

Antrag

der Abg. Sabine Wölfle u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Innenministeriums

Häusliche Gewalt gegen Frauen und Menschenhandel wirkungsvoll bekämpfen

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie viele Fälle häuslicher Gewalt gegen Frauen in den letzten fünf Jahren der baden-württembergischen Polizei bekannt wurden;
2. durch welche staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen und Organisationen Frauen, die häuslicher Gewalt ausgesetzt sind, Hilfe erfahren und ob aus ihrer Sicht die Organisationsstrukturen der Beratungsstellen zur Bewältigung der gegebenen Aufgabenfülle ausreichend leistungsfähig sind;
3. wie sie das Modellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen (MIGG)“ bewertet;
4. ob und wenn ja, an welchen Krankenhäusern im Land das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm Anwendung findet;
5. welche Unterstützungsstrukturen im Land für Opfer von Menschenhandel bestehen und wie die Finanzierung erfolgt;
6. welche Bedeutung sie der Verbesserung des Opferschutzes durch die sog. anonymisierte Spurensicherung beimisst und ob beabsichtigt ist, das Angebot der verfahrensunabhängigen, professionellen Beweissicherung mit Hilfe von geeigneten Maßnahmen und Schulungen für Klinikärzte und niedergelassene Ärzte flächendeckend auszuweiten;

7. welche rechtsmedizinischen Institute in Baden-Württemberg die Beweissicherung nicht davon abhängig machen, dass eine Anzeige erfolgt ist;
8. wie sich der Landesaktionsplan gegen Gewalt voraussichtlich gestalten wird.

10.12.2012

Wölfle, Hinderer, Kopp, Reusch-Frey, Wahl SPD

Begründung

Sowohl häusliche Gewalt als auch der systematisch betriebene Handel mit Frauen ist ein anhaltendes Problem in unserer Gesellschaft. Um das Leiden dieser Menschen zu vermindern, ist nicht nur eine strafrechtliche Verfolgung von Nöten, sondern auch die Etablierung einer umfassenden Versorgung und Betreuung.

In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob die bestehenden staatlichen sowie nichtstaatlichen Organisations- und Hilfsstrukturen für Betroffene in ausreichendem Verhältnis zum Bedarf an Schutz und Unterstützung stehen. Von Interesse ist auch die Wirksamkeit einzelner Pilotprogramme, ob eine flächendeckende Einführung als sinnvoll zu erachten ist und welche Maßnahmen zukünftig in Baden-Württemberg geplant sind.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 2. Januar 2013 Nr. 3-1212.3/164 nimmt das Innenministerium in Abstimmung mit dem Justizministerium, dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. wie viele Fälle häuslicher Gewalt gegen Frauen in den letzten fünf Jahren der baden-württembergischen Polizei bekannt wurden;*

Zu 1.:

In der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) wird unterschieden zwischen Fall-, Opfer- und Tatverdächtigenzahlen. Die statistische Erfassung erfolgt nach bundeseinheitlichen Richtlinien. Es handelt sich um eine sogenannte reine Ausgangsstatistik, in der strafrechtlich relevante Sachverhalte nach der polizeilichen Sachbearbeitung vor Abgabe an die Strafverfolgungsbehörden erfasst werden. Eine im Sinne der Fragestellung interpretierte Auswertung erfolgte anhand entsprechender Opferzahlen. Der Begriff wird in Baden-Württemberg ausschließlich als Partnergewalt definiert, sodass demnach unter häuslicher Gewalt im Sinne der PKS die direkte physische oder psychische Einflussnahme von gewisser Erheblichkeit auf den Ehepartner oder eine ihm gleich zu stellende Person zu verstehen ist. Eine statistische Einschränkung auf im Wohnbereich der Partner begangene Straftaten erfolgt deshalb nicht.

Im Jahr 2011 wurden 5.963 Frauen (ohne Kinder) Opfer häuslicher Gewalt. Im Fünfjahreszeitraum erhöhte sich die Anzahl der Opfer um 3,7 Prozent. Im Vergleich zum Vorjahr (2010) ist jedoch ein Rückgang um 2,1 Prozent zu verzeichnen.

