



– Positionierung von S.I.G.N.A.L. e.V. –

Diskriminierungssensible Gesundheitsversorgung für Betroffene geschlechtsbezogener¹ Gewalt

Ein diskriminierungsfreier und damit für alle Menschen gleichberechtigter Zugang zu Gesundheitsversorgung ist ein Menschenrecht.² S.I.G.N.A.L. e.V. setzt sich dafür ein, dass alle Betroffenen von geschlechtsbezogener Gewalt, insbesondere häuslicher und sexualisierter Gewalt, eine diskriminierungssensible gesundheitliche Versorgung erfahren können.

Unser Verein S.I.G.N.A.L. e.V.

Seit 2000 setzt sich S.I.G.N.A.L. e.V. für eine Verbesserung der Berliner Gesundheitsversorgung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt ein. Der Verein hat bisher vor allem cis Frauen und cis Männer als Betroffene thematisiert. Es geht nun um eine Erweiterung des Blicks auf Betroffene häuslicher und sexualisierter Gewalt aller Geschlechter – d.h. auch auf trans, inter und nicht-binäre Betroffene. Wir möchten im Folgenden darlegen, auf welcher Grundlage diese Erweiterung beruht und welche Schritte damit einhergehen sollen.

Die Arbeit von S.I.G.N.A.L. e.V. und seinen Projekten (Koordinierungs- und Interventionsstelle, Geschäftsstelle Runder Tisch Berlin, Fachstelle Traumanetz Berlin, Netzwerkstelle Gesundheitsversorgung nach sexualisierter Gewalt) findet an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung, Anti-Gewalt-Arbeit und psychosozialer Versorgung statt. Dementsprechend sind unsere Zielgruppen und Kooperationspartner*innen vielfältig. Wir setzen uns für eine diskriminierungssensible Gesundheitsversorgung für alle Betroffenen ein.

Unser Verständnis von geschlechtsbezogener Gewalt

Bei S.I.G.N.A.L. e.V. arbeiten wir auf Grundlage eines machtkritischen Verständnisses von geschlechtsbezogener Gewalt und verstehen diese als „jede Verletzung der körperlichen oder seelischen Integrität einer Person, welche mit der Geschlechtlichkeit des Opfers und des Täters zusammenhängt und unter Ausnutzung eines Machtverhältnisses durch die strukturell stärkere Person zugefügt wird“ [1]. Wir verstehen strukturelle Machtverhältnisse als gewaltbedingend und gewaltaufrechterhaltend. Das heißt, dass wir patriarchale Machtverhältnisse als Grundlage geschlechtsbezogener Gewalt betrachten. Patriarchale Machtverhältnisse führen zu sozialen Ungleichheiten, nach denen cis Männer verschiedene Vorteile haben, die beispielsweise in Gender Gaps (Pay, Care, Orgasm, uvm.) münden [2]. Sie manifestieren sich nicht nur sozioökonomisch, sondern auch in körperlicher, psychischer und sexualisierter Gewalt, die soziale und geschlechtliche Hierarchien aufrechterhalten [3]. Geschlechtsbezogene Gewalt ist daher ein strukturell verankertes Problem, dessen Lösung umfassende gesellschaftliche Veränderungen erfordert. Neben den strukturellen Problemen darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Folgen der Gewalt sich in individuellem Leid manifestieren, weshalb Betroffene bedarfsgerechte Unterstützung benötigen.

¹ Die UN sowie die Istanbul Konvention nutzen den Begriff „gender-based violence“. In der aktuellen Übersetzung der Istanbul Konvention wird dieser Begriff mit geschlechtsspezifischer Gewalt übersetzt. Bei S.I.G.N.A.L. e.V. nutzen wir den Begriff der geschlechtsbezogenen Gewalt, da dieser die Funktion der Fremdzuschreibung bei Geschlecht stärker verdeutlicht.

² UN Sozialpakt, Art. 12, 1966

Geschlechtsbezogene Gewalt hat viele Ausprägungen und reicht von weiblicher Genitalbeschneidung über Zwangsprostitution, Zwangsverheiratung uvm. Die Expertise von S.I.G.N.A.L. e.V. liegt bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. Von dieser sind überwiegend Frauen betroffen, sie richtet sich aber auch gegen Menschen, die nicht heteronormativen Vorstellungen von Geschlecht entsprechen – also gegen trans, inter und nicht-binäre Personen sowie gegen queere Menschen [4, 5]. Erste Daten dazu liegen für Deutschland vor, das Thema weist aber weiterhin Forschungslücken auf [6, 7]. International konnte festgestellt werden, dass trans, inter und nicht-binäre Personen bis zu 1,7-fach häufiger von Partnerschaftsgewalt betroffen sind als Menschen, die heteronormativen Geschlechterrollen entsprechen [8]. Diese Forschungsergebnisse greift S.I.G.N.A.L. e.V. in seiner Arbeit auf und schließt sich auch der Positionierung des Bündnis Istanbul Konvention [9] an, die betont, dass geschlechtsbezogene Gewalt neben Frauen auch trans, inter und nicht-binäre Personen stärker betrifft.

Diskriminierungsfreie Versorgung - Unsere Haltung und Vision

S.I.G.N.A.L. e.V. hat sich auf den Weg gemacht, intersektionale Perspektiven vermehrt zu berücksichtigen. Betroffenheit von geschlechtsbezogener Gewalt wird nicht allein durch das Geschlecht bestimmt, sondern wirkt mit weiteren sozialen Ungleichheitsverhältnissen zusammen, die auch die Gesundheitsversorgung prägen. Dazu gehören unter anderem Rassismus und Ableismus, aber auch Wohnungslosigkeit, eine fehlende Krankenversicherung oder Armut. Frauen mit Behinderungen sind fast doppelt so häufig von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffen als Frauen ohne Behinderungen [10]. Betroffene von Gewalt erhalten zudem häufig unzureichende Unterstützung, z.B. wenn keine Dolmetschenden zur Überwindung von Sprachbarrieren zur Verfügung stehen [11].

Soziale Ungleichheiten und Machtverhältnisse wirken sich auf den Zugang und die Gesundheitsversorgung selbst aus. So berichten LSBTIQ* häufiger als der Bevölkerungsdurchschnitt von Diskriminierung im Kontext der Gesundheitsversorgung [6, 10]. Diese Diskriminierungserfahrungen können zur Folge haben, dass Gesundheitsleistungen weniger in Anspruch genommen werden. Um eine angemessene Versorgung sicherzustellen, müssen ausreichend finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen bereitgestellt werden. Weiterhin muss berücksichtigt werden, dass Konzepte, die bereits für Frauen bestehen, nicht automatisch für trans, inter, nicht-binäre oder queere Personen geeignet sind und auch weitere intersektionale Perspektiven müssen in Versorgungskonzepten stärker integriert werden, um das Ziel einer diskriminierungssensiblen Gesundheitsversorgung zu erreichen.

Die Integration von geschlechtlicher Vielfalt und Antidiskriminierungsarbeit ist ein kontinuierlicher Prozess. Es wird Zeit dauern, diese bei S.I.G.N.A.L. e.V. auf möglichst allen Ebenen in gelebte Praxis zu überführen. Konkrete Maßnahmen für diesen Prozess sind unter anderem eine externe Beratung und Begleitung, interne Schulungen und Weiterbildungen. In Bezug auf Diskriminierungssensibilität und spezifische Versorgungsbedarfe beschäftigen wir uns bei S.I.G.N.A.L. aktuell zunächst vertieft mit trans, inter und nicht-binären Personen. Wir erkennen an, dass Ungleichheitsverhältnisse und Diskriminierungsformen sich verschränken und es ist uns ein Anliegen, diese Verschränkungen zukünftig in unserer Arbeit noch besser zu beachten.

