libanon, Marokko, Pakistan, Palästina, Türkei und Uganda.<sup>57,58</sup> Auch in weiteren Ländern Afrikas ist diese Form von GBV weit verbreitet.

<sup>54</sup> Hochkommissar der Vereinten Nationen für Menschenrechte: Jahresbericht 2014, zitiert nach Wells, A./Freudenberg, D./Levander, M., 2019, S.23.

<sup>55</sup> Vgl. Böhmecke, M./Michell, M./Walz-Hildenbrand, M., 2011, S. 17-20.

<sup>56</sup> Vgl. Mirbach, T./Schaak, T./Triebel, K., 2011, S.28-29.

<sup>57</sup> Vgl. UNFPA, 2000, S. 30.

<sup>58</sup> Vgl. Erben, S., 2012, S.17-25.

Im Umgang mit möglichen Betroffenen von Gewalt im Namen der „Ehre“ ist es äußerst wichtig, die Eltern und die Familie nur dann zu kontaktieren, wenn die Betroffenen es ausdrücklich wünschen. Im Umgang mit Minderjährigen ist es meist besser, erst nach einer Inobhutnahme Kontakt zu den Eltern aufzunehmen. Da Betroffene, die sich zu einer Flucht entschließen, meist massiv bedroht sind, ist es notwendig, sie an einem weit entfernten Ort in einer spezialisierten Schutzeinrichtung unterzubringen, in der sie nicht gefunden werden können.<sup>59</sup> Dringend empfehlen wir bei Verdachtsfällen unverzüglich Kontakt zu einer qualifizierten Fachstelle aufzunehmen, da ein falsches Vorgehen zu weiterer Gewalt, Mord und Verschleppung führen kann.

## 5 Psychische Störungen als Indikatoren

Wie beschrieben wirkt sich GBV auf die psychische Gesundheit aus, sodass daraus psychische Störungen resultieren können. Alle hier aufgezählten Gewaltformen erhöhen das Risiko für zahlreiche psychische Störungen und ungesunde Bewältigungsstrategien. Die Symptome können daher auch als Indikatoren gewertet werden. Daher wird an dieser Stelle noch einmal im Einzelnen auf die Symptome der Posttraumatischen Belastungsstörung, der Depression und der Angststörungen verwiesen, die Indikatoren für alle Arten von GBV sein können.

Die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) entsteht als eine verzögerte Reaktion auf ein traumatisches Ereignis oder auf eine kontinuierliche Bedrohungssituation. Typische Symptome sind:<sup>60,61</sup>

- das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Intrusionen: intrusive Gedanken, Albträume und Flashbacks) oder Erinnerungslücken (partielle Amnesie)
- Dissoziationen („Abwesenheit“)
- ein andauerndes Gefühl von emotionaler Taubheit und Stumpfheit
  - Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen
  - Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber
  - Allgemeiner Rückzug
- Vermeidungsverhalten gegenüber Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten
- Anhaltender negativer emotionaler Zustand (z.B. Furcht, Wut, Schuld oder Scham)
- Übererregungssymptome
  - Schlafstörungen
  - Schreckhaftigkeit
  - Reizbarkeit
  - Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme, Vergesslichkeit
- Symptome einer Angststörung oder depressiven Episode
- Suizidalität und selbstschädigendes Verhalten
- Drogen- oder Alkoholmissbrauch
- Im Kindesalter teilweise veränderte Symptomausprägungen

---

<sup>59</sup> Vgl. Böhmecke, M./ Michell, M./Walz-Hildenbrand, M (2011), S. 20.

<sup>60</sup> Vgl. Flatten, G./ Gast, U/, Hofmann, A./ Knaevelsrud, C./ Lampe, A./... / Wöller, W., 2011, S.202-210.

<sup>61</sup> Vgl. Friedman, M. J., 2013, S.548-556.

- Wiederholtes Durchspielen des traumatischen Erlebens
- Verhaltensauffälligkeiten, z.T. aggressive Verhaltensmuster

Die Depression gehört zu den affektiven Störungen, die durch eine bedeutsame Veränderung der Stimmungslage gekennzeichnet sind. Es wird zwischen leichten, mittelgradigen und schweren depressiven Episoden unterschieden. Eine depressive Episode kann sich über folgende Symptome äußern:<sup>62</sup>

- Andauernde gedrückte Stimmung
- Verminderung von Antrieb und Aktivität mit erhöhter Ermüdbarkeit
- Verminderung der Freude, Interessenlosigkeit
- Verminderung der Aufmerksamkeit und Konzentration
- Beeinträchtigung von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl
- Schuldgefühle und Gefühle der Wertlosigkeit
- Suizidgedanken und Suizidalität
- Schlafstörungen
- Appetitlosigkeit
- Libidoverlust

Angststörungen bezeichnen psychische Störungen, die sich über eine ausgeprägte Angst vor z.B. Objekten oder Situationen äußern, wobei das Ausmaß der Angst in Bezug auf die tatsächliche Gefahr im soziokulturellen Kontext unverhältnismäßig ist. Es wird zwischen Phobien, Panikstörungen und der generalisierten Angststörung unterschieden. Wichtige Symptome und damit mögliche Indikatoren für GBV sind:<sup>63</sup>

