



# POSITIONSPAPIER DES BEIRATS BEIM UNABHÄNGIGEN BEAUFTRAGTEN FÜR FRAGEN DES SEXUELLEN KINDESMISSBRAUCHS

## HILFSANGEBOTE UND STRAFRECHTLICHE FALLBEARBEITUNG BEI SEXUELLEM MISSBRAUCH – VOM KIND HER DENKEN UND ORGANISIEREN UND DABEI ENTWICKLUNGSSPEZIFISCHE BEDÜRFNISSE VON KINDERN BERÜCKSICHTIGEN.

## DAS SKANDINAVISCHES „BARNAHUS-MODELL“ ALS ANREGUNG FÜR VERBESSERUNGEN IM UMGANG MIT BETROFFENEN KINDERN UND IHREN FAMILIEN.

### HINTERGRUND

In mehreren europäischen Ländern, vor allem in Skandinavien, sind in den vergangenen Jahren bereits Modelle umgesetzt worden, die unter einem Dach von (sexueller) Gewalt betroffenen Kindern in möglichst schonender Weise eine strafrechtliche Fallabklärung sowie psychosoziale Hilfe ermöglichen sollen.

Teilweise sind diese Modelle an das nordamerikanische Modell der „Children's Advocacy Centers“ angelehnt, deren Auftrag sich aber nur auf die Beratung während des Prozesses beschränkt. Dagegen ist die Aufgabe der „Barnahus“ (Kinderhaus) genannten Einrichtungen deutlich breiter gefasst. Durch unterschiedliche Berufsgruppen soll in einem „Barnahus“ unter einem Dach interdisziplinär medizinische Versorgung, soziale Unterstützung/Jugendhilfe, Polizei/Gerichtsbarkeit und Psychotherapie bzw. psychosoziale Beratung und Behandlung erfolgen. Der zentrale Ansatz ist die kindzentrierte Arbeit in einer kinderfreundlichen Umgebung. Nach Reynaert et al. (2009) bedeute „kindzentriert“ Arbeit für und mit dem Kind; unter Berufung auf Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention<sup>1</sup> sollen primär die Interessen der betroffenen Kinder vertreten und verteidigt werden<sup>2</sup>.

### VULNERABILITÄT UND SCHUTZBEDÜRFTIGKEIT

Kinder sind besonders verletzlich. Dies resultiert aus ihrer körperlichen und intellektuellen Unterlegenheit, der fehlenden Kontrolle über ihre Umgebung, dem Mangel an Mitbestimmung darüber, mit wem sie ihren Alltag verbringen sowie aus der fehlenden gesellschaftlichen Sensibilität für ihre Vulnerabilität. Mit zunehmendem Alter erfahren Kinder und Jugendliche in der Regel zwar einen Zuwachs an „choice, voice and exit“, aber die Jugendphase birgt in sich wieder neue Verletzlichkeiten.

Gegenwärtig gibt es in Deutschland Bestrebungen, bei Maßnahmen, die das „Kindeswohl“ sichern sollen, nun explizit „vom Kind aus“ zu denken. Die Orientierung am „Kindeswohl“ gewährleistet bisher noch nicht, das fachliche Handeln an den Interessen, Bedürfnissen und Fähigkeiten von Kindern auszurichten. Stattdessen stehen die Interessen der Herkunftsfamilie, bürokratische Vorgaben, die Logiken einzelner Systeme und finanzieller Ressourcen im Vordergrund. Daher ist zu fordern:

- Strukturen müssen sich an den entwicklungsgemäßen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen orientieren, nicht an „Systemlogiken“.
- Kinder und Jugendliche benötigen in den unterschiedlichen Etappen des Hilfeweges Beratungsangebote und niederschwellige Gelegenheiten für Gespräche und Fragen.
- Choice, voice und exit – Kinder sind als Subjekte anzuhören und zu beteiligen.

<sup>1</sup> vgl. auch Kaldal 2015

<sup>2</sup> Hiernach ist in allen Verwaltungsmaßnahmen das Kindeswohl vorrangig zu berücksichtigen.

