



Sexuelle Gewalt

Umgang mit von sexuellem
Missbrauch betroffenen Mädchen
und Jungen
Entwicklung, Etablierung, Qualität
und Zusammenarbeit der
Hilfesysteme

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Landeskommission Berlin gegen Gewalt



Hrsg.:

Landeskommission Berlin gegen Gewalt

Vorsitzender: Staatssekretär Thomas Härtel

c/o Senatsverwaltung für Inneres und Sport

Klosterstr. 47, 10179 Berlin

Tel.: 030 / 9027 - 2913 Fax: 030 / 9027 - 2921

e-mail: Manuela.Bohlemann@seninnsport.berlin.de

Redaktion:

Dr. Dagmar Ohl

Stephan Voß

V.i.S.d.P.:

Stephan Voß

Auflage: 1.000 Exemplare

Druck: JVA Berlin



Sexuelle Gewalt

**Umgang mit von sexuellem
Missbrauch betroffenen Mädchen und
Jungen
Entwicklung, Etablierung, Qualität
und Zusammenarbeit der
Hilfesysteme**

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Landeskommission Berlin gegen Gewalt



Inhaltsverzeichnis

<p><i>Thomas Härtel</i> Vorwort</p>	3
<p><i>Prof. Dr. Jörg M. Fegert</i> Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen Entwicklung, Etablierung, Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme</p>	6

Vorwort

Die vorliegende Broschüre dokumentiert den von Prof. Dr. Jörg M. Fegert im Rahmen des letzten Symposiums einer vierteiligen Veranstaltungsreihe gehaltenen Vortrag „Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen – Entwicklung, Etablierung, Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme“. Die Veranstaltungsreihe wurde von der Landeskommission Berlin gegen Gewalt im Jahre 2005 initiiert und in enger Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen, der Berliner Fachrunde gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Jungen (Wildwasser e.V., Strohalm e.V., KiZ der EJJ - Lazarus gAG), Lara (Krisen - und Beratungszentrum für vergewaltigte und sexuell belästigte Frauen) sowie der World Childhood Foundation durchgeführt.

Ziel war es, das Thema „Sexuelle Gewalt“ wieder stärker in die (fach-)öffentliche Diskussion zu bringen und neue Handlungsstrategien für Berlin zu entwickeln, um sexueller Gewalt noch besser begegnen zu können, als dies bisher der Fall ist.

Als Schlussfolgerungen für eine veränderte Präventions- und Interventionspraxis in Berlin haben sich zahlreiche Anknüpfungspunkte ergeben. So wurden beispielsweise die unten aufgeführten Aktivitäten und Maßnahmen während der Podiumsdiskussion im Rahmen der Abschlussveranstaltung von Vertreter/innen verschiedener Senatsverwaltungen angekündigt und sind mittlerweile entweder in die Tat umgesetzt oder befinden sich in der Planungsphase.

Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung:

- Ergänzungen des Berliner Kinderschutzbogens durch die von Kind im Zentrum erarbeiteten Handlungsleitlinien sowie durch ein Indikatorenmodell, um die Arbeit der Jugendamtsmitarbeiter/innen zu sexueller Gewalt zu qualifizieren und zu vereinheitlichen.

- Aufnahme des Themas sexuelle Gewalt in die Lehrpläne der Fachschulen für Erzieher/innen.
- Initiative für die Anforderung eines polizeilichen Führungszeugnisses für ehrenamtliche Mitarbeiter/innen (Sportvereine, Jugendverbände etc.), die Kinder - und Jugendfreizeiten begleiten.

Senatsverwaltung für Justiz:

- Ausbau des Fort- und Weiterbildungsangebotes für Richter/innen und Staatsanwältinnen und Staatsanwälte bei der Senatsverwaltung für Justiz zu speziellen Themen bei sexueller Gewalt.
- Förderung und Unterstützung bei der Verbreitung und Akzeptanz des Fort- und Weiterbildungsangebotes, um sicherzustellen, dass dieses stärker als bisher wahrgenommen wird.
- Anlassbezogene Anhörung der in Berlin auf das Thema spezialisierten Einrichtungen in mit der Thematik befassten Arbeitsgruppen.

Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen:

- Fachliche Begleitung und Unterstützung eines Prozesses mit dem Ziel, das Thema sexuelle Gewalt stärker in die Probleme des Kinder- und Jugendschutzes, wie auch in das Handlungsfeld Gewalt gegen Frauen zu integrieren und zu etablieren.
- Zukünftig stärkere Berücksichtigung der sexuellen Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit Behinderungen.

Hervorzuheben ist der von allen beteiligten Verwaltungen erkennbare politische Wille, das Thema stärker als bisher in das Zentrum der jeweiligen Aufgabenbereiche zu rücken und mit den zur Verfügung stehenden Mitteln und Möglichkeiten zu fördern. Mit den Maßnahmen im Handlungsfeld sexuelle Gewalt im Rahmen des Masterplans zur Umsetzung des Gleichstellungspolitischen Rahmenprogramms 2008 - 2009 und der seit September 2008 eingerichteten ressortübergreifenden Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Situation von sexualisierter Gewalt betroffener erwachsener Frauen ist die Senatsverwaltung für Wirtschaft, Technologie und Frauen ihrer Vorreiterrolle in Sachen Prävention von Gewalt gegen Frauen und Mädchen wieder gerecht geworden. Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz verfolgt die Möglichkeit einer anonymen Spurensicherung bei Vergewaltigung im Rahmen ihrer Initiative zur Umsetzung einer rechtsmedizinischen Gutachterstelle.

Entscheidend für die zukünftige Gestaltung der Arbeit zum Thema „Sexuelle Gewalt“ ist die Verknüpfung von Kinder- und Frauenschutz. Das Gleichstellungspolitische Rahmenprogramm und bisherige Aktivitäten im Bereich sexueller Gewalt und häuslicher Gewalt sowie das Netzwerk Kinderschutz müssen intensiver miteinander vernetzt werden. Aus diesem Grund hat die Landeskommision Berlin gegen Gewalt im Sommer 2009 eine Schnittstellenanalyse in Auftrag gegeben, die vor dem Hintergrund der Ergebnisse der vier Veranstaltungen¹ die dort angesprochenen Defizite und Kooperationshemmnisse detaillierter und lösungsorientierter beschreiben und Empfehlungen für zukünftige Handlungsstrategien formulieren wird.

Ich bin mit Ihnen gespannt auf die Ergebnisse

Berlin, Juli 2009



Thomas Härtel

Staatssekretär für Sport und Vorsitzender der Landeskommision Berlin gegen Gewalt

¹ **Sexuelle Gewalt – ein vergessenes Thema (08. September 2006)**

Hauptvortrag: „Sexuelle Gewalt – Entwicklung und Standortbestimmung eines facettenreichen Themas des Kinder- und Frauenschutzes“, Prof. Dr. Barbara Kavemann, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin

„Edel sei das Opfer hilflos und gut?“ (25. Juni 2007)

Hauptvortrag: Opfer – die gesellschaftliche Dimension eines Phänomens, Prof. Dr. phil. Carol Hagemann-White, Universität Osnabrück

Vergewaltigung – eine allgegenwärtige Menschenrechtsverletzung (23. November 2007)

Hauptvortrag: Bestandsaufnahme und Überblick über neue Ansätze zum Umgang mit Vergewaltigung in Großbritannien, Prof. Dr. Liz Kelly, CBE, The Child and Woman Abuse Studies Unit, London Metropolitan University

„Sexuelle Gewalt – neue Handlungsstrategien für Berlin (04. November 2008)

Hauptvortrag: Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen – Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen

Entwicklung, Etablierung, Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme

Einleitung

Berlin war für den Umgang mit der Problematik des sexuellen Missbrauchs in Deutschland die Stadt von der zahlreiche Impulse ausgingen, an der sich zahlreiche andere orientiert haben. Wenn wir also in gewisser Weise die Entwicklung und Etablierung von Hilfen für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder reflektieren und aus dem jetzigen Forschungsstand Zukunftsforderungen ableiten, so finden wir uns mit dem Bild vom halbvollen oder halbleeren Glas konfrontiert. Das halbvolle Glas zeigt eine beeindruckende Entwicklung in der eine völlig tabuisierte Problematik in der Öffentlichkeit und der Fachwelt bekannt gemacht wurde, in der spezialisierte Beratungsstellen entstanden sind, sich die öffentliche Jugendhilfe in diesem Bereich kompetent gemacht hat, in der wie hier in Berlin, vielerorts Fachrunden interdisziplinärer Arbeitskreise etc. entstanden sind. Das halbleere Glas symbolisiert die Frage, die schon bei den Begrüßungsfragen zur Einleitung dieses Beitrags gestellt wurde, warum ist es in all diesen Jahren in mehr als einem viertel Jahrhundert nicht ganz gelungen im etablierten Versorgungssystem anzukommen. Warum gehört der professionelle Umgang mit Opfern von sexueller Gewalt nicht zum Alltagswissen und Handeln in der primären Krankenversorgung so wie heutzutage die Polizei sicherstellen kann, dass jeder Polizist in Fällen häuslicher Gewalt einen klaren Handlungsrahmen hat und sich bemüht, situationsadäquat zu agieren. Ein Kernproblem bei dieser Frage scheint zu sein, dass das unglaubliche Engagement vieler Pionierinnen und mancher Pioniere in diesem Feld das etablierte System auch entlastet hat.

Projekte wie „Wildwasser“, „Kind im Zentrum“ usw. haben eine solche Leuchtkraft weit über Berlin hinaus entwickelt, dass sich etablierte Versorgungssysteme darauf verlassen konnten, dass man sich schon um diese Problematik kümmert. Der Kinderbuchautor Michael Ende beschreibt in seinem Buch Jim Knopf einen sogenannten „Scheinriesen“, den Herrn „Tur Tur“, der die Insel „Lummerland“ dadurch schützt, dass er von Ferne riesig wirkt und deshalb als Leuchtturm dienen kann, während er, wenn man näher kommt, ganz klein, ja fast unscheinbar ist. Solche „Scheinriesen“ mit ungeheurer Strahlkraft, basierend auf erheblichem bürgerschaftlichen und ehrenamtlichen Engagement, waren und sind viele Beratungsstellen und Gruppen, die sich für sexuell missbrauchte Kinder einsetzen. Häufig sich von einer bedrohten öffentlichen Förderung bzw. Mitförderung zur nächsten hangelnd, sind sie nie wirklich im etablierten System mit adäquaten Stellenausstattungen, mit Supervision etc. angekommen. Insofern gehört neben der Erfolgsbilanz auch eine Bilanz der persönlichen Erschöpfung, des Burnouts und der Resignation erwähnt und reflektiert.

Im folgenden Beitrag werde ich zunächst die historische Entwicklung der Kinderschutzbewegung eher holzschnittartig darstellen, um zu versuchen deutlich zu machen, wie verschiedene politische Agenden zu verschiedenen Zeiten entstanden und auch wieder verschwunden sind. In einem zweiten Abschnitt werde ich gesetzgeberische Aktivitäten bis zum Entwurf des Kinderschutzgesetzes in ihrer Bedeutung für den Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen und die Hilfesysteme diskutieren. Es fällt auf, dass die Kinderschutzgesetze, die zum Teil schon auf Länderebene eingeführt wurden ebenso wie der Entwurf eines Bundeskinderschutzgesetzes fast nur mit Blick auf Säuglinge und Kleinkinder diskutiert werden, während die Texte und damit enthaltenen Regelungen für alle von Misshandlung und Missbrauch sowie Vernachlässigung betroffenen Kinder und Jugendlichen von Relevanz sind. Diese Debatte hat die Community, welche sich um missbrauchte Kinder und Jugendliche kümmert, quasi verschlafen.

Im dritten Abschnitt werde ich unsere Studien, zum institutionellen und individuellen Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern und unsere Studie zum Hilfeprozess Management (gefördert von der World Childhood Foundation) darstellen.

In einem letzten Abschnitt werde ich dann versuchen, für die Zukunft einige Punkte für die notwendige Weiterentwicklung aufzuzeigen.

Einordnung des Umgangs mit sexuellem Missbrauch in die historische Entwicklung des Kinderschutzes

Erst mit dem Ausgang des Ancien Regimes, verbunden mit einer beginnenden dramatischen wirtschaftlichen Entwicklung in den Städten und den damit verbundenen Karrieren des gesellschaftlichen Auf- und Abstiegs wurde die Entwicklung zu einem viel beobachteten Phänomen. In der mittelalterlichen Welt wurden Menschen, wenn sie als Königskinder geboren wurden, wieder Könige oder wenigsten Prinzen und Prinzessinnen, als Bäckerkinder Geborene wieder Bäcker etc., sodass sich ein Interesse für die spezifische Entwicklungsphase der Kindheit kaum entfalten konnte. Natürlich gab es jahrtausend Jahre altes Wissen von Frauen über die Kindesentwicklung, doch dieses Wissen war nicht aufgeschrieben, denn der Zugang zur Gelehrtenwelt war bis vor 200 Jahren weitestgehend Männern vorbehalten. Es war ein Wettbewerb des Verlegers Campe, der in Deutschland eine Reihe von Entwicklungstagebüchern hervorgebracht hat. Für mich am bemerkenswertesten ist der Beitrag des Philosophen und frühen Psychologen Thiedemann in den hessischen Beiträgen zur Gelehrsamkeit und Kunst, der ein ausführliches Entwicklungstagebuch von Kindern vorlegt und damit erste Anfänge für eine beschreibende, beobachtende Entwicklungspsychologie begründet hat. Die Beobachtung der eigenen Kinder war bis in die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts hinein eine der wichtigsten Quellen der wissenschaftlichen Erkenntnis in der Entwicklungspsychologie [8]. Neben der Beobachtung der Entwicklung, entwickelte sich etwa zum gleichen Zeitpunkt eine weitere wesentliche Voraussetzung für die Erkennung der Bedeutung der Kindheit, nämlich die introspektive Erklärung einer menschlichen Entwicklung, eines Problems für einen Menschen aus seiner Kindheitsentwicklung.

Der Roman Anton Reiser, von Karl Philip Moritz, welcher der Prototyp eines Entwicklungsromans in Deutschland ist und aus der Introspektion, aus der „nach innen Schau“ des Titelhelden seine Entwicklung bis zum Selbstmord herleitet, ist in Deutschland ein Meilenstein dieser neuer Erkenntnis im Ausgang des 18. Jahrhunderts. Diese Entdeckung der Kindheitsentwicklung und der Kindheitserinnerung war auch Voraussetzung für die Entwicklung introspektiver Ansätze in der Psychotherapie, wie zum Beispiel der Psychoanalyse, welche früh bis zu Freuds Aufgabe der Verführungstheorie mit der Jahrhundertwende, vom 19. bis zum 20. Jahrhundert, sich auch intensiv mit sexuellem Missbrauch befasst hatte und die erinnerten Ereignisse, nicht wie später als Phantasie, sondern als reale Erlebnisse wahrgenommen hatte. Die zunehmende Industrialisierung im 19. Jahrhundert, der massenhafte Einsatz von Frauen und Kindern in den Fabriken, das dabei kaum zu verbergende menschliche Leid und die aus gutbürgerlicher Sicht damit verbundene Verrohung der Sitten führte zu einer ersten moralischen Agenda im Kinderschutz, der Rettung verwahrloster Kinder und Jugendlicher. So entstand die Fürsorgeerziehung in Deutschland, über sogenannte Rettungshäuser, anfangs des 19. Jahrhunderts, zum Beispiel die Einrichtung von Don Bosco oder das von Wichern 1833 gegründete „Rauhe Haus“ in Hamburg. Erst 1889 verabschiedete das britische Parlament als erstes ein Gesetz, welches Kinder vor Misshandlung schützen sollte „das geschah aber erst, nachdem die Gesellschaft zur Verhütung von Tiermisshandlungen Klagen erhalten hatte und zu der Überzeugung kam, dass sie sich nicht mit dem Tierschutz begnügen dürfe“. [16] 1895 erhielt die Gesellschaft zur Verhütung von Kindesmisshandlung in Großbritannien ihre königliche Gründungsurkunde. Michael King [15] hat 1999 einen Band herausgegeben, der sich „moral agendas for children’s welfare“ nennt. Darin konstatiert er : “In categories of agenda it is not individuals, but social systems which are being unjust to children” (S. 16). Wenn wir also im Kinderschutz von einer moralischen Agenda, von wechselnden moralischen Agenden sprechen, dann wird das individuelle Leid, das Täter-Opfer-Verhältnis im Einzelnen zu einem gesellschaftlichen Problem und die Moralisierungstendenz gesellschaftlicher Probleme, welche sich in moralischen Debatten in den Medien und der Politik widerspiegelt, hat nach Luhmann vorwiegend Ängste vor gesellschaftlichen Entwicklungen als Ursache.