- Ein Gefühl der Angst, das sich über körperliche Symptome auch physisch manifestiert
- Panikattacken
- Vermeidung der phobischen Situationen und Objekte
- Scham und sozialer Rückzug
- Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls
- Schlafstörungen und Alpträume
- Unspezifische Symptome wie Kopf- oder Bauchschmerzen
- Konzentrationsstörungen
- Nervosität und psychische Anspannung
- Ausgeprägte Sorgen, Furcht vor Kontrollverlust
- Derealisation (Gefühl der Unwirklichkeit) oder Depersonalisation (sich losgelöst fühlen)

Einige Menschen, die GBV erlebt haben und denen es schwerfällt, diese Erfahrung zu verarbeiten, greifen zu ungesunden Bewältigungsstrategien.<sup>64</sup> Betroffene versuchen dann, z.B. sich mit Alkohol, Nikotin und Rauschdrogen von dem Erlebten abzulenken oder ihre Gefühle zu betäuben. Daher können auch derartige Verhaltensweisen als Indikator gewertet werden und sollten als mögliche Hinweise auf GBV berücksichtigt werden.

<sup>62</sup> Vgl. DGPPN, BÄK, KBV, AWMF, 2015, S.28-38.

<sup>63</sup> Vgl. Bandelow, B./ Wiltink, J./ Alpers, G. W./ Benecke, C./ Deckert, J./ ... / Beutel, M. E., 2014, S.10ff.

<sup>64</sup> Vgl. Morrison, A./ Ellsberg, M./ Bott, S., 2007, S.25-51.

## 6 Warum schweigen so viele Betroffene?

Viele GBV-Betroffene schweigen lange über das, was ihnen angetan wurde oder haben Schwierigkeiten Hilfe anzunehmen. Die Gründe hierfür sind vielfältig und oftmals nicht nur in den Verhaltensweisen der Betroffenen selbst begründet, sondern auch in dem Umgang von außenstehenden Personen gegenüber Betroffenen.

So verspüren viele Betroffene Schuld- und Schamgefühle für ihre Situation und möchten daher mit niemandem über ihre Gewalterfahrungen sprechen. Zudem werden Betroffene teilweise mit mehr oder weniger deutlich ausgesprochenen Fragen konfrontiert, warum sie sich nicht oder nicht „ausreichend“ gewehrt haben. Daher sollten „Warum-Fragen“ unbedingt vermieden werden, da diese mit einem Vorwurf konnotiert sind.

Männliche Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt befürchten häufig ihr Ansehen als Mann zu verlieren, wenn sie sich öffnen. In patriarchalen Gesellschaften lernen Männer stark sein zu müssen, Antworten haben zu müssen und sich in der Rolle des Versorgers, nicht des Hilfebedürftigen, zu sehen. Zahlreiche Männer, die von einem Mann missbraucht wurden, befürchten zudem, als schwul zu gelten und deshalb diskriminiert zu werden.<sup>65</sup>

Wie in Punkt 5 ausgeführt, können Betroffene als eine Folge auf die traumatisierenden Gewalterfahrungen eine sogenannte Hypervigilanz, also eine starke physische Erregbarkeit und einen Zustand der Daueraufmerksamkeit entwickeln, welche zudem zu einer eingeschränkten Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit führt. Dies bedeutet, dass sie unter Umständen ihre GBV-Erfahrungen in Beratungs- oder Beziehungsgesprächen nicht kommunizieren können. Ein weiterer Grund für das Schweigen von Betroffenen ist die mangelnde Aufklärung über die Notwendigkeit einer medizinischen Untersuchung nach sexualisierter Gewalt. Wenn Betroffene zudem nicht wissen, ob und wo sie diese Hilfe in Anspruch nehmen können, suchen sie diese auch nicht auf.

Generell kann die fehlende Vertrautheit und Unsicherheit mit dem Hilfe- und Beratungssystem bei geschlechtsspezifischer Gewalt ein Grund dafür sein, dass Betroffene keine Beratungsstellen aufsuchen. Wer nicht über die Möglichkeiten und Aufgaben von Sozialberatungen, wie z.B. eine kostenlose, vertrauliche oder sogar anonyme Beratung, informiert ist, zögert auch, diese in Anspruch zu nehmen. Hinzu kommt, dass eine externe Beratung zu als persönlich erachteten Problemen in vielen Herkunftsländern nicht verbreitet ist. Viele Geflüchtete sind es gewohnt, Gewalterfahrungen, z.B. in der Familie, im Rahmen der Familie zu thematisieren und intern Lösungswege zu finden. Insbesondere Betroffene von häuslicher Gewalt oder Gewalt im Namen der „Ehre“ wollen manchmal nicht, dass der Ehepartner und/oder Familienangehörige rechtlich für das gewaltvolle Verhalten belangt werden. Dies gilt insbesondere, wenn eine emotionale und/oder finanzielle Abhängigkeit von dem Ehepartner oder der Familie besteht.

Viele Betroffene haben ein großes Misstrauen gegenüber Autoritätspersonen. Häufig haben Geflüchtete im Herkunftsland, auf der Flucht und/oder in Deutschland negative (Gewalt-)Erfahrungen mit Autoritätspersonen gemacht, z.B. durch Grenzbeamt\*innen, Sicherheitspersonal in Einrichtungen oder der Polizei. Manchmal sind GBV-Betroffene, z.B. von Menschenhandel, selbst straffällig geworden und haben auch daher Angst mit Behörden wie der Polizei zu sprechen. Personen ohne legalen Aufenthaltstitel fürchten zu Recht eine Abschiebung, wenn sie sich an staatliche Behörden wenden.