Mit dem hier vorgelegten Positionspapier nimmt der Beirat des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs Stellung zum grundsätzlichen Ansatz **„Vom Kind her denken und organisieren und dabei entwicklungspezifische Bedürfnisse von Kindern berücksichtigen“**. Aus Anlass einer Fachkonferenz der World Childhood Foundation am 8. Oktober 2016 in Leipzig zum Thema „Missbrauch entdeckt – was dann?“ hat sich eine Arbeitsgruppe des Beirats<sup>3</sup> mit Fragen und bestehenden Defiziten im Zusammenhang mit der kindgerechten Vernehmung, der kindgerechten Unterstützung und Begleitung durch die unterschiedlichen Verfahren sowie Fragen der kindgerechten Beratung, Frühintervention und Therapie befasst.

## ANFORDERUNGEN AN HILFSANGEBOTE UND FALLBEARBEITUNG IN DEUTSCHLAND

Im Einzelnen ergeben sich daraus folgende Aufgabenstellungen, die möglichst reibungslos koordiniert und bewältigt werden müssen.

### 1. Kindgerechte Vernehmung von Kindern und Jugendlichen als Opferzeugen

Polizeiliche und richterliche Vernehmungen im strafrechtlichen Kontext und die oft veranlasste Glaubhaftigkeitsbegutachtung dienen vor allem der spezifischen Feststellung und Zuordnung einzelner Taten. Das Primat der Unschuldsvermutung und die daraus abgeleitete Notwendigkeit, Einzeltaten zweifelsfrei einem spezifischen Täter nachzuweisen, bestimmen die Gewinnung, Dokumentation, Gewichtung und Bewertung kindlicher Aussagen im Strafverfahren. Die Vorgehensweisen im Strafverfahren sind damit nicht primär **„vom Kind her gedacht“** und bleiben in der aktuellen Praxis gemäß der Rechtsprechung des BGH<sup>4</sup> hinter empirischen Erkenntnissen zur Gedächtnispsychologie bei traumatischen und/oder fortgesetzten Erlebnissen und hinter internationalen Vorgaben<sup>5</sup> zurück. Kinderschutz ist kein zentrales Ziel der strafrechtlichen Abklärung.

Trotz grundsätzlich vorgesehener Möglichkeiten der kindgerechten Vernehmung im Verfahrensrecht und einzelner vorbildlicher Anwendungspraxis scheidet regelmäßig die kindgerechte Vernehmung an fehlenden technischen Voraussetzungen, mangelnder Sensibilität und unzureichendem Fachwissen.

Der akute Hilfebedarf vieler Kinder wird oft hinter das Anliegen zurückgestellt, die kindliche Aussage möglichst „unverfälscht und zuverlässig“ zu erhalten. Teilweise wird Personensorgeberechtigten sogar davon abgeraten, Therapien und Hilfen für die Kinder vor Abschluss der Strafermittlungen in Anspruch zu nehmen, obwohl in vielen Fällen solche Hilfeleistungen dringend indiziert sind und eine gerichtsverwertbare Aussage nicht systematisch beeinträchtigen müssen<sup>6</sup>. Die teilweise sehr lange Verfahrensdauer ist sowohl für Kinder extrem belastend als auch im Hinblick auf die notwendige Beweissicherung hinderlich.

Selbst wenn gute Polizeiarbeit bereits heute kindgerechte Vernehmungen ermöglichen kann, muss insgesamt immer noch ein hoher Qualifizierungsbedarf von Vernehmungspersonen festgestellt werden. Dazu gehören auch fundierte Kenntnisse über Entwicklungspsychologie, grundlegende psychotraumatologische Kenntnisse sowie die Fähigkeit, die Standards zur Glaubhaftigkeit der BGH-Rechtsprechung<sup>7</sup> kindgemäß zu berücksichtigen.

---

<sup>3</sup> Mitglieder dieser Arbeitsgruppe sind Prof. Sabine Andresen, Dr. Dirk Bange, Dr. Christine Bergmann, Prof. Jörg M. Fegert, Matthias Katsch, Prof. Barbara Kavemann, Prof. Ludwig Salgo, Thomas Schlingmann, Prof. Sabine Walper.