Als S.I.G.N.A.L. e.V. möchten wir in Zukunft reflexiv und bestmöglich unsere Konzepte und unsere Praxis im Austausch mit Community-Vertreter*innen sowie externer Begleitung kontinuierlich anpassen. Dieser Prozess erfordert Zeit, strukturelle und inhaltliche Veränderungen sowie die Öffnung für neue Perspektiven. Partnerorganisationen, Community-Vertreter*innen und Betroffene sind eingeladen, uns konstruktives Feedback zu geben. Nur durch kontinuierlichen Austausch und Reflexion können wir sicherstellen, dass unsere Angebote und Forderungen den Bedürfnissen aller Betroffenen gerecht werden. S.I.G.N.A.L. e.V. erkennt an, dass die Gesundheitsversorgung für Betroffene von

geschlechtsbezogener Gewalt intersektional informiert und diskriminierungssensibel gestaltet werden muss und verpflichtet sich diesen Werten in seiner Arbeit.

Quellen

- [1] Hagemann-White, Carol. 1992. Strategien gegen Gewalt im Geschlechterverhältnis. Pfaffenweiler:Centaurus.
- [2] Pal, K. K., Piaget, K., Zahidi, S. & Baller, S. (2024). Global Gender Gap Report 2024. World Economic Forum. [<https://www.weforum.org/publications/global-gender-gap-report-2024/>]
- [3] Walby S. (1989). Theorising Patriarchy. Sociology; 23: 213–234
- [4] LesMigras, S. (Hg.), Castro Varela, M. D. M., Koop, U., Mohamed, S., Ott-Gerlach, G., & Thaler, L. (2012). „... nicht so greifbar und doch real“: Eine quantitative und qualitative Studie zu Gewalt- und (Mehrfach-) Diskriminierungserfahrungen von lesbischen, bisexuellen Frauen und Trans* in Deutschland.
- [5] Timmermanns, S., Graf, N., Merz, S., & Stöver, H. (2022). „Wie geht's euch?“: Psychosoziale Gesundheit und Wohlbefinden von LSBTIQ. Beltz Juventa
- [6] Pöge, K., Dennert, G., Koppe, U., Güldenring, A., Matthigack, E. B., & Rommel, A. (2020). Die gesundheitliche Lage von lesbischen, schwulen, bisexuellen sowie trans-und intergeschlechtlichen Menschen. Journal of Health Monitoring, 5(S1), 1-30. DOI 10.25646/6448. [online unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Journal-of-Health-Monitoring/GBEDownloads/JoHM_S1_2020_Gesundheitliche_Lage_LSBTI.html?nn=16908678]
- [7] Leitgöb-Guzy, N., & Bieber, I. (2026). Ergebnisse der Dunkelfeldstudie „Lebenssituation, Sicherheit und Belastung im Alltag (LeSuBiA)“ I: Gewalterfahrungen innerhalb und außerhalb von (Ex-)Partnerschaften (Themenheft I). Bundeskriminalamt.
- [8] Peitzmeier, S. M., Malik, M., Kattari, S. K., Marrow, E., Stephenson, R., Agénor, M., & Reisner, S. L. (2020). Intimate Partner Violence in Transgender Populations: Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence and Correlates. American journal of public health, 110(9), e1–e14. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305774>
- [9] Bündnis Istanbul Konvention (2023). Definition geschlechtsspezifische Gewalt des Bündnis Istanbul-Konvention. [online unter: <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/de/aktuelles/nachrichten/nachricht/buendnis-istanbul-konvention-verabschiedet-definition-von-geschlechtsspezifischer-gewalt.html>]
- [10] Schröttle, M., Hornberg, C., Glammeyer, S., Sellach, B., Kavemann, B., Puhe, H., & Zinsmeister, J. (2012). Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Journal Netzwerk Frauen-und Geschlechterforschung NRW Nr, 30, 60-64.
- [11] Essue, B., M., Chadambuka, C., Perez- Brumer, A., et al. (2025). Women’s experiences of gender-based violence supports through an intersectional lens: a global scoping review. BMJ Public Health;3:e001405. [online unter: <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/bmjph/3/1/e001405.full.pdf>]