---

<sup>65</sup> Vgl. Pandea, A./ Grzemny, D./ Keen, D., 2019, S.184, 217

Nicht zuletzt führt erlebte menschengemachte Gewalt häufig zu einem schweren Vertrauensverlust gegenüber Menschen im Allgemeinen, was die Bereitschaft sich Sozialarbeiter\*innen und Fachkräften in der psychosozialen oder medizinischen Versorgung anzuvertrauen, zusätzlich erschwert.

Darüber hinaus gibt es noch viele weitere Erklärungen für das Schweigen von Betroffenen und deren Angst über Gewalterfahrungen zu sprechen. Diese Angst kann unterschiedliche Hintergründe haben:<sup>66</sup>

- Angst vor weiterer Gewalt, wenn bekannt wird, dass Betroffene mit jemandem über ihre Gewalterfahrung gesprochen haben
- Angst davor, von der Familie und/oder der Community ausgegrenzt zu werden
- Angst vor der Reaktion des Gegenübers, dem Betroffene sich anvertrauen
- viele weitere Hintergründe, die zu Angst bei Betroffenen führen können, sind denkbar

Betroffene von Menschenhandel haben oftmals weitere Gründe über Erlebtes zu schweigen. Hier steht bei vielen die Angst vor den Täter\*innen und die emotionale Abhängigkeit von den Täter\*innen im Vordergrund. Aufgrund des geleisteten „Juju-Schwurs“ (siehe Punkt 4.4), an den viele Betroffene glauben, sehen sie sich verpflichtet, Stillschweigen zu bewahren und alles zu tun, was ihnen aufgetragen wird. Sie sehen sich aufgrund der realen Gefahr für das eigene Wohl oder das von Familienangehörigen sowie häufig auch dem eigenen Glauben an das Ritual gezwungen, den Schwur zu erfüllen.

## 7 Hinweise im Umgang mit Betroffenen

Im letzten Punkt soll die Frage thematisiert werden, wie Fachkräfte vorgehen können und sollen, wenn sie GBV vermuten bzw. Betroffene sich an sie wenden.

Sobald Betroffene den Mut aufbringen ihre Erfahrungen anzusprechen, ist es zuallererst wichtig, ihnen zu glauben, Empathie und Anteilnahme zu zeigen, ihren Mut zu würdigen und sie darin zu stärken, sich Unterstützung zu holen. Da Betroffene häufig glauben, dass GBV nur ihnen passiert ist, und ihnen die passenden Worte zur Beschreibung der Gewalttat fehlen, ist es wichtig, die Gewalttat offen zu benennen. Das erleichtert es ihnen, sich auch in Zukunft mitzuteilen. Betroffene müssen dann an bedarfsgerechte medizinische Einrichtungen und Fachberatungsstellen verwiesen werden, so dass sie die notwendige medizinische Versorgung sowie professionelle Beratung und Begleitung erhalten.

Das Ansprechen von Verdachtsfällen bzw. von Gewalterfahrungen, die nicht direkt beobachtet wurden, muss gründlich vorbereitet werden. Zunächst sollten sich Fachkräfte immer die Frage stellen, warum sie die Gewalterfahrung ansprechen, was sie Betroffenen anbieten können und was dadurch bei Betroffenen ausgelöst werden kann. Eine Identifizierung ist nur dann sinnvoll, wenn anschließend Unterstützung angeboten und geleistet wird und die Betroffenen an bedarfsgerechte Hilfenetzwerke angebunden werden. Dabei ist ein ganzheitlicher Ansatz mit multidisziplinärer Unterstützung sehr wichtig, sodass Betroffene forensische, medizinische,

---

<sup>66</sup> Vgl. Wells, A./Freudenberg, D./Levander, M, 2019, S.39

psychotherapeutische und psychosoziale Leistungen sowie Sicherheit und Rechtsbeistand erhalten können.

Grundsätzlich gilt es die eigene Vorgehensweise stets kritisch zu reflektieren und sicherzustellen, dass eine sekundäre Viktimisierung durch das eigene Verhalten ausgeschlossen wird. Der Begriff „Sekundäre Viktimisierung“ beschreibt stereotypisierende und zum „victim-blaming“ neigende Verhaltensweisen wie z.B. Verweigerung von Hilfe, Anzweiflung der Glaubwürdigkeit und/oder die Zuweisung einer Mitschuld. Sie wird meist unwillentlich, unbewusst oder fahrlässig hervorgerufen.<sup>67</sup> Um dies zu vermeiden, muss die Würde der Betroffenen bei einer Befragung stets gewahrt werden.

Um eine sekundäre Viktimisierung und (Re)-Traumatisierung auszuschließen sollen längere Gespräche über Gewalterfahrungen nur im Rahmen eines professionellen Beratungsgespräch, einer Psychotherapie oder einer medizinischen Behandlung nach GBV geführt werden. Ebenfalls sollen länger zurückliegende geschlechtsspezifische Gewalterfahrungen nicht erfragt werden, wenn diese für das Gespräch nicht von Relevanz sind.