<sup>4</sup> BGH, Urteil vom 30. Juli 1999 – 1 StR 618/98 –, BGHSt 45, 164-182

<sup>5</sup> Art. 20 der RL 2011/93/EU zur Bekämpfung des sexuellen Missbrauchs und der sexuellen Ausbeutung von Kindern, Art. 15 der RL 2011/36/EU zur Verhütung und Bekämpfung des Menschenhandels und zum Schutz seiner Opfer sowie Art. 35 Übereinkommen des Europarats zum Schutz von Kindern vor sexueller Ausbeutung und sexuellem Missbrauch (Lanzarote-Konvention) legen für die Vernehmung von Kindern detaillierte Vorgaben fest. Art. 1 Absatz 2 RL 2012/29/EU über Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten sieht vor, dass eine kindgerechte Vorgehensweise befolgt werden muss, wobei dem Alter des Kindes, seiner Reife sowie seinen Ansichten, Bedürfnissen und Sorgen gebührend Rechnung zu tragen ist.

<sup>6</sup> Eine bereits stattgefundene Therapie ist im Sinne der BGH-Standards (s. Fn. 4) als Fehlerquelle im Rahmen der Aussagezuverlässigkeit zu analysieren. Dies bedeutet jedoch nicht, dass damit eine Aussage automatisch nicht mehr verwertbar – weil unzuverlässig – wäre. Vielmehr kommt es sehr darauf an, dass solche Maßnahmen professionell und im Wissen über ein Strafverfahren durchgeführt werden. Dann ist es sehr wohl möglich, eine Erinnerung unverfälscht für ein Gerichtsverfahren zu erhalten. Darüber hinaus ist eine Stabilisierung eines kindlichen Zeugen eine wichtige Voraussetzung für dessen Aussagegültigkeit – ein ebenso gemäß BGH zu untersuchendes Kriterium.

<sup>7</sup> s. Fn. 4

Es ist an der Zeit, die Standards des BGH von 1999 vor dem Hintergrund neuer wissenschaftlicher und empirischer Erkenntnisse zu überprüfen und dabei ein besonderes Augenmerk auf die Situation „**vom Kind her gedacht**“ zu legen. Es sollte das Ziel sein, dass beteiligte Kinder durch frühe, alle strafprozessualen Regeln berücksichtigende und qualitativ gut durchgeführte Videovernehmungen so weit wie möglich von dem weiteren Prozessverlauf entlastet werden. Konkret geprüft werden sollte z. B. eine mögliche Vermeidung weiterer Vernehmungssituationen und der Aussage vor Gericht durch die Durchführung richterlicher Befragungen zu einem frühen Zeitpunkt, die von Kinderpsychologinnen oder Kinderpsychologen begleitet oder von diesen mit direkter Einflussmöglichkeit der Richterin /des Richters durchgeführt werden.

## 2. Unterstützung und Begleitung des Kindes im Strafverfahren, im sozialen Entschädigungsrecht und bei der Gewährung von Hilfen

„**Vom Kind her gedacht**“ gibt es eine Vielzahl von Institutionen und Personen, die Verfahrensbelastungen für Kinder und Jugendliche reduzieren sollen. All diese Ansätze sind nicht systematisch miteinander verbunden. Ein Kind kann somit einer Vielzahl von Helfenden gleichzeitig oder nacheinander ausgesetzt sein.

In Deutschland sind unterschiedliche Modelle der Zeugenbegleitung zur Reduzierung von Belastungen in gerichtlichen Verfahren und zum Schutz von kindlichen Opferzeuginnen /Opferzeugen eingeführt worden. Dabei sind sowohl deren Rechte durch das Instrument der Nebenklage gestärkt worden, sodass die Betroffenen selbst anwaltlich vertreten sein können. Gleichzeitig sind multiple Berufsgruppen aus dem juristischen und psychosozialen Bereich in der psychosozialen Prozessbegleitung aktiv. Die psychosoziale Prozessbegleitung ist in den einzelnen Ländern unterschiedlich ausgestaltet. Mit dem 3. Opferrechtsreformgesetz wurden das erste Mal bundeseinheitliche Standards eingeführt<sup>8</sup>. Außerdem bestehen Überlegungen, eine weitere Prozessbegleitung für das Antragsverfahren im sozialen Entschädigungsrecht einzuführen.