Weibliche Opfer häuslicher Gewalt	2007	2008	2009	2010	2011
Jugendliche	179	204	185	179	207
Heranwachsende	321	326	321	323	361
Erwachsene (21- bis 59-Jährige)	5.043	5.317	4.977	5.379	5.127
Erwachsene ab 60 Jahren	208	204	198	207	268
Gesamt	5.751	6.051	5.681	6.088	5.963

2. durch welche staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen und Organisationen Frauen, die häuslicher Gewalt ausgesetzt sind, Hilfe erfahren und ob aus ihrer Sicht die Organisationsstrukturen der Beratungsstellen zur Bewältigung der gegebenen Aufgabenfülle ausreichend leistungsfähig sind;

Zu 2.:

In Baden-Württemberg besteht ein gewachsenes Netz von Schutz-, Beratungs- und Hilfeangeboten für von häuslicher Gewalt betroffene bzw. bedrohte Frauen. Dies sind 40 Frauen- und Kinderschutzhäuser, 57 Beratungsstellen für von Gewalt betroffene Frauen und Kinder (z. T. auch für Männer), 26 Notruf-Hotlines, vier Beratungsstellen für von Menschenhandel, Zwangsprostitution und Zwangsverheiratung Betroffene und 45 Beratungs- und Anlaufstellen für Opfer von sexueller Gewalt.

Insgesamt kann die in Baden-Württemberg bestehende Hilfe- und Unterstützungsstruktur für von häuslicher Gewalt bedrohte oder betroffene Frauen durch die qualitativ gute Arbeit als leistungsfähig angesehen werden. Dies wird auch durch den im August erschienenen Bericht des Bundes zur Lage der Frauen- und Kinderschutzhäuser und der darüber hinausgehenden Hilfeinfrastruktur bestätigt.

Die Landesregierung sieht jedoch auch Verbesserungsbedarf. So gibt es beim Zugang zu Unterstützungsangeboten für bestimmte gewaltbetroffene Frauen (Frauen mit Behinderungen oder Frauen mit Suchterkrankungen) keine verlässlichen Aussagen über den konkreten regionalen bzw. kommunalen Unterstützungsbedarf und die Finanzierung des Unterstützungssystems. Die wirkungsvolle und vor allem nachhaltige Bekämpfung häuslicher Gewalt erfordert eine aus mehreren Elementen bestehende Gesamtkonzeption. Aus diesem Grund wird das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren in dieser Legislaturperiode einen „Landesaktionsplan gegen Gewalt an Frauen“ erstellen. Hinsichtlich der näheren Ausführungen zum Landesaktionsplan wird auf die Ausführungen zu Ziffer 8 verwiesen.

3. wie sie das Modellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen (MIGG)“ bewertet;

Zu 3.:

Im Rahmen des Bundesmodellprojekts „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen (MIGG)“ wurden in verschiedenen Regionen Deutschlands und mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen Unterstützungs- und Versorgungsmodelle für gewaltbetroffene Patientinnen in der ambulanten ärztlichen Versorgung erprobt. Das Projekt, das sich vor allem an allgemeinmedizinische, hausärztliche und gynäkologische Arztpraxen richtete, lief in der Zeit von März 2008 bis Januar 2011 und wurde an mehreren Standorten in Deutschland durchgeführt. Im Verlauf des Modellprojekts wurden niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Um-