Mit Bezug auf Luhmann 1989 (S.127), argumentiert King „der neue Stil der Moralität basiert auf einem allgemeinen Interesse, Angst zu reduzieren“. So habe zu Beginn des 19. Jahrhunderts die Industrialisierung, Angst vor Deklassierung, Angst vor den gesellschaftlichen Umwälzungen ausgelöst und die Fragilität des kindlichen Körpers wurde damit zum moralischen Problem, welches diese Angst symbolisieren und in politische Handlung überleiten konnte. Der Schutz vor Kinderarbeit und Verwahrlosung war somit auch ein Bemühen, mit einer schwindelerregenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklung umzugehen. Kurz darauf entwickelte sich der Argumentationsstrang, dass Kinder eine wertvolle, wichtige, nachwachsende Ressource seien. Der ständig wachsende Bedarf der Armeen nach frischen Nachwuchs, befeuerte dieses Denken ebenso, wie die sozialdarwinistische Fixierung auf erbgesunden Nachwuchs, welche nicht nur im nationalsozialistischen Deutschland zum eugenischen Wahn, angeblich zum Schutz der „Volksgesundheit“ und für gesunde Kinder, führte. Der Kinderschutz wie er schon im Reichsjugendwohlfahrtsgesetz prinzipiell konzipiert war, stellt einen Eingriff in den Privatbereich der Familie dar. Um dieses Vorgehen zu legitimieren, bedarf es einer Rechtfertigung, bedarf es möglichst stichhaltiger Beweise. Während die globale Verwahrlosung von Arbeiterkindern gesellschaftlich wahrgenommen wurde, wurde die körperliche Misshandlung von Kindern, der sexuelle Missbrauch und seelische Grausamkeiten in Mittel- und Oberschichtsfamilien lange Zeit nicht thematisiert. Hier stellte die pädiatrische medizinische Kinderschutzbewegung einen entscheidenden Fortschritt dar. C. Henry Kempe, 1939 aus Oberschlesien in die USA immigriert, wurde dort zum Pionier der Kinderschutzbewegung. Er gründete und sammelte in Kooperation mit Radiologen 302 Kasuistiken körperlicher Kindesmisshandlung aus 88 US Kliniken. 1962 veröffentlichte er und seine Arbeitsgruppe in JAMA [14] seinen viel beachteten Aufsatz „the battered child syndrom“. In der Folge erhielt der Kinderschutz in den USA große Beachtung, staatliche Meldepflichten wurden zum Teil eingeführt, flächendeckend wurden Kinderschutzdienste aufgebaut und ein Forschungsprogramm wurde in Gang gebracht.

Wolff, der in der deutschen Kinderschutzbewegung und der Entwicklung der Kinderschutzzentren, ebenso wie bei der Debatte um den sogenannten Missbrauch mit dem Missbrauch eine wesentliche Rolle spielte, spricht abschätzig von dieser Etablierung des ärztlichen Kinderschutzes und bezeichnet diese Entwicklung als die Entstehung einer ärztlichen Kinderschutzindustrie [1]. Während in Deutschland sich die Kinderschutzbewegung vor allem im bürgerschaftlichen Engagement im Feld der bei freien Trägern angesiedelten sozialen Arbeit formierte, entwickelten sich andernorts nach diesen amerikanischen Vorbildern zum Beispiel in der Schweiz, von Kinderspitälern ausgehende Kinderschutzgruppen, welche eine Erstdiagnostik, aber zunehmend auch eine Vernetzung der Hilfen garantierten und selbstverständlich die Frage, ob Krankenversorgung bei solchen Problemen eine Regelleistung des Krankenversorgungssystems sei, gar nicht aufkommen ließen. Wenn man das Bild der moralischen Agenda zur Abwehr von Ängsten und Verunsicherungen, die die Gesellschaft beschäftigen, aufgreifen möchte, so könnte man die Entstehung der Auseinandersetzung mit dem sexuellen Missbrauch in Deutschland als Folge der 68er Bewegung, der damit verbundenen sexuellen Revolution, sehen. Nachdem viele alte Regeln der Moralität ins Wanken gekommen waren, brauchte es einer neuen Grenzziehung zur Normverdeutlichung. Dies ermöglichte es endlich neben den vorher schon massiv skandalisierten Sexualstraftaten von fremden Männern nun auch das Tabuthema „sexueller Missbrauch in der Familie“ anzugehen. Sexueller Missbrauch war kein neues Thema, der Verweis auf Freud, oder um ein Berliner Beispiel zu nennen, ein von Zille verfasster pornografischer Privatdruck „die Hurengespräche“ zeigen, dass Missbrauch um die Jahrhundertwende allgegenwärtig war und in der Bevölkerung mehr oder weniger in Kauf genommen wurde, auf jeden Fall nicht gesellschaftlich als Skandal thematisiert wurde. Dieser Einbruch in die Familiensphäre machte sich auch in den frühen Konflikten zwischen feministischen und familienorientierten Beratungsstellen deutlich und führte in Deutschland, für eine gewisse Zeit, zu mehr strafrechtlich verfolgenden oder eher sozial und zivilrechtlich unterstützenden familienbegleitenden Ansätzen. Mit der Jahrtausendwende, spätestens ab 2005, wurde die demografische Entwicklung und ein überfälliges Umdenken in der Familienpolitik zu einem zentralen Bestandteil der gesellschaftlichen Debatte.

Betrachtet man die Schärfe der Auseinandersetzung über frühe Betreuung von Kindern in den letzten Jahren, so wurde deutlich, dass gerade in Deutschland im Gegensatz zu Skandinavien oder Frankreich, hier über lange Zeit unterschiedliche Wertewelten konserviert und vielleicht auch durch die zwei politischen Systeme auf deutschem Boden, mit völlig konträren Vorgehensweisen, noch stabilisiert wurden. Diese Angst auslösende, ideologisch geführte Debatte um Kleinkindbetreuung und der in den neunziger Jahren entstandene wissenschaftliche Verständnisrahmen im Bereich der Bindungs- und Kleinkindforschung, führten gesellschaftlich wiederum zu einer neuen gesellschaftlichen Agenda im Kinderschutz, nämlich endlich zur Wahrnehmung der häufigsten Misshandlungsform, der Vernachlässigung. Etwas gewagt könnte man meinen, diese Debatte sei vor allem wichtig gewesen, um den gesellschaftlichen Vorwurf der „Rabenmutter“ für Mütter, welche ihre Kinder in Fremdbetreuung geben um ihrer Karriere nach zu gehen, zu entkräften und deutlich zu machen, was wirkliche vernachlässigende Eltern sind. In der Wissenschaft war schon lange bekannt, dass vernachlässigte Kinder ein deutlich höheres Risiko haben auch misshandelt und auch sexuell missbraucht zu werden. Frühe Bindungsstörungen gehen häufig auch mit einer Distanzlosigkeit und damit mit einer besonderen emotionalen Gefährdung für sexuellen Missbrauch einher. Seit langer Zeit wird heutzutage die Kinderschutzdebatte wieder mit den gesellschaftlichen Kosten von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch begründet [19] Und seltsamerweise scheint es still geworden zu sein, um die Debatte um den sexuellen Missbrauch von Kindern. Kinderschutz scheint fast nur noch mit Vernachlässigung zu tun zu haben. Der Fokus hat sich von der Intervention nach Taten auf den Versuch der Prävention durch sogenannte frühe Hilfen (vgl. Themenheft Frühe Hilfen und Frühförderung interdisziplinär) verlagert. Gleichzeitig tun sich die etablierten Systeme nach wie vor schwer, mit dem Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen. In Kinderheimen und anderen stationären Unterbringungsformen der Jugendhilfe findet sich eine hohe Zahl traumatisierter Kinder. Experten des nationalen Traumaforschungsnetzwerks in den USA haben bei der derzeitigen Diskussion um ein neues Klassifikationssystem, die Einführung einer Traumastörung im Entwicklungsverlauf vorgeschlagen.

