



**DIE
KINDERSCHUTZ-
ZENTREN**

S

**SCHLÜSSEL-
QUALIFIKATIONEN
VON »INSOWEIT
ERFAHRENEN FACH-
KRÄFTEN« IN DER FACH-
BERATUNG BEI
SEXUELLER GEWALT
AN KINDERN UND
JUGENDLICHEN**

**EINE HANDREICHUNG FÜR DIE
KINDERSCHUTZPRAXIS**



SCHLÜSSELQUALIFIKATIONEN VON „INSOWEIT ERFAHRENEN FACHKRÄFTEN“ IN DER FACHBERATUNG BEI SEXUELLER GEWALT AN KINDERN UND JUGENDLICHEN

Eine Handreichung für die Kinderschutzpraxis

Diese Publikation wurde durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V. fachlich koordiniert.



GLIEDERUNG

| | |
|--|----|
| 1. Auftrag, Rolle, Ziele und Zielgruppe der Praxishandreichung | 5 |
| 2. Rechtliche Grundlagen | 6 |
| 3. Grundlegendes Fachwissen | 9 |
| 4. Besondere Dynamik bei sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche | 17 |
| 5. Mögliche Fallstricke und »Fehler« in der Fachberatung bei sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche | 18 |
| 6. Phasen des Fachberatungsprozesses und Schritte der Umsetzung – Veranschaulichung durch Fallbeispiele | 20 |
| 7. Verwendete Literatur | 29 |

Zu den Autorinnen:

DR. ELKE NOWOTNY

- Diplom-Psychologin, approbierte Psychologische Psychotherapeutin
- 1991–2019 Beraterin und Therapeutin im Kinderschutz-Zentrum Berlin e. V.
- Erfahrung als Fortbildnerin, Fachberaterin und Ausbilderin insoweit erfahrener Fachkräfte für die Kinderschutz-Zentren
- lange Zeit Vorstandsvorsitzende und Sprecherin des Kinderschutz-Zentrums Berlin
- Promotion auf dem Gebiet der Entwicklungspsychologie

SIGRID RICHTER-ÜNGER

- Diplom-Soziologin mit therapeutischer Zusatzausbildung
- Gründerin und langjährige Leiterin der Spezialberatungsstelle „Kind im Zentrum“ in Berlin
- Erfahrung als Beraterin, Therapeutin, Fachberaterin, Supervisorin und Ausbilderin insoweit erfahrener Fachkräfte
- Unabhängige Ansprechperson für Betroffene sexuellen Missbrauchs im Caritasverband Berlin
- Geschäftsführendes Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e. V.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

1 AUFTRAG, ROLLE, ZIELE UND ZIELGRUPPE DER PRAXISHANDREICHUNG

Mit der Formulierung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung, der Notwendigkeit des Hinzuziehens einer **insoweit erfahrenen Fachkraft** (SGB VIII, § 8a) und der Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes mit den Ergänzungen im § 8b SGB VIII und § 4 KKG zur Unterstützung bei der Einschätzung von Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung hat sich ein neuer Auftrag für im Kinderschutz tätige Fachkräfte entwickelt.¹

Der gesetzliche Auftrag der insoweit erfahrenen Fachkraft besteht darin, allen Personen, die Hinweise auf die mögliche Gefährdung eines Kindes in ihrem beruflichen Alltag wahrnehmen, beratend zur Seite zu stehen. Dies bezieht sich auf Fachkräfte in Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe sowie auf alle Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen (SGB VIII § 8b) und nach § 4 Abs. 2 KKG auf die in Abs. 1 genannten Berufsgeheimnisträger*innen (u. a. Lehrer*innen).

Die vorliegende Handreichung richtet sich an insoweit erfahrene Fachkräfte. Durch ihr fachlich fundiertes Wissen tragen diese dazu bei, im Rahmen einer pseudonymisierten Beratung die Gefährdung eines Kindes oder einer/eines Jugendlichen einzuschätzen. Sie empfehlen im Dialog mit den ratsuchenden Fachkräften weitere Handlungsschritte und beraten die Fachkräfte bei deren Umsetzung.

Vermutete oder erwiesene sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen ist für die fallführenden Fachkräfte wegen der besonderen Dynamik, der Komplexität, Unsicherheit und der häufig unklaren Anhaltspunkte eine komplizierte und besondere Herausforderung. Ratsuchende Fachkräfte haben hinsichtlich der Gefährdungseinschätzung bei vermuteter oder realer sexueller Gewalt oft weniger Erfahrung als bei der Einschätzung körperlicher Gewalt oder sichtbarer Anzeichen von Vernachlässigung, weshalb sie häufig vorsichtiger sind. Erschwerend kommt hinzu, dass es wenige eindeutige Hinweise und Anzeichen für sexuelle Gewalt gibt und diese schwieriger einzuschätzen sind, da sie auch andere Ursachen haben können. Deshalb ist es bei der Vermutung hinsichtlich sexueller Gewalt notwendig und wichtig, eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen, um eine distanzierte und klarere Einschätzung zu erhalten.²

Die Suche nach schnellen Lösungen und eindeutigen Bestätigungen sowie hohe emotionale Beteiligung stehen mitunter bei ratsuchenden Fachkräften im Vordergrund und verhindern, die nötige Ruhe und Besonnenheit zu bewahren. Die berechtigte Sorge Ratsuchender, dass bei zu früher Thematisierung von Anhaltspunkten der Kontakt gefährdet, die Wege zur Hilfe und zum wirksamen Schutz des Kindes versperrt sein könnten, ist deshalb auch Gegenstand der Fachberatung.

¹ Das weiterentwickelte Kinder- und Jugendhilfegesetz trat im Oktober 2005 in Kraft, das Bundeskinderschutzgesetz im Dezember 2012.

² Wir orientieren uns an den „Fachstandards zur sexuellen Gewalt an Kindern und Jugendlichen“ (2019) der Kinderschutz-Zentren, die die Verwendung des Begriffs „sexuelle Gewalt“ einführen und begründen.

Die Erhärtung einer Vermutung sexueller Gewalt oder die Klärung, dass keine Gefährdung des Kindes bzw. Jugendlichen in Form von sexueller Gewalt vorliegt, ist oft ein schwieriger und längerer Prozess. Mitunter können Vermutungen nicht geklärt werden. In diesen Fällen gilt es, die ratsuchenden Fachkräfte zu unterstützen, die Ungewissheit auszuhalten.

Anhand von Hinweisen auf Fachwissen, mögliche Verstrickungen und Veranschaulichung durch kurze Fallbeispiele soll die Praxishandreichung insoweit erfahrenen Fachkräften Orientierung und Klarheit bieten. Sie gibt auch Hinweise, wann der zuständige Regionale Soziale Dienst oder der Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamts hinzuzuziehen sind.

Die Praxishandreichung stellt Schlüsselprozesse und Schlüsselqualifikationen heraus, die in der Fachberatung von Bedeutung sind. Sie zielt damit unmittelbar auf die Unterstützung der Fachpraxis in der Kinder- und Jugendhilfe und in anderen Berufsfeldern und stärkt die Handlungssicherheit von Fachkräften.

In Familien und im nahen Umfeld der Kinder findet sexuelle Gewalt nach wie vor am häufigsten statt. Fachberatungen zu diesem Thema bestimmen den Alltag insoweit erfahrener Fachkräfte in Kinderschutz-Zentren und spezialisierten Beratungsstellen. Deshalb widmet sich die Praxishandreichung der Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls in diesen Fällen.

2 RECHTLICHE GRUNDLAGEN*

Insoweit erfahrene Fachkräfte, die bei der Gefährdungseinschätzung beratend zur Seite stehen, sollten über die grundlegende rechtliche Rahmung informiert und ratsuchenden Fachkräften gegenüber auskunftsfähig sein. Sie sollten rechtliche Grundlagen auf die jeweilige Fallkonstellation anwenden können. Aus der Perspektive der insoweit erfahrenen Fachkraft sind insbesondere folgende Regelungen von Bedeutung.

Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

Das Jugendamt hat die Aufgabe, den Schutz von Kindern zu gewährleisten („Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“, § 8a SGB VIII). Vereinbarungen der Jugendämter mit freien Trägern begründen deren Schutzauftrag:

- Fachkräfte haben bei Bekanntwerden „gewichtiger Anhaltspunkte“ für eine Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vorzunehmen (§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 1 SGB VIII).
- Eine insoweit erfahrene Fachkraft ist bei der Gefährdungseinschätzung beratend hinzuzuziehen (§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 2 SGB VIII).
- Die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche sind in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen, „soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird“ (§ 8a Abs. 4 S. 1 Nr. 3 SGB VIII).
- Bei Erziehungsberechtigten müssen Fachkräfte auf die „Inanspruchnahme von Hilfen“ hinwirken, „wenn sie diese für erforderlich halten“ und

„das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann“ (§ 8a Abs. 4 S. 3 SGB VIII). Dieses „Hinwirken auf Hilfen“ ist als Verpflichtung in die Vereinbarungen zwischen den öffentlichen und freien Trägern aufzunehmen.

- Die nach § 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII in den Vereinbarungen zu regelnden „Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft“ sind seit der Novellierung des SGB VIII durch das KJSG auch auf das Kompetenzfeld der „spezifischen Schutzbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen“ ausgeweitet.³

Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz bei Kindern und Jugendlichen

§ 8b Abs. 1 SGB VIII formuliert einen „Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft“ für alle Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen.

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (§ 4 KKG)

Berufsgeheimnisträger*innen⁴ haben bei Bekanntwerden „gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen“ in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit

- die Situation mit Kindern, Jugendlichen und Erziehungsberechtigten zu erörtern und
- „soweit erforderlich (...) auf die Inanspruchnahme von Hilfen hin(zu)wirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird“.

Berufsgeheimnisträger*innen haben Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft und sind befugt, für die Fachberatung erforderliche Daten pseudonymisiert zu übermitteln (§ 4 Abs. 1, 2 KKG).⁵

Wenn eine Abwendung der Gefährdung nach § 4 Abs. 1 KKG ausscheidet oder ein Vorgehen nach § 4 Abs. 1 KKG erfolglos ist und die genannten Berufsgeheimnisträger*innen das Tätigwerden des Jugendamts für erforderlich halten, um die Gefährdung abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt

³ Die neuen Regelungen des KJSG wurden hier aus der Perspektive der insoweit erfahrenen Fachkraft aufgenommen, weiterführende Hinweise finden sich in: Meysen, T. / Lohse, K. / Schönecker, L. / Smessaert, A. (2021): Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, Kap. 7. Heidelberg: Nomos.

⁴ Berufsgeheimnisträger*innen sind nach § 4 Absatz 1 KKG: Ärztinnen oder Ärzte, Zahnärztinnen oder Zahnärzte, Hebammen oder Entbindungspfleger oder Angehörige eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung, Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -berater sowie Beraterinnen oder Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist, Mitglieder oder Beauftragte einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, staatlich anerkannte Sozialarbeiterinnen oder -arbeiter oder staatlich anerkannte Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder Lehrerinnen oder Lehrer an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen.