Wiederholt ist z. B. für Inobhutnahmen und Fremdplatzierungsentscheidungen, im Rahmen der Hilfeplanung, eine Verfahrensunterstützung gefordert worden. Diese findet in Deutschland aber nicht statt und hat auch keine gesetzliche Grundlage, da nach § 36 Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) die federführende Jugendhilfe ohnehin die betroffenen Kinder und ihre Sorgeberechtigten bei der Hilfeplanung zu beteiligen hat.

Im familiengerichtlichen Verfahren gibt es Verfahrensbeistandschaften<sup>9</sup> und für bestimmte Bereiche im strafrechtlichen und familiengerichtlichen Verfahren auch Ergänzungspfleger. Hinzu kommen Vormundschaften z. B. nach Sorgerechtsentzug oder nach Entzug von Teilen der elterlichen Sorge.

Diese unübersichtliche Vielfalt der Begleitung und Unterstützung ist nicht kindgerecht. Es besteht ein erheblicher Vereinfachungsbedarf. Darüber hinaus muss ein hoher Qualifizierungs<sup>-10</sup> und regionaler Koordinierungsbedarf für die einzelnen, in der Begleitung von Kindern engagierten Berufsgruppen festgestellt werden. Der Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages forderte jüngst die Regelung angemessener Eingangsvoraussetzungen für die Familiengerichte<sup>11</sup>. Diese Forderung ist deutlich zu begrüßen. Ausdrücklich festgestellt werden muss, dass ohne qualifizierte Richterinnen und Richter in strafrechtlichen und familienrechtlichen Verfahren auch eine Qualifikation aller anderen Berufsgruppen nur teilweise eine Erleichterung der Situation bringen kann<sup>12</sup>.

---

<sup>8</sup> Gesetz über die psychosoziale Prozessbegleitung im Strafverfahren – PsychPbG, Inkrafttreten am 01.01.2017

<sup>9</sup> Vgl. Salgo/Zenz/Fegert (2014)

<sup>10</sup> Insbesondere zu Fragen der interdisziplinären Kooperation und zu spezifischem Fachwissen über sexuellen Kindesmissbrauch und Psychotraumatologie

<sup>11</sup> BT-Drucks. 18/9092, S. 8 f. Salgo, ZfZ 2016, Heft 2 zur Qualifikation der richterlichen Tätigkeit an Familiengerichten

<sup>12</sup> Vgl. dazu auch die Forderungspunkte zur Fortbildung der Richter und Staatsanwälte des Deutschen Richterbundes vom 29.4.2016, [http://www.drj.de/fileadmin/docs\\_public/Positionen/DRB\\_160428\\_Eckpunkte\\_zur\\_Fortbildung\\_der\\_Richter\\_und\\_Staatsanw%C3%A4lte.pdf](http://www.drj.de/fileadmin/docs_public/Positionen/DRB_160428_Eckpunkte_zur_Fortbildung_der_Richter_und_Staatsanw%C3%A4lte.pdf) sowie den Beschluss des Bundestages vom 07.07.2016 (Drs. 18/9092)

### 3. Medizinische Abklärung und Heilbehandlung, Vernetzung der Heilberufe mit anderen Fachkräften

Auch wenn an vielen Orten eine relativ professionelle Befunderhebung nach kindgerechten Standards erfolgt<sup>13</sup>, ist die Verwertung dieser Untersuchungen in den unterschiedlichen Verfahren oft mangelhaft. **„Vom Kind her gedacht“** bedeutet dies, dass Kinder durch medizinische Untersuchung und Abklärung oft belastet werden, ohne dass in jedem Fall der Nutzen und die spätere Verwertung klar wären oder eine solche Untersuchung als Chance genutzt wird, das Kind hinsichtlich befürchteter körperlicher Schäden zu beruhigen.

Zur medizinischen Abklärung bei Verdacht auf Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung und sexuellen Missbrauch sind derzeit alle verfügbaren Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften veraltet und verfallen<sup>14</sup>.