Daher gilt, dass die Freiwilligkeit der Beratung unverzichtbar ist: Der Ausgangspunkt der Beratung ist das Anliegen der Ratsuchenden, und nicht die Perspektive der Berater\*innen. Diese kann und soll zu einem späteren Zeitpunkt im Beratungsprozess eingebracht werden. Dementsprechend geht die „Energie“ von den Ratsuchenden aus und nicht von den Berater\*innen. Die Berater\*innen sollten im Gespräch eine aktiv zuhörende, respektierende und empathische Rolle einnehmen und dabei eine vertrauensvolle Umgebung schaffen.

Folgende Grundprinzipien dienen der Gestaltung einer einfühlsamen und vertrauensvollen Beratungsatmosphäre für Betroffene und dienen der Verhinderung von sekundären Viktimisierung & Retraumatisierung:<sup>68,69</sup>

- Stärken Sie die Person, dass sie sich an Sie wendet und Hilfe holt.
- Erläutern Sie stets die eigene Rolle und das eigene Vorgehen und machen Sie diese transparent. Erklären Sie auch, dass Sie personenbezogene Daten und Informationen nur mit Zustimmung der betroffenen Person weitergeben dürfen (außer bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung)
- Kommunizieren Sie offen, dass das Wohl der betroffenen Person Ihnen sehr wichtig ist, aber dass diese zu jeder Zeit selbst bestimmen kann und soll, ob und was sie erzählen möchte.
- Reagieren Sie ruhig und überlegt. Sprechen Sie in einem ruhigen Tonfall.
- Wenn Sie und die betroffene Person nicht die gleiche Sprache sprechen, ist der Einsatz einer qualifizierten und geschulten Sprachmittler\*in unerlässlich. Erklären Sie der betroffenen Person die Rolle der Sprachmittler\*in und betonen Sie, dass auch die Sprachmittler\*in an die Schweigepflicht gebunden ist.<sup>70</sup>
- Hören Sie aktiv zu, d.h.:
  - Zuhören mit zugewandter Körperhaltung und kurzen Äußerungen, um zu zeigen, dass Sie zuhören.

---

<sup>67</sup> Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M, 2019, S. 40.

<sup>68</sup> Vgl. UNHCR, 2003, S.27-30.

<sup>69</sup> Vgl. Branchat, J./ Duplessy, C., 2012, S.117-133

<sup>70</sup> Zur Arbeit mit Sprachmittler\*innen siehe z.B. Deutscher Caritasverband e.V., 2020.

- Paraphrasieren: Geben Sie mit eigenen Worten das zuletzt Gehörte wieder (als Zeichen, dass Sie aktiv zuhören).
- Spiegeln: Wiederholen Sie das Gehörte mit der abschließenden Frage, ob Sie alles richtig verstanden haben.
- Zusammenfassen: Erklären Sie, was bei Ihnen als Berater\*in angekommen ist, ggf. eigener Eindruck über Befinden der Person.
- Benutzen Sie „Ich-Botschaften“, z.B. „Ich habe den Eindruck, dass Sie etwas belastet.“
- Vermitteln Sie der Person, dass sie jetzt in Sicherheit ist und die Kontrolle hat.
- Glauben Sie der Person.
- Machen Sie der Person keine Vorwürfe: Vermeiden Sie „Warum-Fragen“, besser sind offene Fragen und Fragen nach dem „Wo?“, „Wer?“, „Was?“.
- Stellen Sie keine Suggestivfragen.
- Drängen Sie nicht nach weiteren Informationen.
- Fragen Sie nur relevante Fragen.
- Der Status der Jungfräulichkeit ist kein Thema und sollte nicht diskutiert werden.
- Fragen Sie die Person, was sie gerade braucht.
- Fragen Sie explizit nach den Ressourcen der Person, erkennen sie diese wertschätzend an und aktivieren Sie die Ressourcen (z.B. persönliche Stärken, soziales Netzwerk).
- Machen Sie der Person deutlich, dass sie keine Schuld trägt und dass viele Personen von GBV betroffen sind.
- Erkennen Sie die erfahrene Ungerechtigkeit an.
- Benennen Sie Ansprechpartner\*innen und Fachberatungsstellen.
- Leiten Sie die Person an die entsprechende Hilfestelle weiter und leisten Sie Unterstützung, wenn erwünscht (vereinbaren Sie z.B. gemeinsam einen Termin oder begleiten Sie diese zum ersten Beratungstermin).
- Versprechen Sie nichts, was Sie nicht halten können.
- Helfen Sie bei der Erarbeitung der zukünftigen Sicherheit der Person, z.B. Notfallplan
- Kontaktieren Sie selbst eine Fachberatungsstelle. Auch als Haupt- und Ehrenamtliche können Sie dort Beratung und Unterstützung erhalten.

