

Umsetzung der Istanbul-Konvention zum Schutz von Mädchen und Frauen mit Behinderungen und bei Pflegebedürftigkeit

Prof. Dr. Julia Zinsmeister

Mitglied der djb-Kommission Recht der Sozialen Sicherung, Familienlastenausgleich, Professorin für Sozialrecht an der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Technischen Hochschule Köln

Eine zentrale Herausforderung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention, im Folgenden: IK) bildet dessen diskriminierungsfreie Umsetzung (Art. 4 Abs. 3 Istanbul-Konvention). Darum sind die Unterschiede in den Gefährdungs- und Lebenslagen von Mädchen* und Frauen* in den Blick zu nehmen.

So haben beispielsweise ein hohes Lebensalter und eine Beeinträchtigung beziehungsweise Behinderung nicht nur Einfluss darauf, in welchem Ausmaß und in welcher Form eine Person mit Gewalt konfrontiert wird. Diese Faktoren vermindern auch ihre Chancen, Rechtsschutz sowie medizinische und psychosoziale Hilfe zu erhalten.

Das zeigt unter anderem der SNaP-Länderbericht, demzufolge von deutschen Gerichten zum Schutz von Frauen* mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in der eigenen Häuslichkeit nur in Ausnahmefällen Gewaltschutzanordnungen getroffen werden, zum Schutz der Bewohner*innen stationärer Wohneinrichtungen gar nicht.¹ Üben pflegende Haushaltsangehörige Gewalt aus, erweist sich für die Pflegebedürftigen der Weg zum Familiengericht als besonders hochschwellig.² Selbst in akuten Gefahrensituationen erfolgt eine polizeiliche Wegweisung der Gewalttäter*innen nur, wenn die Betroffenen bereits so schwer verletzt sind, dass sie stationär behandelt werden müssen.³

Wie können psychosoziale, medizinische und pflegerische Unterstützungsangebote und Rechtsschutzmöglichkeiten inklusiv ausgestaltet werden, so dass sie von allen Personen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffenen sind, gleichberechtigt genutzt werden können? Die Vereinten Nationen haben sich im Zuge der Entwicklung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) darauf verständigt, mehrdimensionalen Diskriminierungen behinderter Frauen zweispurig zu begegnen („twin track approach“): Die Vertragsstaaten sollen einerseits die Interessen von Mädchen* und Frauen* mit Behinderungen systematisch in allen Politikbereichen, sei es bei der Gewaltbekämpfung, in der Bildungs- oder Gesundheitspolitik berücksichtigen, andererseits aber auch gezielte Maßnahmen zur Unterstützung dieser Zielgruppe ergreifen.⁴ Art. 16 UN-BRK regelt zum Beispiel konkrete Handlungspflichten der Vertragsstaaten zum Schutz

behinderter Menschen vor Gewalt und verlangt, dabei auch dem Geschlecht und dem Alter der Betroffenen Rechnung zu tragen. In den Geltungsbereich der UN-BRK fallen auch Frauen*, die sich zwar selbst nicht so definieren würden, menschenrechtlich aber als behindert gelten, da chronische Erkrankungen oder altersbedingte Beeinträchtigungen sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern (Art. 1 S. 2 UN-BRK).

Erfordernis mehrdimensionaler Analysen der Gewalt

Geschlechtsspezifische Gewalt hat viele Gesichter.⁵ Die vom Europarat zur Überwachung der Umsetzung der Istanbul-Konvention eingesetzte Expert*innengruppe GREVIO⁶ weist in ihrem Bericht zur Lage in Österreich auf das Risiko der einseitigen Fokussierung von häuslicher Gewalt unter politischer, das heißt auch rechtlicher und finanzieller Vernachlässigung von sexualisierter Gewalt, Zwangsheirat oder weiblicher Genitalverstümmelung sowie auf die alarmierende Lage gewaltbetroffener behinderter Frauen hin.⁷ Bei Gewalt gegen Menschen im hohen Lebensalter oder mit Behinderungen, wird jedoch selten nach dem Geschlechtsbezug der Tat gefragt, sondern die Gründe ihrer hohen Visktimisierung ausschließlich in ihrer spezifischen strukturellen Abhängigkeit – zum Beispiel dem Leben im Heim – oder ihren eingeschränkten Ressourcen gesucht.⁸ Gewalt in der häuslichen Pflege wird folglich als Gewalt in der Pflege, aber nicht als häusliche Gewalt problematisiert.