Gerade an den Schnittstellen zur strafrechtlichen Abwicklung und zur Implementierung von Hilfen gibt es zahlreiche ungelöste Konfliktfelder. Zwar ist die ärztliche Schweigepflicht nach Einführung der Befugnisnorm in § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) heute kein Kommunikationshindernis im Kinderschutz mehr, dennoch werden die mit dem Bundeskinderschutzgesetz eingeführten Kommunikationsmöglichkeiten derzeit nicht hinreichend genutzt, weil sie oft nicht bekannt sind<sup>15</sup>. Insbesondere die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (IseF), auf die die Berufsgeheimnisträger im Gesundheitswesen einen Rechtsanspruch haben, scheitert häufig am nicht vorhandenen feldspezifischen Wissen oder schlicht an unvereinbaren zeitlichen Bedürfnissen (in der Klinik hochakut innerhalb weniger Stunden) sowie an Verständigungsschwierigkeiten.

Insgesamt kann ein hoher Qualifizierungsbedarf und eine notwendige Verbesserung der Vernetzung festgestellt werden. Für die Qualifizierung der IseF werden notwendige bundeseinheitliche Standards benötigt. Es wird angeregt, im Rahmen der zurzeit in Vorbereitung befindlichen SGB VIII-Reform den § 4 KKG klarer zu formulieren sowie eine bessere Information und Beratung für die betroffenen Berufsgruppen aktiv und niedrigschwellig anzubieten. Darüber hinaus sollte die Vorschrift nicht nur zentral im KKG geregelt sein, sondern auch eine bereichsspezifische gesetzliche Verortung im Gesundheitswesen finden<sup>16</sup>.

Noch immer fehlt es an geeigneten und schnell zugänglichen Plätzen bei spezifisch ausgebildeten Therapeuten. Trotz gesetzlich gut ausgestalteter genereller Rechtsansprüche auf Psychotherapie ist die spezifische therapeutische Versorgung für Kinder und Jugendliche in diesem Bereich derzeit mangelhaft. Die Indikation zur Therapie hängt eher von den lokalen Gegebenheiten und den verfügbaren Ressourcen ab als von den Bedürfnissen der Kinder.<sup>17</sup>

Mitverantwortung hierfür tragen die immer noch mangelnden spezifischen Aus- und Fortbildungsinhalte für Psychotherapeuten. Vor allem in ländlichen Regionen gibt es zu wenige qualifizierte Therapeuten, die Therapien für Personen mit Traumafolgestörungen anbieten. Bei Kindern und Jugendlichen vergehen oft Monate und Jahre, bis sie eine geeignete Therapie bekommen.

Für die Suche nach geeigneten Therapiemöglichkeiten müssen niedrigschwellige Strukturen geschaffen werden. Das Beratungsangebot der Krankenkassen scheint hier nicht auszureichen, um kurzfristig geeignete Therapieangebote für von Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche zu finden. Es bleibt fraglich, ob diese Defizite durch die vom Gemeinsamen Bundesausschuss am 16. Juni 2016 geänderte Psychotherapie-Richtlinie ausgeglichen werden können. Zu begrüßen ist, dass die Richtlinie Evaluationen der zentralen Neuerungen vorsieht.

---

<sup>13</sup> Die AG KiM (Kinderschutz in der Medizin) hat ein solches Standardprotokoll vorgelegt:  
[http://kindermisshandlung.de/mediapool/32/328527/data/KSG-Leitfaden\\_Version\\_1.5\\_-\\_8.1.2015.pdf](http://kindermisshandlung.de/mediapool/32/328527/data/KSG-Leitfaden_Version_1.5_-_8.1.2015.pdf)

<sup>14</sup> Derzeit wird mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit an der Universitätsklinik Bonn, in Zusammenarbeit mit der AG KiM, eine S3-Leitlinie für den Kinderschutz erarbeitet. Die Fertigstellung ist für 2017 angekündigt. Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern werden Standardprotokolle nur selten eingesetzt.