## 8 Schlussbemerkungen

Diese Arbeitshilfe soll Fachkräfte dabei unterstützen, Betroffene von GBV frühzeitig zu identifizieren. Dafür wurde zunächst aufgezeigt, warum eine frühzeitige Identifizierung und Anbindung an bedarfsgerechte Maßnahmen entscheidend sind. Hierbei wurde auf die Bedeutung der Identifizierung für den Schutz, die physische und psychische Gesundheit sowie das Asylverfahren von Betroffenen eingegangen. In einem zweiten Schritt wurden unterschiedliche Formen von GBV dargestellt und mögliche Indikatoren für die verschiedenen Gewalterfahrungen aufgeführt. Da (geschlechtsspezifische) Gewalterfahrungen das Risiko für psychische Störungen (insbesondere Posttraumatische Belastungsstörung, Depression und Angststörungen) sowie ungesunde Bewältigungsstrategien erhöhen, wurden auch Symptome dieser Krankheitsbilder als mögliche Indikatoren dargestellt. Die darauffolgende Erläuterung möglicher Gründe für das Schweigen vieler Betroffenen soll dazu beitragen, dass Fachkräfte ein kultursensibles Verständnis für die Herausforderungen von Betroffenen entwickeln. Darauf aufbauend wurden praktische Hinweise für einen sensiblen Umgang mit Betroffenen erörtert.

Der Wegweiser „Anlaufstellen für Betroffene von geschlechtsspezifischer Gewalt in München“ soll Fachkräfte in einem zweiten Schritt dabei unterstützen, Betroffene an bedarfsgerechte Anlaufstellen anzubinden. Mit Ihrer Unterstützung sind wir zuversichtlich, dass das Projekt REACH OUT somit dazu beitragen kann, dass Betroffene frühzeitig identifiziert und versorgt werden.

Wie eingangs erläutert, liegen die Ursachen von GBV in patriarchalen Gesellschaftsstrukturen und Geschlechterrollen. Erfahrungen in unterschiedlichen Kulturen zeigen, dass Geschlechterrollen aufgebrochen werden können. Dies ist ein langwieriger Prozess, an dem kontinuierlich weitergearbeitet werden muss. Um GBV nachhaltig entgegenzuwirken, müssen Geschlechterrollen neudefiniert werden und wirkliche Geschlechtergerechtigkeit hergestellt werden, einschließlich der vollen Anerkennung von nicht-binären sexuellen Identitäten.

## Literaturverzeichnis:

- Afrikanische Frauenorganisation (2010): Training Kit und Informationen. Vorbeugung und Beseitigung der weiblichen Genitalverstümmelung bei Migrantinnen in Europa.  
[http://www.african-women.org/documents/kit/TrainingKit\\_DE.pdf](http://www.african-women.org/documents/kit/TrainingKit_DE.pdf) [Zugriff: 28.04.2021].
- Bandelow, B./ Wiltink, J./ Alpers, G. W./ Benecke, C./ Deckert, J./ Eckhardt-Henn, A./ ... / Beutel, M. E. (2014): Deutsche S3-Leitlinie Behandlung von Angststörungen, AWMF,  
[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/051-028k\\_S3\\_Angstst%C3%B6rungen\\_2014-05-abgelaufen.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-028k_S3_Angstst%C3%B6rungen_2014-05-abgelaufen.pdf) [Zugriff: 17.03.2021].
- Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Migration (2020): Bayerisches Schutzkonzept der Unterbringungsverwaltung zur Prävention von Gewalt. Handlungsgrundsätze und Maßnahmen.  
[https://www.gewaltschutz-gu.de/fileadmin/user\\_upload/PDFs/2020-08-26\\_bayerisches\\_gewaltschutzkonzept\\_asylunterk%C3%BCnfte.pdf](https://www.gewaltschutz-gu.de/fileadmin/user_upload/PDFs/2020-08-26_bayerisches_gewaltschutzkonzept_asylunterk%C3%BCnfte.pdf) [Zugriff: 23.03.2021].
- Böhmecke, M./ Michell, M./Walz-Hildenbrand, M (2011): Im Namen der Ehre. misshandelt, zwangsverheiratet, ermordet, Terre des Femmes (Hrsg). 2. aktualisierte und überarbeitete Auflage.  
<https://www.frauenrechte.de/images/downloads/ehrgewalt/TERRE-DES-FEMMES-Hilfsleitfaden.pdf> [Zugriff: 23.03.2021].
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2019): Ablauf des deutschen Asylverfahrens. Ein Überblick über die einzelnen Verfahrensschritte und rechtlichen Grundlagen. 2. aktualisierte Fassung.  
[https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=14](https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/AsylFluechtlingsschutz/Asylverfahren/das-deutsche-asylverfahren.pdf?__blob=publicationFile&v=14) [Zugriff: 23.03.2021].
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2020): Länderreport 27 Nigeria. Menschenhandel zum Zwecke sexueller Ausbeutung, BAMF,  
[https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Behoerde/Informationszentrum/Laenderreporte/2020/laenderreport-27-nigeria.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Behoerde/Informationszentrum/Laenderreporte/2020/laenderreport-27-nigeria.pdf?__blob=publicationFile&v=3) [Zugriff: 01.04.2021]
- Bundeskriminalamt (2019): Menschenhandel und Ausbeutung Bundeslagebild 2018, S.7-8.  
<https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Menschenhandel/menschenhandelBundeslagebild2018.html> [Zugriff: 17.03.2021].
- Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe (2021): Gewaltschutz und Flucht: Geschlechtsspezifische Gewalt als Asylgrund und im Asylverfahren, <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/de/gewalt-gegen-gefuechtete-frauen/geschlechtsspezifische-gewalt-als-asylgrund-und-im-asylverfahren.html#fussnoten> [Zugriff: 22.03.2021].
- Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel (KOK) e.V. (2015): Menschenhandel in Deutschland - eine Bestandsaufnahme aus Sicht der Praxis, Berlin.
- Branchat,J./ Duplessy, C. (2012): Gender-based violence prevention and response, Medecins du monde.  
<https://www.medecinsdumonde.org/en/actualites/publications/2012/01/12/gender-based-violence-prevention-and-response> [Zugriff: 18.03.2021].
- Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste (2008): Vergewaltigung in der Ehe. Strafrechtliche Beurteilung im europäischen Vergleich.  
<https://www.fes.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=35597&token=2314f30c6efee6df0df980acb413f5c7e1205b2> [Zugriff: 23.03.2021].