Solche Kinder zeigen verschiedene psychische Auffälligkeiten, die teilweise auch zur Inanspruchnahme von Hilfen führen, oft wird aber die traumatische Ursache und die Spezifika, die bei der Versorgung notwendig wären, von unserem regulären Versorgungssystem nicht genügend erkannt und berücksichtigt. Im Entwicklungsverlauf zeigen sich so bei diesen Kindern in der frühesten Kindheit häufig Bindungsstörungen, aufgrund der Vernachlässigung der gestörten Eltern - Kind - Beziehung und später teilweise verstärkt, durch hinzutretende körperliche Misshandlung und sexuellen Missbrauch, emotionale Probleme, Störungen exekutiver Funktionen, welche zu Konzentrationsproblemen, Schulproblemen, Verhaltensproblemen, Aufmerksamkeitsstörungen führen und im Jugendalter dann Probleme in der Persönlichkeitsentwicklung mit selbst verletzendem Verhalten, Suizidalität, Entwicklung von Suchtmittelkonsum und Abhängigkeitserkrankungen etc. Unsere Ulmer Heimkinder Studie [18] hat gezeigt, dass heute die Mehrheit aller Kinder, die in institutioneller Betreuung in der Kinder- und Jugendhilfe sind, behandlungsbedürftige psychische Probleme haben. Die weltweite Literatur zeigt den hohen Anteil an Traumavorgeschichten bei diesen Kindern. Insofern ist gerade in der Pädagogik derzeit ein starker Bedarf an der Auseinandersetzung mit den Traumavorgeschichten dieser Kinder festzustellen. Unsere beiden Themenhefte zur so genannten Traumapädagogik, haben überraschend hohen Absatz gefunden und gleichzeitig fällt eine gewisse Partikularisierung auf, denn die „Missbrauchsberatungsszene“ hat irgendwie in Deutschland keinen Anschluss an die „Traumatherapieszene“ gefunden, diese wiederum kennt sich in den sozialen Welten der Jugendhilfe nicht aus und im etablierten Gesundheitssystem gibt es keine evidenzbasierten Studien zur Traumatherapie in Deutschland und damit auch keine auf unsere Verhältnisse angepassten Versorgungsangebote. Dabei ist weltweit, gerade aufgrund der Häufigkeit sexuellen Missbrauchs, die meiste Forschung zur Wirksamkeit von Psychotherapie zum Wohl von Kindern, die von sexuellem Missbrauch betroffen wurden, durchgeführt worden. Hier haben wir das meiste gesicherte Wissen, welches aber in Deutschland keinen Zugang in die Regelversorgung gefunden hat.

Das Engagement für Kinder, welche von sexuellem Missbrauch betroffen wurden, scheint auf seltsame Art und Weise (wie wir selbst) in die Jahre gekommen zu sein, teilweise besteht Anlass zur Befürchtung, dass neuere gesellschaftliche Entwicklungen, wie die derzeitigen Entwicklungen der Gesetzgebung, von den Akteuren, die sich für die bessere Wahrnehmung missbrauchter Mädchen eingesetzt haben, nicht mehr in dieser Weise mitgeprägt werden. Aus diesem Grund sollen ebenso essayistisch und holzschnittartig im nächsten Abschnitt, aus meiner laienhaften Medizinersicht, einige gesetzgeberische Entwicklungen und Entwicklungen in der Rechtsprechung in diesem Bereich dargestellt werden.

Gesetzgeberische Aktivitäten, rechtliche Entwicklung

1896 war in der ersten Fassung des § 1631 im BGB das väterliche Züchtigungsrecht verankert worden. Es dauerte mehr als ein Jahrhundert und es brauchte das wiederholte Mahnen des Bundesverfassungsgerichts sowie die Einführung der UN Kinderrechtskonvention 1989 (vor allem Artikel 19) bis in Deutschland im Jahr 2000 im § 1631 Abs. 2, nun das Recht von Kindern auf gewaltfreie Erziehung kodifiziert wurde [17]. Lange Zeit waren Opfer von Straftaten für die Justiz primär Zeugen, also ein Beweismittel. Opferschutz wurde in Deutschland erst in den 70er Jahren verstärkt thematisiert. 1976 wurde „der weiße Ring“, eine Hilfsorganisation für Verbrechensopfer, gegründet und gleichzeitig wurde das Opferentschädigungsgesetz (OEG) verabschiedet. Nachdem sich 1983 der Juristentag mit dem Thema „Opferschutz“ beschäftigte, wurde dann nach langen Debatten am 18. Dezember 1986 das „Gesetz zur Stärkung des Verletzten im Strafprozess“ als erstes Opferschutzgesetz in der Bundesrepublik verabschiedet. Hierdurch erhielten Opfer mehr Rechte und Möglichkeiten, selbst in das Geschehen der Gerichtsverhandlung einzugreifen, sie bekamen das Recht auf Akteneinsicht und insbesondere das Recht als Nebenkläger/innen aufzutreten. Vor allem für kindliche Opferzeugen ist es sehr wichtig, dass die Öffentlichkeit bei intimen Details, insbesondere bei Sexualstraftaten ausgeschlossen werden kann. Am 30. April 1989 wurde vom deutschen Bundestag das Zeugenschutzgesetz (ZSchG) beschlossen.

Hierdurch wurde Personen bis zum 16. Lebensjahr, die durch eine Straftat geschädigt worden sind, die Möglichkeit eingeräumt, ihre Vernehmung statt im Gerichtssaal, durch eine Bild- und Tonaufnahme in die Gerichtsverhandlung zu übertragen, ohne dass die Zeug/in anwesend sein muss. Trotz dieser offensichtlichen Bemühungen im Strafrecht, der Situation der Opfer mehr Rechnung zu tragen, bleibt unser Strafrecht primär ein Täterstrafrecht. Mit seinem Urteil vom 30. Juni 1999 hat der Bundesgerichtshof in Strafsachen [4] die Methode der Glaubhaftigkeitsbeurteilung bei der aussagepsychologischen Begutachtung quasi als Standard bei der Begutachtung von Opferzeugen eingeführt. Richtig wird postuliert, dass Gegenstand der aussagepsychologischen Begutachtung nicht die allgemeine Glaubwürdigkeit von Personen, welche ein irrationales Konstrukt ist, sondern die Glaubhaftigkeit der Aussage sei. Häufig missverstanden und vielfach kritisiert wurde die vom BGH vorgeschriebene Bildung einer sogenannten „Null-Hypothese“, also das Ausgehen von der Annahme, dass die Aussage der Opferzeug/in unwahr sei. Nun handelt es sich bei der aussagepsychologischen Begutachtung nicht um ein quantifizierendes Hypothesen überprüfendes Verfahren, sondern eher um ein qualitatives textanalytisches Vorgehen, welches sich auf eine textbezogene Analyse der Aussagequalität in Bezug auf sogenannte „Realkennzeichen“, wie logische Konsistenz, quantitativer Detailreichtum, raumzeitliche Verknüpfung etc., auf eine Konstanzanalyse bei Mehrfachvernehmung, auf eine Fehlerquellenanalyse, auf eine Motivationsanalyse und eine Kompetenzanalyse stützt. Die Glaubhaftigkeit einer Aussage wird dann angenommen, wenn auf der Basis dieser Analysen eine erdrückende Wahrscheinlichkeit besteht, dass die so genannte „Null-Hypothese“ verneint werden kann. Dies bedeutet eine klare Akzentsetzung zugunsten des Täters wie sie ja im Strafrecht auch seit je her gefordert wird: „in dubio pro reo“, im Zweifel für den Angeklagten. Methodisch bedeutet dies, dass bewusst falsch Negative in Kauf genommen werden, um falsch positive Aussagen zu vermeiden. Das heißt um zu vermeiden, dass ein Täter zu Unrecht verurteilt wird, nimmt man billigend in Kauf, dass lieber bei tatsächlich stattgefundenen Straftat die sogenannte „Null - Hypothese“ auf Grund des Aussagematerials nicht verworfen werden kann.