<sup>15</sup> Anders stellt das der Bericht der Bundesregierung über die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes auf S. 80 dar, hier ist aber eine positive Verzerrung durch die Stichprobe – in dem Sinn, dass eher ohnehin zum Kinderschutz informierte und aktive Personen teilgenommen haben – nicht auszuschließen.

<sup>16</sup> Dies gilt auch für die anderen benannten Berufsgruppen des § 4 KKG.

<sup>17</sup> vgl. Münzer et al. 2015

## 4. Beratung und Frühintervention

Im Bereich der Beratung hat sich eine differenzierte Landschaft spezifischer und allgemeiner Beratungsstellen in Deutschland entwickelt. **„Vom Kind her gedacht“** sind diese Beratungsangebote zentrale Kompetenzzentren, die Betroffene und ihre Familie in einer akuten Krisensituation beraten und als zentrale Vermittler in weitere Hilfestrukturen fungieren. Nach wie vor gibt es allerdings massive Lücken in der bundesweiten Versorgung. Gerade für betroffene Jungen sowie für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gibt es – vor allem in ländlichen Regionen – kaum Fachberatungsangebote<sup>18</sup>.

Weitere Beratungsangebote entstehen im Rahmen der in Ausbau befindlichen Traumaambulanzen nach dem Opferentschädigungsrecht. Durch die Einrichtung von Traumaambulanzen im sozialen Entschädigungsrecht – zunächst vor allem in Nordrhein-Westfalen<sup>19</sup> – ist eine frühzeitige psychosoziale Unterstützung und Kurzintervention bei Opfern von Straftaten in Deutschland eingeführt worden, die sich derzeit in immer mehr Ländern ausweitete. Für den Erwachsenenbereich liegen Belege im Sinne einer effektiven Reduktion von akuten Traumasymptomen vor<sup>20</sup>. Für die deutlich weniger ausgebauten Angebote für Kinder und Jugendliche kann derzeit noch keine abschließende Bewertung erfolgen.

Auch die öffentliche Jugendhilfe, d. h. Jugendämter, bietet diverse Beratungsangebote, teilweise in auf Kinderschutz spezialisierten Diensten, teilweise im Rahmen der stadtteilbezogenen Arbeit an.

Selbst für den Umgang mit Kinderaussagen und anderen Beweismitteln gibt es kein standardisiertes, allgemein akzeptiertes Protokoll in der Beratung in Deutschland<sup>21</sup>. Seit dem Urteil des BGH<sup>22</sup> vom 30. Juli 1999 wird kindzentrierte, betroffenenorientierte Beratung und strafrechtliche Ermittlung vielerorts irrtümlich als unvereinbarer Antagonismus angesehen.

Darüber hinaus braucht es einheitliche abgestimmte Standards für die Beratungsarbeit, die auch Kernpunkte wie beispielsweise Transparenz und Vertraulichkeit regeln<sup>23</sup>. Grundlegend ist dafür aber die flächendeckende Versorgung mit Fachberatungsstellen, die dafür ausreichend von Ländern und Kommunen finanziell ausgestattet werden müssen.

## 5. Schutzmaßnahmen, Inobhutnahme, Platzierung in Pflegefamilie oder Heim

Nicht nur in Bezug auf Diagnostik, Beratung, Vernehmung und Abklärung ist **„vom Kind her gedacht“** zu handeln, sondern auch die anschließenden Hilfen und Maßnahmen müssen am Kindeswohl ausgerichtet werden.

Schutzmaßnahmen sollen zwar Kinderschutz sicherstellen, sind aber selbst oft mit erheblichen Belastungen und Nebenwirkungen verbunden. Hinzu kommt, dass bei Kindern in institutioneller Betreuung oder in Pflegefamilien ein erhöhtes Risiko erneuter (sexueller) Viktimisierung, insbesondere auch durch mitbetreute Peers besteht. Befragungen von Jugendlichen in Inobhutnahme<sup>24</sup> zeigen, dass bei solchen Entscheidungen zu wenig vom Kind aus gedacht wird bzw. der kindliche Wille und die kindlichen Äußerungen in Bezug auf Misshandlung und Missbrauch zu wenig berücksichtigt werden.