gang mit gewaltbetroffenen Patientinnen fortgebildet und in die regionalen Netzwerkstrukturen gegen häusliche Gewalt eingebunden. Gemeinsam mit den beteiligten Arztpraxen wurde ein praxistaugliches Interventionskonzept entwickelt. Die Ergebnisse des Bundesmodellprojekts wurden in einem „Implementierungsleitfaden zur Einführung der Interventionsstandards in die medizinische Versorgung von Frauen“ veröffentlicht.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat im Oktober dieses Jahres die überarbeitete Broschüre „Häusliche Gewalt – Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte zum Umgang mit Patientinnen und Patienten, die von häuslicher Gewalt betroffen sind“ herausgegeben. Ziel des Leitfadens ist, die Arbeit von Ärztinnen und Ärzten zu unterstützen, die in Kontakt mit Betroffenen kommen und die Ärzteschaft für das Thema zu sensibilisieren. Mit zu diesem Leitfaden gehört ein Dokumentationsbogen, anhand dessen die festgestellten Verletzungen in standardisierter Form festgehalten werden können.

Sowohl MIGG als auch die Aktivitäten der Landesärztekammer Baden-Württemberg unterstützen den niedergelassenen medizinischen Bereich, da die Ärztinnen und Ärzte oftmals die erste Station für von häuslicher Gewalt betroffene Frauen sind. Die intensive Zusammenarbeit zwischen den ärztlichen Praxen, Beratungs-, Krisen- und Zufluchtseinrichtungen kann die Unterstützung von betroffenen Frauen verbessern und eine frühe Chance der Intervention bieten.

Die Umsetzung des Modellprojekts MIGG in Baden-Württemberg in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer ist nach derzeitigen konzeptionellen Überlegungen eine Maßnahme des „Landesaktionsplans gegen Gewalt an Frauen“. Hinsichtlich der näheren Ausführungen zum Landesaktionsplan wird auf die Ausführungen zu Ziffer 8 verwiesen.

4. ob und wenn ja, an welchen Krankenhäusern im Land das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm Anwendung findet;

Zu 4.:

Das S.I.G.N.A.L.-Interventionsprogramm findet nach Kenntnis der Landesregierung im Universitätsklinikum Heidelberg, in den SLK-Kliniken Heilbronn, im Städtischen Klinikum Karlsruhe und im Klinikum Konstanz Anwendung. Es kann davon ausgegangen werden, dass dieses Interventionsprogramm auch in weiteren Krankenhäusern installiert ist. Eine Erhebung bei allen Krankenhäusern im Land war in der zur Beantwortung des Antrags zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Die breite Einführung des Interventionsprogramms S.I.G.N.A.L. im Land, ggf. in Zusammenarbeit mit der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft, ist nach derzeitigen konzeptionellen Überlegungen eine Maßnahme des „Landesaktionsplans gegen Gewalt an Frauen“. Hinsichtlich der näheren Ausführungen zum Landesaktionsplan wird auf die Ausführungen zu Ziffer 8 verwiesen.

5. welche Unterstützungsstrukturen im Land für Opfer von Menschenhandel bestehen und wie die Finanzierung erfolgt;

Zu 5.:

In Baden-Württemberg gibt es mit dem Fraueninformationszentrum (FIZ) in Stuttgart, der FreiJa in Freiburg und der Mitternachtsmission in Heilbronn drei institutionalisierte Fachberatungsstellen, die bei der Betreuung von Opfern des Menschenhandels wertvolle Arbeit leisten. Sie unterstützen die Opfer bei der Suche nach einer sicheren anonymen Unterkunft, stellen den Kontakt zu Behörden, Rechtsanwälten und Ärzten her und helfen – beispielsweise durch die Vermittlung von Sprachkursen – bei der Entwicklung von Zukunfts- und Lebensperspektiven. Im Bedarfsfall leisten sie auch Unterstützung bei der Beantragung von Sozialleistungen. Diese Einrichtungen erhalten in diesem Jahr Landeszuschüsse in Höhe von jeweils 60.000 Euro. Das FIZ erhält darüber hinaus eine Sonderzuwendung in Höhe von 30.000 Euro zur Deckung gestiegener Personalkosten durch das „Pussyclub“-Gerichtsverfahren. Daneben wurde die derzeit im

Aufbau befindliche vierte Fachberatungsstelle in Mannheim im Jahr 2012 mit ca. 26.500 Euro vom Land Baden-Württemberg bezuschusst.