Diese methodische Festlegung hat in Deutschland sicher zu einer allgemeinen Verbesserung der Qualität von Gutachten geführt, wie unsere eigene unveröffentlichte Untersuchung von Fällen vor dem BGH Urteil und nach dem BGH Urteil zeigte. Gleichzeitig zeigt sich aber auch eine Tendenz, dass stärker beeinträchtigte Opfer, behinderte Opfer und kleine Kinder kaum mehr vernünftig als Opferzeugen im Strafverfahren zu ihrem Recht kommen. Generell zeigt sich ein Unterschied in Bezug auf die Art der Traumatisierung. Bei einmaligen Traumen, wie sie häufig bei Übergriffen von Fremdtäter vorkommen, dem Trauma Typ 1, nach Terr, gibt es oft exzellente detaillierte Erinnerungen, die damit auch den Anforderung des Strafverfahrens bestens entsprechen. Bei den intrafamiliären fortgesetzten Taten, fließen Erinnerungsanteile zu einem üblichen Handlungsablauf zusammen und können oft von den Opfern nicht detailliert, im Sinne der Beschreibung von Einzeltaten erinnert werden, dies jedoch fordert unsere Vorgehensweise im Strafrecht. Da Einzeltaten angeklagt werden müssen, müssen auch Einzeltaten ermittelt werden, dadurch werden schwer traumatisierte Langzeitopfer in ihren strafrechtlichen Möglichkeiten deutlich benachteiligt. Lange Zeit sind gynäkologische Befunde und andere scheinbare Beweise, wie Verhaltensauffälligkeiten von vielen Autorinnen und Autoren überbewertet worden. In der Regel gibt es für die strafrechtliche Bearbeitung von sexuellen Missbrauchsfällen nur einen Königsweg und dieser führt über die Aussage der betroffenen Kinder. Nur der Fortschritt der genetischen Forschung hat dazu geführt, dass mittlerweile immer dann, wenn kurz nach der Straftat zum Beispiel, im Höschen eines nach dem Umgang ins Heim zurückkehrenden Mädchens Sperma asserviert werden kann, der Täter über den sogenannten „genetischen Fingerabdruck“ identifiziert werden kann. Seit jeher hat auf der sozialen und zivilrechtlichen Seite Kinderschutz ebenfalls eine erhebliche Rolle gespielt. Mit der Neueinführung des § 8 a SGB VIII ist der ohnehin bestehende Schutzauftrag des Jugendamts noch einmal konkretisiert und die praktische Umsetzung geklärt worden. Im § 8 a wurde festgelegt, dass das Gefährdungsrisiko der betroffenen Kinder im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen sei. Dabei seien die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

Darüber hinaus wurde festgelegt, dass in Vereinbarungen mit den Trägern und Einrichtungen, welche Leistungen der Jugendhilfe erbringen (Freie Träger der Jugendhilfe) sicher zu stellen ist, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag ebenfalls wahrnehmen und bei Bedarf eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen. Nicht zuletzt aufgrund unseres in einem Werkbuch veröffentlichten Projekts zum sexuellen Missbrauch durch Professionelle in Institutionen [11, 12] wurde der § 72 a SGB VIII zur persönlichen Eignung von Fachkräften der Jugendhilfe eingeführt. Hierin soll sichergestellt werden, dass in Einrichtungen der Jugendhilfe keine Personen beschäftigt oder vermittelt werden, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171 - 174 c, 176 – 181 a, 182 – 184 e oder 225 des Strafgesetzbuchs verurteilt worden sind. Wahrscheinlich ist die in dieser Norm geforderte Einholung von Führungszeugnissen nach § 30 Abs. 5 des Bundeszentralregistergesetzes eher ein symbolischer Akt und nicht wirklich eine Prävention von Übergriffen in Institutionen. Mir erscheint es wichtig, dass Institutionen hier ihre Haltung schon in Einstellungsgesprächen deutlich machen [3, 5] und durch niederschwellige Beschwerdesysteme dafür sorgen, dass sich Kinder in Gefahrensituationen selbst Hilfe außerhalb des Systems organisieren können. Deshalb haben wir z. B. auf unseren Stationen Freisprechanlagen zum Patientenfürsprecher und zu den umliegenden Jugendämtern in der Klinik installiert, die ohne finanzielle Kosten jederzeit benutzt werden können. Gerade behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere Menschen mit geistiger Behinderung leben in einem starken Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Betreuerinnen und Betreuern und sind deshalb auch einem besonders hohen Gefährdungsrisiko des sexuellen Missbrauchs ausgesetzt. In einem Projekt zur sexuellen Selbstbestimmung und sexuellen Gewalt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung [12] haben wir deshalb versucht, diese Situation aufgrund qualitativer Interviews mit den Betroffenen zu analysieren und in einem Empowerment - Ansatz Aufklärung und Hilfe für die Betroffenen zu ermöglichen. 2008 kam es plötzlich zu einer Fülle von gesetzgeberischen Aktivitäten im Kinderschutzbereich. Verschiedene Bundesländer haben Kinderschutzgesetze beschlossen und das BGB wurde durch das Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen verändert.

Ziel des Gesetzes ist es, einen effektiven Schutz von Kindern dadurch zu gewährleisten, dass Familiengerichte frühzeitiger eingeschaltet werden und der Fokus auf wenige eingriffsintensive Maßnahmen gerichtet wird. Im Verfahren wurde neu die Einführung eines Gesprächs zwischen dem Familiengericht und den Eltern über die Kindeswohlgefährdung und deren Abwendungsmöglichkeiten als eigener Verfahrensbestandteil, im Sinne einer Sollvorschrift eingeführt. Bisher kenne ich kaum eine Diskussion, aus der Kinderschutzarbeit zu sexuellem Missbrauch, zu dieser neuen Vorschrift, die vielleicht in manchen Missbrauchsfällen eher kontraproduktiv sein dürfte. Eine wichtige Neuerung im § 1666 BGB ist, dass die Feststellung des Kausalzusammenhangs zwischen elterlichem Erziehungsversagen und Kindeswohlgefährdung als Voraussetzung eines gerichtlichen Eingriffs in die elterliche Sorge weggefallen ist. Zu begrüßen ist auch ein Vorrangs- und Beschleunigungsgebot nach § 50 e I FGG. 2008 und 2009 haben zahlreiche Bundesländer Kinderschutzgesetze, Heilberufsgesetze, Gesundheitsdienstgesetze oder Gesundheits- und Verbraucherschutzgesetze entwickelt und verabschiedet, die das Verhältnis zwischen den medizinischen Professionen und der Jugendhilfe bei der Zusammenarbeit im Kinderschutz besser regeln sollen und Hürden des Datenschutzes ausräumen sollen. Mit Ausnahme von derzeit Bayern, wo quasi eine Meldepflicht eingeführt worden ist, sehen viele Landesgesetze ein abgestuftes Vorgehen, im Sinne einer Befugnisnorm vor. Auch der Bundesgesetzgeber hat Ende des Jahres 2008 einen Entwurf für ein Bundeskinderschutzgesetz (BKSchG) vorgelegt, welches noch in der parlamentarischen Beratung bei Drucklegung dieses Beitrags war. Im Artikel 1 § 2 dieses Gesetzes ist ebenfalls eine Befugnisnorm zur Weitergabe von Informationen bei Kindeswohlgefährdung durch Geheimnisträger vorgesehen. Dies ist im Prinzip zu begrüßen, weil häufig Ärzte - einen Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht befürchtend - sich nicht der Güterabwägung zwischen der akuten Gefährdung für Leib und Leben der betroffenen Opfer und dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung der Patienten gestellt haben, sondern grundsätzlich eine Mitwirkung am Kinderschutz wegen der Schweigepflicht ausgeschlossen haben. Bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung ist nun in vereinfachter Sicht ein dreistufiges Vorgehen verlangt.