Es fehlt in Deutschland weitgehend an Wirkungsforschung in Bezug auf diese Hilfen. Der Aspekt der multiplen Traumatisierung der heute in Heimen und Pflegefamilien betreuten Kinder findet nicht ausreichend Berücksichtigung<sup>25</sup>. Gerade im Bereich traumasensibler Schutzmaßnahmen und Pädagogik besteht einer hoher Qualifizierungsbedarf. Gleichzeitig kann eine hohe Belastung und damit verbunden eine hohe Personalfuktuation bei den in diesem Bereich engagierten Fachkräften festgestellt werden.

---

<sup>18</sup> Vergleiche zu Situation der Fachberatung und zu den nach wie vor bestehenden Mängeln finden sich in der 2016 erschienenen Expertise von Kavemann et al. „Fallbezogene Beratung und Beratung von Institutionen zu Schutzkonzepten bei sexuellem Missbrauch“ [beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Presse\_Service/Hintergrundmaterialien/Expertise\_Fachberatungsstellen.pdf]

<sup>19</sup> vgl. Rassenhofer et al. 2016

<sup>20</sup> vgl. Rassenhofer et al. 2016

<sup>21</sup> Der Grund dafür ist nicht zuletzt in der sogenannten „Aufdeckungsarbeit“ der 90er Jahre und den darauf folgenden Mainz-Wormser-Prozessen zu finden.

<sup>22</sup> s. Fn. 4

<sup>23</sup> Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat im Sommer 2016 ein Modellprojekt zur Einrichtung einer Bundeskoordinierung für Fachberatungsstellen bewilligt, welche solche Standards und Protokolle mit vorantreiben könnte.

<sup>24</sup> Petermann et al. 2014

<sup>25</sup> vgl. auch 13. Kinder- und Jugendbericht <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/13-kinder-jugendbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, Stellungnahme der Bundesregierung und Expertise zum 13. Kinder- und Jugendbericht Fegert & Besier 2009

## FAZIT

Punktuell sind an vielen Stellen in Deutschland modellhaft einzelne Aspekte eines kindgerechten Vorgehens eingeführt worden und werden heute praktiziert. Häufig kämpfen entsprechende Modelle, insbesondere in der Beratung sowie bei der Nutzung videobasierter Vernehmungsmöglichkeiten, mit den Finanzierungsgrundlagen. Die zwischen den verschiedenen Systemen notwendige Vernetzung scheitert oft an der Versäulung der Systeme und an für die Vernetzung nicht vorhandenen Finanzierungsmodellen. Insofern bedeutet **„vom Kind her gedacht“** insbesondere auch die Allokation der notwendigen Mittel für ein kindbezogenes Vorgehen im Kinderschutz.

Generell festzustellen ist darüber hinaus in allen Bereichen und über die jeweils beteiligten Professionen hinweg ein hoher Qualifizierungsbedarf im Rahmen von Aus-, Fort- und Weiterbildung. E-Qualifikation und der Einsatz technischer Möglichkeiten, auch in Kombination mit Präsenzausbildungen (E-Learning/Blended Learning), können hier teilweise direkt Abhilfe anbieten und gleichzeitig wissenschaftlich etablierte Standards für Aus-, Fort- und Weiterbildungsinhalte deutlich machen.

Vergleicht man Dunkelfeldschätzungen mit der aktuellen Kriminalstatistik<sup>26</sup>, dann wird deutlich, dass die im Strafrecht behandelten Verfahren nur einen kleinen Ausschnitt aus der Breite sexueller Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen abbilden. Viele schwere, fortgesetzte und oft intrafamiliale Fälle von sexuellem Missbrauch verbleiben im Dunkelfeld und kommen nie zur Anzeige. Auch der Vergleich mit der Jugendhilfestatistik zeigt, dass der strafrechtliche Weg in Deutschland nicht der „Königsweg“, sondern ein selten (erfolgreich) beschrittener Weg ist. **„Vom Kind her gedacht“** bedeutet daher auch im Hilfe- und Unterstützungsprozess die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Gegebenheiten in Deutschland zu berücksichtigen, um Kinder und Jugendliche nicht durch noch so gut gemeinte Modellversuche zusätzlichen Belastungen auszusetzen.