- Deutscher Caritasverband e.V. (2020): Arbeitshilfe Sprachmittlung in der Beratung. [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiFj9-uJ2AhUsQvEDHRrQAOEQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.caritas.de%2Fcms%2Fcontents%2Fcaritas.de%2Fmedien%2Fdokumente%2Ffachthemen%2Fmigration%2Farbeitshilfe-sprachm%2Farbeitshilfe\\_sprachmittlung\\_in\\_der\\_beratung.pdf%3Fd%3Da%26f%3Dpdf&usq=AOvVaw3En4MUAp9l\\_6VqIVBG\\_6xb](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiFj9-uJ2AhUsQvEDHRrQAOEQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.caritas.de%2Fcms%2Fcontents%2Fcaritas.de%2Fmedien%2Fdokumente%2Ffachthemen%2Fmigration%2Farbeitshilfe-sprachm%2Farbeitshilfe_sprachmittlung_in_der_beratung.pdf%3Fd%3Da%26f%3Dpdf&usq=AOvVaw3En4MUAp9l_6VqIVBG_6xb) [Zugriff: 24.02.2022].
- Deutscher Juristinnenbund (2020): Rücknahme des Vorbehalts zu Artikel 59 der Konvention, 14. Themenpapier. [https://www.djb.de/fileadmin/user\\_upload/presse/stellungnahmen/st20-12\\_IK14\\_Artikel-59.pdf](https://www.djb.de/fileadmin/user_upload/presse/stellungnahmen/st20-12_IK14_Artikel-59.pdf) [Zugriff: 22.03.2021].
- DGPPN, BÄK, KBV, AWMF (2015): S3-Leitlinie/ Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression Langfassung, 2. Aufl., AWMF, [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/nvl-005l\\_S3\\_Unipolare\\_Depression\\_2017-05.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-005l_S3_Unipolare_Depression_2017-05.pdf) [Zugriff: 17.03.2021].
- Eichler, K. (2019): Leitfaden zum Flüchtlingsrecht. Die materiellrechtlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Flüchtlings- oder anderweitigem Schutz, 3. Aufl., DRK e.V. & Informationsverbund Asyl und Migration e.V., [https://www.asyl.net/fileadmin/user\\_upload/publikationen/Arbeitshilfen/2019-12\\_Leitfaden\\_Fluechtlingsrecht\\_3AufL.pdf](https://www.asyl.net/fileadmin/user_upload/publikationen/Arbeitshilfen/2019-12_Leitfaden_Fluechtlingsrecht_3AufL.pdf) [Zugriff: 22.03.2021].
- End FGM EU (o.D.): What is FGM?, <https://www.endfgm.eu/female-genital-mutilation/what-is-fgm/> [Zugriff: 17.03.2021]
- Erben, S. (2012): Gewalt und Ehre. Ehrbezogene Gewalt aus Täterperspektive, Centaurus Verlag & Media UG, Freiburg, <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-86226-955-6.pdf> [Zugriff: 30.03.2021]
- Europäisches Parlament (2020): Weibliche Genitalverstümmelung: Hintergrund und Folgen, <https://www.europarl.europa.eu/news/de/headlines/priorities/soziale-sicherheit/20200206STO72031/weibliche-genitalverstummelung-hintergrund-und-folgen> [Zugriff: 16.03.2021]
- Flatten, G./ Gast, U/, Hofmann, A./ Knaevelsrud, C./ Lampe, A./ Liebermann, P./ ... / Wöller, W (2011): S3-Leitlinie: Posttraumatische Belastungsstörung: ICD-10: F43. 1., Trauma & Gewalt, Jg. 5, S.202-210. <https://www.emdr.de/files/dtp002/medien/documents/Literatur-S3-Leitlinie.pdf> [Zugriff: 16.03.2021].
- Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V (2021).: Istanbul Konvention – Gewaltschutz für Frauen und Mädchen. <https://www.nds-fluerat.org/themen/gesundheit-und-soziales/istanbul-konvention-gewaltschutz-fuer-frauen-und-maedchen/> [Zugriff: 22.03.2021].
- Flüchtlingsrat Thüringen e.V. (2020): Besondere Rechte im Asylverfahren. Informationen für Schutzsuchende mit besonderen Bedürfnissen, <https://www.fluechtlingsrat-thr.de/publikationen/besondere-rechte> [Zugriff: 22.03.2021].
- Förderverein Krankenhaus Waldfriede e.V. (2018): Ursachen von FGM, <https://www.dfc-waldfriede.de/was-ist-fgm/ursachen-von-fgm> [Zugriff: 31.03.2021].
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2014): Violence against women: an EU-wide survey Main results, [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf) [Zugriff: 22.03.2021]
- Friedman, M. J. (2013): Finalizing PTSD in DSM-5: Getting here from there and where to go next, Journal of traumatic stress, Jg. 26, Nr. 5, S.548-556.