Das Land Baden-Württemberg fördert im Rahmen einer Landeskofinanzierung das Bundesmodellprojekt „Unterstützung des Ausstiegs aus der Prostitution“ des Diakonievereins beim Diakonischen Werk in Freiburg für die Dauer von voraussichtlich fünf Jahren (1. Dezember 2009 bis 30. November 2014) durch Zusammenarbeit mit P.I.N.K (Prostitution – Integration – Neustart – Know-how). Dieses Modellprojekt dient zugleich auch der Beseitigung aktueller menschenunwürdiger Formen von Prostitutionsausübung in Baden-Württemberg (z. B. „Flatrate-Bordelle“). Die Finanzierung des Projekts „Ausstiegsberatung Prostitution“ erfolgt zusammen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Der Bund übernimmt 73 Prozent des Fehlbedarfs, das Land Baden-Württemberg 27 Prozent. Aus Mitteln des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren werden im Gesamtzeitraum von fünf Jahren ca. 190.000 Euro als Kofinanzierung eingesetzt. Die Gesamtkosten belaufen sich auf ca. 835.000 Euro.

Der im Jahr 2007 landesweit umgesetzte „Leitfaden für die Kooperation zwischen Behörden und Fachberatungsstellen in Baden-Württemberg zur Verbesserung des Schutzes von Opfern und der Strafverfolgung in Fällen von Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung“ ist dabei ein grundlegender Bestandteil der Unterstützungsstruktur. Er schafft Klarheit über Zuständigkeiten, erleichtert die Zusammenarbeit zwischen Behörden und Fachberatungsstellen und ermöglicht, dass Opfern von Menschenhandel rasche Unterstützung gewährt wird.

6. welche Bedeutung sie der Verbesserung des Opferschutzes durch die sog. anonymisierte Spurensicherung beimisst und ob beabsichtigt ist, das Angebot der verfahrensunabhängigen, professionellen Beweissicherung mit Hilfe von geeigneten Maßnahmen und Schulungen für Klinikärzte und niedergelassene Ärzte flächendeckend auszuweiten;

Zu 6.:

Eine anonyme Spurensicherung, d. h. eine unabhängig von einer Anzeige möglichst frühzeitig erfolgende Untersuchung mit gerichtsfester Dokumentation erlittener Verletzungen und Spurensicherung, kann eine Beweisführung in einem Strafverfahren auch noch nach einem längeren Zeitraum ermöglichen, in dem sich ein zunächst unentschlossenes Opfer einer Straftat dann doch noch zu einer Strafanzeige entschließt. Vor diesem Hintergrund sind solche Möglichkeiten zur anonymen Spurensicherung grundsätzlich zu begrüßen, insbesondere wenn bei der späteren Anzeigenerstattung aufgrund des Untersuchungsergebnisses bzw. der vorliegenden objektiven Spuren der Ereignishergang geklärt, Aussagen bestätigt oder falsifiziert und so weitere belastende Befragungen des Opfers vermieden werden können. Von Opfern, die unmittelbar nach der erlittenen Gewalt nicht in der Lage sind zu entscheiden, ob eine Strafanzeige gestellt werden soll, wird durch die Möglichkeit der anonymen Spurensicherung ein großer Entscheidungsdruck genommen, ohne die Gefahr hinnehmen zu müssen, dass sich bei einem Zuwarten die opferbezogene objektive Beweislage verschlechtert. Des Weiteren kommt der „anonymen Spurensicherung“ eine wesentliche Rolle im Bereich des Opferschutzes zu, da Opfer frühzeitig geeigneten Beratungs- und Opferhilfseinrichtungen zugeführt werden können, selbst wenn keine Anzeige gewünscht wird. Die zur Verhinderung weiterer Übergriffe zur Verfügung stehenden Mittel können somit früh genutzt werden.