---

<sup>26</sup> Jud et al. 2016

## ZITIERTE LITERATUR

- Fegert J.M. & Besier, T. (2009). Psychisch belastete Kinder und Jugendliche an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitssystem. In 13. Kinder- und Jugendbericht: Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe. Verlag Deutsches Jugendinstitut, München, pp. 1–133.
- Jud, A. Rassenhofer, M., Witt, A., Münzer, A. & Fegert, J. (2016). Häufigkeitsangaben zum sexuellen Missbrauch – Internationale Einordnung, Bewertung der Kenntnislage in Deutschland, Beschreibung des Entwicklungsbedarfs. Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Berlin.
- Kaldal, A. (2015). Child-friendly justice, regional activity in the baltic sea region. Council of Europe. [https://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/cdcj/Child friendly justice/Conference on handling child evidence/Comparative study in the Baltic Sea Region - Child evidence - 20 April 2015AKaldal.pdf](https://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/cdcj/Child%20friendly%20justice/Conference%20on%20handling%20child%20evidence/Comparative%20study%20in%20the%20Baltic%20Sea%20Region%20-%20Child%20evidence%20-%2020%20April%202015AKaldal.pdf)
- Kavemann, B., Nagel B. & Hertlein J. (2016). Fallbezogene Beratung und Beratung von Institutionen zu Schutzkonzepten bei sexuellem Missbrauch. Erhebung von Handlungsbedarf in den Bundesländern und von Bedarf an Weiterentwicklung der Fachberatungsstellen. [http://www.beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Presse\\_Service/Hintergrundmaterialien/Expertise\\_Fachberatungsstellen.pdf](http://www.beauftragter-missbrauch.de/fileadmin/Content/pdf/Presse_Service/Hintergrundmaterialien/Expertise_Fachberatungsstellen.pdf)
- Münzer, A., Fegert, J.M., Witt, A. & Goldbeck, L. (2015). Inanspruchnahme professioneller Hilfen durch sexuell viktimisierte Kinder und Jugendliche, Nervenheilkunde, vol. 34, no. 1-2, pp. 26–32.
- Petermann, F., Besier, T., Büttner, P., Rücker, S., Schmid, M. & Fegert, J.M. (2014). Vorläufige Schutzmaßnahmen für gefährdete Kinder und Jugendliche. Inobhutnahmen in Deutschland, Kindheit und Entwicklung, vol. 23, no. 2, pp. 124–133.
- Rassenhofer, M., Laßhof, A., Felix, S., Heuft, G., Schepker, R., Keller, F. & Fegert, J.M. (2016). Effektivität der Frühintervention in Traumaambulanzen – Ergebnisse des Modellprojekts zur Evaluation von Ambulanzen nach dem Opferentschädigungsgesetz, Psychotherapeut, no. 3, pp. 197–207.
- Reynaert, D., Bouverne-de-Bie, M., & Vandevelde, S. (2009). A review of children's rights literature since the adoption of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *Childhood*, 16, 518–534.
- Salgo, L., Zenz, G., Fegert, J.M., Bauer, A., Lack, K., Weber, C. & Zitelmann, M. (2014). Verfahrensbeistandschaft – Ein Handbuch für die Praxis. Bundesanzeiger Verlag, Köln.



Unabhängiger Beauftragter  
für Fragen des sexuellen  
Kindesmissbrauchs

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs  
Postfach 11 01 29  
10831 Berlin

### Stand

September 2016

### Weitere Informationen

E-Mail: [kontakt@ubskm.bund.de](mailto:kontakt@ubskm.bund.de)  
[www.beauftragter-missbrauch.de](http://www.beauftragter-missbrauch.de)  
[www.hilfeportal-missbrauch.de](http://www.hilfeportal-missbrauch.de)  
[www.kein-raum-fuer-missbrauch.de](http://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de)  
[www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de](http://www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de)  
Twitter: @ubskm\_de

Hilfetelefon sexueller Missbrauch  
0800 22 55 530 (kostenfrei und anonym)

Hilfetelefon Forschung  
0800 44 55 530 (kostenfrei und anonym)

KEIN RAUM  
FÜR MISSBRAUCH