



Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe | Frauen gegen Gewalt e.V.
Federal Association of Women's Counselling and Rape Crisis Centres (bff)

STELLUNGNAHME



zum

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

**Verordnung über die von den Traumaambulanzen in der Sozialen
Entschädigung zu erfüllenden Qualitätskriterien und die Pflichten
der Traumaambulanz (Traumaambulanz-Verordnung – TAV)**

Berlin, 30.06.2022

Hintergrund:

Im bff: Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe sind aktuell 210 ambulante Fachberatungsstellen aus dem gesamten Bundesgebiet zusammengeschlossen. Diese unterstützen und beraten Frauen und Mädchen, die von sexualisierter, körperlicher, psychischer oder digitaler Gewalt betroffen sind. Häufig handelt es sich um Gewalt im sozialen Nahraum, z.B. in (Ex)Partnerschaften. Die Beratung ist kostenfrei und kann auf Wunsch auch anonym erfolgen. Die Fachberatungsstellen bieten durch niedrigschwellige Angebote psychosoziale Hilfestellung für die Bewältigung der Gewalterfahrungen an. Sie klären über rechtliche Möglichkeiten auf und unterstützen – auf Wunsch der Betroffenen – auch bei der Antragstellung nach OEG. Die Fachberatungsstellen qualifizieren zudem unterschiedliche Fachkräfte zu geschlechtsspezifischer Gewalt.

Der bff bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Entwurf der Traumaambulanz-Verordnung. Wir begrüßen das Ziel der Bestimmung bundeseinheitlicher Qualitätsstandards für Traumaambulanzen und hoffen, dass dies zu einer Verbesserung der Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen führt.

Im Folgenden nehmen wir Stellung zu einzelnen Aspekten der TAV, zu denen wir noch Änderungen anregen möchten. Außerdem führen wir einige Punkte aus, die aus Sicht der Praxis der Fachberatungsstellen bei der weiteren Umsetzung der Reform des OEG/SER in der Praxis und dem Aufbau einer flächendeckenden Versorgung mit Traumaambulanzen zu beachten sind.

I. Zum Entwurf der Traumaambulanz-Verordnung

§ 2 Antrag, Leistungserbringung durch die Traumaambulanz

Nach einer Gewalttat oder in einer Situation einer akuten psychischen Belastung in Folge länger zurückliegender Ereignisse benötigen Betroffene bedarfsgerechte Unterstützung. Für viele Betroffene ist das Stellen eines Antrages in dieser Situation eine zusätzliche Belastung, für manche auch eine solche Überforderung, dass sie die

Hilfe nicht in Anspruch nehmen (können). Wir regen an, dass die Antragstellung nicht nach der zweiten Sitzung erfolgen muss, sondern frühestens nach der fünften Sitzung. Zudem sollte es möglich sein, dass diese erste Antragstellung beschränkt ist auf wenige Angaben, die für die Gewährung von Leistungen der Traumaambulanz unerlässlich sind. Dies gibt akut belasteten Betroffenen Zeit, um sich eventuell später in Ruhe für das Stellen eines ausführlichen Antrages nach OEG/SER bzw. das Nachreichen von Angaben zu entscheiden.

Der bff regt zudem an, dass die Erhöhung der Dauer der Sitzung auf 75 Minuten auch für Menschen mit kognitiven und schweren psychischen Beeinträchtigungen möglich sein sollte, ebenso bei den in § 5 Abs. 5 benannten komplexen Fällen.

§ 3 und § 4 Qualitätsanforderungen bei Behandlung von Erwachsenen und Qualitätsanforderungen bei Behandlung von Kindern und Jugendlichen

Der bff begrüßt sehr, dass hier Qualitätsanforderungen für die Behandlung festgelegt werden. Eine traumaspezifische Qualifikation ist eine wesentliche Voraussetzung – jedoch nicht ausreichend bei der Behandlung von Betroffenen geschlechtsspezifischer Gewalt.

In § 4 wird anerkannt, dass für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die Opfer sexualisierter Gewalt wurden, eine spezifische Qualifikation bzw. „fundierte Kenntnisse über sexuelle Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ erforderlich sind.

Allerdings gibt es viele Betroffene von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend, die als Erwachsene erstmals oder wiederholt wegen der psychischen und psychosozialen Folgen der Gewalt Unterstützung suchen. Auch sie benötigen spezifisch qualifizierte Ansprechpartner*innen. Der bff regt an, dass die in § 4 Abs. 3 festgelegten Qualifikationen zum Thema sexualisierte Gewalt in ähnlicher Form in § 3 für die Behandlung von Erwachsenen übernommen wird.

Der bff hält es zudem für unerlässlich, dass in allen Traumaambulanzen auch Kenntnisse zu weiteren Formen geschlechtsspezifischer Gewalt im Erwachsenenalter vorhanden sind. Als ein Ziel der Reform des OEG/SER wurde in der Gesetzesbegründung zum SGB XIV benannt, Betroffenen sexualisierter und psychischer Gewalt inklusive Formen häuslicher Gewalt wie schwerwiegendes Stalking und Bedrohung den Zugang zu Leistungen zu ermöglichen bzw. zu erleichtern.

In Bezug auf die Traumambulanzen wird dies nur gelingen, wenn dort auch entsprechend qualifiziertes Personal vorgehalten wird. Sexualisierte, psychische sowie häusliche Gewalt betreffen weit überwiegend Frauen. Es gibt spezifische Gewaltdynamiken und Folgen der Gewalt und diese Gewalt darf nicht zum individuellen (Gesundheits-)Problem reduziert, sondern muss immer auch im gesellschaftlichen Kontext verstanden werden. Der bff regt daher an, in § 3 und § 4 Qualitätsanforderungen zum Thema geschlechtsspezifische Gewalt festzulegen.

Als problematisch sehen wir zudem die Ausnahmeregelungen in § 3 Abs. 3 und § 4 Abs. 4 an. Der bff erkennt an, dass der Ausbau von Traumaambulanzen zu einem flächendeckenden Netz mit guter Erreichbarkeit ein längerer Prozess ist und vor allem im ländlichen Raum eine Herausforderung darstellt. Jedoch kann das Ziel einer bundeseinheitlich hohen Qualität der Behandlung in der Traumaambulanz nur erreicht werden, wenn die zu erfüllenden Qualitätskriterien tatsächlich verbindlich sind. Die o.g. Ausnahmeregelungen ermöglichen bereits mit der Begründung einer „nicht ausreichenden Versorgung mit Traumaambulanzen“ das Abweichen von den Anforderungen. Die Qualität der Behandlung darf aber nicht vom Wohnort abhängen. Der bff regt hier an, die Ausnahmeregelungen deutlich restriktiver zu gestalten oder ganz zu streichen.

Supervision

Der Entwurf der TAV vom 07.10.2021 enthielt den § 7 Supervision. Dieser Paragraph wurde im vorliegenden überarbeiteten Entwurf vom 19.05.2022 gestrichen. Unserer Erfahrung nach ist regelmäßige Supervision unerlässlich in diesem Themenfeld. Die Konfrontation mit Gewalt gegen Frauen und Kinder und ihren Folgen kann eigene Verletzlichkeit der professionellen Unterstützer*innen berühren, Gewaltdynamiken der Klient*innen können zu schwierigen Teamdynamiken führen oder auch zur Überforderung. Damit dies schon bei den ersten Anzeichen erkannt und wirksam begegnet werden kann, ist regelmäßige Supervision unerlässlich. Dies dient der Sicherung der Qualität der Arbeit. Der bff regt an, den § 7 der Fassung vom 07.10.2021 wieder aufzunehmen.

§ 8 Anzahl an Traumaambulanzen

Der bff begrüßt, dass im Vergleich zum vorherigen Entwurf nun die zumutbare Fahrtzeit auf eine Stunde verkürzt wurde. Jedoch sehen wir auch hier die Gefahr, dass mit Absatz 3 eine leicht anwendbare Ausnahmeregelung zur Verfügung steht, die dem Ziel bundeseinheitlicher Qualitätskriterien zuwiderläuft.

Der bff begrüßt die in der Begründung zu § 8 aufgeführten Möglichkeiten, den Zugang zu erleichtern, z.B. Taxigutscheine und die Möglichkeit, eine nähergelegene Traumaambulanz in einem benachbarten Bundesland aufzusuchen. Aus Modellprojekten und Erfahrungen von Fachberatungsstellen in ländlichen Regionen heraus ist zudem sehr das ebenfalls genannte Modell der mobilen Traumaambulanz zu unterstützen in dem Sinne, dass die Fachkräfte bei Bedarf Beratung vor Ort anbieten, z. B. in Räumlichkeiten kooperierender Beratungsstellen oder anderer sozialer Einrichtungen. Hier ist jedoch zu berücksichtigen, dass dies für die Fachkräfte einen deutlich erhöhten Zeit- und Organisationsaufwand bedeutet, der sich in der Finanzierung dieser Fälle widerspiegeln muss.

§ 9 Erreichbarkeit

Der bff begrüßt, dass grundlegende Informationen barrierefrei vorgehalten werden sollen. Der bff regt darüber hinaus an, in § 9 Abs. 2 einzufügen, dass auf der Website grundlegende Informationen in mehreren Sprachen zur Verfügung stehen müssen und auf die Möglichkeit der Beratung mit Dolmetscher*innen hingewiesen wird.

§ 12 Vernetzung

Aus Sicht des bff ist eine interdisziplinäre Vernetzung der Traumaambulanzen mit dem regionalen Unterstützungssystem für Betroffene geschlechtsspezifischer Gewalt zwingend erforderlich. Der bff begrüßt daher, dass die Vernetzung von Traumaambulanzen mit örtlich ansässigen Organisationen und Leistungserbringern vorgesehen ist.

Viele Mitgliedseinrichtungen des bff aus verschiedenen Bundesländern berichten aktuell von fehlender bzw. unzureichender Vernetzung. Anderenorts ist die gute Vernetzung nur dem Engagement einzelner Akteur*innen zu verdanken. Eine

strukturelle Vernetzung und Kooperation ist noch eher die Ausnahme. Beispielhaft sei hier das Ergebnis einer aktuellen Umfrage aus Niedersachsen angeführt. Die Bestandsaufnahme der Koordinierungsstelle der niedersächsischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen ¹ ergab, dass von den 68 in einer Befragung antwortenden Fachberatungsstellen, Frauenhäuser und BISS (Beratungs- und Interventionsstellen bei häuslicher Gewalt) weniger als ein Drittel eine Vernetzung bzw. Kontakt zu den Traumaambulanzen haben. Als Kritikpunkte wurden von einigen Einrichtungen beispielhaft benannt: Überlastung einzelner Traumaambulanzen, komplizierte Wege, hohe Personalfuktuation und dadurch eine sich ständig ändernde Versorgungssituation, teilweise auch zu geringe Sensibilität der Mitarbeiter*innen. „Insgesamt gibt es laut den Expert*inneninterviews keine institutionelle Vernetzung/Kooperation mit den lokalen Traumaambulanzen, sondern ein Austausch besteht primär durch engagierte Einzelpersonen (Ärzt*innen oder Therapeut*innen) in den Kliniken oder auch durch ein Treffen in anderen Netzwerken/Arbeitskreisen.“ (ebenda, S. 79).

Daher ist eine solche Vernetzung mit Fachberatungsstellen und anderen Unterstützungseinrichtungen verbindlich auszugestalten und unbedingt darauf hinzuwirken, dass in allen Bundesländern Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden. Dafür können Kooperationsvereinbarungen nach § 39 SGB XIV mit den regionalen Fachberatungsstellen, die zu geschlechtsspezifischer Gewalt beraten, abgeschlossen werden, um die strukturelle und verbindliche Zusammenarbeit zu sichern. Entsprechende Sach- und Geldmittel sind für die Fachberatungsstellen zur Verfügung zu stellen.

Schwerpunkt der Fachberatungsstellen ist die wohnortnahe psychosoziale Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und Mädchen. Sie richten sich an Angehörige „besonders schutzbedürftiger Personengruppen“ (§ 39 SGB XIV), z.B. Betroffene sexualisierter und häuslicher Gewalt.

¹ Koordinierungsstelle der nds. Frauen- und Mädchenberatungsstellen gegen Gewalt (2022) (Hrsg.). Versorgungs- und Vernetzungssituation der Fachberatungsstellen im Kontext von (sexualisierter) Gewalt an Frauen* und Mädchen* in Niedersachsen – Eine Bestandsaufnahme. [LKS Bestandsaufnahme-Versorgungs-und-Vernetzungssituation-der-Fachberatungsstellen-im-Kontext-von-sexualisierter-Gewalt-an-Frauen-und-Maedchen-in-Niedersachsen.pdf \(lks-niedersachsen.de\)](https://www.lks-niedersachsen.de/lks-Bestandsaufnahme-Versorgungs-und-Vernetzungssituation-der-Fachberatungsstellen-im-Kontext-von-sexualisierter-Gewalt-an-Frauen-und-Maedchen-in-Niedersachsen.pdf)

Der gesetzliche Auftrag der Traumaambulanzen ist eng begrenzt auf die Abklärung der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit, (medizinische) Diagnostik und psychotherapeutische Frühintervention. Fachberatungsstellen decken ein anderes, breites Spektrum der Unterstützung ab und richten sich nach den individuellen Bedürfnissen der Klient*innen. Zudem gibt es in den Fachberatungsstellen viel Erfahrung auch mit komplexen Fällen geschlechtsspezifischer Gewalt mit längerfristigen vielfältigem Unterstützungsbedarf.

Die Angebote ergänzen sich und können viele Synergieeffekte entfalten – allerdings nur, wenn es nicht zur Konkurrenz, z.B. um knappe finanzielle Ressourcen, kommt.

§ 14 Übergangsregelungen

Der bff befürchtet, dass keine bundeseinheitlich für alle Traumaambulanzen verbindlichen Qualitätskriterien erreicht werden, wenn die Übergangsregelung nicht zeitlich befristet ist.

II. Notwendige begleitende Maßnahmen zur Umsetzung des SER aus Sicht des bff

Bisher werden viele Betroffene von häuslicher und sexualisierter Gewalt vom spezialisierten Hilfesystem nicht erreicht. Viele Betroffene sind zudem faktisch von Leistungen nach dem OEG ausgeschlossen, da die Hürden zu hoch sind. Das soll sich mit dem neuen Sozialen Entschädigungsrecht ändern.

Die Folgen von Gewalt können sehr unterschiedlich für die Betroffenen sein, ebenso ihre Möglichkeiten, sich Unterstützung zu holen. Bedarfsgerechte Hilfe muss also vielfältige Möglichkeiten bereitstellen und flächendeckend niedrigschwellig zur Verfügung stehen.

Die spezifischen Angebote der Traumaambulanz können in diesem Spektrum ein weiterer wichtiger Baustein sein als Angebot für Frauen, die in Folge der Gewalt Traumafolgestörungen entwickeln und entsprechend qualifizierte psychotherapeutische Intervention und Behandlung brauchen und in Anspruch

nehmen möchten.

Damit die Reform des OEG/SER jedoch insgesamt eine spürbare Verbesserung der Unterstützung gewaltbetroffener Menschen bringen kann, ist dringend ein Ausbau des Unterstützungssystems erforderlich, so z.B. bei den Ressourcen für Fachberatungsstellen und deren Aufgaben der Beratung, Begleitung, Qualifizierung und Vernetzung. Gewalt im sozialen Nahraum (häusliche und sexualisierte Gewalt) sind oft Wiederholungstaten und sie haben ein hohes Risiko für die Ausbildung von Traumafolgestörungen sowie psychosozialer Probleme. Psychotherapeutische Frühintervention in einer Traumaambulanz kann eine wertvolle Unterstützung sein, jedoch reichen die hierfür vorgesehenen maximal 15 Stunden oft nicht aus. Die danach vorgesehene Weitervermittlung an „Angebote außerhalb der Traumaambulanz“ (§ 35 SGB XIV) ist aber wegen der nicht bedarfsgerechten Versorgungssituation derzeit nur eingeschränkt möglich. Um die Versorgung zu verbessern, ist ein bedarfsdeckender Ausbau von Fachberatungsstellen notwendig. Zugleich braucht es freie Behandlungsplätze bei ambulanten traumatherapeutisch ausgebildeten Psychotherapeut*innen, die mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen können. Dies bedeutet ansonsten: Es kann zwar eine Diagnostik und psychotherapeutische Intervention erfolgen – dann jedoch fehlen die weiterführenden Möglichkeiten. Aus der Praxis sind dem bff in manchen Regionen Wartezeiten von 6-12 Monaten bekannt oder Therapeut*innen haben geschlossene Wartelisten, d.h. auf absehbare Zeit gar keinen freien Platz. Dies bedeutet für Hilfesuchende viele vergebliche Anfragen und frustrierende Erfahrungen. Auch hier müssen Fachberatungsstellen häufig eine große Lücke schließen.

Für komplex traumatisierte Frauen mit hohem Hilfebedarf sind die Hürden im Regelhilfesystem oft zu hoch. Die Traumaambulanzen können ein wichtiger Baustein sein – insbesondere weil Fahrt- und Betreuungskosten übernommen werden und das Angebot auch Menschen offen steht, bei denen „ein mehr als zwölf Monate zurückliegendes schädigendes Ereignis zu einer akuten psychischen Belastung geführt hat“ (§ 33 SGB XIV). Viele komplex traumatisierte Frauen haben mehrfach und/ oder über einen längeren Zeitraum Gewalt in ihrem Leben erfahren, so z.B. sexualisierte Gewalt in der Kindheit und Gewalt in der Partnerschaft als Erwachsene. Es ist zur Bewältigung dieser Erfahrungen oft eine langfristige stabile Unterstützung notwendig

bzw. hilfreich, in der es immer wieder zu akuten psychischen Belastungen und Krisen kommen kann. Folglich wird es Frauen geben, die die Unterstützung der Traumaambulanz wiederholt benötigen; dem muss in der Rechtspraxis Rechnung getragen werden.

Entscheidend wird auch sein, ob es gelingt, in der Praxis die Verfahren nach dem Stellen eines OEG/SER-Antrages insgesamt betroffenenensibler zu gestalten. Hier ist – so zeigen die Erfahrungen der bff-Fachberatungsstellen – noch viel zu tun!

Weitere Informationen/ Ansprechpartnerin: Claudia Igney

Petersburger Straße 94 | 10247 Berlin

t: +49(0)30 32299500 | f: +49(0)30 32299501

igney@bv-bff.de | www.frauen-gegen-gewalt.de