1 Gabler et al., SNaP – Specific Needs and Protection Orders. Polizeiliche Wegweisung und zivilrechtlicher Gewaltschutz in Fällen von Nahraumgewalt – die Situation von Frauen mit spezifischen Bedarfen v. 9/2016, erhältlich im Internet: http://snap-eu.org/report/Report_Germany.pdf (Zugriff: 18.10.2018). Zum Gewaltschutz in Einrichtungen vgl. Stichwort „Zinsmeister: Gewaltschutz“, in: Deinert, Olaf/Welti, Felix (Hrsg.): Stichwortkommentar Behindertenrecht, 2. Auflage, Baden-Baden . 2018.

2 SNaP Gabler et al. 2016

3 SNaP Gabler et al. 2016

4 CPRD/C/GC/3 Ziff. 27

5 Vgl. zum Gewaltbegriff auch den Beitrag von Jutta Henneberger in diesem Heft.

6 Siehe hierzu auch das Interview mit GREVIO-Mitglied Sabine Kräuter-Stockton in diesem Heft.

7 GREVIO Baseline Evaluation Report Austria v. 27.9.2017, erhältlich im Internet: http://www.aeof.at/images/04_news/news_2017/Official_GREVIO-Report_Austria_Web.pdf (Zugriff: 18.10.2018)

8 Diese Ausblendung ist bereits Ausdruck der Interdependenz, des wechselseitigen Zusammenhangs zwischen Geschlecht, Behinderung und Hochaltrigkeit: Sichtbar behinderte oder hochaltrige Menschen werden nicht (mehr) als geschlechtlich wahrgenommen und ihnen wird eine Sexualität abgesprochen.

Verschiedene Studien belegen aber, dass Gewalt sich in Partnerschaften durchaus bis ins Alter hinein fortsetzen oder auch unter den sich im Alter verändernden Lebensbedingungen erstmals zum Problem werden kann.⁹ Auch die gegen jüngere Menschen mit Behinderung gerichtete Gewalt ist ganz überwiegend männliche Gewalt, die sich im sogenannten öffentlichen Raum vor allem gegen andere Männer*, im sozialen Nahraum überwiegend gegen Frauen* richtet.¹⁰ Prävalenzstudien zum Ausmaß der Gewalt belegen spezifische Wechselwirkungen zwischen den sozialen Kategorien Geschlecht und Behinderung, die vor allem bei Frauen* mit Beeinträchtigungen in eine deutlich erhöhte Gewaltbelastung münden, sei sie sexualisierter, physischer, psychischer oder struktureller Natur. Die vorhandenen Infrastrukturen sind auf diese Problematik und die Zielgruppe älterer und behinderter Frauen* bislang nicht hinreichend ausgerichtet.¹¹

Je nach dem, ob das Geschlecht, das Alter, eine Behinderung oder andere Differenzkategorien beziehungsweise Kontextfaktoren in den Fokus geraten, werden unterschiedliche Erklärungsansätze für die Entstehung der Gewalt herangezogen und unterschiedliche Schutzstrategien diskutiert. Während die Geschlechterforschung vor allem ungleiche Machtverhältnisse thematisiert, wird Gewalt in der Pflege zumeist situativ mit der Überlastung der Pflegenden begründet. Individuelle Ansätze wiederum nehmen vor allem Korrelationen zwischen den Verhaltensauffälligkeiten einer Person und Gewaltvorkommnissen oder die individuelle Sozialisation der Tatbeteiligten in den Blick.¹² Jungnitz et al. zufolge stehen die verschiedenen Erklärungsansätze nicht im Widerspruch zueinander: „In der Praxis verschränken sich die ökonomischen, politischen und institutionellen Rahmenbedingungen, das Geschlechterverhältnis, die Beziehungsqualität, die konkrete Pflegesituation und die Persönlichkeitsmerkmale der Beteiligten zu einer jeweils einzigartigen Konstellation.“¹³