Der Geheimnisträger, die Geheimnisträgerin, also Arzt, Ärztin, Psychotherapeutin oder Psychotherapeut haben zunächst die eigenen fachlichen Mittel zur Gefährdungsabschätzung und Gefährdungsabwehr zu prüfen. Dann sollten sie auf die aktive Inanspruchnahme von Hilfen durch die Personensorgeberechtigten hinwirken und erst wenn dann ein Tätigwerden dringend erforderlich ist oder die Personensorgeberechtigten nicht bereit oder nicht in der Lage sind, an Gefährdungseinschätzung oder Abwendung der Gefährdung mitzuwirken, besteht eine Befugnis zur Mitteilung an das Jugendamt. Bisher wurden bei der politischen Diskussion dieser Neuerung fast nur Fälle des frühen Kinderschutzes diskutiert. Zwar zeigte auch unsere Expertise zum Fehlerlernen im Kinderschutz, dass Kinder in den ersten drei Lebensjahren besonders vital von massiven Kindeswohlgefährdungen bedroht sind [10]. Dennoch halte ich es für unabdingbar, dass ein generell gültiges Kinderschutzgesetz auch für Fälle des sexuellen Missbrauchs bei Schulkindern etc. vernünftig anwendbar ist. Hier vermisse ich eine öffentliche Debatte, insbesondere auch eine Berücksichtigung des Willens der betroffenen Kinder. Ein Argument, welches für die Einführung eines Bundeskinderschutzgesetzes sprechen könnte, ist die entstandene Ländervielfalt, die jetzt schon dazu führt, dass der Zweck der einzelnen Normen dadurch verfehlt wird, dass die Ärzte sich in dieser Vielfalt nicht auskennen können. Wenn eine solche gesetzliche Regelung Wirkung entfalten soll, dann muss sie schon im Studium klar und einfach den zukünftigen Ärzten vermittelt werden können. Eine föderalistische, wenn auch gut gemeinte, Regelungsvielfalt führt hier nur dazu, dass letztendlich Handlungsunsicherheiten entstehen.

Barrieren und Hinderungsgründe bei der interdisziplinären Vernetzung im Umgang mit sexuell missbrauchten Mädchen und Jungen

Dieses aufgezeigte Spannungsfeld zwischen Ermittlung, Beweissicherung beim strafrechtlichen Zugang und der Kindeswohlmaxime im Jugendhilferecht und Zivilrecht macht sich auch im institutionellen und individuellen Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern bemerkbar.

Probleme in der Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Disziplinen und in der Vernetzungsarbeit machen sich an Riesenerwartungen an die jeweils anderen Professionen, an Schwierigkeiten beim Beschreiben der eigenen Kernkompetenzen und an Angst vor Dominierung durch Kooperationspartner in der Zusammenarbeit fest. Häufig bestehen auch real zu wenig Ressourcen für die Vernetzung, aber ein Vernetzungsauftrag. Nicht selten werden reale oder Pseudodatenschutzargumente angeführt und gerade die stark emotional besetzten Fälle des sexuellen Missbrauchs werden häufig extrem kontrovers diskutiert. In einer von der Volkswagen-Stiftung geförderten und 2001 publizierten Untersuchung [7] zum institutionellen Umgang mit sexuell missbrauchten Kindern haben wir zunächst eine Expertinnenbefragung durchgeführt und haben dann in einer zweiten Teilstudie eine prospektive Untersuchung sexuell missbrauchter Kinder im Institutionennetz durchgeführt, wobei wir auch ihre psychische Befindlichkeit und weitere individuelle Variablen erfasst haben. Das bemerkenswerteste Phänomen in der Expertinnenbefragung war die von uns festgestellte Rollenkehr. Kriminalpolizistinnen und Staatsanwältinnen sprachen häufig primär vom Kinderschutz, wobei sie allerdings kaum Kenntnisse über die Möglichkeiten des Kinderschutzes hatten [6]. Spürbar war ein starkes, konkretes, praktisches Bemühen um gute Vernehmungsbedingungen. Häufig hatten Kriminalbeamte/innen Vernehmungszimmer selber kindgerecht gestaltet. Bei den Helfer/innen, Therapeut/innen, Berater/innen wurde oft von Beweissicherung, Ermittlung, Aufdeckung, Wahrheitsfindung gesprochen, wobei gleichzeitig generell eher der strafrechtliche Zugang, dem diese Begrifflichkeiten ja prinzipiell zuzuordnen wären, abgelehnt wurde. Im Gegensatz zu dem an der Strafverfolgung beteiligten Professionen, die sich der Belastung durch ihre Tätigkeit für die Opfer durchaus bewusst waren, hatten die Helfer/innen quasi einen blinden Fleck für Belastungen durch ihre Interventionen. Negative Folgen von Schutzmaßnahmen wie bei Fremdunterbringungen, wurden kaum diskutiert, Mehrfachbefragungen waren häufig, auch durch die Unsicherheit der Helfer bedingt. Offensichtlich ist es mit einer Helferidentität kaum vereinbar anzunehmen, dass man mit seiner eigenen Tätigkeit Kindern, teilweise bei den besten Vorsätzen, nicht nur nützt, sondern dass wirksame Hilfen auch „negative Wirkungen“ haben können.

So ist z.B. eine Heimunterbringung für ein Kind evtl. die einzige vernünftige Schutzmöglichkeit, gleichzeitig verliert es durch die schützende Entfernung aus dem vertrauten Milieu auch Kontakte zu wichtigen, stützenden Beziehungsfiguren, Freunden, Schulkameraden etc. Generell bestand bei Strafverfolgern, wie bei Familienrechtlern und in der öffentlichen Jugendhilfe sowie bei den Beratern und Versorgern im Jugendhilfebereich und im medizinischen Bereich die Einstellung, dass Täter in den Verfahren um sexuellen Missbrauch an Kindern zu gut wegkommen.

Ebenso einig waren sich alle, dass das Strafverfahren dem Kind mehr schadet als es ihm nützt. Selbst die Strafverfolger vertraten mehrheitlich diese Ansicht. Während das Helferfeld auch mehrheitlich der Überzeugung war, dass Strafverfahren überwiegend von einer männlichen Sichtweise geprägt seien, widersprachen Justizangehörige dieser, dem Gleichheitsgrundsatz widersprechenden Vorstellung. Bei der Analyse der realen Zusammenarbeit und der Präferenzen in der Zusammenarbeit fiel auf, dass keine Institution reziprok eine andere angeben konnte, die auch gerne mit ihr zusammengearbeitet hätte. So wünschte sich z.B. die Polizei unbedingt eine Zusammenarbeit mit medizinischen Einrichtungen und erwartete von diesen z.B. die Beweissicherung, bewertete medizinische Einrichtungen auch prinzipiell eher positiv, gleichzeitig gaben befragte Kinderärzte und andere Angehörige medizinischer Einrichtungen wiederum an, dass sie als letztes mit der Polizei zusammenarbeiten würden, weil sie fürchteten dadurch den Kontakt zu ihren Patienten zu verlieren. Erstaunlich waren auch misstrauische und ablehnende Beziehungen innerhalb der Jugendhilfe, z.B. zwischen Jugendämtern und Erziehungsberatungsstellen, während die missbrauchsspezifischen Beratungsstellen wiederum eher positiver gegenüber den Jugendämtern eingestellt waren. Diese Untersuchung zu den Institutionen und den in ihnen vertretenen Professionen zeigte ein sehr heterogenes Bild auf und warf die Frage auf, wie nun die betroffenen Kinder und ihre Sorgeberechtigten dieses verwirrende System nutzen. Deshalb untersuchten wir die realen Abläufe im institutionellen System und fanden heraus, dass nach Feststellung des sexuellen Missbrauchs im Durchschnitt im nächsten halben Jahr eine Vorstellung an mehreren anderen Stellen (ca. 7 Stellen) erfolgte. Bei Fremdtätern erfolgte signifikant häufiger eine Strafanzeige, während bei intrafamilialem Missbrauch nur das Helferfeld involviert war.