- Hasanbegovic, C. (2007): Children and Gender-based Violence. An overview of existing conceptual frameworks, 4. Aufl., Save the Children Sweden, <https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/1530.pdf> [Zugriff: 22.03.2021].
- Heise, L./ Ellsberg, M./ Gottmoeller, M. (2002): A global overview of gender-based violence. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 78, doi: 10.1016/S0020-7292(02)00038-3, S.5-14.
- Medica Mondiale, o. D.: Frauen auf der Flucht – ein Kontinuum der Gewalt, [https://www.medicamondiale.org/fileadmin/redaktion/6\\_Presse/Infografiken/Frauen\\_Flucht\\_Gewalt\\_Kontinuum.jpg](https://www.medicamondiale.org/fileadmin/redaktion/6_Presse/Infografiken/Frauen_Flucht_Gewalt_Kontinuum.jpg) [Zugriff: 30.03.2021].
- Mirbach, T./ Schaak, T./ Triebel, K. (2011): Zwangsverheiratung in Deutschland – Anzahl und Analyse von Beratungsfällen, BFSFJ, Berlin, S.28-29, <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/zwangsverheiratung-in-deutschland-anzahl-und-analyse-von-beratungsfaelen-80740> [Zugriff: 11.03.2021].
- Morrison, A./ Ellsberg, M./ Bott, S. (2007): Addressing gender-based violence: a critical review of interventions, in: *The World Bank Research Observer*, 22(1), doi: 10.1093/wbro/lkm003, S.25-51.
- Pandea, A./ Grzemny, D./ Keen, D. (2019): GENDER MATTERS. A manual on addressing gender-based violence affecting young people, 2. Aufl., Council of Europe, <https://rm.coe.int/gender-matters-a-manual-on-addressing-gender-based-violence-affecting-/16809e1c34> [Zugriff: 11.03.2021].
- Prpic, M. (2015): Briefing. Combating ‚honour‘ crimes in the EU, European Parliamentary Research Service, [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2015/573877/EPRS\\_BRI\(2015\)573877\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2015/573877/EPRS_BRI(2015)573877_EN.pdf) [Zugriff: 30.03.2021].
- Rabe, H. (2018): Geschlechtsspezifische Verfolgung – Rechtlicher Schutz, in: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.): Kurzdossiers: Frauen in der Migration (Lizenz CC BY-NC-ND 3.0 DE. <https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/280212/frauen-in-der-migration> [Zugriff: 22.03.2021].
- Terre des femmes e.V. (2016): Brustbügeln – eine wenig bekannte harmful practice, <https://www.frauenrechte.de/unsere-arbeit/themen/weibliche-genitalverstuemmung/aktuelles/archiv/2043-brustbuegeln-eine-wenig-bekannt-harmful-practice> [Zugriff: 22.02.2022].
- Terre des femmes e.V. (o.D.): Was ist Gewalt im Namen der Ehre?, <https://www.frauenrechte.de/unsere-arbeit/themen/gewalt-im-namen-der-ehre/63-was-ist-gewalt-im-namen-der-ehre> [Zugriff: 15.03.2021].
- Terre des femmes e.V. (o.D.): Was ist häusliche Gewalt?, <https://www.frauenrechte.de/unsere-arbeit/themen/haeusliche-und-sexualisierte-gewalt/begriffsdefinition/4010-was-ist-haeusliche-gewalt> [Zugriff: 15.03.2021].
- Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Hilfetelefon Sexueller Missbrauch (2021): Was versteht man unter sexuellem Missbrauch? <https://www.hilfeportal-missbrauch.de/informationen/uebersicht-sexueller-missbrauch/sexueller-missbrauch-was-ist-das.html> [Zugriff: 31.03.2021].
- UNFPA (2000): State of World Population 2000. Lives Together, Worlds Apart: Men and Women in a Time of Change, UNFPA <https://www.unfpa.org/publications/state-world-population-2000> [Zugriff: 30.03.2021].

- Unicef (2020): Percentage of girls and women aged 15-49 years who have undergone FGM (by place of residence and household wealth quintile), <https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/> [Zugriff: 11.03.2021].
- UNHCR (2002): Richtlinie zum internationalen Schutz Nr. 1: Geschlechtsspezifische Verfolgung im Zusammenhang mit Art. 1 A (2) und 1 F des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, UNHCR, <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4714a7012> [Zugriff: 17.03.2021]
- UNHCR (2003): Sexual and Gender-Based Violence against Refugees, Returnees and Internally Displaced Persons. Guidelines for Prevention and Response, UNHCR, <https://www.unhcr.org/protection/women/3f696bcc4/sexual-gender-based-violence-against-refugees-returnees-internally-displaced.html> [Zugriff: 18.03.2021].
- Wells, A./ Freudenberg, D./ Levander, M. (2019): Geschlechtsspezifische Gewalt gegen Flüchtlings- und Asylsuchende Frauen – Schulungsunterlagen, SOLWODI Deutschland e.V., [https://www.fluechtlingsrat-thr.de/sites/fluechtlingsrat/files/pdf/Besondere\\_Schutzbeduerftigkeit/SOLWODI\\_training\\_%20manual%20CCM-GBV\\_DE\\_08-2019.pdf](https://www.fluechtlingsrat-thr.de/sites/fluechtlingsrat/files/pdf/Besondere_Schutzbeduerftigkeit/SOLWODI_training_%20manual%20CCM-GBV_DE_08-2019.pdf) [Zugriff: 22.03.2021]
- Wessel, B. / Frings, D. (2020): F.A.Q. häufig gestellte Fragen an der Schnittstelle Gewaltschutz und Flucht. [https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/FAQ/2020-09-14\\_FAQ-3.ausgabe-3mm-Schnittrand-print-final.pdf](https://www.frauenhauskoordinierung.de/fileadmin/redakteure/FAQ/2020-09-14_FAQ-3.ausgabe-3mm-Schnittrand-print-final.pdf) [Zugriff: 26.04.2021].
- WHO (2020a): Female genital mutilation, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation> [Zugriff: 18.03.2021].
- WHO (2020b): FGM Cost Calculator, <https://srhr.org/fgmcost/> [Zugriff: 18.03.2021]

## Gesetzestexte:

- Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2013): Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz vom 14. August 2006 (BGBl. I S. 1897), das zuletzt durch Artikel 8 SEPA-Begleitgesetz vom 3. April 2013 (BGBl. I S. 610) geändert worden ist. URL: [https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/AGG/agg\\_gleichbehandlungsgesetz.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/AGG/agg_gleichbehandlungsgesetz.pdf?__blob=publicationFile) [Zugriff: 31.03.2021].
- Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz sowie des Bundesamts für Justiz (2017): Gewaltschutzgesetz vom 11. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3513), das durch Artikel 4 des Gesetzes vom 1. März 2017 (BGBl. I S. 386) geändert worden ist, <http://www.gesetze-im-internet.de/gewschg/GewSchG.pdf> [Zugriff: 31.03.2021].
- Bundesamt für Justiz (2021): Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vom 30.06.1993, <https://www.gesetze-im-internet.de/asylblg/BJNR107410993.html> [Zugriff: 23.03.2021]
- Bundesamt für Justiz (2020): Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz - AufenthG) vom 30.07.2004, [https://www.gesetze-im-internet.de/aufenthg\\_2004/AufenthG.pdf](https://www.gesetze-im-internet.de/aufenthg_2004/AufenthG.pdf) [Zugriff: 23.03.2021].
- Council of Europe (2011): Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt vom 11.05.2011 (Istanbul-Konvention), Istanbul, <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/122280/cea0b6854c9a024c3b357dfb401f8e05/ges>

[etz-zu-dem-uebereinkommen-zur-bekaempfung-von-gewalt-gegen-frauen-istanbul-konvention-data.pdf](#). [Zugriff: 23.03.2021].

Gesetz zur Steuerung und Begrenzung der Zuwanderung und zur Regelung des Aufenthalts und der Integration von Unionsbürgern und Ausländern (Zuwanderungsgesetz) Vom 30. Juli 2004.

[https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/gesetzestexte/DE/Zuwanderungsgesetz.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/gesetzestexte/DE/Zuwanderungsgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1) [Zugriff:23.03.2021]

Europäisches Parlament und Rat der europäischen Union (2013): RICHTLINIE 2013/33/EU DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 26. Juni 2013, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0096:0116:DE:PDF> [Zugriff 22.03.2021].

Wofür wir stehen:

## Gesundheit ist ein Menschenrecht

Weltweit haben unzählige Menschen keinen Zugang zu gesunden Lebensbedingungen und zu angemessener Gesundheitsversorgung. Auch in Deutschland sind Teile der Bevölkerung vom regulären Gesundheitssystem ausgeschlossen. Ärzte der Welt setzt sich dafür ein, dass alle Menschen überall ihr Recht auf Gesundheit geltend machen können – mit politischer Arbeit und medizinischer Hilfe.



SEIT 20 JAHREN  
#gleichgesund

Ärzte der Welt e.V.

Landsberger Straße 428

81241 München

Tel.: 089 4523081 0

info@aerztederwelt.org

## Impressum

© Ärzte der Welt e.V.

V. i. S. d. P. Dr. Peter Schwick

(Vorstandsvorsitzender)

**Redaktion** Michelle Kerndl-Özcan, Karen Hammer, Christiane Borup, Franziska Truckenmüller

**Stand** Februar 2022

**Titelbild** © JEGAS RA (Adobe Stock)

## Spendenkonto

Deutsche Kreditbank (DKB)

IBAN: DE061203 0000 1004 333660

BIC: BYLADEM1001

Ärzte der Welt ist als gemeinnützige Organisation anerkannt. Spenden sind steuerlich abzugsfähig. Seit April 2006 erhält Ärzte der Welt jährlich das DZI-Spendensiegel als Zeichen für Vertrauenswürdigkeit und erfüllt so die strengen Kriterien des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen.