⁵ Pseudonymisierung bedeutet, personenbezogene Daten so zu bearbeiten, dass diese Daten ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen nicht mehr einer spezifischen Person zugeordnet werden können. Das geschieht z. B., indem Namen und andere Identifikationsmerkmale durch ein Kennzeichen ersetzt werden zu dem Zweck, die Bestimmung der/des Betroffenen

zu informieren. Die Betroffenen sind vorab darauf hinzuweisen, außer der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen wird dadurch in Frage gestellt (§ 4 Abs. 3 S. 1 KKG).

Insoweit erfahrene Fachkräfte können auch in akuten Situationen angefragt werden, um bei der Einschätzung zu beraten, ob „eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen (vorliegt und) das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert“, mithin eine Situation vorliegt, in der die in § 4 Abs. 1 Nr. 1 KKG aufgeführten Berufsgeheimnisträger*innen aus dem medizinischen Bereich unverzüglich das Jugendamt informieren sollen (§ 4 Abs. 3 S. 3 KKG).

Schutz von Sozialdaten (Erhebung und Übermittlung, §§ 62, 64 SGB VIII)

Sozialdaten dürfen nur erhoben werden, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung der jeweiligen Aufgabe erforderlich ist („Erforderlichkeitsgrundsatz“, § 62 Abs. 1 SGB VIII) und die betroffene Person über Rechtsgrundlage und Zweckbestimmung aufgeklärt wurde („Grundsatz der Betroffenenenerhebung“, § 62 Abs. 2 SGB VIII). Ohne die Mitwirkung der Betroffenen gelten die engen Grenzen des § 62 Abs. 3 SGB VIII, d. h. in diesem Kontext ist die Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen grundsätzlich nur im Rahmen der Erfüllung des Schutzauftrags, bzw. wenn die Erhebung beim Betroffenen den Zugang zu Hilfen gefährden würde, zulässig (§ 62 Abs. 3 Nr. 2d und Nr. 4 SGB VIII). Sozialdaten sind vor Übermittlung an eine Fachkraft, die der verantwortlichen Stelle nicht angehört, zu anonymisieren oder zu pseudonymisieren, soweit die Aufgabenstellung dies zulässt (§ 64 Abs. 2a SGB VIII).

Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe (§ 65 SGB VIII)

Im Kontext persönlicher oder erzieherischer Hilfen anvertraute Sozialdaten dürfen von Mitarbeiter*innen der öffentlichen Jugendhilfe grundsätzlich nur mit der Einwilligung der Person, welche die Daten anvertraut hat, weitergegeben werden (§ 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VIII). Ausnahmen bestehen für die Weitergabe von Daten an das Familiengericht zur Erfüllung der Aufgaben nach § 8a Abs. 2 SGB VIII bei Vorliegen einer Gefährdung des Kindeswohls und der Notwendigkeit einer gerichtlichen Entscheidung für die Leistungserbringung (§ 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VIII) oder bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung an andere Mitarbeiter*innen der öffentlichen Jugendhilfe, die bei einem Wechsel der Fallzuständigkeit oder Ortswechsel für die Gewährung oder Erbringung der Leistung zuständig sind (§ 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB VIII). Eine Weitergabe von Sozialdaten ist auch erlaubt an Fachkräfte, die zum

auszuschließen oder wesentlich zu erschweren (nach Art. 4 Nr. 5 DSGVO; § 3 Abs. 6a BDSG). Beim Anonymisieren sind die ursprünglich personenbezogenen Daten so verändert worden, dass eine betroffene Person nicht oder nicht mehr identifiziert werden kann. Persönliche Daten können nur mit unverhältnismäßig großem Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft einer bestimmten oder bestimmbar natürlichen Person zugeordnet werden (nach EW-Grund 26 S. 1 DSGVO, § 3 Abs. 6 BDSG).

Fachberatungen mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft finden pseudonymisiert statt. Damit eine insoweit erfahrene Fachkraft ihrem Auftrag der Unterstützung Ratsuchender bei der Einschätzung möglicher oder realer Gefährdung des Kindeswohls durch Fallverstehen nachkommen kann, sind Angaben zum Alter und Geschlecht des Kindes bzw. Jugendlichen, zu seiner Stellung unter Geschwistern, zu Beziehungen und Beziehungsbrüchigkeit, Informationen zur Familien- oder Hilfegeschichte mit Zeitangaben u. a. unerlässlich. Namen von Kindern oder Familien, Geburtstage, Anschriften werden nicht benötigt und aus Gründen des Datenschutzes nicht genannt.

Zwecke der Einschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8a SGB VIII hinzugezogen werden (§ 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB VIII).

Strafrechtlicher Kontext

Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ist nicht anzeigepflichtig, jedoch kann jede Person eine Anzeige stellen, sofern die hiermit verbundene Datenübermittlung (sozial)datenschutzrechtlich zulässig ist. Eine Anzeigepflicht besteht nur, wenn eine der Katalogtaten des § 138 Abs. 1 Nr. 1 bis 8 StGB gerade stattfindet oder sich in Planung befindet, zu denen Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung gerade nicht zählen. Sexuelle Gewalt an Kindern ist ein sogenanntes Offizialdelikt, d. h.: Anders als bei einem echten Antragsdelikt, bei dem ein Strafantrag Verfolgungsvoraussetzung ist, müssen Staatsanwaltschaft und Polizei, tätig werden, auch wenn die gestellte Strafanzeige später zurückgenommen wird.

Rechtliche Verantwortung insoweit erfahrener Fachkräfte

Die Fallverantwortung bleibt bei der ratsuchenden Fachkraft. Die insoweit erfahrene Fachkraft hat die fachliche Verantwortung zur Durchführung und Dokumentation der Fachberatung nach fachlichen Verfahrensstandards. Ihre fachliche Verantwortung resultiert aus ihrem Auftrag, ratsuchende Fachkräfte bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung zu unterstützen.

3 GRUNDLEGENDES FACHWISSEN

Zum Begriff sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen

Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen ist eine unter Ausnutzung einer Macht- und Autoritätsposition geltende, Generationsschranken überschreitende sexuelle Aktivität eines Erwachsenen mit Minderjährigen oder eines Jugendlichen mit einem Kind in Form

- sexueller Belästigung (mit oder ohne Körperkontakt),
- von Masturbation,
- des oralen, analen oder genitalen Verkehrs,
- der sexuellen Nötigung,
- von Vergewaltigung, d. h. des unter Zwang angedrohten oder geforderten bzw. tatsächlichen gewaltsamen Verkehrs,
- der Ausbeutung von Kindern für sexualisierte Darstellungen sowie
- (Online/Offline-) Grooming zu sexuellen Zwecken,

wodurch die physische und psychische Entwicklung, die Unversehrtheit, die Autonomie und die sexuelle Selbstbestimmung der Minderjährigen gefährdet werden.

Kinder und Jugendliche werden für die sexuelle Erregung und Befriedigung Erwachsener ausgenutzt. Nicht selten wird in diesem Zusammenhang der zunächst zärtliche Kontakt mit einem Kind zunehmend sexualisiert. Kinder und

Jugendliche sind aufgrund ihres Alters und Entwicklungsstands nicht in der Lage, diesen Handlungen zuzustimmen. Eine mögliche erfolgte Zustimmung ist daher immer unwirksam.

Sexuelle Gewalt ist mit emotionalen / psychischen Misshandlungen und häufig mit (emotionaler) Vernachlässigung verknüpft. Der Schweregrad der Schädigung oder der Traumatisierung nach sexueller Gewalt ist abhängig

- von ihrer Dauer, Häufigkeit und Intensität,
- davon, ob körperliche und/oder psychische Gewalt (etwa massive Drohungen) ausgeübt wird,
- vom Druck, der hinsichtlich der Geheimhaltung besteht,
- vom Grad der Resilienz des Kindes oder Jugendlichen und von hilfreichen schützenden Personen im familialen Nahbereich.

Chronische und gewaltsame sexuelle Gewalterfahrungen können zu schwereren Schädigungen führen, als dies bei sogenannter sexueller Anmache oder bei exhibitionistischen oder voyeuristischen Ereignissen der Fall ist. Dabei ist das individuelle Erleben des Kindes ausschlaggebend für den Schweregrad der Beschädigung oder Traumatisierung.⁶

Bei der Beratung durch die insoweit erfahrene Fachkraft ist mitzudenken, dass weitere Kinder in der Familie oder außerhalb betroffen sein könnten. In der aktuellen Fachberatung wird der Blick auf das Kind / den Jugendlichen gerichtet, den die ratsuchende Fachkraft zum Anlass der Fachberatung nimmt. Um mögliche Gefährdungen anderer Kinder einzuschätzen, bedarf es einer nächsten Fachberatung.

Befunde und Hinweise auf sexuelle Gewalt

Die medizinische Diagnostik als Teil multiprofessioneller Herangehensweise entwickelte sich in den letzten Jahrzehnten auch in Deutschland intensiv. Es fällt auf, dass Rechtsmediziner*innen sehr vorsichtig körperliche Befunde als eindeutige Merkmale sexueller Gewalt beschreiben.⁷ Festzustellen ist, dass sich nur in sehr wenigen Fällen medizinisch eindeutige Hinweise finden, die sexuelle Gewalthandlungen bestätigen können. „Bei der überwiegenden Mehrzahl sexuell missbrauchter Kinder lassen sich keine auffälligen körperlichen Befunde erheben“ (Herrmann u. a., S. 136). „Nach sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen werden bei den Opfern in 90–95 % körperliche Normalbefunde“ diagnostiziert (ebd.). „Die Häufigkeit pathologischer Befunde hängt entscheidend von der Art und der Gewalttätigkeit des Übergriffs ab. Diesbezüglich muss zwischen einer akuten Vergewaltigung („sexual assault“) und einem chronischen (oft familiären) Missbrauch („sexual abuse“) unterschieden werden“ (ebd.).

Das Fehlen medizinischer Befunde schließt eine zurückliegende sexuelle Gewalt jedoch nicht aus, d. h. die Diagnose beruht auf fachkundig und nicht suggestiv erhobenen Aussagen von betroffenen Kindern und Jugendlichen und nur in Ausnahmefällen auf medizinischen Befunden. „Da bei den Opfern

⁶ Vgl. Kinderschutz-Zentrum Berlin (Hg.) (2009): Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen. Berlin, S. 41ff.

⁷ Wir beziehen uns insbesondere auf Herrmann, B./Dettmeyer, R./Banaschak, S./Thyen, U. (2016): Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Heidelberg: Springer.

eines sexuellen Missbrauchs in erster Linie Normalbefunde vorliegen, kommt der Aussage des Kindes für die Diagnose eine herausragende Bedeutung zu“ (ebd., S. 137). Die Glaubhaftigkeit von Aussagen der Kinder und Jugendlichen ist dementsprechend nicht vom Vorliegen medizinischer Befunde abhängig.

Bei einer ärztlichen Untersuchung sollten die einfühlsame Vorbereitung des Kindes, der Schweregrad der Verletzung, der Zeitpunkt der Untersuchung (evtl. erfolgte zwischenzeitliche Wundheilung) sowie die fachliche Qualifikation der Untersucher*innen eine Rolle spielen. „Bei der Durchführung der medizinischen Untersuchung ist es entscheidend, dass die Bedürfnisse des Kindes Priorität vor dem Wunsch haben, forensisch verwertbares Beweismaterial zu sammeln. (...) Auch die ärztliche Untersuchung von sexuell missbrauchten Kindern kann u. U. zu einem emotional eingreifenden und traumatisierenden Erlebnis werden, wenn sie nicht qualifiziert und einfühlsam durchgeführt wird“ (ebd., S. 141).⁸ Sie kann aber auch entlastend wirken und Kindern und Jugendlichen vermitteln, dass ihr Körper intakt ist und /oder die Aussicht auf Heilung besteht.

Es gehört viel Erfahrung dazu, die z. T. sehr variablen körperlichen Befunde im Anogenitalbereich bei Kindern richtig zu interpretieren und die medizinische Untersuchung stressarm für die betroffenen Kinder durchzuführen. Insbesondere gilt es, eine Wiederholung von Druck und Zwang zu vermeiden. „Das Erkennen von sexuellem Missbrauch erfordert ein hohes Maß an Aufmerksamkeit und Vertrautheit mit den anamnestischen, somatischen und psychischen Hinweisen. Die Diagnosestellung hängt beträchtlich von der Bereitschaft des Arztes ab, einen sexuellen Missbrauch überhaupt in Betracht zu ziehen“ (ebd., S. 137).

Die als „eindeutig“ einzustufenden Befunde können allenfalls im kindergynäkologischen und rechtsmedizinischen Kontext erhoben werden, nicht von Mitarbeiter*innen der Jugendhilfe.

Zu Befunden, die auf sexuelle Gewalt hinweisen, zählen:

- Nachweis von Spermien oder Spermienflüssigkeit am oder im Körper,
- Nachweis einer Schwangerschaft,
- sexuell übertragene Infektionen. Diese kommen selten vor, aber wenn, dann sind sie möglicherweise Anzeichen sexueller Gewalt, wie Gonorrhö, Syphilis, HIV, Chlamydien und Trichomonaden. Condylomata acuminata (Feigwarzen) werden eher bei Haushaltskontakten übertragen, sind sehr selten Folge sexuellen Missbrauchs (ebd., S. 189),
- medizinisch gesicherte genitale oder anale Verletzungen (z. B. tiefe, akute Schleimhauteinrisse, deutliche Hämatome der analen Schleimhaut und des perianalen Muskelgewebes sofern kein Unfallgeschehen vorliegt; akute Hymenaleinrisse durch Penetrationsverletzungen),⁹
- glaubhafte Schilderungen von Zeug*innen,
- Vorliegen von Fotos oder Videos.

⁸ Akute Untersuchungen mit möglicherweise rechtsmedizinisch verwertbarer Diagnose sollten beim präpubertären Kind innerhalb von 24 Stunden durchgeführt werden, eine Ausdehnung des Zeitrahmens wird mitunter erwogen. Bei Jugendlichen gilt ein Zeitraum von 72 Stunden, evtl. zwei Tage länger.

⁹ Es wird empfohlen, zur Vertiefung des Wissens Herrmann u. a. (2016), 3. Auflage, Kap. 7 bis 11 zu lesen. Dort erfolgt eine genaue Klassifizierung von Befunden (S. 164ff.). Genitale und anale Normbefunde werden ebenso aufgelistet wie Befunde nach sexueller Gewalt bzw. unklare Befunde, die nicht eindeutig auf diese Gewaltform zurückzuführen sind.

Folgende Befunde machen sexuelle Gewalt wahrscheinlich:

- klare, beständige, schlüssige und detaillierte Beschreibung einer sexuellen Misshandlung durch das Kind mit oder ohne medizinische Befunde,
- sicher auffällige Befunde am Genital oder Anus mit oder ohne Hinweise durch das Kind, bei Fehlen einer schlüssigen Vorgeschichte eines Unfallgeschehens,
- gesicherte Infektion mit Erregern vorwiegend oder ausschließlich genital übertragbarer Krankheiten beim präpubertären Kind.

Sexuelle Gewalt ist möglich bei:

- Verhaltensänderungen von Kindern und Jugendlichen, untersucht und bewertet durch erfahrene Fachkräfte und bei leicht auffälligen körperlichen Befunden ohne Schilderungen sexueller Gewalt durch das Kind,
- auffälligen Äußerungen des Kindes ohne weitergehende detaillierte Beschreibung,
- auffälligen körperlichen Befunden ohne Verhaltensänderung oder Hinweise des Kindes.

Sogenanntes sexualisiertes Verhalten kann ein Indikator für eine reale sexuelle Gewalt sein, jedoch keinesfalls ein „Beweis“. Das Fehlen sexuell auffälligen Verhaltens ist wiederum keine Garantie für nicht stattgefundenen sexuelle Gewalt. An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass vermutete oder reale sexuelle Gewalt mit anderen Gewaltformen wie (emotionale) Vernachlässigung, psychischer und physischer Gewalt einhergehen kann. Das hat Bedeutung für den Schweregrad und möglicherweise die Chronifizierung der Gefährdung des Kindeswohls.

Verhaltensauffälligkeiten als Anlass für Vermutungen sexueller Gewalt

Im Alltag von Fachkräften entstehen Vermutungen oft im Kontext beobachteter Verhaltensauffälligkeiten von Kindern. In verschiedenen Veröffentlichungen wird festgestellt, dass es kein „post-sexual abuse syndrom“ gibt, d. h. es gibt keine Verhaltensauffälligkeit, die zweifelsfrei Rückschlüsse auf eine reale sexuelle Misshandlung zulässt (Fegert 1993, S. 39).¹⁰ Im Vergleich von Gruppen misshandelter und nicht misshandelter Kinder zeigen jedoch misshandelte Kinder deutlich mehr Belastungssymptome und Verhaltensauffälligkeiten. Unterstaller (2006)¹¹ zitiert eine Übersichtsarbeit von Kendall-Teckett u. a.¹² zur Auswertung von ca. 50 Studien mit Kindern zu Folgen sexueller Gewalt, auf deren Basis eine Übersicht der prozentualen Häufigkeit verschiedener Symptome erstellt wurde.

¹⁰ Fegert, J. M. (1993): Sexuell missbrauchte Kinder und das Recht. Band 2. Köln: Volksblatt Verlag.

¹¹ Unterstaller, A. (2006): Wie wirkt sich sexueller Missbrauch auf Kinder aus? In: Kindler, H./Lillig, S./Blüml, H./Meysen, T./Werner, A. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e. V.

¹² Kendall-Tackett, K. A./Williams L. M./Finkelhor D. (1997): Die Folgen von sexuellem Missbrauch bei Kindern: Review und Synthese neuerer empirischer Studien, In: Amann, G./Wipplinger, R. (Hg.): Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. Tübingen: dgvt, S. 151–186.

Als Folgen werden genannt:

- Internalisierung wie Angst, Furcht, geringer Selbstwert mit einem Anteil von 30 % der untersuchten von sexueller Gewalt betroffenen Kinder,
- Externalisierung wie aggressives, delinquentes, antisoziales Verhalten, Hyperaktivität (23 %),
- unangebrachtes Sexualverhalten (28 %), selbstverletzendes Verhalten (15 %),
- Depression (46 %), neurotische Erkrankungen (30 %), somatische Beschwerden (14 %).
- Der Anteil der Kinder mit Hinweis auf eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) war mit 53 % relativ hoch.

Die Folgen von sexueller Gewalt verändern sich auch mit dem Alter der Betroffenen. Berichtet wird in Auswertung der genannten Studien von Ängsten und Albträumen bei Vorschulkindern, von Furcht und aggressivem Verhalten bei Schulkindern, von selbstverletzendem Verhalten, Substanzmissbrauch, Weglaufen und Depression bei Jugendlichen.

Kinder, die über längere Zeit schwer sexuell misshandelt wurden (vaginale, orale oder anale Penetration), zeigten ein höheres Ausmaß an Schädigungen, ebenso Kinder, bei denen Zwang und Gewalt angewandt wurde. Misshandelnde Personen, die dem Kind nahestehen oder Autoritätspersonen für sie sind bzw. waren, verursachen tendenziell mehr Symptome als weniger nahe Personen.

Es ist schwierig, Prognosen zum Auftreten von Langzeitfolgen abzugeben. Kinder mit resilienter Ausstattung scheinen mit der Zeit unauffälliger zu werden, bei anderen Kindern zeigen sich Auffälligkeiten im Verhalten erst später.

Wissen um die psychosexuelle Entwicklung von Kindern

Die kindliche sexuelle Entwicklung ist eingebettet in die gesamte psychische Entwicklung eines Kindes. Sie verläuft – wie andere Entwicklungsbereiche auch – nicht einheitlich.

Zum sexuellen Verhalten von Kindern gehören nach Schuhrke 2002, S. 549ff.:

- reflexhafte sexuelle Reaktionen, wie Erektionen bei Jungen bereits im Körper der Mutter und in den ersten Monaten nach der Geburt (bei Unruhe oder Muskelanspannung oder starkem Saugen bei Nahrungsaufnahme); berichtet wird auch von Klitoriserektionen bei Mädchen (schwerer feststellbar),
- Spielen an den Genitalien bereits im ersten Lebensjahr und Herbeiführen von angenehmen Gefühlen (z. B. durch Drücken des Beckens an eine Unterlage oder Zusammenpressen der Oberschenkel), mitunter Herbeiführen eines Orgasmus, anhaltendes Spielen an den Genitalien während des Vorschulalters,
- Selbststimulation und Masturbation (intensives Reiben der Genitalien, z. T. an Gegenständen), der Beruhigung und Entspannung dienend, Reizungen beliebiger anderer Körperteile, die zu einer ähnlichen Erregung führen wie genitale Reizung, ab Grundschulalter Hinweise auf Körperscham,

- sexuelle Neugier gegenüber Eltern verbunden mit Berühren der elterlichen Geschlechtsteile oder gegenüber Geschwistern und Gleichaltrigen,
- Zeigen, Untersuchen, Berühren der Genitalien, Inszenierungen aus der Erwachsenenwelt bei sexuellen Spielen unter Gleichaltrigen.

Nach Schuhrke u. a. 2014 und Schuhrke 2002 steht bei der sexuellen Entwicklung von Kindern die statistische Norm im Vordergrund. „Das heißt sexuelles Verhalten ist dann auffällig, wenn das Verhalten nicht dem der Mehrheit der gleichaltrigen Kinder entspricht. Häufig werden folgende Verhaltensweisen unter sexualisiertem Verhalten subsumiert: übermäßige Masturbation, unangemessen verführerisches Verhalten, Aufforderung zu sexueller Stimulation, starkes Interesse an Geschlechtsteilen Familienangehöriger, sexuell aggressives Verhalten, altersunangemessenes Wissen über Sexualität, sexuelle Spiele mit Puppen oder Einführen von Objekten in Vagina oder Anus“ (Schuhrke u. a. 2014, S. 96).

Sexuell auffälliges Verhalten findet sich bei Kindern und Jugendlichen, die sexuelle Gewalt erlebt haben, häufiger. Jedoch gibt es Kinder und Jugendliche, die diese Auffälligkeiten zeigen und nicht sexuell misshandelt wurden, bzw. sexuell misshandelte Kinder, die sich nicht auffällig verhalten.¹³

Die sexuelle Entwicklung wird durch biologische Grundlagen, Eigenaktivität des Kindes und soziale Bedingungen beeinflusst. Was Kindern an Äußerungsformen psychosexueller Entwicklung zugebilligt wird, ist gesellschaftlich und kulturell geprägt. Sie lernen, dass ihre Verhaltensweisen emotionale Aufregung bei Erwachsenen hervorrufen. Entsprechend sollten Fachkräfte im Alltag unaufgeregt und sensibel mit ihren Beobachtungen umgehen.

Unterscheidung zwischen „Doktorspielen“ und sexuell auffälligem Verhalten¹⁴

Die Unterscheidung ist nicht leicht zu treffen. Konstellationen im Alltag, die eine Gefährdungseinschätzung nach sich ziehen können, sind nach Maywald (2013, S. 106):

- Kinder, die mit deutlich älteren oder jüngeren Mädchen bzw. Jungen Doktor spielen,
- Doktorspiele, bei denen ein Mädchen oder Junge ängstlich, ärgerlich oder angespannt wirkt bzw. sich über das Verhalten eines anderen Kindes beschwert,
- Kinder, die über einen längeren Zeitraum ein im Vergleich zu anderen Spielen übermäßig starkes Interesse zeigen,

¹³ Schuhrke, B./Witte, S./König, E. (2014): Psychische und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In: Fegert, J./Hoffmann, U./König, E./Niehues, J./Liebhardt, J. (Hg): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag, S. 80–100.
 Schuhrke, B. (2002): Sexuell auffälliges Verhalten von Kindern. In: Bange, D./Körner, W. (Hg): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen: Hogrefe, S. 542–547.

¹⁴ Der Begriff „Doktorspiele“ ist in Institutionen, die Kinder bis zu sechs Jahren betreuen, üblich. Er wird in der Fachliteratur u. a. von Jörg Maywald benutzt. Siehe hierzu auch die Broschüre „Mutig fragen – besonnen handeln“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020), S. 26ff. Statt „sexuell auffälliges Verhalten“ verwenden manche Autor*innen den Begriff „sexuelle Übergriffe“ als Form sexueller Grenzverletzung unter Kindern, ebenfalls gekennzeichnet durch Macht und Unfreiwilligkeit.

- Kinder, die eine stark sexualisierte Sprache verwenden und andere Kinder oder Erwachsene mit sexistischen Schimpfwörtern demütigen oder beleidigen,
- Doktorspiele, bei denen ein Junge bzw. Mädchen sich selbst oder andere an den Genitalien oder am Anus oder Gesäß verletzt,
- Kinder, die andere überreden oder drängeln, die eigenen Geschlechtsteile oder die anderer Kinder zu berühren oder erwachsene Formen der Sexualität (z. B. orale Stimulation) zu praktizieren,
- Doktorspiele, bei denen Drohungen oder Redeverbote bzw. Schweigegebote eine Rolle spielen.¹⁵

Alternativhypothesen formulieren

Da in vielen Fällen Vermutungen eine Rolle spielen, weil es Auffälligkeiten im Verhalten gibt, aber keine klaren Äußerungen der Kinder, ist es wichtig, Alternativhypothesen zu formulieren. Sie ermöglichen, offen zu bleiben sowohl für die Möglichkeit, dass sexuelle Gewalt stattfinden könnte, als auch für die Möglichkeit, dass es andere Erklärungen für das Verhalten von Kindern gibt. Bange, D. und Körner, W. (2004) schlagen vor, Formulierungen wie „Es hat kein sexueller Missbrauch stattgefunden“ oder „Die Verhaltensauffälligkeiten sind Folge körperlicher Gewalt“ zu bilden und diese durchzugehen. Alternativhypothesen können auch das weitere Beziehungsumfeld in den Blick nehmen oder frühe Vernachlässigung als Ursache auffälligen sexuellen Verhaltens in Betracht ziehen.¹⁶

Sprechen mit Kindern

Kinder, die sexuelle Gewalt erleben oder erlebt haben, sind in einer schwierigen Situation. Einerseits hoffen sie, dass ihnen bekannte Fachkräfte einfühlsam mit ihnen sprechen, andererseits vermeiden sie nahe Situationen mit Fachkräften, um nicht ihre Familie „zu verraten“. Kinder oder Jugendliche machen meist nur Andeutungen. Es besteht eine Chance der Öffnung, wenn sie im Gegenüber Ruhe und Verständnis spüren.

Wenn sich Kinder und Jugendliche öffnen, gilt es ruhig und aufmerksam zuzuhören und zu signalisieren, dass sie verstanden werden. Es sollten offene Fragen gestellt werden („Was ist denn passiert?“ Oder: „Was ist denn geschehen?“) mit der Haltung „Ich bin da und höre dir zu“. Eindringliche bzw. drängende Fragen, Suggestivfragen und Bewertungen gilt es zu vermeiden. Verbales Spiegeln von wahrgenommenen Gefühlen der Kinder und Jugendlichen wirkt unterstützend (z. B. „Ich merke, dass es dir schwerfällt, mit mir zu sprechen“). Kontakt zu Kindern und Jugendlichen bei vermuteter sexueller Gewalt ist gekennzeichnet von einer Haltung der Unterstützung und vorsichtigen Klärung.

¹⁵ Maywald, J. (2013): Sexualpädagogik in der Kita. Freiburg i. B.: Herder.

¹⁶ Bange, D./Körner, W. (2004): Leitlinien im Umgang mit dem Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch. In: Körner, W./Lenz, A. (Hg): Sexueller Missbrauch. Band 1. Göttingen/Bern/Toronto Seattle: Hogrefe.

Fachkräfte sollten darauf achten, die Äußerungen von Kindern und Jugendlichen umgehend zu dokumentieren. Diese Genauigkeit ist für die Klärung dessen, was passiert ist, wichtig und wird in der Fachberatung durch die insoweit erfahrene Fachkraft aufgegriffen. Falls sich Vermutungen bestätigen, folgen evtl. medizinische Untersuchungen und Ermittlungsverfahren. Die Praxiserfahrung der Autorinnen lehrt, dass Kinder und Jugendliche so wenig wie möglich und von möglichst wenigen Fachkräften untersucht und befragt werden sollten.

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind wesentlich häufiger von sexueller Gewalt und Vernachlässigung betroffen als nicht behinderte Kinder und Jugendliche (Sullivan/Knutson 2000).¹⁷ Sie wissen oft wenig über ihre Rechte und/oder sie können sie nicht einfordern. Es besteht einerseits häufig ein großer Wunsch nach Zuwendung und andererseits wenig Wissen über übergriffiges Verhalten bzw. sexuelle Gewalt. Risikofaktoren sexueller Gewalt sind bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen u. a. eingeschränkte Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeit, soziale Isolation, ein Abhängigkeitsverhältnis zu betreuenden Personen, fehlende oder mangelnde Sexualaufklärung sowie geringe Selbstsicherheit. Folgen der sexuellen Gewalt können schwerwiegender sein, weil diesen Kindern und Jugendlichen oft weniger Bewältigungsmechanismen zur Verfügung stehen. Eine Gefahr besteht auch darin, dass behinderten und eingeschränkten Kindern und Jugendlichen eine geringere Glaubwürdigkeit zugeschrieben wird.

In Fachberatungen ist es wichtig, sich ein genaues Bild der Behinderung bzw. Beeinträchtigung zu machen, um konkrete Überlegungen u. a. zur Partizipation des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen anzustellen. Insoweit erfahrene Fachkräfte sollten um die besonderen Risikofaktoren wissen und wenn nötig Fachkräfte mit spezialisiertem Wissen einbeziehen.

Wissen im Kontext von Ermittlungs- und Strafprozessen

Insoweit erfahrenen Fachkräften wird mitunter die Frage gestellt, ob Sorgeberechtigte eine Anzeige stellen sollten. In der Fachberatung kann besprochen werden, was auf das Kind und die sorgeberechtigten Eltern zukommt. Ratsuchende wägen mit Sorgeberechtigten ab, ob das Kind stabil genug ist dieses Verfahren durchzustehen oder welche Maßnahmen zum Schutz des Kindes wichtig und möglich sind. Die Befragung des Kindes erfolgt meist bei einem Sonderdezernat der Kriminalpolizei und es ist gut und wichtig, eine Vertrauensperson für das Kind hinzuzuziehen, die nicht selbst als Zeugin oder Zeuge in Frage kommt und daher das Kind begleiten kann.

Es ist wichtig, die Familie auf eine Wartezeit einzustellen, bis ein Strafprozess eröffnet wird, oder auch darauf, dass nach dem Ermittlungsverfahren eine Anzeige eingestellt werden kann. Falls es zum Prozess kommt, wird das Kind als „Opferzeuge“ geladen. Vielleicht wird vorher auch ein vom Gericht beauftragtes Gutachten erstellt, um die Aussage des Kindes beurteilen zu können. Zum Schutz des Kindes ist es wichtig, daran zu denken, Nebenklage zu erheben und eine Anwältin / einen Anwalt damit zu beauftragen.

¹⁷ Zitiert in Fegert, J./Hoffmann, U./Niehues, J./Liebhardt, H. (Hg.) (2015), S. 410ff.

Zusätzlich ist für die Beantragung einer psychosozialen Prozessbegleitung zu sorgen, die das Kind und die Sorgeberechtigten beim Erstellen der Anzeige sowie vor, während und nach der Gerichtsverhandlung betreut und alle seine Fragen zum Ablauf der Gerichtsverhandlung, zu den Aufgaben der einzelnen Personen und zum Aussehen des Gerichtssaals altersgemäß beantwortet.¹⁸

4 BESONDERE DYNAMIK BEI SEXUELLER GEWALT GEGEN KINDER UND JUGENDLICHE

Druck, Angst, Scham, Schuld und Loyalitätskonflikte bei Kindern und Jugendlichen

Sexuell misshandelte Kinder sind in ihren Gefühlen zu nahen Beziehungspersonen häufig irritiert: Heftige affektive Gefühle wie Wut, Verzweiflung, Scham und Schuld hinsichtlich der eigenen Beteiligung wechseln mit loyalen Gefühlen den missbrauchenden Erwachsenen gegenüber, da diese auch die Versorgung und Betreuung der Familie übernehmen.

In diesem überfordernden Geschehen unterliegen Kinder einem ständigen Geheimhaltungsdruck. Dieser Druck wird durch Botschaften oder reale Aussagen misshandelnder Erwachsener und/oder durch ihr Verantwortungsgefühl Geschwistern gegenüber (Angst, diese könnten auch sexuelle Gewalt erleben) verstärkt.

Sie fürchten, dass ihnen alle Schuld an der sexuellen Gewalt zugeschoben wird und sie letztendlich auch für eine mögliche Trennung der Familie verantwortlich gemacht werden. Folglich passen sich Kinder und Jugendliche an, schweigen und/oder sind verhaltensauffällig.¹⁹

Die Angst der Kinder und Jugendlichen, dass ihnen nicht geglaubt wird, wird genährt durch Schuldzuschreibungen und extreme Schuldgefühle. So entstehen Zweifel an der Verlässlichkeit und Verschwiegenheit Außenstehender. Sich anzuvertrauen und Hilfe anzunehmen, ist daher für Kinder und Jugendliche schwierig.

Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse

Die Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse gelingt in den Familien, in denen es zu sexueller Gewalt kommt, kaum oder mitunter gar nicht. Kinder, die emotional vernachlässigt sind, hungern nach emotionaler Wärme, Einfühlung und Bestätigung. Sie können nicht erkennen, ob die Zuwendung, die sie erfahren, lediglich auf die Befriedigung sexueller Bedürfnisse erwachsener Beziehungspersonen ausgerichtet ist.

¹⁸ Hier geht es um Wissen im Zusammenhang mit strafrechtlichen Prozessen. Im Rahmen familiengerichtlicher Verfahren kann laut § 158 FamFG ein Verfahrensbeistand bestellt und zu kundschaftsrechtlichen Fragen, z. B. bei Konflikten um das Sorge- und Umgangsrecht, eingesetzt werden. Jugendamtsmitarbeiter*innen sind dann in der Regel einbezogen. Wir empfehlen in diesem Zusammenhang den „Praxisleitfaden zur Anwendung kindgerechter Kriterien für das Strafverfahren“ des Nationalen Rates gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen (2021).

¹⁹ R. Summit (1993) prägte den Begriff „Akkommodationssyndrom bei sexueller Misshandlung“ und zieht vier Aspekte zur Erklärung heran: Geheimhaltung durch Schuld- und Schamgefühle, Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein, Ausagieren innerer Konflikte als Anpassungsversuch (Akkommodation) und „Enthüllung“. U. a. kann so das mitunter lange Schweigen von Kindern bei sexueller Misshandlung verstanden werden.

Zuspitzung eines innerfamilialen Beziehungskonflikts, massive Grenzverletzung

Sexuelle Gewalt in Familien ist die Zuspitzung eines Beziehungskonflikts und selten ein einmaliges oder zufälliges Ereignis. Bei diesem Beziehungskonflikt geht es um Durchsetzung von Macht, erotisch-sexuelle Bedürfnisbefriedigung Erwachsener, um den Mangel bzw. die Unfähigkeit zur Reflexion von Konflikten des (Eltern-) Paares oder andere Dynamiken. Innerfamilial werden die Generationsschranken und die persönlichen und sexuellen Grenzen der Kinder massiv verletzt. Ihnen stehen oft keine individuellen Rückzugsmöglichkeiten zur Verfügung.

Familien stehen beziehungs-dynamisch auf dem Kopf

In vielen Fällen übernehmen Kinder bzw. Jugendliche die Verantwortung bzw. Funktion der Eltern – in der Haushaltsführung, in der Versorgung der Geschwister – und sie sind die Sexualpartner*innen der Mutter, des Vaters oder beider. Eltern sind nicht in der Lage, ihre Elternrolle bzw. ihre Rolle den Partner*innen gegenüber wahrzunehmen. So sind Mütter immer weniger für die Kinder präsent und delegieren diese Verantwortung an die Väter bzw. Partner*innen. Diese wiederum wehren ab, Bedürfnisse von Kindern und ihre eigene Beteiligung an der Misshandlung zu reflektieren. Die Übernahme von Verantwortung für sexuelle Gewalt von Kindern gelingt nur selten.

Brüchigkeit in der Familiengeschichte

Häufig haben die Eltern selbst frühe emotionale Vernachlässigung und Zurückweisung erlebt, möglicherweise Beziehungsabbrüche zwischen Kindern und Eltern sowie Trennungen von vorrangigen Bezugspersonen, sodass es ihnen an Einfühlung mangelt. In der Folge dieser schmerzhaften Abbrüche wurden Trennungsängste aufgebaut, sodass sie als Erwachsene ungenügend in der Lage sind, ihre Konflikte auf Paar- und Familienebene zu erkennen und zu lösen. Einige haben selbst sexuelle Gewalt in ihrer Kindheit erlebt. Der Aufbau „erwachsener“ sexueller Beziehungen zwischen Partner*innen gelingt häufig nicht.

5 MÖGLICHE FALLSTRICKE UND »FEHLER« IN DER FACHBERATUNG BEI SEXUELLER GEWALT GEGEN KINDER UND JUGENDLICHE

Die Fachberatung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft bei vermuteter oder realer sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen ist u. a. deshalb herausfordernd, weil ratsuchende Fachkräfte oft unter Zeit- und Handlungsdruck stehen (vgl. Heinitz/Slüter 2018).²⁰

Mögliche Fallstricke in der Fachberatung durch die insoweit erfahrene Fachkraft können sein:

²⁰ Heinitz, S./Slüter, R. (2018): Von der Notlösung zum Erfolgsmodell. Erfindungen, Fallstricke und Perspektiven im Kinderschutz am Beispiel der Entwicklung des Profils der „insoweit erfahrene Fachkraft“. In: Böwer, M./Kotthaus, J. (Hg.): Praxisbuch Kinderschutz. Weinheim: Beltz, S. 44–58.

→ **Einbeziehung des Jugendamts erfolgt zu schnell oder zu langsam**

Zu schnelles Raten zum Einbeziehen birgt die Gefahr, der Aufgabe der Unterstützung bei der Gefährdungseinschätzung und dem Hinwirken auf Hilfen nicht ausreichend nachzukommen. Gründe könnten sein, dass die Vorstellung, ein Kind könnte weiter sexueller Gewalt ausgesetzt sein, schwer aushaltbar ist und Fremdunterbringung des Kindes als einzige Möglichkeit des Schutzes erscheinen lässt.

In der Fachberatung nicht aufmerksam zu machen auf die Einbeziehung des Jugendamts könnte aus der Übertragung der Angst Ratsuchender entstehen, dass der Kontakt zu Familien und das Vertrauen in die Fachkraft beschädigt werden und vielleicht sogar verloren gehen könnten. Kinder könnten aus Einrichtungen abgemeldet werden und Hilfezugänge oder Schutzmaßnahmen für das Kind dadurch längere Zeit versperrt sein.

Da die Fachkräfte jedoch aufgrund der Vereinbarung gem. § 8a Abs. 4 Nr. 3 S. 3 SGB VIII verpflichtet sind, das Jugendamt zu informieren sobald eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, die nach eigener Einschätzung nicht anders abgewendet werden kann, reduziert sich der Handlungsspielraum erheblich.

→ **Die Klärung von Vermutungen gelingt nicht ausreichend, Alternativhypothesen werden nicht gebildet**

Handlungs- und Verantwortungsdruck und Aufregung der Ratsuchenden könnten insoweit erfahrene Fachkräfte dazu verleiten, die Abklärung von Vermutungen nicht ausgewogen und offen zu gestalten. Das Bilden einer Alternativhypothese gelingt nur unzureichend und es entsteht in der Fachberatung ein kanalisierender Blick.

Die Herausforderung ist, sich zu öffnen für die Alternativhypothese, dass Auffälligkeiten im Verhalten oder Äußerungen von Kindern möglicherweise anders entstanden sind als durch sexuelle Gewalt (z. B. altersgemäße psychosexuelle Entwicklung), sich aber auch der Möglichkeit des Vorliegens sexueller Gewalt aus eigenen oder übernommenen Ängsten, Vorurteilen oder Bedenken nicht zu verschließen.

→ **Die Gefährdungseinschätzung wird ohne Partizipation von Eltern oder Kindern vorgenommen**

Es besteht die Gefahr, dass insoweit erfahrene Fachkräfte Partizipation von Eltern bei der Gefährdungseinschätzung ausklammern. Sie teilen die Furcht Ratsuchender, Eltern könnten sehr empört auf Vermutungen innerfamiliärer sexueller Gewalt reagieren und rechtliche Schritte einleiten. Diese Angst ist einerseits berechtigt, andererseits wird die Chance bei Vermutungen vertan, von Eltern Erklärungen zum Verhalten ihrer Kinder zu hören. Wenn mit Eltern gesprochen wird, sollte das Ziel darin bestehen, ihre Erklärung zu (von Fachkräften beobachteten) Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder zu hören und aufzunehmen, der Fokus sollte nicht das Thema sexuelle Gewalt sein.

Ebenso besteht die Gefahr, Partizipation der Kinder/Jugendlichen auszuklammern. Altersgemäße Beteiligung ist zumindest zu reflektieren. Sie kann z. B. im Kennenlernen des Kindes durch Sprechen über Alltägliches (nicht über vermutete oder reale Misshandlung, außer das Kind oder die/der Jugendliche spricht darüber) geschehen und öffnet die Chance, Kindern und Jugendlichen

eine Stimme zu geben. Es gehört zur fachlichen Sorgfalt, nur mit einer schlüssigen fachlichen Begründung auf die Partizipation von Eltern, Kindern und Jugendlichen zu verzichten.

→ **Möglicher Verlust der professionellen Distanz**

Die insoweit erfahrene Fachkraft sollte den Fachberatungsprozess mit der nötigen professionellen Distanz, Sachlichkeit und Ruhe gestalten. Sie darf sich nicht durch Betroffenheit, Aufgeregtheit und Druck der ratsuchenden Fachkraft anstecken lassen. In Einzelfällen könnten insoweit erfahrene Fachkräfte auch von der Abwehr der Ratsuchenden angesteckt sein und sich nun selbst abwehrend verhalten. Die mögliche Folge könnte sein, dass das, was die Ratsuchenden berichten, bagatellisiert wird („Das kann so nicht passiert sein, das wäre ungeheuerlich!“) oder die bisherige Einschätzung massiv in Frage gestellt wird („Hier geht es um sexuelle Gewalt, die/der Ratsuchende bagatellisiert, sie/er scheut die Realität!“).

→ **Fachberatung wird vorschnell beendet**

Die Komplexität der Fachberatung bei sexueller Gewalt sowie Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene erfordern oft mehrere Fachberatungstermine, da die Vermutungsabklärung noch nicht abgeschlossen ist. Fachberatungshinweise zum weiteren Verlauf z. B. der Einbeziehung von Eltern und Gespräche mit Kindern sollten nachbesprochen werden.

Knappe Zeit- und Finanzausstattung von insoweit erfahrenen Fachkräften könnte zu vorschneller Beendigung der Fachberatung führen, ohne ein oder mehrere Folgegespräche anzubieten.

→ **Fehlender Austausch, Mangel an Supervision und Fortbildung**

Fachberatung bei vermuteter oder erwiesener sexueller Gewalt erfordert Fachwissen, Erfahrung und Können. Zu lernen von „im Feld erfahrenen“ insoweit erfahrenen Fachkräften (in Kinderschutz-Zentren und Spezialberatungsstellen) sowie eigene Fortbildung zur Thematik sind unerlässlich, ebenso wie der Austausch in Gruppen mit anderen insoweit erfahrenen Fachkräften mit und ohne Supervision.

6 PHASEN DES FACHBERATUNGSPROZESSES UND SCHRITTE DER UMSETZUNG – VERANSCHAULICHUNG DURCH FALLBEISPIELE

Vorbereitung der Fachberatung

Insoweit erfahrene Fachkräfte sollten sich für schwierige Fachberatungen eine Vorbereitungszeit einräumen. Vorbereitend wird überlegt, wo die Fachberatung stattfindet (eigene Räume oder aufsuchend), welcher zeitliche Rahmen zur Verfügung steht und welche Materialien benötigt werden. Dokumentationsbögen sollten zur Hand sein.

Wir empfehlen, zumindest für Erstgespräche von Fachberatungen, Face-to-Face-Kontakte. Im direkten Kontakt können Gefühle und Eindrücke der Ratsuchenden im Vergleich zum Gespräch am Telefon gut aufgenommen und thematisiert werden.

ÜBERSICHT: DIE FACHLICHEN AUFGABEN, DAMIT VERBUNDENE ARBEITSSCHRITTE UND NOTWENDIGE KOMPETENZEN DER INSOWEIT ERFAHRENE FACHKRAFT BEI DER FACHBERATUNG IN FÄLLEN SEXUALISIERTER GEWALT
(überarbeitete Fassung; vgl. Heinitz/Slüter 2018, S. 47/48)

| FACHLICHE AUFGABE | ARBEITSSCHRITTE ZUR UMSETZUNG | NOTWENDIGES WISSEN UND KOMPETENZEN |
|---|--|---|
| Orientierung schaffen, Informations- und Datensammlung | <ul style="list-style-type: none"> • Rollen- und Auftragsklärung (Kontraktgestaltung) • Informationen und Hinweise aus unterschiedlichen Perspektiven aufnehmen | <ul style="list-style-type: none"> • Klarheit über eigene Aufgaben, Aufträge und fachliche Möglichkeiten • Fachspezifisches Wissen über Kontexte der anfragenden Institution und anderer Beteiligten |
| Fallverstehen fördern und erste Problem- und Ressourcenanalyse durchführen | <ul style="list-style-type: none"> • Fall strukturieren | <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenzen, um Fallverstehen zu fördern und Probleme und Ressourcen herauszuarbeiten • Einschätzungswissen zu spezifischen Formen der Kindeswohlgefährdung und deren Kontexten |
| Erste Gefährdungs- und Risikoeinschätzung vornehmen | <ul style="list-style-type: none"> • Einschätzung der Gefährdung und prognostischer Risiken auf der Basis aktuell vorliegender Informationen und Sichtweisen | <ul style="list-style-type: none"> • Wissen und Kompetenzen zur Herausarbeitung der Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen (Haltungen, Methoden, Instrumente) |
| Vermutungen abklären und einschätzen | <ul style="list-style-type: none"> • Formulierung der Alternativhypothese | <ul style="list-style-type: none"> • Wissen um Besonderheiten des Kindes oder des/der Jugendlichen, der Familiendynamik und -kultur |
| Beteiligung von Kindern und Jugendlichen im Prozess ermöglichen und sichern | <ul style="list-style-type: none"> • Beratung zur Gestaltung angemessener Settings für Kinder/Jugendliche und zur Gesprächsführung mit Kindern/Jugendlichen | <p>Wissen und Kompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> • über Entwicklung kindlicher Sexualität und dazu in angemessener Form sprachfähig sein • zur Rolle von Kindern/Jugendlichen als Subjekt im Hilfeverlauf • zur Gestaltung kindgerechter Settings und zu Gesprächstechniken mit Kindern und Jugendlichen |
| Beteiligung von Eltern im Prozess ermöglichen und sichern, Kontakt und Beziehungsgestaltung in Krise und Konflikt | <ul style="list-style-type: none"> • Kontakt zu Eltern in Konflikten vorbereiten • bei Vermutung von sexueller Gewalt innerhalb der Familie nicht auf dieses Thema fokussieren, sondern beobachtete Verhaltensweisen ansprechen • Beziehungsaufnahme gestalten und unterstützen | <p>Wissen und Kompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> • um die besondere Dynamik bei sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und die sich daraus ergebenden fachlich notwendigen anderen Vorgehensweisen • zu Krisen und Krisendynamik, zum Umgang mit Abwehr, Widerstand und Übertragung • zum Führen von schwierigen und konflikthaftern Gesprächen |
| Erneute Risiko- und Gefährdungseinschätzung | <ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigung des kindlichen Verhaltens und der Problemwahrnehmung der Eltern | <ul style="list-style-type: none"> • Kompetenzen im Umgang mit Dissens bei Einschätzungen auf das Kindeswohl bezogen |

| FACHLICHE AUFGABE | ARBEITSSCHRITTE ZUR UMSETZUNG | NOTWENDIGES WISSEN UND KOMPETENZEN |
|--|--|---|
| Hilfeideen entwickeln und auf Hilfen hinwirken | <ul style="list-style-type: none"> • Ideen zur Entwicklung tragfähiger Hilfen entwickeln • Gespräche mit Eltern zum Finden passender Hilfen anregen und methodisch vorbereiten • Informationen zu möglichen Hilfeansätzen und Zuständigkeiten bündeln | <ul style="list-style-type: none"> • Wissen um Hilfemöglichkeiten, Aufgaben und Grenzen der unterschiedlichen Hilfe-einrichtungen und Berufssysteme • Moderations- und Konfliktbearbeitungs-kompetenzen • Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt als Partner im Hilfe-prozess |
| Dokumentation, Evaluation, Qualitätssicherung und Fehleruntersuchung | <ul style="list-style-type: none"> • Prozessdokumentation • (Selbst-)Evaluation • Qualitätssicherung und Fehlerun- tersuchung | <ul style="list-style-type: none"> • Bewertungsmaßstäbe und Prozessergeb- nisse dokumentieren • Kompetenzen im Umgang mit Schwie- rigkeiten und Fehlern im Fallverlauf und deren Thematisierung • Erfahrungen mit praktikablen Evaluati- onsinstrumenten der Prozess- und Selbst- evaluation |

1. Phase: Informationssammlung

Nach der Begrüßung und der Verständigung hinsichtlich der Rolle der **insoweit erfahrenen Fachkraft** (distanzierte/r Unterstützer*in bei der Gefährdungseinschätzung) wird der Fokus auf die Problemsicht der ratsuchenden Fachkraft gelegt, indem so genau wie möglich zusammengetragen wird, was zur Vermutung führt.

Folgende Fragen sind dabei hilfreich:

- Woher hat die Fachkraft die Informationen (selbst beobachtet, von anderen Fachkräften, von anderen Kindern oder Eltern)?
- Seit wann gibt es die Vermutung und was war der erste Anlass, sexuelle Gewalt zu vermuten?
- Wer hat mit dem Kind oder dem/der Jugendlichen gesprochen?
- Was hat es/er/sie genau gesagt?
- In welchem Zusammenhang war das?
- Gibt es konkrete Auffälligkeiten im Verhalten oder am Körper (z. B. Rötungen, Juckreiz)?
- Gibt es unerklärliche Verhaltensveränderungen des Kindes?
- Wie kann die Fachkraft die Beziehung zwischen Kind und Eltern beschreiben? Gab es Veränderungen?
- Wie ist die Beziehung der Fachkraft zu den Eltern? Sind diese offen der Fachkraft gegenüber? Gab es Veränderungen hinsichtlich des Kontakts mit den Eltern?
- Welche Risikofaktoren und Ressourcen der Familie und des Kindes bzw. Jugendlichen gibt es?

FALLBEISPIEL ZUR „INFORMATIONSSAMMLUNG“

Eine Erzieherin aus dem Ganztagsbereich einer Grundschule meldet sich zur Fachberatung an. Sie möchte rasch einen Termin, da sie sehr erschrocken über Äußerungen eines siebenjährigen Mädchens zu „sexuellem Missbrauch“ sei. Sie möchte in die Räume der insoweit erfahrenen Fachkraft kommen.

Nach der Begrüßung der Erzieherin durch die insoweit erfahrene Fachkraft und einer kurzen Einführung zu ihrer Rolle und zum Rahmen der Fachberatung berichtet die Erzieherin: Ein siebenjähriges Mädchen hätte ihr am Vortag erzählt, dass Andreas in ihr Bett komme. Das Mädchen sagte, dass sie das nicht wolle. „Er schnarcht ganz laut und legt seinen Arm um mich. Er riecht nicht gut.“ Sie habe sich an die Erzieherin geschmiegt, sei aber gleich wieder weggegangen und habe mit anderen Kindern angefangen zu spielen.

Die insoweit erfahrene Fachkraft bemerkt die Aufregung der Ratsuchenden und sagt, dass es gut ist, dass sie sich gleich zur Fachberatung angemeldet hat. Sie benennt, dass sie etwas mehr zu diesem Mädchen und zu seinem familiären Kontext wissen möchte, und fragt zuerst, wie lange die Erzieherin das Mädchen kennt und wer zu ihrer Familie gehört.

Dann fragt die insoweit erfahrene Fachkraft nach weiteren Beziehungspersonen des Kindes. Anscheinend lebt sie beim Vater, manchmal ist die Oma da. Angesprochen darauf, wer Andreas sei, antwortet die Erzieherin, dass sie das nicht wisse.

Die Erzieherin kennt das Mädchen seit der Einschulung vor etwas über einem Jahr und hat hin und wieder gesehen, dass der Vater seine Tochter von der Schule abgeholt hat. Die Fachberaterin lässt sich schildern, wie sich das Kind im Alltag verhält, fragt, ob sie Kontakt habe zu Gleichaltrigen, ob es Auffälligkeiten im Verhalten oder in der Beziehung zum Vater in Abholsituationen gäbe. Die Erzieherin berichtet, dass sie das Mädchen als anschmiegsam erlebe, eher still. Sie sei sauber gekleidet, habe aber immer getragene Sachen an. Sie würde nach der Schule Mittagessen, am Nachmittag habe sie nichts mehr zu essen dabei.

Der Vater käme manchmal spät, sie wisse nicht, ob er arbeitet. Die insoweit erfahrene Fachkraft fragt, welchen Eindruck die Erzieherin vom Vater habe. Diese antwortet, dass er zu den Eltern gehöre, die sie kaum begrüßten und wenig reden. Sie sei bisher nicht mit ihm ins Gespräch gekommen.

Die insoweit erfahrene Fachkraft und die Erzieherin vereinbaren eine nächste Fachberatung bereits in einer Woche. Bis dahin wird die Erzieherin mit der Lehrerin über mögliche Auffälligkeiten des Kindes sprechen und sich auch mit einer ihrer Kolleg*innen darüber austauschen, ob sie ähnliches Verhalten wie sie beobachtet habe. Sie wird weiter in Kontakt bleiben mit dem Mädchen. Sie verabschiedet sich ruhig, sie habe ihre Aufregung teilen können und wird fehlende Informationen mit Hilfe ihrer Kolleg*innen einholen. Die insoweit erfahrene Fachkraft und die Erzieherin schätzen ein, dass eine Vermutung sexueller Gewalt weiterbesteht. Die insoweit erfahrene Fachkraft bittet die Erzieherin, gut zu dokumentieren, und fertigt selbst ein Fachberatungsprotokoll an.

Im Erstgespräch fehlen oft noch viele Informationen, deshalb ist es erforderlich, ein weiteres Gespräch zu vereinbaren, um eine Erstbewertung vornehmen zu können.

2. Phase: Erstbewertung vornehmen

Leitfragen:

- Welche Auffälligkeiten/Veränderungen im Verhalten des Kindes, die für eine Gefährdung sprechen, gibt es?
- Was genau hat das Kind geäußert? (Beachten, welche sprachlichen Fähigkeiten ein Kind hat.)
- Sind die Eltern auf Auffälligkeiten im Verhalten angesprochen worden?
- Wenn „Ja“: Welche Erklärung haben sie für das Verhalten ihres Kindes?
- Wenn „Nein“, fragen: Wie würden die Eltern reagieren, wenn die Auffälligkeiten benannt werden?

Erste Orientierung zu vorliegenden Informationen:

- Geht es um unklare, vage Vermutungen?

Es liegen vage, unklare Äußerungen eines Kindes oder Auffälligkeiten im Verhalten des Kindes vor, die nicht zwingend auf sexuelle Gewalt schließen lassen. Es gilt abzuwarten, ob das Kind weitere Auffälligkeiten zeigt oder Äußerungen macht, die zur Klärung beitragen.

Möglicherweise wird in der Fachberatung besprochen, das Verhalten des Kindes noch einige Wochen zu beobachten, um in der Einschätzung klarer zu werden.

- Liegen Anhaltspunkte vor, die jedoch nach der ersten Einschätzung nicht klar auf sexuelle Gewalt hindeuten, aber auch nicht ignoriert werden können?
- Liegen Anhaltspunkte für eine andere Form von Gewalt und/oder Vernachlässigung vor?
- Liegen „gewichtige Anhaltspunkte“ einer Gefährdung durch sexuelle Gewalt vor?

Eine Misshandlung wurde beobachtet oder es gibt eine klare, schlüssige Beschreibung sexueller Gewalt durch das Kind oder Vorliegen von Fotos oder Filmaufnahmen.

Folgende Erstbewertung wird nach dem o. g. Fallbeispiel getroffen:

Die Erzieherin hat erfahren, dass Andreas ein junger Erwachsener ist, der mit dem Vater verwandt ist und zeitweilig bei ihm wohnt. Die Mutter des Mädchens lebt in einer anderen Stadt und hat wenig Kontakt zu ihr.

Die insoweit erfahrene Fachkraft und die Erzieherin kommen zu dem Schluss, dass einige Anhaltspunkte vorliegen, diese aber noch nicht eindeutig auf sexuelle Gewalt hindeuten. Sie verabreden eine weitere Fachberatung zur Klärung der Vermutung und dass die Erzieherin weiter mit dem Mädchen in Kontakt bleibt.

3. Phase: Schritte zur Klärung – Umgang mit Vermutungen

Professioneller Umgang mit Vermutungen bedeutet:

- Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes wahrzunehmen und in einen Kontext einzuordnen (aktuelle Situation, in der das Verhalten auffiel, die Besonderheiten des Kindes und seine familiäre Situation),
- die Äußerungen des Kindes genau zu hören und dabei zu wissen, dass auch die Äußerungen eines Kindes in einem Kontext stehen (Sind die Äußerungen spontan oder auf Nachfrage entstanden?),
- zu wissen, wie sich Kinder in einem bestimmten Alter psychosexuell entwickeln,
- sich zu fragen, welche Gefühle das Geschilderte in einem selbst auslösen und auch, womit diese Gefühle zu tun haben können.

Formulierung einer Alternativhypothese:

Können die Verhaltensauffälligkeiten des Kindes oder Jugendlichen anders entstanden sein als durch sexuelle Gewalt?

Es gilt zu prüfen, ob es andere Erklärungsmöglichkeiten für das Verhalten des Kindes gibt, indem

- Besonderheiten des Kindes, z. B. hinsichtlich seines Entwicklungsstands,
- die Familiendynamik (Familiengeschichte, Geschichte des Elternpaars, Geschwisterkonstellationen etc.),
- die „Kultur“ der Familie (z. B. Umgang mit Nacktheit) berücksichtigt werden.

Ergebnis der 3. Phase kann sein, dass das Kind und die Eltern-Kind-Beziehung mit ihren möglichen Auffälligkeiten weiter beobachtet werden sollen.

Fragen wie

- Wann tritt das Verhalten des Kindes auf?
- Welchen Kontakt haben die Eltern zum Kind?
- Wie sprechen sie über ihr Kind?

spielen erneut eine Rolle.

Eine nächste Fachberatung wird verabredet, um über diese Fragen zu sprechen. Gegebenenfalls werden weitere Fachberatungstermine vereinbart.

Die Erzieherin kann den Kontakt zum Mädchen halten. Folgendes wird in der neuerlichen Fachberatung deutlich:

Das Mädchen hat der Erzieherin erzählt, dass ihr Papa für einige Zeit verreisen müsse und dann Oma und Andreas bei ihr wohnen werden. Sie sagt, sie habe Angst vor Andreas, weil er sie immer anfasst. Sie will dies nicht, aber er hört nicht auf sie. Sie möchte nicht, dass er bei ihr und der Oma wohnt. Sie macht auf die Erzieherin einen sehr bedrückten und ängstlichen Eindruck.

Die insoweit erfahrene Fachkraft überlegt mit der Erzieherin, ob es möglich ist, mit dem Vater und der Oma über die neue Wohnsituation und Regelung der Aufsicht für das Mädchen zu sprechen. Sie gehen in Gedanken durch, ob das Kind ausreichend geschützt werden kann. Sonst müsste die Einrichtung Kontakt zum Jugendamt aufnehmen.

Zeitnah verabreden Sie einen weiteren Beratungstermin.

4. Phase: Planung der Partizipation von Eltern und Kindern bzw. Jugendlichen

Bei schwachen Vermutungen oder Anhaltspunkten auf sexuelle Gewalt sollte man Eltern auf die Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder ansprechen, ohne dabei eine Fokussierung auf sexuelle Gewalt zu haben. Ihnen sollten Unterstützungsmöglichkeiten für sich und ihre Kinder aufgezeigt werden.

Bei Jugendlichen (und Kindern entsprechend ihrem Lebensalter) ist es wichtig, mit ihnen ins Gespräch zu kommen und ihnen dabei aufmerksam zuzuhören. Meist haben sie eigene Vorschläge und Wünsche wie sie z. B. ihr Verhalten verändern können oder sie haben Erklärungen dafür.

FALLBEISPIEL: DIE VERMUTUNG SEXUELLER GEWALT ERHÄRTET SICH NICHT, BESPRECHUNG VON PARTIZIPATION UND NOTWENDIGEN HILFEN

Der zwölfjährige Marco ist in seiner Klasse eher Außenseiter. Er ist erst seit Beginn des Schuljahrs dort, da er die Klasse wiederholen muss. Um die Aufmerksamkeit seiner Mitschüler*innen zu erlangen, prahlt er mit seinem Wissen über Sexualität, dem Konsum von Pornos und benutzt eine sehr sexualisierte Sprache. Er bekommt damit bisher nur negative Aufmerksamkeit und Ablehnung bei anderen Schüler*innen.

Der Schulsozialarbeiter ist von der Lehrerin angesprochen worden, weil sie mögliche eigene Erfahrungen sexueller Gewalt bei Marco vermutet. Sie ziehen eine insoweit erfahrene Fachkraft zur Fallberatung hinzu.

Nach dem Zusammentragen des bisherigen Wissens zu Marcos Verhalten und seinem familialen Hintergrund (er wird eher vernachlässigt und erfährt wenig Unterstützung durch seine Eltern) wird vereinbart, dass der Schulsozialarbeiter versucht, Kontakt zu Marco aufzunehmen.

Dem Schulsozialarbeiter gelingt es, Kontakt zu Marco herzustellen. Nach einigen kurzen Gesprächen mit ihm über seine Wünsche, Vorstellungen und Bedürfnisse wird deutlich, dass er zwar mit dem Wissen über Sexualität prahlt, aber gerne mehr Informationen über die beginnenden Veränderungen seines Körpers, Sexualität und Liebe hätte. Mit seinen Eltern kann er darüber nicht sprechen. Eigene sexuelle Erfahrungen hat er bisher nicht. Er wünscht sich Freunde zu finden und möchte gern Musik machen. Seine Eltern würden sagen, dass sie sich nicht leisten können, ihm Musikunterricht zu bezahlen.

In einer weiteren Fachberatung wird vereinbart, dass die Eltern von Marco auf die Verhaltensauffälligkeiten und seine Schwierigkeiten, Kontakt in der Klasse zu finden, angesprochen werden. Es wird ihnen geraten, sich an eine Erziehungsberatungsstelle zu wenden und Unterstützung für sich und ihren Sohn zu suchen.

Nachdem die Anbindung an die Beratungsstelle gelungen ist und Marco jetzt auch begonnen hat, in die Gitarrengruppe der Schule zu gehen, tritt eine deutliche Ver-

änderung seines Verhaltens ein. Die Fachberatung durch die insoweit erfahrene Fachkraft wird beendet.

Bei gewichtigen Anhaltspunkten auf sexuelle Gewalt im familialen Umfeld ist es nicht in jedem Fall angezeigt, die Eltern einzubeziehen. Stattdessen sollte die Leitung des Trägers informiert und überlegt werden, wie ein wirksamer Schutz des Kindes hergestellt werden kann. Die Leitung des Trägers wird in den meisten Fällen das Jugendamt informieren und einbeziehen.

FALLBEISPIEL: EINE VERMUTUNG ERHÄRTET SICH, EINBEZIEHUNG DES JUGENDAMTS

Die Erzieherin einer Kindertagesstätte wendet sich an eine insoweit erfahrene Fachkraft, weil sie sich Gedanken um die viereinhalbjährige Ria aus ihrer Gruppe macht.

Seit einiger Zeit ist Ria nach dem Wochenende am Montag meist sehr übermüdet und möchte nicht mit den anderen Kindern spielen. Sie zieht sich zurück in die Kuschelecke und streichelt sich im Genitalbereich. Die Erzieherin berichtet, dass Rias Eltern seit über einem Jahr geschieden sind. Ria verbringt fast jedes Wochenende bei ihrem Vater, weil die Mutter teilweise auch an den Wochenenden arbeitet.

Die Erzieherin hat auch schon mit einer Kollegin gesprochen, der Rias verändertes Verhalten ebenfalls aufgefallen ist. Sie wendet sich an die Kitaleitung mit dem Anliegen, eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen. Sie vermuten sexuelle Übergriffe durch den Vater.

In der Fachberatung berichtet die Erzieherin, dass Ria, wenn sie sich streichelt, immer etwas vor sich hinspricht. Sie geht auch nie mehr in den Waschraum, wenn andere Kinder dort sind. Bei einem zweiten Termin mit der insoweit erfahrenen Fachkraft berichtet die Erzieherin, dass Ria, wenn sie sich im Genitalbereich streichelt, immer murmelt „das tut ja gar nicht weh“. Vorsichtig hat sie Ria gefragt, was ihr denn gar nicht weh tut. Zögerlich hat Ria auf ihre Scheide gezeigt und gesagt, dass der Papa gepiekt hat.

Später erzählt sie: „Papa muss mit dem Finger immer gucken, ob ich mich richtig gewaschen habe.“ Sie weint und sagt, das tut ihr so weh, aber sie soll nichts der Mama erzählen, weil die sonst schimpft, dass sie sich so anstellt.

Die Erzieherin ist sehr aufgewühlt und hat die Leitung der Kindertagesstätte zum Gespräch mit der insoweit erfahrenen Fachkraft hinzugezogen. Sie hat sorgfältig und in Rias Worten dokumentiert, was das Mädchen gesagt hat. Gemeinsam kommen sie zu der Einschätzung, dass sich die Vermutung sexueller Gewalt durch den Vater bestätigt hat.

Die Erzieherin möchte am liebsten sofort mit der Mutter sprechen. Die insoweit erfahrene Fachkraft empfiehlt, den Träger über die Einbeziehung des Jugendamts zu informieren und mit der zuständigen Mitarbeiterin die nächsten Schritte zu vereinbaren. Die Befürchtung ist, dass die Mutter ihren geschiedenen Mann sofort konfrontieren würde und dieser dann alles verleugnet und eventuell seine Tochter unter Druck setzt.

Die Einbeziehung von Eltern oder Elternteilen wird in der Fachberatung durch die insoweit erfahrene Fachkraft mit der ratsuchenden Fachkraft im Einzelfall gründlich abgewogen. Dabei ist zu unterscheiden nach vermutlich schützenden und/oder vermutlich Gewalt ausübenden Elternteilen. Anders kann es auch noch einmal bei Vermutung auf sexuelle Gewalt durch Verwandte oder Geschwister sein.

5. Phase: Zusammenfassung des Ergebnisses der Fachberatung

Am Ende des Fachberatungsprozesses empfehlen wir nachzufragen, wie zufrieden die Ratsuchenden mit der Fachberatung sind. Letztendlich geht es im Ergebnis um die Feststellung, ob Vermutungen bestätigt oder nicht bestätigt werden können, und um die Verabredung weiterer Schritte der ratsuchenden Fachkraft zum Schutz eines Kindes oder Jugendlichen. Bei vermuteter sexueller Gewalt finden oft mehrere Termine mit Ratsuchenden statt.

In Einzelfällen kann ein Dissens hinsichtlich der Einschätzung der Gefährdung eines Kindes bestehen, dieser ist zu dokumentieren. Die insoweit erfahrene Fachkraft empfiehlt zur Klärung eines Dissenses, eine zweite Fachkraft des Trägers einzubeziehen.

Die Verantwortung zum Umgang mit einem Fall von Kindeswohlgefährdung bleibt bei der ratsuchenden Fachkraft, auch in der Frage des Zeitpunkts der Einbeziehung des zuständigen Jugendamts. Mit Einbeziehung des zuständigen Jugendamts endet die Fachberatung durch die insoweit erfahrene Fachkraft.

Der Fachberatungsverlauf und die Ergebnisse werden sorgfältig dokumentiert. Ratsuchende und insoweit erfahrene Fachkräfte nehmen die Dokumentation zur Kenntnis. Es gibt bei vielen Trägern eigene Dokumentationsbögen zur Fachberatung. Es empfiehlt sich, Leitfäden der Kinderschutz-Zentren und anderer spezialisierter Beratungsstellen zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen, ob diese für die eigene Fachberatungsarbeit hilfreich sind.

7 VERWENDETE LITERATUR

BANGE, D./KÖRNER, W. (2004): Leitlinien im Umgang mit dem Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch. In: Körner, W./Lenz, A.: Sexueller Missbrauch. Band 1: Grundlagen und Konzepte. Göttingen: Hogrefe, S. 247–273.

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (HG.) (2020): Mutig fragen – besonnen handeln. Informationen für Mütter und Väter zur Thematik des sexuellen Missbrauchs an Mädchen und Jungen, 8. Auflage. Zu beziehen über www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/mutig-fragen-besonnen-handeln-95882.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PRÄVENTION UND INTERVENTION BEI KINDESMISSHANDLUNG, -VERNACHLÄSSIGUNG UND SEXUALISIERTER GEWALT (2018): Qualitätskriterien für die Arbeit der insoweit erfahrenen Fachkräfte nach § 8A und § 8B SGB VIII im Bereich sexualisierter Gewalt. Zu beziehen über www.dgfpi.de.

DIE KINDERSCHUTZ-ZENTREN (2019): Fachstandards zur Thematik der sexuellen Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Zu beziehen über www.kinderschutz-zentren.org.

FEGET, J. M. (1993): Sexuell missbrauchte Kinder und das Recht. Band 2. Köln: Volksblatt Verlag.

FEGET, J. M./BERGER, CH./KLOPFER, U./LEHMKUHL, U. (2001): Umgang mit sexuellem Missbrauch. Institutionelle und individuelle Reaktionen. Münster: Votum.

FEGET, J. M./HOFFMANN, U./KÖNIG, E./NIEHUES, J./LIEBHARDT, H. (HG.) (2015): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Berlin/Heidelberg: Springer.

HEINITZ, S./SLÜTER, R. (2018): Von der Notlösung zum Erfolgsmodell. Erfindungen, Fallstricke und Perspektiven im Kinderschutz am Beispiel der „insoweit erfahrenen Fachkraft“. In: BÖWER, M./KOTTHAUS, J. (HG.): Praxisbuch Kinderschutz. Weinheim: Beltz, S. 44–58.

HERRMANN, B./DETTMEYER, R. B./BANASCHAK, S./THYEN, U. (2016): Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Heidelberg: Springer, 3. Aufl.

KENDALL-TACKET, K. A./WILLIAMS, L. M./FINKELHOR, D. (1997): Die Folgen von sexuellem Missbrauch bei Kindern: Review und Synthese neuerer empirischer Studien, In: AMANN, G./WIPPLINGER, R. (HG.): Sexueller Missbrauch. Überblick zu Forschung, Beratung und Therapie. Ein Handbuch. Tübingen: dgvt, S. 151–186.

KINDERSCHUTZ-ZENTRUM BERLIN E. V. (HG.) (2009): Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen. Berlin. Zu beziehen über www.kinderschutz-zentrum-berlin.de.

KINDLER, H./SCHMIDT-NDASI, D. (2011). Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder. München: Deutsches Jugendinstitut.

MAYWALD, J. (2015): Sexualpädagogik in der Kita. Freiburg/Basel/Wien: Herder.

MEYSEN, T. / LOHSE, K. / SCHÖNECKER, L. / SMESSAERT, A. (2021): Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG. Heidelberg: Nomos.

NATIONALER RAT GEGEN SEXUELLE GEWALT AN KINDERN UND JUGENDLICHEN (2021): Praxisleitfaden zur Anwendung kindgerechter Kriterien für das Strafverfahren. Empfehlung von kinderrechtsbasierten Standards für den Umgang mit minderjährigen Opferzeuginnen und Opferzeugen. Zu beziehen über www.nationaler-rat.de/ergebnisse.

NOWOTNY, ELKE (2010): Ist die Risikoeinschätzung bei sexueller Misshandlung besonders schwierig? In: Die Kinderschutz-Zentren (Hg.): Sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen – Ein altes Thema mit neuen Risiken in der medialen Ära. Köln, S. 49–68.

NOWOTNY, ELKE (2010): Qualitätsstandards im Umgang mit sexueller Misshandlung von Kindern und Jugendlichen in einem Kinderschutz-Zentrum. In: FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung 3. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA. Köln.

RICHTER-UNGER, S./LEHNERT, W. (2010): Familienorientierte Beratung bei sexuellem Missbrauch. In: Kind im Zentrum (Hg.): Perspektive des Kindes. Beratung und Therapie bei sexuellem Missbrauch. Berlin: Eigenverlag, S. 91–94.

SCHUHRKE, B. (2002): Sexuell auffälliges Verhalten von Kindern. In: BANGE, D./KÖRNER, W. (HG.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen: Hogrefe, S. 542–548.

SCHUHRKE, B. (2002): Sexuelle Entwicklung von Kindern bis zur Pubertät. In: BANGE, D./KÖRNER, W. (HG.): Handwörterbuch sexueller Missbrauch. Göttingen: Hogrefe, S. 548–554.

SCHUHRKE, B./WITTE, S./KÖNIG, E. (2015): Psychische und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In: FEGERT, J./HOFFMANN, U./KÖNIG, E./NIEHUES, J./LIEBHARDT, J. (HG.): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Berlin/Heidelberg: Springer Verlag, S. 79–100.

SLÜTER, R. (2009): Fachberatung nach § 8a SGB VIII in den Kinderschutz-Zentren. Köln.

SUMMIT, R. (1993): The Child sexual Abuse Accomodation Syndrome. In: RENNEFELD, BIRGITTA: Institutionelle Hilfen für Opfer von sexuellem Missbrauch – Ansätze und Arbeitsformen in den USA. Bielefeld: KT-Verlag, S. 13–28.

UNTERSTALLER, A. (2006): Wie wirkt sich sexueller Missbrauch auf Kinder aus? In: KINDLER, H./LILLIG, S./BLÜML, H./MEYSEN, T./WERNER, A. (HG.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e. V., Kapitel 27.

VIOLETTA E. V. (2014): Anna und Jan gehen vor Gericht. Ein Kinderbuch zur psychosozialen Prozessbegleitung bei Sexualstraftaten. 2. Aufl. Hannover.

Impressum:

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.
Bonner Straße 145, 50968 Köln, Tel.: 0221 56975-3, Fax: 0221 56975-50
E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org

1. Auflage, Januar 2022





**DIE
KINDERSCHUTZ-
ZENTREN**

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.

Bonner Straße 145, 50968 Köln
Tel.: 0221 56975-3, Fax: 0221 56975-50
E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org
Internet: www.kinderschutz-zentren.org