Wir befragten die Kinder auch wie sie selbst die Institution wahrnahmen und was sie eher positiv und was negativ bewerten. Negativ erwähnten die Kinder Vertrauensmissbrauch und falsche Versprechungen der Helfer. Belastend erlebten sie wiederholte Befragungen, dabei insbesondere auch zu schwere Fragen und die Tatsache zum Sprechen gedrängt zu werden. Dies ist auch deshalb wichtig, weil aus methodischen Gründen dies häufige Fehlerquellen bei der Entstehung von Falschaussagen sind. Nicht verstandene Fragen können Kinder dazu bringen, im Sinne der sozialen Erwünschtheit so zu antworten, wie sie denken, dass der Befrager die Antwort erwartet.

In die Studie einbezogen wurden Mädchen und Jungen im Alter zwischen 6 und 18 Jahren, bei denen sicher ein sexueller Missbrauch stattgefunden hatte. Sexueller Missbrauch war definiert gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die betroffenen Kinder sollten nicht länger als maximal sechs Monate in der vermittelten Institution bekannt sein, so dass der institutionelle Weg auch von Anfang an beforscht werden konnte. Insgesamt konnten im Untersuchungszeitraum 57 betroffene Kinder untersucht und zwei Jahre begleitet werden, während eine größere Vergleichsstichprobe von 197 Kindern aufgrund mangelnder Einwilligung der Sorgeberechtigten nicht in die Studie eingeschlossen werden konnte. Der Anteil der intrafamiliär missbrauchten Kinder lag bei knapp der Hälfte (49,1 %), 87 % der untersuchten Kinder hatten sexuelle Berührungen im Genitalbereich erlebt, 48,2 % waren mit analer, oraler oder vaginaler Penetration missbraucht worden, bei 23,2 % der Kinder waren darüber hinaus Foto- und Filmaufnahmen gemacht worden, bei 12,5 % der Kinder war der Missbrauch mit körperlichen Misshandlungen kombiniert. Mehrfachnennungen waren möglich. Wir untersuchten eine Fülle von Variablen, um herauszufinden welche Art des institutionellen Umgangs, welche Art der Hilfe am ehesten für einen positiven Verlauf verantwortlich war. Zunächst konnten wir erfreulicherweise feststellen, dass während viele Kinder akut eine behandlungsbedürftige psychiatrische Symptomatik zeigten, ein Großteil der Kinder im Nachuntersuchungszeitraum nicht mehr behandlungsbedürftig psychisch auffällig waren. Der einzige Faktor, welcher die psychische Entlastung allerdings prädizierte, war wiederum die psychische Situation der Mutter.

War z. B. die Mutter depressiv oder selbst stark psychisch belastet, war auch das Risiko des betroffenen Mädchens deutlich höher nach über einem Jahr noch massive Belastungszeichen zu zeigen. Dies macht deutlich, wie wichtig es ist bei der Planung von Hilfen auch die psychische Situation potentiell unterstützender Elternteile zu berücksichtigen.

Im Anschluss an diese Untersuchung führten wir, mit Förderung der World Childhood Foundation dann eine randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie zur Hilfeprozesskoordination im Kinderschutz durch. Das heißt, wir überprüften durch eine Zufallsverteilung ob ein Hilfeprozessmanagement, begleitet durch eine Koordinator/in zu besseren Ergebnissen und zu höherer Zufriedenheit im Kinderschutz führt, als das übliche Vorgehen [13]. Die Hilfeprozesskoordination fand in einer manualisierten Weise durch institutionsexterne Supervision und Beratung durch Kinderschutzexperten statt. Es erfolgte eine Qualitätssicherung von Diagnostik und Intervention im Kinderschutz durch Leitlinienorientierung, wobei aber die Fallführung bei der meldenden Stelle blieb. Insgesamt wurden zwei bis sechs Beratungstermine in sechs Monaten durchgeführt. Für die Ergebnisfindung wurde das Konsensprinzip gewählt. In der Hilfeprozesskoordination hatten wir uns mit den Teilnehmer/innen auf Qualitätskriterien und Prinzipien wie Primat des Kinderschutzes, interdisziplinäre Sichtweise, externe Supervision, klare Formulierung und Operationalisierung von Zielen, Falldokumentation und die Vermeidung negativer, ineffektiver Delegationsketten geeinigt. Bei der 2003 – 2005 durchgeführten Untersuchung konnten nach der Fallmeldung durch Kliniken, Ärzt/innen, Sozialdienste und Beratungsstellen 42 Kinder in die Interventionsgruppe mit Beratung durch Kinderschutzexperten und 38 Kinder in die Kontrollgruppe mit „Casemanagement as usual“ zugewiesen werden. In beiden Gruppen wurde die Kooperation im Helfersystem mehrheitlich gut bis sehr gut beschrieben. Die Hilfeprozesskoordinationsteilnehmer/innen waren zufriedener mit dem erreichten Kinderschutz (Zweidrittel vs. Hälfte der Teilnehmer in der Kontrollgruppe), verzichteten häufiger auf Strafanzeigen, legten mehr Wert auf genaue Absprachen innerhalb des Helfersystems.

Die in den Hilfeplankonferenzen vereinbarten Ziele wurden überwiegend erreicht und der Ressourcenverbrauch, gemessen am Zeitaufwand pro Fall, unterschied sich nicht zwischen der Hilfeprozesskoordination und der Kontrollgruppe.

Das fachliche extern gestützte Vorgehen war also nicht zeitlich aufwändiger oder unökonomischer. Hilfeplankonferenzteilnehmer waren deutlich sicherer in der Interventionsplanung, bei schweren Misshandlungsformen waren die Hilfeplankonferenzteilnehmer zurückhaltender geworden, äußerten sogar mehr Unsicherheit in ihrer Verdachtseinschätzung, weil sie stärker differenzialdiagnostische Überlegungen anstellten. Allerdings zeigte sich auch, dass die Partizipation der Kinder und Jugendlichen in den Fällen mit Hilfeprozessmanagement schlechter war als beim üblichen Vorgehen. Dies kann so interpretiert werden, dass immer dann, wenn die Helfer/innen gut miteinander auskommen und sich sicher sind was sie tun sollen, weniger auf die Mitwirkung der Jugendlichen und ihrer Familien angewiesen sind und damit die Partizipation der Betroffenen eher sinkt. § 8 a KJHG erwähnt aber eindeutig „dabei sind die Personensorgeberechtigten, sowie das Kind, oder der Jugendliche einzubeziehen“. Trotz aller positiven Befunde, zu Gunsten der Hilfeprozesskoordination mahnt uns dieses Ergebnis, auch diese negative Seite gut funktionierender Vernetzung stärker im Blick zu behalten. Es darf nicht passieren, dass die Helfer/innen, über die Köpfe der Betroffenen hinweg, an sich fachlich richtige Planung vornehmen, ohne die Kinder adäquat zu informieren und einzubeziehen.

Fazit

Insgesamt hat sich viel in der Vernetzungsarbeit und in der Qualität der Hilfesysteme getan. Gleichzeitig muss aber festgestellt werden, dass in Deutschland Traumatherapie und die Versorgung sexuell missbrauchter Kinder längst nicht Teil der Regelversorgung ist, sondern eher auf parallelen Wegen in Beratungsstellen etc. erfolgt. Dadurch ist teilweise auf dem flachen Land die Zugänglichkeit zu solchen Hilfen nicht gewährleistet.