Nur ein intersektionaler Zugang bietet mithin Gewähr, dass Interventionsmaßnahmen dem Einzelfall angemessen Rechnung tragen und nachhaltig wirken können.

Umsetzungsdefizite: Das Beispiel der häuslichen Gewalt gegen Frauen* im Alter und mit Behinderung

Die Verabschiedung des Gewaltschutzgesetzes 2001 und die Konkretisierung der polizeilichen Gefahrenabwehr bei häuslicher Gewalt bildeten einen Meilenstein in der deutschen Gleichstellungspolitik. Die Situation der pflege- und assistenzbedürftigen Mädchen* und Frauen* fand damals allerdings noch zu wenig Berücksichtigung. Diese befinden sich oft in besonderer Abhängigkeit von ihrem Partner oder anderen pflegenden Bezugspersonen. Eine Betroffene beschreibt die emotionale Dimension: „Es wird da ein gewisser Druck aufgebaut und auch so ein gewisser Schuldkomplex: ich bin behindert und weil ich behindert bin, bin ich schuld, dass jemand mir helfen muss, und das ist so ein ganz unguter Kreislauf, (...) der dazu führt, dass Behinderte sagen: ich muss ja dankbar sein dass überhaupt jemand irgendwas macht für mich und so.“¹⁴ Für Menschen, die krankheits- oder behinderungsbedingt auf Hilfe in rechtlich zu besorgenden Angelegenheiten angewiesen sind, sind häufig deren Partner*in oder sonstige Angehörige als rechtliche Betreuer*in bestellt oder mit

Vorsorgevollmacht tätig. Üben ihre rechtlichen Stellvertreter* Gewalt aus, können die Betroffenen rechtlich gesehen einen Wechsel der Stellvertretung vornehmen beziehungsweise bei Gericht einen Betreuerwechsel anregen. Doch ist eine demenziell erkrankte Frau dazu noch in der Lage?

Eine Trennung vom pflegenden Partner ist den Frauen* erst möglich, wenn ihre Pflege anderweitig gesichert ist. Dies ist der Grund, warum die Polizei bei häuslicher Gewalt gegen assistenz- und pflegebedürftige Frauen* erst eingreift, wenn die Betroffenen im wahrsten Sinne des Wortes „krankenhausreif“ verletzt werden. Denn im Krankenhaus scheint ihre Pflege zumindest für ein oder mehrere Tage gesichert.¹⁵ Diese wenigen Tage müssten die Frauen* nicht nur nutzen, um die Schutzanordnung oder Wohnungszuweisung zu beantragen, sondern auch, um ihre häusliche Pflege und gegebenenfalls auch ihre rechtliche Vertretung neu zu organisieren. Bezogen sie von der Pflegeversicherung bislang Pflegegeld, können sie eine Umstellung auf Pflegesachleistung beantragen und einen ambulanten Pflegedienst beauftragen. Doch auch hier stellt sich die Frage, wie die Betroffenen dies in ihrer spezifischen Situation selbstständig bewältigen sollen. Zudem dauert die Umstellung und die Suche nach einem Pflegedienst gewöhnlich mehrere Wochen. Auch ist die Aufgabe der gesetzlichen Pflegeversicherung gemäß § 3 SGB XI nur, die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn zu unterstützen, nicht, sie zu ersetzen. Vor allem bei der Haushaltsführung oder der Mobilität außerhalb der Wohnung bleiben die Pflegebedürftigen auf die Hilfe von Angehörigen, Freund*innen oder Nachbar*innen angewiesen. Frauenhäuser bilden für die betroffenen Frauen* häufig keine Alternative, weil diese aufgrund ihres Ressourcenganges in aller Regel nur Frauen* aufnehmen, die sich und ihre Kinder selbst versorgen können.

9 Nägele, Barbara/Böhm, Urte/Görgen, Thomas/Kotlenga, Sandra/Petermann, Fanny: Partnergewalt gegen ältere Frauen, Frankfurt a.M. 2011; Görgen, Thomas/Herbst, Sandra/Kotlenga, Sandra/Nägele, Barbara/Rabold, Susann: Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen, Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse der Studie im Auftrag des BMFSFJ, 5.Auflage Berlin 2012; Müller, Ursula/Schröttle, Monika: Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des BMFSFJ, Berlin 2004.

10 Jungnitz, Ludger/ Puchert, Ralph/Puhe, Henry: Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung im Auftrag des BMAS. Abschlussbericht, aktualisierte Fassung Bielefeld, Berlin, München 2013, S. 11 ff.

11 Nägele et al. 2011.

12 Perel-Levin, Silvia: Discussing screening for elder abuse at primary health care level, Genf 2008, S. 8.

13 Gewaltfreie Pflege. Prävention von Gewalt gegen Ältere in der pflegerischen Langzeitversorgung, Abschlussbericht v. 8/2017, S. 33, erhältlich im Internet: https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publikationen/SPV/Gewaltfreie_Pflege/090418_Abschlussbericht_Projekt_Gfp_Final.pdf (Zugriff 18.10.2018).

14 Helfferich, Cornelia/Kavemann, Barbara: Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland. Qualitative Studie im Auftrag des BMFSFJ. Endbericht, Berlin 2013, S. 71.

15 SNaF 2016.

Trotz des vielfältigen Bemühens der Frauenhäuser um diskriminierungsfreie Gestaltung ihrer Angebote sind die meisten Plätze weiterhin nicht barrierefrei nutzbar.¹⁶ Für Frauen* mit Behinderungen und im Alter erweist sich die Flucht ins Frauenhaus zudem immer häufiger als Sackgasse, da ihre Chancen, passenden neuen Wohnraum zu finden, immer geringer werden. Grund hierfür ist der Wohnraummangel im Allgemeinen, die steigende Unterversorgung mit barrierefrei erreichbarem und nutzbarem Wohnraum im Besonderen. Einem Bericht des Bundesbauministeriums zufolge fehlten bereits 2011 zur Deckung des aktuellen Bedarfs von Senior*innen 2,7 Millionen altersgerechte, das heißt schwellenlos zugängliche und mit Gehhilfen nutzbare Wohnungen.¹⁷ Zeitgleich wurde mit einem Zuwachs der Senior*innen-Haushalten um weitere 2,9 Millionen bis 2029 gerechnet.¹⁸ Besonders schwierig gestaltet sich die Wohnungssuche für Frauen*, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, sowie für diejenigen, die sich zum Beispiel aufgrund einer Suchterkrankung, einer sogenannten geistigen Behinderung oder ihres ausländischen Namens bei der Wohnungssuche mit (zusätzlichen) einstellungsbedingten Barrieren konfrontiert sehen.

In Ermangelung barrierefreier Wohnungen und Schutzeinrichtungen bleiben viele Betroffene schutzlos der Gewalt ausgesetzt oder sehen nur noch die Option, in eine stationäre Einrichtung der Senioren- oder Behindertenhilfe umzuziehen. Der gesetzliche Anspruch, wonach bei häuslicher Gewalt nicht das Opfer, sondern der Täter gehen soll, bleibt damit uneingelöst. Heime verfügen zudem im Gegensatz zu den Frauenhäusern weder über die strukturellen Möglichkeiten noch die fachliche Kompetenz, die Bewohnerinnen* vor ihren gewaltbereiten (Ex-)Partnern* zu schützen.

Diese Schutzlücken müssen dringend geschlossen und die ambulante Versorgung gewaltbetroffener Pflegebedürftiger in der eigenen Häuslichkeit sichergestellt werden. Dazu bedarf es staatlicher Leistungen und einer Vernetzung der verschiedenen Akteur*innen. Als staatliche Leistung kommt die Hilfe in besonderen sozialen Schwierigkeiten (§ 67 SGB XII) in Betracht. Sie dient der Überwindung von sozialen Notlagen, die über die sozialrechtlich bereits anderweitig zu berücksichtigenden Bedarfe, wie zum Beispiel die Unterhaltssicherung nach Trennung oder die Pflegebedürftigkeit im Allgemeinen hinausgehen und einen Zustand der existuellen Bedrohung, der Schutzlosigkeit, Ausgrenzung und Isolierung begründen.¹⁹ Dazu gehören, wie § 1 Abs. 2 DVO zu § 69 SGB XII betont, auch gewaltgeprägte Lebensumstände. Erbracht werden kann vom Sozialhilfeträger jede Sach-, Geld- oder Dienstleistung, die im Einzelfall zur Abwendung der Notlage geeignet und erforderlich ist (§ 2 DVO zu § 69 SGB XII).

Da die Notlage der Betroffenen eine zügige, möglichst unbürokratische Hilfe erfordert, haben die Sozialämter im Rahmen der Hilfe in besonderen sozialen Schwierigkeiten alle Dienstleistungen ohne Rücksicht auf Einkommen und Vermögen zu erbringen (§ 68 Abs. 2 S. 1 SGB XII). Die Hilfesuchenden dürfen zudem nicht auf Einkommen und Vermögen ihres gewalttätigen Partners* und dessen Unterhaltpflicht verwiesen werden (S. 2), wenn dies die Hilfe gefährden würde. Auf die Hilfe nach § 67 SGB XII besteht ein Rechtsanspruch. Das gilt allerdings nur

eingeschränkt für Menschen, die in Deutschland noch kein dauerhaftes Bleiberecht haben (§ 23 SGB XII).²⁰ Soweit zur Abwendung der Notlage Pflegeleistungen oder sonstige Leistungen erbracht werden, für die eigentlich ein anderer Leistungsträger, zum Beispiel die Pflegeversicherung vorrangig zuständig wäre, kann der Sozialhilfeträger seine Auslagen erstattet verlangen (§ 2 Abs. 1 S. 4 2. HS DVO zu § 69 SGB XII). Er soll gemäß § 2 Abs. 3 S. 3 DVO den „verbundenen Einsatz der unterschiedlichen Hilfen [...] anstreben.“ Zum Schutz pflege- und assistenzbedürftiger Menschen bei häuslicher Gewalt bedarf es hierzu sowohl der engen Zusammenarbeit mit der zuständigen Pflegekasse oder dem Eingliederungshilfeträger, als auch mit der Polizei. Deren Einsatzkräfte sollten die Verletzten über die Hilfen in besonderen sozialen Schwierigkeiten und die örtlich zuständigen Ansprechpartner*innen für diese Hilfen hinweisen.

Ob diese Hilfe für Pflegebedürftige zu hochschwellig ist oder aber bedarfsgerecht eingesetzt und in ein Gesamtkonzept eingebettet werden könnte, wurde aktuell an der Goethe Universität im Rahmen des Projekts „Menschenwürde und Persönlichkeitsrechte bei Versorgungsabhängigkeit im Alter – Rechtsschutzdefizite und Rechtsschutzpotentiale in der familialen Pflege“ (VERA) untersucht. Die Ergebnisse sollen Ende 2018 veröffentlicht werden.

Gewaltschutz kann nicht länger eine Frage des Geldes sein

Bereits jetzt liefern mehrere Studien und Projektberichte konkrete Vorschläge, wie der Gewaltschutz in Deutschland entsprechend den Vorgaben der Istanbul-Konvention inklusiv und institutionsübergreifend weiterentwickelt werden könnte. Wie die Versorgungslücken im Gewaltschutz systematisch identifiziert und geschlossen werden könnten, zeigt beispielsweise die „Integrierte Maßnahmenplanung“ (IMP) des Berliner Netzwerks gegen sexualisierte Gewalt.²¹ Unter der Federführung

¹⁶ Vgl. dazu auch djb, Stellungnahme zur Anhörung des Ausschusses für Gleichstellung und Frauen des Landtags Nordrhein-Westfalen am 6. September 2018 zum Antrag der Fraktionen SPD und Bündnis 90/Die Grünen, Drucksache 17/2546, S. 6 ff., erhältlich im Internet: <https://www.djb.de/verein/Kom-u-AS/K6/st18-15/> (Zugriff: 18.10.2018); djb, Stellungnahme zur effektiven Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) in Deutschland, 2018, S. 6, erhältlich im Internet: <https://www.djb.de/verein/Kom-u-AS/K6/st18-02/> (Zugriff: 18.10.2018).

¹⁷ Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) (Hrsg.): Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf. Berlin: 2012.

¹⁸ Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung: BBSR-Wohnraumprognose 2025, Analysen, Bonn 2011.

¹⁹ Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Empfehlungen (DV 5/15) zur Anwendung der §§ 67 ff. SGB XII v. 15.12.2015, S. 3, erhältlich im Internet: https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2015/dv-5-15_hilfe-nach-paragraf-67.pdf (Zugriff: 17.10.2018).

²⁰ Frings, Dorothee/Janda, Constanze/Keßler, Stefan/Steffen, Eva: Sozialrecht für Zuwanderer 2.Auflage, Baden-Baden 2018.

²¹ Berliner Senat Drs. 17/3106 v. 22.07.2016, erhältlich im Internet: <http://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/citat/VT/17/DruckSachen/d17-3106.pdf> (Zugriff: 18.10.2018), vgl. auch die Schnittstellenanalyse von Kavemann 2010, erhältlich im Internet: <https://www.berlin.de/lb/lkbgg/publikationen/berliner-forum-gewaltpraevention/2010/artikel.31099.php> (Zugriff 18.10.2018).

der Berliner Senatsverwaltung für Soziales und Gesundheit wurden von 2012 bis 2015 gemeinsam mit den verantwortlichen Akteur*innen alle in Berlin vorhandenen Angebote zur gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung der von sexueller Gewalt betroffenen Berliner*innen und deren Zugang zur Justiz unter Berücksichtigung der Situation von Mädchen* und Frauen* mit Behinderungen analysiert und Vorschläge zur Beseitigung der bestehenden Schutz- und Versorgungslücken entwickelt. Die in der IMP ausgearbeiteten mehr als 100 Vorschläge sehen vor allem den Ausbau, die Absicherung und die verbesserte Vernetzung der in Berlin bereits vorhandenen Unterstützungsangebote für Kinder, Jugendliche und Erwachsene vor. Sie zielen aber auch auf den Ausbau und die Effektivierung des Rechtsschutzes vor sexualisierter Gewalt. Dazu gehört nicht nur die Sicherung der Versorgung pflegebedürftiger Gewaltbetroffener, sondern zum Beispiel auch die Anregung, alle Träger von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und bei Pflegebedürftigkeit zur Entwicklung von Gewaltschutzkonzepten zu verpflichten. Die Umsetzung

des in Berlin bereits existierenden Leitfadens zur Mitteilung in Strafsachen (MiStra), so ein weiterer Vorschlag, soll evaluiert und sein Anwendungsbereich auch auf Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, wie zum Beispiel auf Ermittlungsverfahren gegen Mitarbeitende in psychiatrischen Einrichtungen, betreuten Wohnformen oder Pflegeheimen erstreckt werden (IMP Ziff. 1.1.3.).

Ereilt „Vera“ und IMP nun das Schicksal der Mehrzahl der im Gewaltschutz öffentlich geförderten Studien und Modellprojekte? Werden sie von der Politik hoch gelobt, ihre Empfehlungen aber nicht umgesetzt? Der Schutz von Mädchen* und Frauen* vor Gewalt ist, so scheint es, der Politik noch immer zu mühsam und zu teuer. Mit der Ratifizierung der Istanbul-Konvention hat sich Deutschland verpflichtet, alle erforderlichen Präventions- und Interventionsmaßnahmen und -strukturen sukzessive aufzubauen und finanziell abzusichern. Ein effektiver und inklusiver Gewaltschutz kann damit nicht länger eine Frage des Geldes sein, sondern höchstens eine Frage der Zeit.

DOI: 10.5771/1866-377X-2018-4-213

Die Bedeutung der Istanbul-Konvention für geflüchtete Frauen

Dorothee Frings

Mitglied der djb-Kommission Recht der sozialen Sicherung und Familienlastenausgleich, Professorin für Verfassungs-, Verwaltungs- und Sozialrecht für die Soziale Arbeit an der Hochschule Niederrhein im Ruhestand

Anne Pertsch

Mitglied der djb-Kommission Europa- und Völkerrecht, Projektkoordinatorin bei Equal Rights Beyond Borders

Die Zahl der in Deutschland asylsuchenden Frauen wächst stetig und beträgt derzeit mehr als 43 % der Antragstellenden.¹ Geschlechterspezifische Gewalt ist der häufigste Fluchtgrund allein reisender Frauen. Hinzu kommen oft Erfahrungen mit sexualisierter Gewalt während der Flucht und nach der Aufnahme in Deutschland. Die Situation gewaltbetroffener geflüchteter Frauen wird in den öffentlichen Debatten weitgehend ausgeblendet. Die Istanbul-Konvention (IK) legt hingegen ein besonderes Augenmerk auf den Schutz dieser Frauen. Sie bestimmt ausdrücklich, dass alle Frauen den Schutz der Konvention genießen, unabhängig von Nationalität und Aufenthaltsstatus (Art. 4 Abs. 3 IK), und enthält in den Art. 59 bis 61 IK asyl- und migrationsspezifische Rechte. Diese betreffen die Anerkennung geschlechterspezifischer Gewalt als Fluchtgrund, Gewaltschutzkonzepte bei der Aufnahme und Unterbringung und die Gewährleistung des individuellen Zugangs zum Gewaltschutz.

Die Anerkennung geschlechtsspezifischer Gewalt als Verfolgung (Art. 60 IK) setzen § 3a Abs. 2 Nr. 1 und 6 Asylgesetz (AsylG) um. Dennoch haben das Konzept der „sicheren Herkunftsstaaten“ und eine unzureichende Geschlechtssensibilität im Asylverfahren dazu geführt, dass viele Frauen, die vor geschlechtsspezifischer Gewalt geflohen sind, keinen Schutz erhalten. Auch bietet das bestehende Recht keinen Schutz für Frauen, die auf ihrer Flucht von (sexualisierter) Gewalt betroffen wurden.

Die folgenden Anmerkungen konzentrieren sich auf Gewaltschutz und den Zugang hierzu.

Gewaltschutzkonzepte

Art. 60 Abs. 3 der Konvention verlangt ein *geschlechtersensibles Aufnahmeverfahren*. Dem besonderen Schutz- und Hilfebedarf kann nur durch bindende Gewaltschutzkonzepte in den nach § 47 AsylG verpflichtenden Unterkünften Rechnung getragen werden.

Das Geschlecht blieb bei der Unterbringung während des Asylverfahrens lange weitgehend unberücksichtigt. Dabei bedarf es zur *Gewährleistung eines effektiven Gewaltschutzes* nicht nur Schutz vor anderen Bewohner*innen, sondern auch vor Gewaltausübung durch Heim- und Sicherheitspersonal. Zudem muss

¹ Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Aktuelle Zahlen zu Asyl (09/2018), erhältlich im Internet: www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-september-2018.html?nn=7952222 (Zugriff: 14.10.2018); wobei sich die Zahl auf das biologische Geschlecht bezieht.