Gleichwohl kommt neben dem fachkundigen und situationsangemessenen Umgang mit dem Opfer der sofortigen sowie beweiskräftigen ganzheitlichen Sicherung des objektiven und subjektiven Tatbefundes hohe Bedeutung für das Strafverfahren zu. Jeder zeitliche Aufschub durch eine nachträgliche Anzeigenerstattung kann Einschränkungen in der Beweisführung, aber auch weitere einschlägige Straftaten durch die potenzielle Täterschaft zur Folge haben, da in der Zwischenzeit keine Maßnahmen zur Ergreifung des Täters eingeleitet werden können.

Aus Sicht der Ermittlungsbehörden ist mithin die Sicherung bzw. Erhebung der Gesamtheit vorhandener objektiver und subjektiver Spuren einer Straftat mit dem Ziel der Tatabklärung und Ergreifung des Täters entscheidend. So sind die Ermittlungsbehörden gehalten, sämtliche be- und entlastende Beweise zu sichern und auszuwerten. Bei einer späteren Anzeigenerstattung erscheinen der Beweismittelverlust oder zumindest die erschwerte Wahrheitsfindung möglich, beispielsweise durch Spurenvernichtung beim Täter oder Erinnerungslücken beim Opfer oder möglichen Zeugen. Dies könnte im schlimmsten Fall dazu führen, dass bei einer späteren Anzeigenerstattung durch das Opfer das daraus erwachsende Ermittlungs- bzw. Gerichtsverfahren sich umso belastender auswirkt, da möglicherweise wesentliche andere Beweismittel nicht mehr vorliegen.

Die Untersuchung und Beweissicherung nach gewaltsamen Ereignissen sind primär Aufgaben der Rechtsmedizin. Diese stellt die einzige medizinische Fachdisziplin dar, die auf das Erkennen von Gewalt und insbesondere auch darauf, wie diese entstanden ist, geschult ist. Nicht alle rechtsmedizinischen Institute bieten jedoch derzeit ausreichende Möglichkeiten für Untersuchungen im Vorfeld einer Anzeige an und teilweise sind auch die Distanzen bis zum nächsten Institut für betroffene Opfer zu weit. Aus diesem Grund ist eine Qualifizierung von Ärzten aus anderen Fachrichtungen sinnvoll. In jedem Fall sollte aber ein niederschwelliger Zugang zur Rechtsmedizin im Sinne einer rund um die Uhr verfügbaren Beratungsstelle für Ärzte sichergestellt sein. Eine landesweit flächendeckende Ausweitung über den status quo hinaus ist derzeit aus den rechtsmedizinischen Instituten der Universitätsklinika zur Verfügung stehenden Mitteln nicht finanzierbar.

Im Rahmen des „Landesaktionsplans gegen Gewalt an Frauen“ sind auch die Umsetzung des Modellprojekts MIGG für den niedergelassenen Bereich (vgl. Ausführungen zu Ziffer 3) sowie eine breite Einführung des Interventionsprogramms S.I.G.N.A.L. im ambulanten Bereich in Krankenhäusern (vgl. Ausführungen zu Ziffer 4) vorgesehen. In diesem Zusammenhang soll auch eine Ausweitung der professionellen, verfahrensunabhängigen Beweissicherung erfolgen.

7. welche rechtsmedizinischen Institute in Baden-Württemberg die Beweissicherung nicht davon abhängig machen, dass eine Anzeige erfolgt ist;

Zu 7.:

Als einziges rechtsmedizinisches Institut in Baden-Württemberg wurde am Institut für Rechts- und Verkehrsmedizin Heidelberg offiziell im November 2012 eine klinisch-forensische Ambulanz eröffnet. Diese bietet einen über eine zentrale Rufnummer rund um die Uhr erreichbaren Dienst einer Rechtsmedizinerin/eines Rechtsmediziners an. Der Dienst ist mobil, sodass Untersuchungen an diversen Orten, z. B. auch an Kliniken oder auf Polizeidienststellen, erfolgen können. Untersuchungen werden unabhängig von einer erfolgten Anzeige angeboten und sind für Betroffene kostenlos. Ziel der klinisch-forensischen Ambulanz ist es, ein niederschwelliges Angebot für Gewaltopfer und (zu Unrecht verdächtige) Tatverdächtige bereitzustellen, um eine professionelle Verletzungserfassung, eine gerichts feste Dokumentation und eine Spurensicherung kurzfristig nach einem gewaltsamen Übergriff zu ermöglichen. Damit soll die Grundlage für eine optimale Betreuung im Sinne des Opferschutzes geschaffen und letztlich die Rechtssicherheit in Gerichtsverfahren erhöht werden.

An den rechtsmedizinischen Instituten der anderen Universitätsklinika wird eine von einer Anzeige unabhängige Beweissicherung nicht generell, sondern nur dann durchgeführt, wenn betreffende Personen die Untersuchung selbst zahlen oder wenn eine Untersuchung mit Beweissicherung im Rahmen nicht angezeigter Verdachtsfälle von häuslicher und/oder sexueller Gewalt oder Kindesmisshandlung auf Ersuchen einer Teileinrichtung des Universitätsklinikums (z. B. Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin oder Frauenklinik) durchgeführt wird.

8. wie sich der Landesaktionsplan gegen Gewalt voraussichtlich gestalten wird;

Zu 8.:

Die Bekämpfung von häuslicher Gewalt gegen Frauen und Kinder sowie die Schaffung und Erhaltung einer bedarfsgerechten Hilfeinfrastruktur sind politische Schwerpunkte der Landesregierung. Im Koalitionsvertrag für die 15. Legislaturperiode des Landtags von Baden-Württemberg wurden im Abschnitt „Opfern von Gewalt helfen“ verschiedene Maßnahmen festgelegt. Es geht darum, für die Hilfe und Beratungsinfrastruktur für schutzsuchende Frauen und Kinder im Land ein zukunftssicheres Konzept zu erarbeiten, das auch weiteren Gefährdungslagen gerecht wird. Dabei soll auch das Angebot des bundesweiten Hilfetelefonen eng mit der Infrastruktur im Land verknüpft werden.

Die Landesregierung wird daher in dieser Legislaturperiode unter Federführung des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren einen Landesaktionsplan gegen Gewalt an Frauen erstellen. In diesem Landesaktionsplan soll dargestellt werden, wie die Infrastruktur zum Schutz von Frauen und Kindern bedarfsgerecht ausgestaltet sein muss und welche Abläufe erforderlich sind, um diesen Schutz auch zu gewährleisten. Um ein solches Konzept ziel führend und praxisnah zu gestalten, bedarf es eines intensiven Austauschs mit allen Akteurinnen und Akteuren, wie z. B. den Kommunalen Gleichstellungsbeauftragten, den Vertreterinnen der Arbeitsgemeinschaften der Frauenhäuser, der Landesarbeitsgemeinschaft der Frauennotrufe Baden-Württemberg sowie des Landesnetzwerks Frauenberatungsstellen Baden-Württemberg oder auch der Landesarbeitsgemeinschaft feministischer Beratungsstellen. Weitere Beteiligte sind die Kommunalen Spitzenverbände, das Innenministerium, das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, das Justizministerium und das Integrationsministerium.

Nach derzeitigen konzeptionellen Überlegungen soll der Landesaktionsplan für die Handlungsfelder

- Finanzierung von Frauenhäusern und Fachberatungsstellen,
- Prävention,
- Öffentlichkeitsarbeit,
- Interventionsketten zum Schutz und zur Beendigung der Gewalt und
- konzeptionelle Weiterentwicklung

Maßnahmen beschreiben und einen Umsetzungsplan festlegen.

Das erste Treffen der begleitenden Arbeitsgruppe fand am 5. Dezember 2012 statt. Nach dem derzeitigen Zeitplan soll der „Landesaktionsplan gegen Gewalt an Frauen“ Mitte 2014 vom Landeskabinett beschlossen werden.

Gall

Innenminister