Vielerorts sind entsprechende Angebote immer wieder durch Nichtverlängerung von Förderungen etc. bedroht, ansonsten werden in der Psychotherapie, vor allem nach der Einführung des Psychotherapeutengesetzes, etablierte Standards in der Behandlung und Beratung schwerstbetroffener sexuell missbrauchter Kinder nicht eingehalten. Für die Zukunft bleibt also eine Forderung, dass das etablierte System der Krankenversorgung und der Psychotherapie besser auf die Bedarfslagen sexuell missbrauchter Kinder vorbereitet sein sollte, dass auch in Deutschland empirisch überprüfte, nachweislich erfolgreiche Therapien für sexuell missbrauchte Kinder wie z.B. die traumafokussierte Therapie [2], die nun auch in deutschsprachiger Übersetzung manualisiert vorliegt, Anwendung finden. Die neurobiologische und neuropsychologische Traumaforschung hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht, die sich auch wieder auf entsprechende Therapieverfahren ausgewirkt haben. Leider besteht in Deutschland, im Gegensatz zu den USA, kein landesweit organisiertes Traumanetzwerk und Traumatherapie scheint irgendwie die Domäne im Krankenversorgungssystem und in der Kassenpsychotherapie nicht etablierter Therapeutinnen und Therapeuten zu sein. Während die Debatte um den sexuellen Missbrauch und auch die Debatte um den so genannten Missbrauch mit dem Missbraucht der 80-iger und 90-iger Jahren im Zentrum des Medieninteresses stand, ist es seltsam still um die Thematik geworden. Die aktuelle Kinderschutzdiskussion, die Einführung eines möglichen Bundeskinderschutzgesetzes etc., ist bislang nicht aus der Sicht der Hilfen für sexuell missbrauchte Kinder kommentiert worden. Es besteht die Gefahr, dass hier wichtige Chancen zur Etablierung neuer Zugänge in der interdisziplinären Zusammenarbeit verpasst werden. Genauso besteht die Gefahr, dass Regelungen getroffen werden, die vor allem auf Klein- und Kleinstkinder abzielen und dabei die spezifischen Bedürfnisse von Schulkindern und Jugendlichen, welche sexuell missbraucht wurden, nicht berücksichtigen. In unseren Untersuchungen ist uns immer wieder von den Kindern deutlich gesagt worden, wie wichtig ihnen die Partizipation, die Beteiligung an dem sie betreffenden Verfahren ist. Kinder möchten gerne informiert werden und wo es geht auch mitentscheiden. Dies ist gerade bei Kindern, über deren Willen vielfach hinweggegangen worden ist, enorm wichtig.

Auch die immer wieder aufflackernde Debatte um eine mögliche Einführung von Kinderrechten in die Verfassung ist von der Bewegung gegen sexuellen Missbrauch kaum aufgegriffen worden. Ich persönlich halte es auch für falsch in Artikel 6 Grundgesetz, der das Spannungsfeld zwischen Elternpflichten und ihren natürlichen Rechten in der Erziehung und dem Wächteramt der staatlichen Gemeinschaft beschreibt, spezifische Kinderschutzrechte zu kodifizieren, da für Kinder wie für alle Menschen die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit etc. gelten. Anders würde ich die Einführung von Kinderrechten in Artikel 2 Grundgesetz bewerten, denn Förderung und Schutz in der Entwicklung sind Grundvoraussetzungen für eine freie Entfaltung der Persönlichkeit. Hier zeigt die moderne Traumaforschung, gerade auch in der Erwachsenen-Psychosomatik, dramatisch wie viele betroffene Mädchen, auch als erwachsene Frauen, wie viel betroffene Jungen, auch als erwachsene Männer unter bleibenden Folgen und Beeinträchtigungen in ihrer Persönlichkeitsentfaltung leiden. Nicht zuletzt als Studiendekan an einer medizinischen Fakultät in Deutschland, wünsche ich mir, dass zukünftig überall und regelhaft in unseren Ausbildungen in der Medizin, in der Pädagogik etc., junge Fachkräfte zur Thematik des sexuellen Missbrauchs informiert und zu den möglichen Hilfen ausgebildet werden.[9] Hier liegt noch viel im Argen und auch da ist uns die Etablierung des Kinderschutzes als Pflichtinhalt in der Lehre kaum gelungen. Insofern bleibt auch für die nächsten Jahre, trotz aller Erfolge und Errungenschaften, viel zu tun. Dafür wünsche ich uns allen genügend Kraft und Energie und immer auch wieder ein kritisches Innehalten und Reflektieren des bisherigen Weges.

Literatur

1. Biesel K, Flick U, Wolff R (2009) Aus Fehlern lernen. Qualitätsmanagement im Kinderschutz. Das Jugendamt 3:115-117
2. Cohen J, Mannarino AP, Deblinger E (2009) Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen. Springer, Berlin

3. Fegert JM (2007) Prävention von Missbrauch in Institutionen durch Abschreckung vs. Prävention durch Empowerment. Kind Jugend Gesellschaft 52:99 - 103
4. Fegert JM (2001) Begutachtung sexuell missbrauchter Kinder. Fachliche Standards im juristischen Verfahren. Luchterhand, Neuwied
5. Fegert JM (2004) Consequences of Sexual Abuse of Children and Adolescents by Priests and Other Person in Clerical Functions. In: Hanson RK, Pfäfflin F, Lütz M (eds) Sexual Abuse in the Catholic Church. Liberia Editrice Vaticana, Città del Vaticano, pp 61-171
6. Fegert JM, Berger C, Breuer B, Deget F, Haasemann J, Klopfer U, Wolke D, Lehmkuhl U, Lüderitz A, Walter M (1996) Das Dilemma zwischen familienbezogener Hilfe und staatlichem Wächteramt. Ergebnisse einer Expertenbefragung im Hinblick auf den § 42 KJHG „Inobhutnahme“ im Zusammenhang mit dem Schutz sexuell missbrauchter Kinder. ZfJ 83. Jahrgang:483-486
7. Fegert JM, Berger C, Klopfer U, Lehmkuhl U, Lehmkuhl G (2001) Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen. Forschungsbericht. Votum Verlag, Münster
8. Fegert JM, Haasemann J (1997) Emotionale Entwicklung von Kindern. Gesundheitswesen:19
9. Fegert JM, Resch F (2009) Editorial: Themenheft Lehre. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 37:91-92
10. Fegert JM, Schnoor K, Kleidt S, Kindler H, Ziegenhain U (2008) Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen Machbarkeitsexpertise zur Verbesserung des Kinderschutzes durch systematische Fehleranalyse. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin

11. Fegert JM, Wolff M (eds) (2002) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Votum, Münster
12. Fegert JM, Wolff M (eds) (2006) Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Juventa, Münster
13. Goldbeck L, Laib- Koehnemund A, Fegert J (2007) A randomized, controlled trial of a program of expert - assisted case management of child abuse and neglect. Child Abuse and Neglect 31:919-933
14. Kempe C, Silferman F, Steele B, Droegemueller W, Silver H (1962) The Battered - Child Syndrome. JAMA 181:17-24
15. King M (1999) Moral Agendas for children's welfare.
16. Robertson P (1982) Das Heim als Nest. Mittelschichten-Kindheit in Europa im neunzehnten Jahrhundert. In: de Mause L (ed) Hört ihr die Kinder weinen. Suhrkamp, Frankfurt: 565-600
17. Salgo L (2001) Vom langsamen Sterben des elterlichen Züchtigungsrechts. In: Kohl H, Landau H (eds) Gewalt in sozialen Nahbeziehungen. Luchterhand, Neuwied, pp 55-69
18. Schmid M, Goldbeck L, Nuetzel J, Fegert JM (2008) Prevalence of mental disorders among adolescents in German youth welfare institutions. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health (online journal wwwcapmhcom) 2:2 (28 January 2008)
19. Wagenknecht I, Meier - Gräwe U, Fegert JM (2009) Frühe Hilfen rechnen sich. Frühförderung interdisziplinär Zeitschrift für Praxis und Theorie der frühen Hilfe für behinderte und entwicklungsauffällige Kinder 28:82-91



Sonderdruck des Vortrages „Umgang mit von sexuellem Missbrauch betroffenen Mädchen und Jungen – Entwicklung, Etablierung, Qualität und Zusammenarbeit der Hilfesysteme“ im Rahmen der Veranstaltung „Sexuelle Gewalt – neue Handlungsstrategien für Berlin“ in der Symposiumsreihe „Sexuelle Gewalt – ein vergessenes Thema“

Kooperationspartner:

